

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: ERINALDO PEREIRA DA SILVA, brasileiro, casado, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 558.905.634-91 e RG: 3.330.090 SDS/PE, com endereço na Rua Calisto Gomes nº 112 – Lagoa de João Carlos – Frei Miguelinho-PE.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 – 99982.1579 – 99797.7634. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPD, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

FREI MIGUELINHO-PE, 16 de JULHO de 2020.


ERINALDO PEREIRA DA SILVA - Outorgante/Declarante



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, casado, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 558.905.634-91 e RG: 3.330.090 SDS/PE, com endereço na Rua Calisto Gomes nº 112 – Lagoa de João Carlos – Frei Miguelinho-PE.

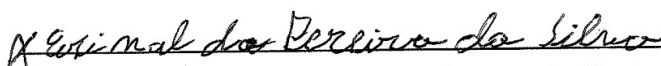
OUTORGADOS: **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na **OAB/PE n. 22.362 e 28.570**, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 - 99982.1579 - **99797.7634**. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

FREI MIGUELINHO-PE, 16 de JULHO de 2020.


ERINALDO PEREIRA DA SILVA - Outorgante/Declarante



SINISTRO 3200217424 - Resultado consulta por beneficiário

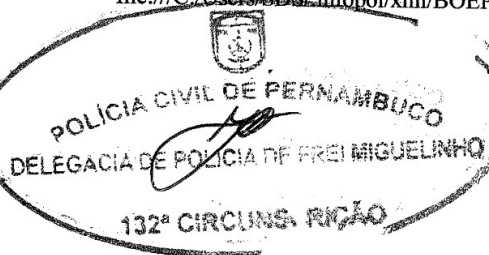
VÍTIMA ERINALDO PEREIRA DA SILVA
COBERTURA Invalidez
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADO
S/A
BENEFICIÁRIO ERINALDO PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 55890563491

Posição em 01-07-2020 08:09:09

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
02/07/2020	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 132ª CIRCUNSCRIÇÃO - FREI MIGUELINHO - DP132ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0222000122**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/06/2020** às **15:53**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **11/5/2020** às **11:30**

Fato ocorrido no endereço: **RUA CALISTO GOMES DE MOURA, 1, EM FRENTE AO DEPOSITO DE JADSON** - Bairro: **DISTRITO LAGOA DE JOAO CARLOS - FREI MIGUELINHO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
LUCIENE MARIA DA SILVA (OUTRO)
KENNEDY QUEIROS DOS SANTOS (OUTRO)
ERINALDO PEREIRA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ERINALDO PEREIRA DA SILVA

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

ERINALDO PEREIRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO** Pai: **MANOEL PEREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **22/3/1968** Naturalidade: **FREI MIGUELINHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3330090/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **RUA CALISTO GOMES DE MOURA, 112 - CEP: 0 - Bairro: DISTRITO LAGOA DE JOAO CARLOS - FREI MIGUELINHO/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO A MARAISA**

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

LUCIENE MARIA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **LUZIA MARIA GALDINO DA SILVA** Pai: **JOSEILDO GALDINO DA SILVA** Data de Nascimento: **31/1/1995** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **428356588/SSP/SP (RG), 10207253463 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **RUA CALISTO GOMES DE MOURA, 112 - CEP: 0 - Bairro: DISTRITO LAGOA DE JOAO CARLOS - FREI MIGUELINHO/PERNAMBUCO/BRASIL**

KENNEDY QUEIROS DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO**



INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **KENNEDY QUEIROS DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KFV2606** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **898106567** Chassi: **9C2KCO08107R03738**
Ano Fabricação/Modelo: **2006/2007**

Complemento / Observação

A NOTICIANTE RELATA QUE O SEU SOGRO ERINALDO PEREIRA DA SILVA, NO DIA 11/05/2020 POR VOLTA DAS 11:30HS CONDUZIA A MOTOCICLETA DE PLACA KFV 2606, PELA ESTRADA DO POVOADO DE LAGOA DE JOÃO CARLOS, ONDE TRAFEGAVA DO REFERIDO POVOADO PARA SUA CASA DE RESIDÊNCIA, E AO PASSAR NA FRENTE DO DEPÓSITO DE UM SENHOR CONHECIDO POR JADSON FOI SURPREENDIDO COM UM CAMINHÃO DANDO RÉ NO SENTIDO DA VIA QUE TRAFEGAVA A VÍTIMA, TENDO O MESMO PARA EVITAR A COLISÃO FREADO BRUSCAMENTE A MOTOCICLETA, PORÉM NÃO CONSEGUIU E VEIO A COLIDIR, SOFRENDO LESÕES GRAVÍSSIMAS PELO CORPO, FOI SOCORRIDO POR UMA UNIDADE DO SAMU AO HOSPITAL JOÃO ALEXANDRE NESTA CIDADE E DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS FOI TRANSFERIDO AO HRA HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM CARUARU, ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO, TENDO INCLUSIVE PERDIDO PARTE DE SUA PERNA DIREITA.

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

Luciene Maria da Silva
LUCIENE MARIA DA SILVA
(OUTRO)

B.O. registrado por: **JOSÉ LEONARDO GONCALVES DE SOUSA** - Matrícula: **320341-7**





DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DE PERNAMBUCO

Setor: 11255-0 DIR. DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

10:48:37

Controle de Veículos - Relatório Geral Do Veículo

Placa: **KFV2606**UF: **PE**Renavam: **898106567**Chassi: **9C2KC08107R037385**Número do Motor: **KC08E17037385**Proprietário: **KENNEDY QUEIROZ DOS SANTOS**Município: **JAB GUARARAPES**Marca/Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN KS**Fabricação/Ano: **2006 / 2007**Cor: **PRATA**

Restrições Gerais:

Registro do contrato de Financiamento:

Data:

Restrição 1: **COMUNICACAO DE VENDA**

Restrição 2:

Restrição 3:

Restrição 4:

Observação restrição:

Débitos:

IPVA: **Sim**Valor: **589,07**Licenciamento: **Sim**Valor: **756,72**Multas IPVA: **Não**

Valor:

Multas: **Sim**Valor: **191,54**DPVAT: **Sim**Valor: **96,88**Autuações em Tramitação: **Não**

Valor:

Gravame:

Último CRLV Emitido:

Exercício: **2010**Emissão: **06/05/2010 SHOPPING GUARARAPES**

Entrega:

Destino: **ON-LINE**

Retirante:

Devolução:

Motivo:

AR de Postagem:



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RECONHECIMENTO GERAL 3.330.090 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/12/2010

NOME << ERINALDO PEREIRA DA SILVA >>

FILIAÇÃO << MANOEL PEREIRA DA SILVA >>
<< SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO >>

NATURALIDADE FREI MIGUELINHO - PE DATA DE NASCIMENTO 22/03/1968

DOC. ORIGEM << CC.30227-L.B102-F.244-CART. 1º SUBDIST SEDE SANTO ANDRÉ SP 01.02.2008 >>

CPF 558.905.634-91

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 F-41 537/53 - 3021

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES RUIR

POLEGRAFIA DIREITO

Assinatura do Titular: *Erinaldo da Pereira da Silva*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Digitalizado com CamScanner

Digitalizado com CamScanner





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

ARLETE MARIA DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA CALISTO GOMES 112

CPF: 023.942.654-18 NIS: 16028349624

LAGOA DE JOAO CARLOS/LAGOA DE JOAO
FREI MIGUELINHO PE
55780-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7004277206	04/2020
DATA DE VENCIMENTO	DATA PRÓXIMA PROPOSTA
23/04/2020	15/05/2020
TOTAL A PAGAR (R\$)	0,00

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
104441992	UNICA	15/04/2020
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
15/04/2020	2002488145	5242311

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,00000000	0,00000003	0,00
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	20,00000000	0,00000002	0,00
Consumo-TE até 30 kWh	30,00000000	0,00000003	0,00
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	20,00000000	0,00000002	0,00

TOTAL DA FATURA

0,00

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
3010170745	CAT	13/03/2020	4.918,00	15/04/2020	4.968,00	33	1,00000		50,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mes/Ano kWh
ABR 20 50
MAR 20 47
FEV 20 44
JAN 20 40
DEZ 19 46
NOV 19 43
OUT 19 42
SET 19 40

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS			
PIS	0,00	1,10	0,00
COFINS	0,00	4,99	0,00

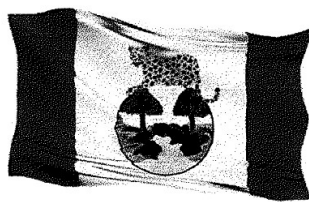
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	
Geração de Energia	0,00	100,00%
Transmissão	0,00	0,00%
Distribuição (Celpe)	0,00	0,00%
Perdas de Energia	0,00	0,00%
Energia Setorial	0,00	0,00%
Tributos	0,00	0,00%
Total	0,00	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo-TUSD até 30 kWh	0,00000003
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	0,00000002
Consumo-TE até 30 kWh	0,00000003
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	0,00000002

Digitalizado com CamScanner



PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO
SECRETARIA DE SAÚDE

TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO

DECLARAÇÃO

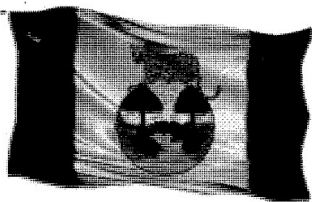
Declaramos para os devidos fins de comprovação que a UBS FREI MIGUELINHO, Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192, registrou a ocorrência Nº 1364, ID Nº 0253 (SAMU 192 AGRESTE), no dia 11/05/2020, por volta das 14:00 hrs onde a vítima o Sr.: **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, D.N. 22/03/1968, portador de cédula de identidade nº 3.330.090 SDS/PE, CPF nº 558.905.634-91, foi socorrido pelos nossos serviços, levado para o Hospital e Maternidade João Alexandre de Oliveira (HMJAO) da cidade de Frei Miguelinho.

Colocamos - nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Frei Miguelinho/PE, 10 de Junho de 2020.

Carlos Thiago Alves
Coordenador de Enfermagem
COREN-PE 560.060 ENF
CARLOS THIAGO ALVES
COORDENADOR DE ENFERMAGEM





PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO
SECRETARIA DE SAÚDE

TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que, **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, D.N. 22/03/1968, residente e domiciliado no Povoado de Lagoa de João Carlos, S/N, Centro, Frei Miguelinho, portador de cédula de identidade nº 3330090 SDS/PE, CPF nº 558.905.634-91, foi atendido nesta unidade, **HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO ALEXANDRE DE OLIVEIRA**, no dia 11 de maio de 2020, por volta das 12hr31min, onde a vítima sofrera trauma em decorrência de acidente de motocicleta, prontuário 62.753. O mesmo foi transferido para o Hospital Regional do Agreste (HRA), segue em anexo, ficha de atendimento.

Colocamos - nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Frei Miguelinho/PE, 09 de junho de 2020.

Secr. Mun. de Saúde - Frei Miguelinho:
Priscila Rafaela L. de A. Andrade
Diretora Administrativa
Portaria Nº 200/2017

PRISCILA RAFAELA LEAL DE ASSUNÇÃO ANDRADE
DIRETORA ADMINISTRATIVA
PORTARIA Nº 200/2017

**HOSPITAL E MATERNIDADE
JOÃO ALEXANDRE DE OLIVEIRA**
Av. Presidente Kennedy, S/N
Centro - Frei Miguelinho-PE
CNPJ/MF Nº 13.811.409/0001-30

Av. Presidente Kennedy, S/N | Centro | Frei Miguelinho - PE | Fone/Fax: (81) 3751.1145 | CNPJ: 13.811.409/0001-30



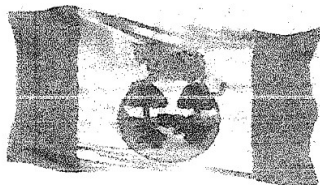
SECRETARIA DE SAÚDE
TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO

FICHA DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO ALEXANDRE DE OLIVEIRA (HMJAO)

Nº do registro: 62.753	Nome do paciente: Priscila Pereira da Silva	Idade: 52 anos	Sexo: M() F()
Data de nascimento: 22.03.1968	Nº cartão do SUS: 700007258961407		
Mãe: Saurina Maria da Conceição	Pai:		
Endereço: logradouro de pau curtos	Cidade:		
Enfermeiro: Renato	Tec. de enfermagem: Vanessa Clauden / Aparecida / Geline	Médico (a): Dr. Spencer	
Pressão arterial:	Pulso:	HGT:	SPO2%:
Temp. corporal:	Peso:	Tipo de agravamento:	FR:
Histórico geral do paciente: Paciente trazida pelo filho em processo de Trauma Relato de queda de moto. Em uso de capoteira - risco para de consciência Verminha.			
PA = 130 x 80 HGT 140 SpO2 = 96% FC = 106 bpm			
EX FÍSICO: CTE, supinação, opêl, amitião, sacral			
A) Visão normal			
B) ARM V C) em aut sim			
D) Sin froux de chaga			
HD: D) Sin defect mandibular) Pórtis 550/100			
Condução: E) Lúcia altera no para D) + possível fator de clonema D)			
Ca: D) morfo - OIPAT 100 f SPAT, 60			
E) Bremopud - OIPAT, 60			
F) John Paul de Ostepin			
G) Altravero 1g - 200mg, 60			
H) Celom - OIPAT, 5. 14:00			
T. Traumatismo / Vascular → HIRA			
5936228			

Av. Presidente Kennedy, S/N | Centro | Frei Miguelinho - PE | Fone/Fax: (81) 3751.1145 | CNPJ: 13.811.409/0001-30





PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO
SECRETARIA DE SAÚDE
TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO

HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO ALEXANDRE DE OLIVEIRA (HMJAO)

FICHA DE TRIAGEM

1 - NOME: Eronaldo Pereira da Silva (52a)

2 - DATA: 11/05/2020

3 - HORÁRIO DE CHEGADA: 12:31h

4 - HORÁRIO DE CLASSIFICAÇÃO: 12:33h

5 - GESTANTE () SIM () NÃO () INCERTEZA

6 - QUEIXA PRINCIPAL: Vítima de trauma com lesão externa
em perna (D) + fratura de tibia (D).

7 - PARÂMETROS CLÍNICOS:

- P.A.: 130 x 80 FC: 62 FR: 18 TEMP: °C SpO2: 96%

- GLICEMIA CAPILAR: 140 PESO:

8 - MEDICAÇÕES EM USO:

9 - () ALERGIAS

() USO DE DROGAS

[Assinatura]
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR WALDOMIRO FERREIRA

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que o Sr (a) Erivaldo Pereira da Silva
, com Registro Hospitalar: 358486 , Esteve interno nesta unidade
hospitalar no dia 11/05/2020 a 29/05/2020 .

OBS: Vítima de Acidente de Trânsito.

Desde já nos colocamos a disposição para mais
esclarecimentos.

Caruaru 01 de Junho 2020
RUSAM - Hospital Regional do Agreste
Caruaru - PE
CEP: 55000-000
109.794.975/0269-27
setor de arquivo (SAME)

Avenida José Rodrigues de Jesus -Br 232 Km 130 S/N Bairro Indianópolis Caruaru-PE

CEP:55.024.000

CNPJ:10.572.048/0014-42 – Fone: 0**81-3719-9346.



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGENCIA

1. IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome: ERIVALDO PEREIRA DA SILVA
Data Nasc.: 22/01/1957 Idade: 62 Sexo: MASCULINO
CPF: 54.308.240-1 RG: 33.90130
Endereço: RODOVIA DO LAGO DE JOAO CARRO
Bairro: CENTRO Cidade: FREI MIGUEL NHO
CEP: 55780000 Fone: 047150439
Nome da Mãe: SEVERINA MARIA DA CONCEICAO
Acompanhante:
Motivo do Atendimento: QTD COM MOTOCICLETA
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2. ATENDIMENTO

Quilômetro Principal: HDA

Exame Físico

Diag. Provisório

Prescrição:

Data:

Assinatura



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM POSICÃO DORSAL, HORIZONTAL, SOB ANESTESIA
2. REALIZAÇÃO DA INSPECÇÃO DE CAMPOS OPERATÓRIOS
3. INCISÃO COM CONTINUIDADE DE LINE CLÍNICA PARA POSICIONAR CORDEIRAS DE COLO + HEMOSTÁSE + IDENTIFICAÇÃO DO TUBO ENDOTRAQUEAL + TACAO E SUCÇÃO COM LÂMINA + REGULAÇÃO DO EDO CO
4. LAVAGEM COM SSS + REALIZAÇÃO DA HEMOSTÁSE
5. SUTURA POR PLTINOS
6. SUTURA
7. ENCAMINHAMENTO PACIENTE A SEARA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Nº Registro:

Nº do Leito:

Paciente: LINALDO PEREIRA DASILVA

Clinica: ORTOPEDIA

Operador: DR. MAURICIO LUIZ RABES

1ª Assistente:

2ª Assistente:

Instituinte: GUSTAVO

Anestesiologista: RAONIR

Anestesia: RAQUIANESTESIA

Duração:

Data da Operação: 11/05/2020

Relato:

Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA SUBTROCANTERIANA FEMUR DIREITO

Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO

Operação Proposta: OSTEOSINTESE DA FRATURA COM OCS

Operação Realizada: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM POSIÇÃO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISÉPTICA + APLICAÇÃO DE CAMPO ESTÉRIL
3. INCISÃO LATERAL AO QUADRILHEIRO, DISSECTO POR PLANOS, REDUÇÃO CIRÚRGICA DA FRATURA E FIXAÇÃO COM PARAFUSO INTERFRAGMENTAR
4. ESTABILIZAÇÃO COM PLACA DE INTERFRAGMENTO DESVANT, O QUAL FOI EXPOSICIONADO E DA CONTINUIDADE AO AÚXILIO DE RADIOLOGIA
5. LAVAGEM ABUNDANTE DA FERIDA COM SÉRIE 0,9%
6. SUTURA DA PIEL COM SUTURAS E PNL
7. CURATIVO
8. ENCAMINHAR PACIENTE A SAM

Dr. Mauricio Luiz Rabes
RABES, MAURICIO LUIZ
CRM: 11.111



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: Emílio Paulo da Silva

Prontuário: 358486

Data: 1/1/20 Hora:

DIAGNÓSTICO:

Infecção fúngica + fte. parotídeo
+ lesões bucais MTB.

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Receber medicação e 10 dias

TRATAMENTO REALIZADO:

770 mg curio fúngico + Amoxicilina + penicilina
ATB p/coro + antifúngico p/coro + Ceftriaxona

Alta Hospitalar: Data: 29/05/2020 Hora:

02/07/20

121

Paulo Tarso

Dr. Ricardo L. M. M. L.
Tratamento de alta
CRM 145840-6 3121

Ass. do Médico e CRM
Carimbo

Digitalizado com CamScanner





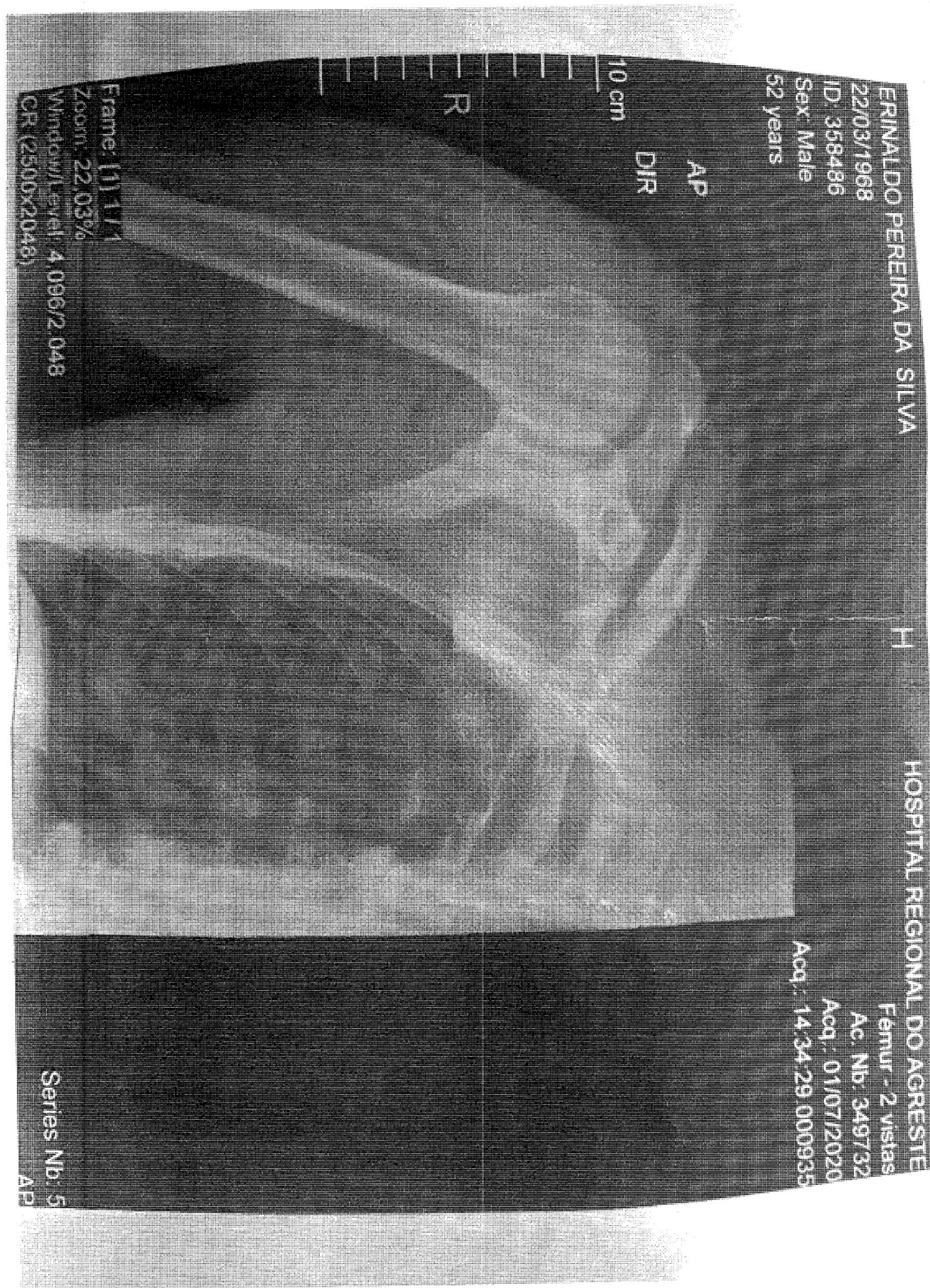


Yahoo Mail - PERICIA

<https://mail.yahoo.com/d/folders/1?intl=br&lang=pt-BR>



Assinado eletronicamente por: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA - 04/08/2020 16:08:20
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080416082044100000064534893>
 Número do documento: 20080416082044100000064534893



Digitalizado com CamScanner

08/07/2020 15:45



Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Registro Nº

Clinica:

Enfermaria:

217-588.0

Amputação do
membro inferior
direito abaixo do
joelho. No momento
em fase de recuperação.
Necessitando de
180 (cento e oitenta)
dias de afastamento
do trabalho.

01/07/2020

Dr. Paulo de Sá
Médico - CRM
CRM-11014

O primeiro cigarro é uma passagem para o vício
Elcio Monteiro da Souza

1º Lugar

2º Concurso 89

Digitalizado com CamScanner

