

SUBSTABELECIMENTO

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, regularmente inscrita na OAB/PE 39.442, **SUBSTABELECE SEM RESERVA DE PODERES** a pessoa de **EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado regularmente inscrito na OAB/PE 28.570, e **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA**, brasileira, casada, advogada, regularmente inscrita na OAB/PE 22.362, os poderes a mim conferidos através de Instrumento Particular de mandato anexo.

Recife/PE, ____/____/____.


RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS
OAB/PE 39.442



INSTRUMENTO DE MANDATO**OUTORGANTE:**

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA, brasileiro, casado, moto-taxista, portador da cédula de identidade nº 1.583.490, emitida aos 22.03.1995 pela SSP/PI, inscrito no CPF sob o nº 818.479.123-20, com endereço na Rua Carmelita Costa de Melo, nº 161, CEP 55.158-680, Ponte Nova – Belo Jardim/PE.

OUTORGADO:

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita regulamente na OAB/PE: 39.442, com endereço profissional a AV. Fagundes Varela, nº 365, Loja 09, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP: 53.140-080.

PODERES:

Da cláusula "Ad Judicial" representando a outorgante perante qualquer Juízo, Tribunal ou Órgão Administrativo, podendo ainda, apresentar queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, apresentar declarações, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

Arcoverde, 27 de maio de 2019.


Josiel Rodrigues da Silva



DECLARAÇÃO DE POBREZA

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA, brasileiro, casado, moto-taxista, portador da cédula de identidade nº 1.583.490, emitida aos 22.03.1995 pela SSP/PI, inscrito no CPF sob o nº 818.479.123-20, com endereço na Rua Carmelita Costa de Melo, nº 161, CEP 55.158-680, Ponte Nova – Belo Jardim/PE. De acordo com as Leis n.º 1.060/50 e 7.510/86, para o fim de obter a GRATUIDADE DE JUSTIÇA que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família. Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

Arcoverde, 27 de maio de 2019.


Josiel Rodrigues da Silva

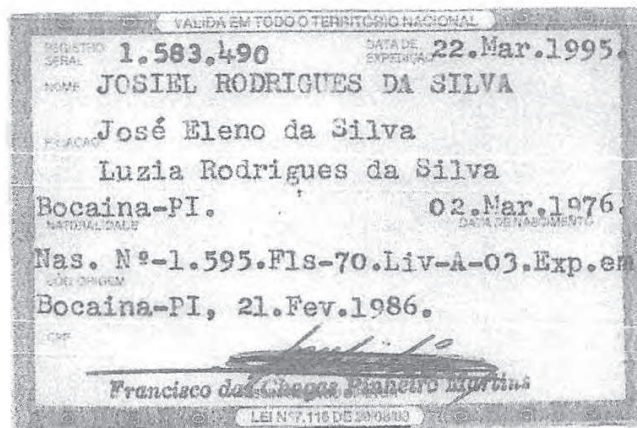


CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE BELO JARDIM - PE
Titular: BERTOLDO VIRGINIO DIAS DOS SANTOS
Telefone: (81) 3726-2588

Reconheço por Autenticidade a firma de JOSIEL RODRIGUES DA SILVA. Dou fé. Belo Jardim/PE, 06/06/2019. Emol: R\$ 3,59; TSNR: 0,80; FERM: R\$ 0,04; FUNSEG: R\$ 0,08; FERC: 0,40; Total: R\$ 4,91 **Maria luciana da Silva**
ESCREVENTE AUTORIZADA

Selo: 0131425.TLU05201902.01010 06/06/2019 10:04:01
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital







MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA

Nº de Inscrição

918479123-20

Data de Nascimento

02/03/76



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE IVANESIA DA SILVA LAURENTINO CPF: 098.192.884-60 NIS: 16251498065		DATA DE VENCIMENTO 17/01/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 53,18	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 10/01/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 10/01/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 046016198	CONTA CONTRATO 007024028407 Nº DO CLIENTE 2015176055 Nº DA INSTALAÇÃO 0000302858
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA CARMELITA COSTA MELO 161 PONTE NOVA/BELO JARDIM 55158-680 BELO JARDIM PE		CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br		RESERVADO AO FISCO 1021.2B7B.9399.8248.E2F7.19EF.3252.C1B3		

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18089318	5,42
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,31010260	21,70
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	37,00	0,46515390	17,21
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,19
ICMS Subvenção-CDE-NF 038573771-10/11/18			0,57
Multa por atraso-NF 038573771 - 10/11/18			1,55
Juros por atraso-NF 038573771 - 10/11/18			1,01
Atualização IGPM-NF 038573771 - 10/11/18			0,53
TOTAL DA FATURA			53,18

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS		PIS		COFINS				
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	44,33	0,45	0,19	44,33	2,09	0,92

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
	R\$	%	
Geração de Energia	20,03	45,18	
Transmissão	2,96	5,68	
Distribuição (Celpe)	13,86	31,27	
Encargos Setoriais	2,01	4,53	
Tributos	1,11	2,50	
Perdas de Energia	4,36	9,84	
TOTAL	44,33	100	

HISTÓRICO DO CONSUMO			
			kWh
JAN 19	19	111	137
DEZ 18	18	169	169
NOV 18	18	155	155
OUT 18	18	129	129
SET 18	18	123	123
AGO 18	18	111	111
JUL 18	18	109	109
JUN 18	18	105	105
MAI 18	18	106	106
ABR 18	18	150	150
MAR 18	18	156	156
FEV 18	18	141	141
JAN 18	18	119	119

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Dt Reav	Valor
20/12/18	10/01/19	101,09

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/Anel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
N23774	CAT	13/12/2018	25.169,00	10/01/2019	25.306,00	28	1,00000	0,00	137,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 08/02/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
nov/2018					
DIC-No. de horas sem Energia	BELO JARDIM	0,00	5,67	11,34	22,68
FIC-No. de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,29	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 22,08					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO							
Pague no ponto mais perto de você! Ir e voltar. Epp: av. Julia Rodrigues Torres 374 Cohab-I / Inovar: av. senador paulo guerra 01 Cohab I Lista completa em www.celpe.com.br. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 28,98. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.		<table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <td>MÍNIMO MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202 231</td> </tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO MÁXIMO	220	202 231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)								
	MÍNIMO MÁXIMO								
220	202 231								
		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA							

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007024028407	01/2019	53,18	17/01/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SINISTRO 3190087465 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA
SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**CPF/CNPJ:** 81847912320**Posição em 17-02-2019 11:09:51**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT.
Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo
neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/02/2019	R\$ 7.087,50	R\$ 0,00	R\$ 7.087,50





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 104ª CIRCUNSCRIÇÃO - BELO JARDIM - DP104ªCIRC
DINTER1/15ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0194001544**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/07/2017** às **09:19**

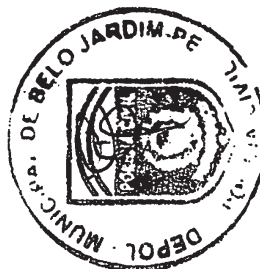
Complementa o BO Número: **16E0194002991**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **12/7/2016** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BELO JARDIM, 1, BR 232** - Bairro: **CENTRO - BELO JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PALMEIROM**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
CICERA MARIA PEREIRA DA SILVA (TESTEMUNHA)
JOSIEL RODRIGUES DA SILVA (VÍTIMA)
FRANCISCA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZIA RODRIGUES DA SILVA** Pai: **JOSE HELENO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/3/1976** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BELO JARDIM, 1, RUA CARMELITA COSTA MELO, 161, PONTE NOVA, BELO JARDIM - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BELO JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

FRANCISCA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA JOSE FERREIRA** Pai: **MANOEL MIGUEL FERREIRA** Data de Nascimento: **3/9/1967** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BELO JARDIM, 1, AV CINQUENTENÁRIO, 148, COHAB I - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BELO JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

CICERA MARIA PEREIRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

14/11/2018 16:57



VEICULO 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CICERA MARIA PEREIRA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFA6502** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Descrição: **PROPRIEDADE CICERA MARIA PEREIRA DA SILVA**

VEICULO 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMA O SENHOR JOSIEL RODRIGUES DA SILVA, QUE SEGUIA COM O GARUPA FRANCISCA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO, SENTIDO BATALHAO AO BECO DA PIGUELA QUANDO UMA MOTOCICLETA DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO, COLIDIU DE FRENTE DA MESMA, CAUSANDO FRATURAS NAS VITIMAS QUE AS VITIMAS FORAM SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIRO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Josiel Rodrigues da Silva

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **LEANDRO DA SILVA OLIVEIRA** - Matrícula: **2969092**



14/11/2018 16:57





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 104ª CIRCUNSCRIÇÃO - BELO JARDIM - DP104ªCIRC
DINTER1/15ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **16E0194002991**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/12/2016** às **19:11**

Complementado pelo BO Número: **17E0194001544**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **12/7/2016** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BELO JARDIM, 1, BR 232** - Bairro: **CENTRO** - **BELO JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PALMEIROM**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOSIEL RODRIGUES DA SILVA (VITIMA)
FRANCISCA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZIA RODRIGUES DA SILVA** Pai: **JOSE HELENO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/3/1976** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE BELO JARDIM, 1, RUA CARMELITA COSTA MELO, 161, PONTE NOVA, BELO JARDIM - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BELO JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

FRANCISCA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA JOSE FERREIRA** Pai: **MANOEL MIGUEL FERREIRA** Data de Nascimento: **3/9/1967** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE BELO JARDIM, 1, AV CINQUENTENARIO, 148, COHAB I - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BELO JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIEL RODRIGUES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG** Objeto apreendido: **Não**

14/11/2018 16:58



Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFAS502** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Descrição: **PROPRIEDADE CICERA MARIA PEREIRA DA SILVA**

VEICULO 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMA O SENHOR JOSIEL RODRIGUES DA SILVA, QUE SEGUIA COM O GARUPA FRANCISCA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO, SENTIDO BATALHAO AO BECO DA FIGUEIRA QUANDO UMA MOTOCICLETA DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO, COLIDIU DE FRONTE DA MESMA, CAUSANDO FRATURAS NAS VITIMAS QUE AS VITIMAS FORAM SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIRO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

JOSIEL RODRIGUES DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **LEANDRO DA SILVA OLIVEIRA** - Matrícula: **2969092**

14/11/2018 16:58





SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
HOSPITAL JÚLIO ALVES DE LIRA
FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR

Registro IV. _____
Data: 12-07-14
Hora: 02:55

Unidade de Saúde: **HOSPITAL JÚLIO ALVES DE LIRA**

PACIENTE

RESPONSÁVEL

OCCORRÊNCIA

[illegible]

3855-2806



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: José Benigno de Silva

Nº do Registro: 270.161

Clínica:

Nº do Leito

Operador:

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Diagnóstico Pós-Operatório:

Operação Proposta:

Operação Realizada:

DESCRIÇÃO DO ATQ OPERATÓRIO

1. Paciente em DMV sob anestesia
2. Inspeção e palpação da região
3. Medida labial por 1/3 inferior da boca (E)
4. Inspeção por fluoroscopia
5. Colocação do Cabo fixador externo
6. Após posicionamento adequado da fixação, verificar a fixação da placa
7. Verificar pelo fluoroscopia a fixação e a posição externa satisfatória ao MIE e fixador externo
8. Realizar sutura
9. Sutura 4/0 mm + Sutura por placa e curativo

Dr. Luiz Antonio de Carvalho
Ortopedia e Traumatologia
CR: 4. PE 13925 - RBOF 11182



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

JOSIEL PEREIRA DOS SANTOS

Nº do Registro:

270150

Clínica:

ORTOP

Nº do Leito

Operador:

DR. GILBERTO LÓBÃO

1º Assistente:

DR. ALBERTO (RZ)

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

05/08/16

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura fechada (E) + Fenda distal e 3cm.

Diagnóstico Pós-Operatório:

O MEXIMO

Operação Proposta:

Redução da fratura e fixação externa

Operação Realizada:

A mesma (externa)

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- (1) Pintar a pele sob anestesia + antisséptico + antipirina + posição de campos estéril.
- (2) Incisão longitudinal em (E) e (F) + redução da fratura + redução da fenda + fixação externa com placa e parafusos.
- (3) Alinhamento da fratura e fixação externa com placa e parafusos.
- (4) Pré-enchimento da fratura com (H.23) cimento ósseo, DCP, enxerto ósseo.
- (5) Sutura e curativo.

Dr. Gilberto Lóvão
Ortopedia e Traumatologia
CRM 21980

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: João Rosário da Silva

Portuário: 270150

Data: 13/07/16 Hora: _____

DIAGNÓSTICO:

— pulm. enfim

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

— retorno ao Atend. Especial
com o (Sr) Sr

ATAMENTO REALIZADO:

— pulm. enfim (Sr. Wilson)

Hospitalar: Data: 05/10/16

Hora: _____

HRA

Data:

Hora:

Dr:

Ass. do Médico CRM
Carimbo

