

**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.

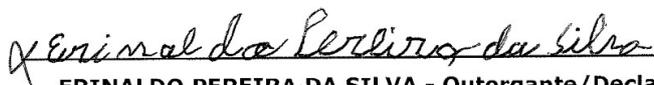
**OUTORGADOS:** RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715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

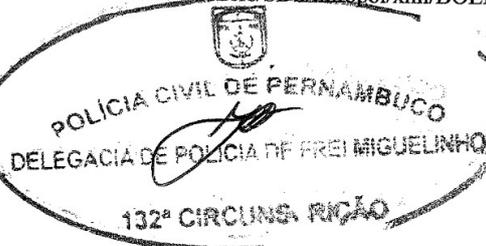
**VÍTIMA** ERINALDO PEREIRA DA SILVA  
**COBERTURA** Invalidez  
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO  
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADO  
S/A  
**BENEFICIÁRIO** ERINALDO PEREIRA DA SILVA  
**CPF/CNPJ:** 55890563491

### 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**

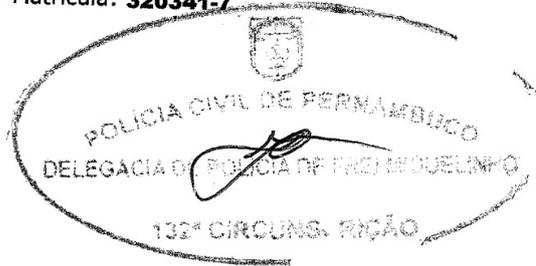
**Complemento / Observação**

**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 FLOI 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 Veiculos - Relatório Geral Do Veiculo

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

REGISTRO CÍVIL 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.B.102-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 33.753 - 3121

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

OLHEIRA IMPRINTA

OLHEIRA FOTOGRAFIA

Erinaldo da Pereira da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Digitalizado com CamScanner

Digitalizado com CamScanner





**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 | Insc. 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 PREVISTA PROXIMA LEITURA
23/04/2020	15/05/2020
TOTAL A PAGAR (R\$)	
0,00	

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
184441992	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	30,0000000	0,00000003	0,00
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	20,0000000	0,00000002	0,00
Consumo-TE até 30 kWh	30,0000000	0,00000003	0,00
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	20,0000000	0,00000002	0,00

TOTAL DA FATURA

0,00

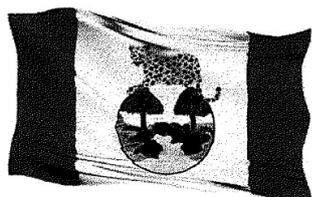
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
3010170745	CAT	13/03/2020	4.918,00	15/04/2020	4.968,00	33	1,00000		50,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Mes/Ano	kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO		R\$	%
ABR 20	50				Geração de Energia	0,00	100,00%
MAR 20	47				Transmissão	0,00	0,00%
FEV 20	44				Distribuição (Celpe)	0,00	0,00%
JAN 20	40				Perdas de Energia	0,00	0,00%
DEZ 19	46				Energia Setorial	0,00	0,00%
NOV 19	43				Tributos	0,00	0,00%
OUT 19	42				Total	0,00	100%
SET 19	40						

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

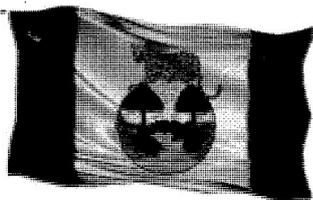
Declaramos para os devidos fins de comprovação que a UBS FREI MIGUELINHO, Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192, registrou a ocorrência Nº 1364, ID Nº 0253 (SAMU 192 AGRESTE), no dia 11/05/2020, por volta das 14:00 hrs onde a vítima o Sr.: **ERINALDO PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, 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.

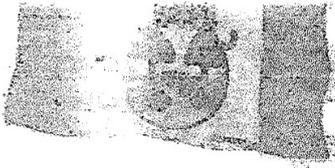
Secr. Mun. de Saúde - Frei Miguelinho:  
Priscila Rafaela L. de A. Andrade  
Diretora Administrativa  
Portaria Nº 200/2017

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



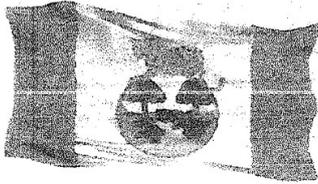


SECRETARIA DE SAÚDE  
 TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO

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

Nº do Prontuário: 62.753	Nome do Pac: Mundo Pereira da Silva	Idade: 52 anos	Sexo: M (X) F ( )
Nome do Pront: Mundo Pereira da Silva	Data de Nascimento: 22.03.1968	Nº cartão do SUS: 700007258961407	
Endereço: Brega de São Carlos	Cidade: São Carlos		
Enfermeiro: Rênda	Tec. de enfermagem: Joneissa Claudenon / Aparecida / Gólive	Médico (a): Drº Spc	
Pressão arterial:	Pulso:	HGT:	SPO2%:
Temp. axilar:	Peso:	Tipo de agravo:	FR:
Histórico geral do paciente: Paciente trazido pelo SSM em protocolo de Trauma. Relato de queda de moto. Em uso de capote. Não houve perda de consciência / Vômitos. PA=130x80 HGT 140 SpO2=96% FC=102 bpm			
EX FÍSICO: CTE, supressão, apné, anitico, sacudo			
HD: (1) Sem déficit (2) Pupila 5x5 (3)			
Condição: (1) (2) + (3)			
Ca: (1) (2)			
(3)			
(4)			
(5)			
(6)			
(7)			
(8)			
(9)			
(10)			
(11)			
(12)			
(13)			
(14)			
(15)			
(16)			
(17)			
(18)			
(19)			
(20)			
(21)			
(22)			
(23)			
(24)			
(25)			
(26)			
(27)			
(28)			
(29)			
(30)			
(31)			
(32)			
(33)			
(34)			
(35)			
(36)			
(37)			
(38)			
(39)			
(40)			
(41)			
(42)			
(43)			
(44)			
(45)			
(46)			
(47)			
(48)			
(49)			
(50)			
(51)			
(52)			
(53)			
(54)			
(55)			
(56)			
(57)			
(58)			
(59)			
(60)			
(61)			
(62)			
(63)			
(64)			
(65)			
(66)			
(67)			
(68)			
(69)			
(70)			
(71)			
(72)			
(73)			
(74)			
(75)			
(76)			
(77)			
(78)			
(79)			
(80)			
(81)			
(82)			
(83)			
(84)			
(85)			
(86)			
(87)			
(88)			
(89)			
(90)			
(91)			
(92)			
(93)			
(94)			
(95)			
(96)			
(97)			
(98)			
(99)			
(100)			





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: Everaldo 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 do 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  
RUSMIM: Hospital Regional do Agreste  
Km 130 CEP 55000-000  
Indianópolis - PE  
172-6920/510269-27  
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 AGRIS  
EMERGENCIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome: ERIVALDO FERREIRA DA SILVA  
 Data Nasc.: 22/07/1957 Idade: 52 Sexo: MASCULINO  
 CPF: 54.000.240 RG: 13.00130  
 Endereco: RODOVIA LAGOA DE JOAO CARRO  
 Bairro: CENTRO Cidade: FREI MIGUEL/RS  
 CEP: 95790000 Fone: 051 358435  
 Nome da Mãe: SEVERINA MARIA DA CONCEICAO  
 Adquirante: Profissão: MOTORISTA  
 Motivo do Atendimento: QTDU MOTOCICLETA  
 Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

ATENDIMENTO: QTDU MOTOCICLETA Médico: MEDICINA INTERNA  
 Qualia Principal: HDA

Exame Físico: RA FC

Diag. Provisório:

Prescrição: Data: Hora:

Data:



Unidade de Saúde: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
Município: RECIFE  
Cidade: RECIFE  
Operador: DR. RENATA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA  
Data: 04/08/2020  
Paciente: [nome não legível]  
Diagnóstico: FRATURA EXTRÍNSICA DE TIBIA D - LESÃO VASCULAR GRAVE - SEQUELA EXTENSA DE PARTES MOBIS  
Procedimento: AMPUTACAO TRANSBIBIAL  
Localização: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM POSICÃO SUPINA, HORIZONTAL SOB ANESTESIA
2. REALIZAÇÃO DE INCISÃO NA POSIÇÃO DE CAMPOS FLEXOS
3. INCISÃO COM EXTENSÃO DE 10 CM CLÍNICO PARA POSIÇÃO DE COITO - HEMOSTASE - IDENTIFICAÇÃO DO TUBO DE TENDÃO - TÁLCOO E SECÃO COM TAMPA E REGULAÇÃO DO ED TO GCSO
4. LEVANTA COM STESHA - REALIZAÇÃO DE HEMOSTASE
5. SUTURA POR PUNTO
6. SUTURA
7. ENLAMPINAMENTO FACENTE A SERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: ERIVALDO PEREIRA DA SILVA

Nº Registro:

Clinica: ORTOPEDIA

Nº do Leito:

Operador: DR. MAURICIO LUIZ RABES

1º Assistente:

2º Assistente:

Anestesiologista: RACON R

Intitulado: GUSTAVO

Duração:

Anestesia: RAQUIANESTESIA

MARCA:

Data da Operação: 11/05/2020

Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA SUBTROCANTERIANA FEMUR DIREITO

Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO

Operação Proposta: OSTEOSINTESE DA FRATURA COM ICS

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 GENTIL DA FRATURA E FIXAÇÃO COM PARAFUSO INTERFRAGMENTAR
4. ESTABILIZAÇÃO COM PLACA DE 4 PARAFUSOS DE 4MM, DE COMEÇO E FIM DO TUBO DE CONTINUIDADE AJUXILIO DE RADIOSCOPIA
5. LAVAGEM ABUNDANTE DA FERIDA COM S.S.V.M
6. SUTURA DA JARVA SUBCUTANEO E PELE
7. CURATIVO
8. ENCAMINHADO PACIENTE A SAIA



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: Emiliano Pereira da Silva

Prontuário: 358486

Data: 1 / 1 / Hora:

DIAGNÓSTICO:

Fratura fevra + fratura perna (D)  
+ lesões vasculares MTD.

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Atendimento e 10 dias

TRATAMENTO REALIZADO:

770 curios fevra + Amputação perna (D)  
ATB p/coro + analgésicos p/coro + Curativos locais

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

02/07/20

121

Paulo Tarso

Dr. Ricardo Pinheiro  
Tratado em nome de  
CRM 145840E 3121

Ass. do Médico e CRM  
Carimbo





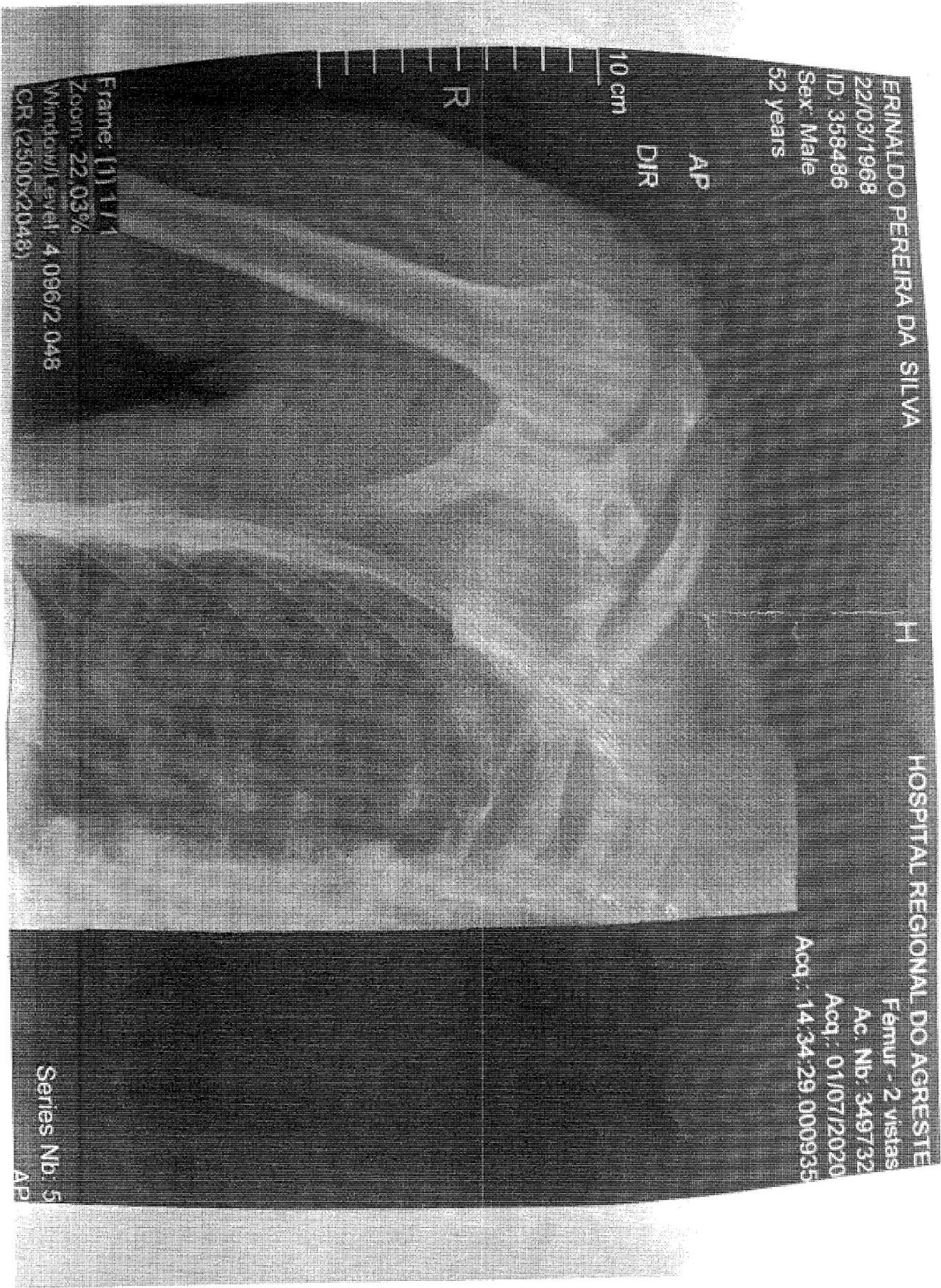


Digitalizado com CamScanner

Yahoo Mail - PERICIA

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





Digitalizado com CamScanner

08/07/2020 15:45



RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Clinica:

Unidade: Unidade Ortopédica

Nome: Emmanuel Pereira da

Clinica: Silva Registro N° \_\_\_\_\_  
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  
Secretaria de Pernambuco  
CRM-11014  
Médico - CRM

O primeiro lugar é uma passagem para o vício  
Elcio Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89

