

## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

**OUTORGANTE:** RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS, brasileiro, solteiro, vigilante (atualmente desempregado), portador do RG nº 7.486.502 SDS/PE e do CPF nº 066.937.214-51, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua da Rede Elétrica, nº 170, Jardim Paulista, Paulista/PE. Cep: 53.407-760.

**OUTORGADOS:** Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

**PODERES:** Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

**CLAUSULA CONTRATUAL:** Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 17 de fevereiro de 2020

Outorgante: Rodolfo Henrique de Vasconcelos



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**, brasileiro, solteiro, vigilante (atualmente desempregado), portador do RG nº 7.486.502 SDS/PE e do CPF nº 066.937.214-51, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua da Rede Elétrica, nº 170, Jardim Paulista, Paulista/PE. Cep: 53.407-760. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 17 de fevereiro de 2020

Declarante: Rodolfo Henrique de Vasconcelos.



## Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS,  
RG/CNH nº 7.486.502, órgão expedidor: SDS, UF: PE, CPF: 066.937.214-51,  
endereço: RUA DA REDE ELETRICA, n° 170, SARDIM  
PAULISTA,  
CEP: 53.407-760, cidade de PAULISTA - PE, telefone(s)  
(81) 9.8850-7582, **DECLARO** ser isento(a) da apresentação da Declaração do  
Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) 2015 a 2018 por não incorrer  
em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da  
Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83\*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

ARREVO E LIMA - PE, 17 de FEVEREIRO de 2020.

Rodolfo Henrique de Vasconcelos  
Assinatura

\* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico:  
<http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

### LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homônima ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira. Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art.

. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1300899867

NOME  
RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
7486502 SDS PE

CPF  
066.937.214-51

DATA NASCIMENTO  
24/10/1987

FILIAÇÃO  
LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS

PERMISSÃO ACC CAT HAB. AB

Nº REGISTRO  
06421310097

VALIDADE  
04/10/2019

1ª HABILITAÇÃO  
27/07/2015

OBSERVAÇÕES  
Exerce Ativ Remunerada

*Rodolfo Henrique de Vasconcelos*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
PAULISTA - PE

DATA EMISSÃO  
27/07/2016

ASSINATURA DO EMISSOR  
81708164158  
PE074148966

DETRAN - PE - PERNAMBUCO

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1300899867





Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **066.937.214-51**

Nome: **RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**

Data de Nascimento: **24/10/1987**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **22/04/2004**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **18:24:35** do dia **20/12/2019** (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: **8E41.993D.C9EB.17A5**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)





NOTA FISCAL   FATURA   CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA			
<b>COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO</b> AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902 CNPJ 10.835.932/0001-08 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93		 <b>CELPE</b> www.celpe.com.br	
Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 <b>COMERCIAL 116   PRONTIDÃO 116</b> 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			
<b>DADOS DO CLIENTE</b> CAMILA MARIA DE VASCONCELOS CPF: 052.665.684-02		<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>04/11/2019</b> <b>TOTAL A PAGAR (R\$)</b> <b>314,23</b>	
<b>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> RUA DA REDE ELETRICA 170 CS- JARDIM PAULISTA ALTO/NAVARRO 53407-760 PAULISTA PE		<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 28/10/2019 <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 28/10/2019 <b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 082917545	
<b>CONTA CONTRATO</b> 007025362270 <b>Nº DO CLIENTE</b> 2012027125 <b>Nº DA INSTALAÇÃO</b> 0006422978		<b>CLASSIFICAÇÃO</b> <b>B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL</b> <b>Monofásico</b>	
<b>RESERVADO AO FISCO</b> <b>2FB2.B2C0.B495.422B.914F.C171.8193.AB76</b>			
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			

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	339,00	0,81069952	274,82
Acréscimo Bandeira AMARELA			6,36
Acréscimo Bandeira VERMELHA			3,02
Contrib. Ilum. Pública Municipal			27,87
ICMS Subvenção-CDE-NF 075139352-27/08/19			2,16
	</		

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003161742146	CAT	25/09/2019	5.946,00	28/10/2019	6.285,00	33	1,00000	0,00	339,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 27/11/2019									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR AFURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
ago/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	PARATIBE I	1,97	4,95	9,91	19,82
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	3,17	6,35	12,70
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		1,97	2,77	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 12,22		
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 101,15					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! akapas: rua dr luiz ignacio de andrade lima janga / fany pet: rua dr luiz ignacio de andrade lima 1120 box jangaLista completa em [www.celpe.com.br](http://www.celpe.com.br)

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).

Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.

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

O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI				TALÃO DE PAGAMENTO	
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.	
007025362270	10/2019	314,23	04/11/2019		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



 **MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

**2ª VIA**

Número 81237 Série 00078

*Rodolfo Henrique de Vasconcelos*  
ASSINATURA DO PORTADOR





**QUALIFICAÇÃO CIVIL**

Nome Rodolfo Henrique de Vasconcelos

Loc. Nasç. Carapina Est. PE Data 24/10/87

Filiação da Conceição Maria de Vasconcelos

Doc. Nº RG 7.486.502 SDS/PE

**ESTRANGEIROS**

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ..... / ..... Estado .....

Obs.: apresentou a CTPS autônoma

Data Emissão 22/11/2008 DRT Expresso Cidadania

*[Assinatura]*  
Assinatura do Funcionário Conceição Santana Pinheiro  
Mat. 83.8910 CAC 2



## CONTRATO DE TRABALHO

07.039.948/0001-08

Empregador .....  
PODIUM ENCONTARIA

CNPJ/MF ..... N°

Rua ..... N°

Município ..... Est. ....

Esp. do Estabelecimento ..... CBO n°

Cargo ..... CBO n°

Data admissão 08 de Maio de 2019

Registro n° ..... Fls. /Ficha

Remuneração especificada R\$ 1.123,20

Um mil cento e vinte e

três reais e quatro centavos

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

07.039.948/0001-08

1ª ..... 2ª

Data saída 17 de Maio de 2019

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª

Com. Dispensa CD N°

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N°

Município ..... Est. ....

Esp. do Estabelecimento .....

Cargo .....

CBO n°

Data admissão ..... de ..... de

Registro n° ..... Fls. /Ficha

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª

Data saída ..... de ..... de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª

Com. Dispensa CD N°







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 028ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAULISTA - DP28ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0118011465**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/12/2019** às **14:39**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **30/9/2019** às **00:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA D, JARDIM PAULISTA-ALTO - PAULISTA/PERNAMBUCO /BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE JARDIM PAULISTA (BAIRRO), 1 - Bairro: JARDIM PAULISTA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

RODOLFO (AUTOR / AGENTE)  
LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS (OUTRO)  
RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**

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

**RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS** Pai: **NÃO DECLARADO** Data de Nascimento: **24/10/1987** Naturalidade: **CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7486502/SDS/PE (RG), 06693721451 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **VIGILANTE** Telefones Celulares: **- 988507582**

Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **IML PARA EXAME DE CORPO DELITO**  
Residência: **RUA DA REDE ELÉTRICA, N° 170, JARDIM PAULISTA ALTO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Próximo a: **BAIRRO DE JARDIM PAULISTA (BAIRRO), 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PAULISTA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**RODOLFO (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **M** Pai: **P** Data de Nascimento: **24/10/1987** Naturalidade: **CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL**

**LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Residência: **RUA DA REDE ELÉTRICA, N° 170, JARDIM PAULISTA ALTO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Próximo a: **BAIRRO DE JARDIM PAULISTA (BAIRRO), 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PAULISTA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

09/12/2019



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

**VEÍCULO MOTOCICLETA (VEÍCULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTONETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)** Unitário: **1 (REAL)**

Placa: **PDT6369** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **106295490** Chassi: **9C2KC2210GR002672**  
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2016** Combustível: **ALCO/GASOL** Seguro/Apolice: **PORTO SEGURO**  
Descrição: **CRLV Nº 014802551661.**

## Complemento / Observação

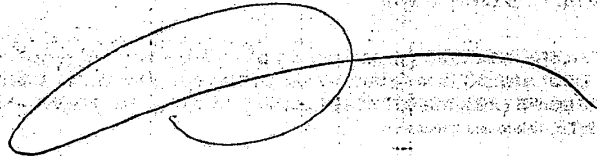
COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR. RODOLFO HENRIQUE, ONDE NOS RELATOU QUE NO DIA 30 / 10 / 2019, POR VOLTA DAS 00:30 H, ESTAVA CONDUZINDO O VEÍCULO DE PLACA PDT 6369, E, AO DESCER A LADEIRA DE JARDIM PAULISTA ALTO, PASSOU POR UM BURACO, PERDEU O EQUILÍBRIO, E CAIU AO CHÃO, QUE LIGOU PARA A SUA TIA, SENDO A SRA. CAMILA MARIA DE VASCONCELOS, QUE FOI AO LOCAL, JUNTAMENTE COM SEU ESPOSO, O SR. ONÉAS FERNANDES ROSA, E LHE LEVARAM PARA UPÁ DE JARDIM PAULISTA, QUE NA CITADA UPÁ NÃO TINHA ORTOPEDISTA E, SENDO ASSIM, FOI LEVADO PARA PARA A UPÁ DE OLINDA, ATENDIMENTO Nº 1544804, SENDO TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARAES.

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

  
**RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**  
(VITIMA)

**RODOLFO**  
(AUTOR / AGENTE)

B.O. registrado por: **ALEXANDRE JORGE M. DOS SANTOS - MAT. 221.286-2**





13/12/2019

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 028ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAULISTA - DP28ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0118011565

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/12/2019 às 10:52

Complementa o BO Número: 19E0118011465

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia 20/10/2019 às 00:30

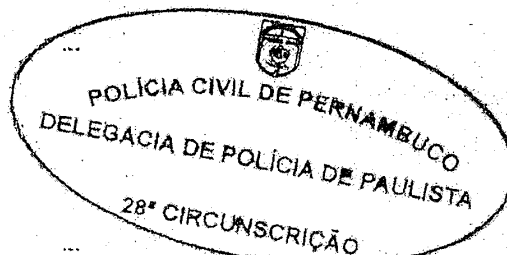
Fato ocorrido no endereço: AVENIDA D, JARDIM PAULISTA ALTO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a:  
BAIRRO DE JARDIM PAULISTA (BAIRRO), 1 - Bairro: JARDIM PAULISTA -  
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

RODOLFO (AUTOR (AGENTE))  
LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS (OUTRO)  
RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS



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

RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS Pai: NÃO DECLARADO Data de Nascimento: 24/10/1987 Naturalidade: CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7488502/SDS/PE (RG) 06693721451 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: VIGILANTE Telefones Celulares: - 988507062

Residência: RUA DA REDE ELÉTRICA, Nº 170, JARDIM PAULISTA ALTO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: BAIRRO DE JARDIM PAULISTA (BAIRRO), 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PAULISTA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL

RODOLFO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: N Pai: P Data de Nascimento: 24/10/1987 Naturalidade: CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL

LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Residência: RUA DA REDE ELÉTRICA, Nº 170, JARDIM PAULISTA ALTO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: BAIRRO DE JARDIM PAULISTA (BAIRRO), 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PAULISTA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

200.238.63.36/pernambuco/VisualizaBO.do?IdUn=118&IdQc=8184988&nroBO=19E0118011565&tipo=simples&natPrincipal=ACIDENTE DE TRÂNSITO... 1/2



13/12/2019

Secretaria de Defesa Social - INEPOL

**VEÍCULO MOTOCICLETA (VEÍCULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTONETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)** Unitário: **1,00 (REAL)**

Placa: **PDT6389** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **106295490** Chassi: **9C2KC2210GR002672**  
Ano Fabricação/Modelo: **2019/2016** Combustível: **ALCO/GASOL** Seguro/Apolice: **PORTO SEGURO**  
Descrição: **CRLV N° 014802551661**

Complemento / Observação

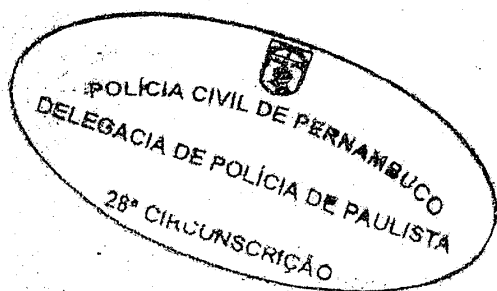
COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR. RODOLFO HENRIQUE, ONDE NOS RELATOU QUE NO DIA 30 / 10 / 2019, POR VOLTA DAS 00:30 H, ESTAVA CONDUZINDO O VEÍCULO DE PLACA PDT 6389, E, AO DESCER A LADEIRA DE JARDIM PAULISTA ALTO, PASSOU POR UM BURACO, PERDEU O EQUILÍBRIO E CAIU AO CHÃO, QUE LIGOU PARA A SUA TIA, SENDO A SRA. CAMILA MARIA DE VASCONCELOS, QUE FOI AO LOCAL, JUNTAMENTE COM SEU ESPOSO, O SR. ONEAS FERNANDES ROSA, E LHE LEVARAM PARA UPA DE JARDIM PAULISTA, QUE NA CITADA UPA NÃO TINHA ORTOPEDISTA E, SENDO ASSIM, FOI LEVADO PARA PARA A UPA DE OLINDA, ATENDIMENTO N° 1544804, SENDO TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARAES.

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

*Rodolfo Henrique de Vasconcelos*  
**RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**  
(VITIMA)

**RODOLFO**  
(AUTOR AGENTE)

B.O. registrado por: **EDMARIO MARQUES DE MENEZES** - Matrícula: **3848841**



*Assinatura*  
*2067*  
*2067*





## UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 30/10/2019 02:07

	Nome Paciente:	RODOLFO HERINQUE DE VASCONCELOS
	Cod. Paciente:	
	Data de Nascimento:	
	Sexo:	Masculino
	Idade:	32
	Senha:	0011
	Convênio:	
	Atendimento:	
	SAME:	

Período: 30/10/2019 02:08 - 30/10/2019 02:09

EMERLAINE FERREIRA GOMES - COREN: 361601 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:	AMARELO
Cor:	AMARELO
Queixa Principal:	TRAUMA EM MIE MSD APOS QUEDA D EMOTO, VEIO DA UPA DE PAULISTA
Observação:	ALERGIA
Fluxograma sintoma:	TRAUMA
Discriminador(es):	- DOR MODERADA (4 - 7/10)
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: EMERLAINE FERREIRA GOMES - COREN: 361601 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/10/2019 02:09

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



atendimento: 1544804  
Data e Hora: 30/10/2019 02:11

**Senha da Classificação:**

Paciente: 526409 RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS Sexo: MASCULINO

Paciente: 526409 RODOLFO HENRIQUE DE  
Nome Social :  
Data do Nascimento: 24/10/1987 Idade: 32 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO  
Nome da Mãe: LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS Nome do Pai: NAO DECLARADO  
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567  
Endereço: RUA DA REDE ELETRICA 170 Bairro: JARDIM PAULISTA  
Cidade/UF: PAULISTA PE Cep: 53407760 Usuário Atendimento: MARINEIDESM  
RG (Identidade):  
CPF (Cadastro de Pessoa Física):  
CRN(Certidão de Registro de Nasc):  
Data de Emissão:  
Fone: 87943137  
Data de Emissão CRN:

## RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_

Hora:

**Queixa Principal**

### Exame Físico

Hipoteses Diagnósticas

### Conduta Terapeutica

**Prescrição Médica**

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatório ( ) Residência  
Transferido: 1-HMA 58046  
Para:

Senha:

LEONARDO de Oliveira Machado  
Coronel Médico  
CREMEPE 3208  
IDT-976288222-0

Canimbo/Médico

# IMOBILIZAÇÃO







# LAUDO para solicitação de autorização de internação

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
HOSPITAL MIGUEL ARRAES		2 - CNES	
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		6431569	
HOSPITAL MIGUEL ARRAES		4 - CNES	
5 - Nome do Paciente		6431569	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		6 - Nº Prontuário	
RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS		130859	
7 - Cartão Nacional do SUS		8 - Data de Nascimento	
		24/10/1987	
9 - Sexo		10 - RacaCor	
Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1 Feminino <input type="checkbox"/> 3		03 - Parda	
11 - Nome da Mãe		10.1 - Etnia	
LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS		0000 - Não Se Aplica	
13 - Nome Responsável		12 - Telefone de Contato	
CAMILA		8198794313	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)		14 - Telefone de Contato	
RUA DA REDE ELETRICA, 170 - JARDIM PAULISTA		987943137	
16 - Município		17 - IBGE	
PAULISTA		261070	
18 - UF		19 - CEP	
PE		53407760	
20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos			
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO HA +- 6 HORAS COM DORES E DEFORMIDADE EM ANTEBRAÇO DIREITO, FERIMENTO EM JOELHO ESQUERDO E HALUX ESQUERDA, ORIENTADO EUPNEICO ESTAVEL			
MSD DOR EDEMA E DEFORMIDADE EM PUNHO DIREITO			
MIE CORTE EM FACE ANTERIOR DE JOELHO ESQUER, + DORSO DE HALUX ESQUERDO			
21 - Condições que justificam a Internação			
CITADAS ACIMA			
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas			
ANAMNESE + EXAME FISICO			
23 - Diagnóstico Inicial / Código			
FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO D			
24 - CID 10 Principal			
S525			
25 - CID 10 Secundário			
W199			
26 - CID 10 Causas Associadas			
040802040			
27 - Descrição do Procedimento Solicitado			
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA			
28 - Código do Procedimento			
0415020069			
29 - Especialidade			
CIRÚRGICA			
30 - Carater de Atendimento			
2			
31 - Documento			
(X) CNS ( ) CPF			
32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente			
980016278437533			
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente			
SORMANE DE CARVALHO BRITTO			
34 - Data da Solicitação			
30/10/2019			
35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)			
16339			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
36 - ( ) Acidente de Trânsito			
37 - ( ) Acid. Trabalho Típico			
38 - ( ) Acid. Trabalho Trajetado			
39 - CNPJ Seguradora			
40 - Nº Bilhete			
41 - Série			
42 - CNPJ / Empresa			
43 - CNAE / Empresa			
44 - CBOR			
45 - Vínculo com a Previdência			
( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( ) Não Segurado			
46 - Nome do Profissional Autorizador			
AUTORIZAÇÃO			
47 - Cód. Órgão Emissor			
E260000001			
48 - Documento			
49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador			
( ) CNS ( ) CPF			
50 - Data da Autorização			
51 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)			
Traumatologia / Ortopedia			
CRM 20671 TEOT-15666			
52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)			
261910222344-1			

Código do Laudo: 501719



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 12/03/2020 10:42:48

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210424813200000058159768>

Número do documento: 20031210424813200000058159768

Atendimento: 501719

Data e Hora: 30/10/2019 06:36

Senha da Classificação:

0018

Paciente: 130859 RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 24/10/1987 Idade: 32 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: LUCINEIDE MARIA DE VASCONCELOS

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA DA REDE ELETRICA

170

Bairro: JARDIM PAULISTA

Cidade/UF: PAULISTA

PE

Usuário Atendimento: JACKELINEEFL

## Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

## RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: \_\_\_\_\_

Altura: \_\_\_\_\_

Temperatura: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Queixa Principal

Prontidão física de queda de moto há 15 dias  
com dor no antebraço esquerdo e dor no  
ombro esquerdo em movimento de abdução e  
rotação.

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Ex. físico: sem sinais de trauma.  
Ferimento em Joelho esquerdo e nódulo

Prescrição Médica

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatório ( ) Residência

( ) Transferido: Para

( ) Encaminhado ao setor de internação

Senha: \_\_\_\_\_





**HOSPITAL MIGUEL ARRAES**MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico  
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 30/10/2019

Hora.....: 18:26

**Ficha de Cirurgia Descritiva**

Aviso de Cirurgia : 60585  
Paciente : 130859  
Convênio Atend. : 1  
Leito : 479  
Dt. Início : 30/10/2019 17:20  
Cid Pré-Operatório : S525  
Cid Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03  
RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS  
SUS - INTERNACAO  
VERMELHO - EXTRA 013  
Dt. Fim : 30/10/2019 18:15  
FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

Atendimento : 501750  
Carteira :  
Idade : 32 Anos

**Procedimentos**

Procedimento: 04C8020431 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA (PRINCIPAL)  
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO  
Anestesia:

**Equipe Médica**

URGIAO 15483 HUGO FREITAS DE ARAUJO  
ANESTESISTA 8010 TEREZA CRISTINA DA SILVA

**Descrição****Descrição Cirúrgica :**

OPERADOR: HUGO FREITAS  
1º AUXILIAR: LÍVIO (R4)  
2º AUXILIAR: SAMUEL (R2):  
3º AUXILIAR:  
INSTRUMENTADOR:  
ANESTESISTA: DRA TEREZA  
ANESTESIA: BLOQUEIO DE PLEXO + RAQUIANESTESIA

**RELATO DE INTERVENÇÃO**

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB INDUÇÃO ANESTÉSICA
2. ASSPESIA E ANTISEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO EM FACE ANTERIOR DO PUNHO D, MEDINDO CERCA DE 10 CM
5. DIVULSÃO POR PLANOS ATÉ FOCO DE FRATURA DE RÁDIO
6. REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA DE RÁDIO E FIXAÇÃO COM PLACA VOLAR E TRÊS PARAFUSOS CORTICAIS
7. FIXAÇÃO DE FRAGMENTO DISTAL COM FK 2.0
8. VERIFICAÇÃO DE POSIÇÃO ADEQUADA DE FOCO DE FRATURA E IMPLANTE EM INTENSIFICADOR DE IMAGEM
9. LAVAGEM DE FO UTILIZANDO SF(0,9%)
10. SUTURA POR PLANOS, ATÉ PELE, UTILIZANDO VYCRIL 3.0 E MONONYLON 4.0
11. LAVAGEM DE FOCO DE FRATURA DE PATELA( POR ABRASÃO) COM SF(0,9%)
12. SUTURA DE PELE UTILIZANDO MONONYLON 4.0
13. COLOCAÇÃO DE CURATIVO COM ADAPTIC E SULFADIAZINA DE PRATA
14. COLOCAÇÃO DE TALA LUVA

ATO CONCLUÍDO SEM INTERCORRÊNCIAS

**Achados Cirúrgicos:****Descrição Complementar**

*[Assinatura]*  
DR(A) HUGO FREITAS DE ARAUJO  
CRM - 15483

DR(A) : HUGO FREITAS DE ARAUJO  
CRM : 15483

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



**HOSPITAL MIGUEL ARRAES**MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico  
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 30/10/2019

Hora.....: 18:40

**Ficha de Cirurgia Descritiva**

Aviso de Cirurgia : 60608

Paciente : 130859

Convênio Atend. : 1

Leito : 479

Dt. Início : 30/10/2019 17:30

Cid Pré-Operatório : S820

Cid Pós-Operatório :

Sala : 0003

SALA 03

RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS

SUS - INTERNACAO

VERMELHO - EXTRA 013

Dt. Fim : 30/10/2019 18:40

FRATURA DA ROTULA [PATELA]

Atendimento : 501750

Carteira :

Idade : 32 Anos

**Procedimentos**

Procedimento: 0408050527

Convênio: 001

Anestesia: 05

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA (PRINCIPAL)

SUS - INTERNACAO

RAQUI ANESTESIA

**Equipe Médica**JRGIAO  
ANESTESISTA15483 HUGO FREITAS DE ARAUJO  
8010 TEREZA CRISTINA DA SILVA**Descrição****Descrição Cirúrgica :**

DIAGNÓSTICO: FRATURA EXPOSTA POR ABRASAO DE PATELA ESQUERDA + FERIMENTO EM HALUX ESQUERDO -  
CIRURGIA: LC+DC+SUTURA  
CIRURGIÃO: DR HUGO  
1º AUXÍLIO: DR SAMUEL  
ANESTESISTA: DRA TEREZA  
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DO MIE
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. OBSERVADO FERIMENTO EM REGIAO ANTERIOR DO JOELHO ESQUERDO E DORSO DO HALUX ESQUERDO
5. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9% 5.000 ML
6. DEBRIDAMENTO CIRURGICO
8. SUTURA POR PLANOS  
CURATIVO;  
BOA PERFUSAO DISTAL MIE

**Achados Cirúrgicos:****Descrição Complementar**DR(A) : HUGO FREITAS DE ARAUJO  
CRM : 15483

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



## **RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO**

NOME: RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS

REG: 130859

IDADE: 32 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 30/10/2019

DATA DA ALTA: 31/10/19

### **DIAGNÓSTICO:**

- FRATURA DO RADIO DISTAL DIREITO + FRATURA POR ABRASÃO EM PATELA ESQ E FERIMENTO EM HALUX ESQ

### **TRATAMENTO REALIZADO:**

- 30/10/2019: RAFI COM PLACA E PARAFUSO + FIOK EM RADIO DISTAL DIREITO + LIMPEZA E DEBRIDAMENTO EM PATELA E HÁLUX ESQ

### **ORIENTAÇÕES:**

- ➔ AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE **DR HUGO FREITAS EM 2 SEMANAS;**
- ➔ REALIZAR TROCA DE CURATIVO EM DIAS ALTERNADOS NA UNIDADE BÁSICA (PSF)
- ➔ MANTER TALA EM MSD
- ➔ FAZER USO DE CEFALEXINA POR 07 DIAS;
- ➔ PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- ➔ RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

### **PROGRAMA APÓS ALTA:**

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM( x ) NÃO( ) CIRURGIA PLÁSTICA

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

*Assinatura de Costa Neto*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 24.099

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



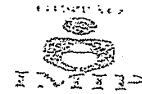
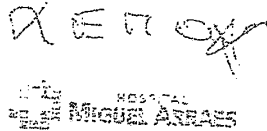






**LEITO:**

Cláudio Costa Neto  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-PE 24.099



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Roberto Henrique de Vasconcelos Registro: \_\_\_\_\_  
Clínica: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

Data/Hora

13/11/2019

# Círculo de H&S

# Exame de Parha D

# 2ª Semana de PO

Paciente evolui sem relatos novos importantes  
No exame: FO com bom aspecto  
A radiografia: Permite observar de boa qualidade  
Cl: Ósteo + alguns pontos  
Dóla Vise

Hugo Freitas de Araújo  
Ortopedia/Traumatologia  
Cirurgia de Mão/Microcirurgia  
CRM-15.83





Atendimento: 501750

Dt Atendimento: 30/10/2019 - 07:59

Dt Alta: 31/10/2019 - 14:12

Paciente: 130859 RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS

Serviço: 37 ORTOP23EDIA E TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 71 ORTL-511-LEITO 003

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: ALYNEKLB

CID:

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

ALYNE KARMEM DE LIMA BARBOZA

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Protocolo de Encaminhamento

<p><b>TIPO DE OCORRÊNCIA</b></p> <p>Causa Externa: Acidente/Violência (X) Causa Clínica ( ) Obstétrico ( ) Psiquiátrico ( )          Em caso de violência/acidente: Via Pública (X) Domicílio ( ) Local de Trabalho ( )</p>		<p>SENHA 3804618</p>
<p><b>IDENTIFICAÇÃO</b></p> <p>Nome do Paciente: <u>KOROLFO ANTONIO VASCONCELOS</u> Idade: <u>32</u></p> <p>Sexo: M ( ) F (X) Profissão: _____ Fone: _____</p> <p>Endereço Residencial: _____ Bairro: <u>Imbuíto</u></p> <p>Cidade: <u>Alexis</u></p>		
<p><b>CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)</b></p> <p>Acidente de Trânsito: Ônibus ( ) Caminhão ( ) Carro de Passeio ( ) Motocicleta ( )          Atropelamento: Pedestre ( ) Ciclista ( )          Automóvel (Colisão): Passageiro ( ) Motorista ( ) Banco de Trás ( ) Banco da Frente ( ) Uso de cinto S( ) N( )          Motocicleta: Motociclista (X) Passageiro ( ) Uso de Capacete: S( ) N( )          Semi-Afogamento/Submersão ( ) Soterramento ( )          Intoxicação Exógena ( ) Animais Peçonhentos ( ) Agente Causador: _____          Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ( )          Queimaduras: 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau ( )          Queda: ( ) Altura Aproximada _____ Metros ( ) Queda da Própria Altura          Agressões: ( ) Por Arma de Fogo/Tipo _____ ( ) Arma Branca/Tipo: _____          Agressão Sexual ( ) Maus Tratos ( ) Outros ( ) Citar: _____          Mecanismo do Trauma: ( ) Impacto Frontal ( ) Impacto Lateral ( ) Impacto Traseiro ( ) Ejeção ( ) Capotamento</p>		
<p><b>CAUSAS CLÍNICAS</b></p> <p>História Clínica Atual: <u>Doença</u></p> <p>Hipótese Diagnóstica: <u>Doença</u></p>		
<p><b>AVALIAÇÃO CLÍNICA</b></p> <p>Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ x</p> <p>Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S( ) N( ) Tiragem Intercostais S( ) N( ) Obstrução Vias Aéreas: S( ) N( )          Sibilos Expiratórios: S( ) N( ) BAN*: S( ) N( ) Deformidade do Tórax: S( ) N( ) Gemido/Estridor: S( ) N( )          Distúrbio Fala/Choro: S( ) N( )          Agitação Psicomotora: S( ) N( ) Lesões de face: S( ) N( ) Retração Xifóide: S( ) N( )          Perfusão Periférica: Boa ( ) Lentificada ( ) Bulhas Cardíacas: Normofonéticas ( ) Hipofonéticas ( )          Pulso: Rítmico ( ) Arritmico ( ) Filiforme ( ) Fino ( )          Colocação da Pele: Normocorada ( ) Palidez ( ) Cianose ( )          Sudorese: S( ) N( ) Desidratado: S( ) N( ) Ictérico: S( ) N( )</p>		
<p>FR: RN 35-50          &lt; 1 ano 30-50          Crianças 20-30          Adulto 12-30</p>		<p>FC: RN 120-160          &lt; 1 ano 90-140          Criança 80-110          Adulto 60-100</p>

115  
37.4



**SINISTRO 3200057500 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE  
SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**CPF/CNPJ:** 06693721451**Posição em 11-03-2020 20:16:30**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
14/02/2020	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00





**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA SEÇÃO B DA 19ª VARA DA COMARCA DE RECIFE-PE.**

Processo nº 0013914-02.2020.8.17.2001

**RODOLFO HENRIQUE DE VASCONCELOS**, já amplamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, que tramita neste Douto Juízo, por intermédio de seus advogados que esta subscrevem, vem à presença de Vossa Excelência expor para ao final requerer:

Que, por equívoco, os fatos narrado na exordial foram digitados de outro processo semelhante, pelo que requer a retificação, portanto onde lê-se que:

“O autor foi vítima de acidente automobilístico, fato ocorrido no dia 03 de março de 2019, quando conduzia a motocicleta pela via pública, momento em que um automóvel entrou pela contramão atingindo o veículo conduzido pelo Autor, com o impacto o autor sofreu lesões de natureza grave, sendo socorrido para o Hospital Miguel Arraes, conforme prova Boletim de Ocorrência e ficha de esclarecimento em anexo.

NO LAUDO MÉDICO, atesta que o Autor sofreu TRAUMA EM MEMBROS SUPERIOR ESQUERDO E INFERIOR DIREITO + FRATURA EXPOSTA DA RÓTULA (PATELA) DIREITA + FRATURA FECHADA DO ÚMERO PROXIMAL ESQUERDO, SENDO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, conforme documentos em anexo.”

Leia-se que: “O autor foi vítima de acidente automobilístico, fato ocorrido no dia 30 de outubro de 2019, quando conduzia a motocicleta pela via pública, momento em que ao passar por um buraco na via perdeu o controle do veículo e caiu ao solo, com o impacto o autor sofreu lesões de natureza grave, sendo socorrido para a UPA DE JARDIM PAULISTA e como não tinha ortopedista foi levado para a UPA DE OLINDA e posteriormente transferido para o Hospital Miguel Arraes, conforme prova Boletim de Ocorrência de Id. 59140182 dos autos

NO LAUDO MÉDICO, atesta que o Autor sofreu TRAUMA EM MEMBROS SUPERIOR DIREITO E INFERIOR ESQUERDO + FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO DIREITO + FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA + FERIMENTO EXTENSO DO HALUX ESQUERDO, SENDO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, conforme documentos médicos de Id. 59140183 dos autos.”

ISTO POSTO, requer à Vossa Excelência, a retificação da inicial, bem como seja dado prosseguimento do feito até final decisão, por ser medida da mais lúdima **JUSTIÇA**.



Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Recife/PE, 12 de março de 2020.

**Bel. Adson José Alves de Farias**

**OAB/PE 1292-A**

