

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTES: LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER, Solteiro, Aux. De serviços Gerais, portador da cédula de identidade sob o RG de nº 8.374.552 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o n.º106.242.894-35, residente e domiciliado Rua Rosa Pereira da Cruz,110, na Cidade Abreu e Lima, Estado de Pernambuco.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, advogados, casados, portadores, respectivamente, da OAB/PE n. 22.362 e 28.570, ambos com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, n. 4318, sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – CEP. 52010-040 – Fone: (81) 3445.0715/9982.1579/ 8610.8166.

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, os **OUTORGANTES** se obrigam a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de **30 % (vinte 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.

Recife, 11 de Dezembro de 2018.

LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER
LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER

Outorgante/Declarante



DECLARAÇÃO

Eu, LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER, Solteiro, Aux. De serviços Gerais, portador da cédula de identidade sob o RG de nº 8.374.552 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o n.º106.242.894-35, residente e domiciliado Rua Rosa Pereira da Cruz,110, na Cidade Abreu e Lima, Estado de Pernambuco. Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 11 de Dezembro de 2018

Luiz Henrique da Silva Xavier



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER, Solteiro, Aux. De serviços Gerais, portador da cédula de identidade sob o RG de nº 8.374.552 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o n.º106.242.894-35, residente e domiciliado Rua Rosa Pereira da Cruz,110, na Cidade Abreu e Lima,Estado de Pernambuco. Que surta seus efeitos legais.

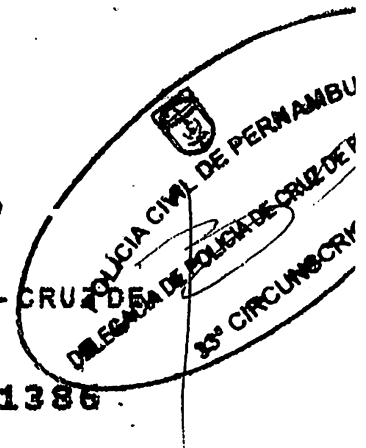
Recife, 11 de Dezembro de 2018.

Luiz Henrique da Silva Xavier





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 033ª CIRCUNSCRIÇÃO - CRUZ DE REBOUÇAS - DP33ªCIRC DIM/8ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0123001386**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/08/2018** às
• • **16:41**

Complementa o BO Número: **18E0123001377**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que
aconteceu no dia **19/7/2018** às **07:58**

Fato ocorrido no endereço: **BR - 101 - SÍTIO INHAMAM - CRUZ DE REBOUÇAS, UPA - IGARASSU - IGARASSU/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 116 - Bairro: CENTRO - IGARASSU/PERNAMBUCO /BRASIL**

Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

UM ELEMENTO DESCONHECIDO (AUTOR (AGENTE)
JOAO BATISTA SANTOS (NOTICIANTE)
LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): JOAO BATISTA SANTOS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): UM ELEMENTO DESCONHECIDO

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

LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe. NADIR ALVES DA SILVA XAVIER Pai: WELLINGTON XAVIER DA SILVA Data de Nascimento: 26/11/1993 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Residência: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ DESTERO - IGARASSU/PERNAMBUCO /BRASIL Próximo a: BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 116 - CEP: 55600-000 - Bairro: CENTRO - IGARASSU/PERNAMBUCO/BRASIL

UM ELEMENTO DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Mãe: DESC Pai: DESC Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

JOAO BATISTA SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe. MARIA JOSE DOS SANTOS Pai: JOSE SEVERINO DOS SANTOS Data de Nascimento: 15/9/1963 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Residência: LOTEAMENTO ENCOTRO DE IGARASSU - IGARASSU/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: RUA ASTRONALTA, 26 - CEP: 55600-000 - Bairro: CRUZ DE REBOUÇAS .



IGARASSU/PERNAMBUCO/BRASIL

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

UMA MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOAO BATISTA SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não** Número de Série: **HONDA**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFW8182** (FERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9CNC4910DR88461**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **GA90L/ONV**
Descrição: **MOTOCICLETA HONDA CB - 300 R DE COR PRETA DE PLACA PFW - 8182 - PE ANO 2013/2013**

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

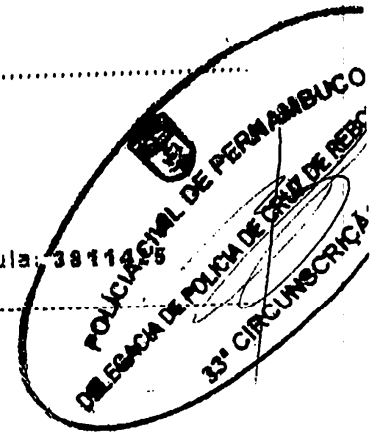
Complemento / Observação

A VITIMA, INFORMOU QUE ENCONTROU-SE NA GARUPA DE UMA MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DO SR; JOAO BATISTA SANTOS QUE NO MOMENTO ERA CONDUZIDA PELO SR, JOAO PAULO DOS SANTOS E QUANDO CHEGARAM PROXIMO A UPA DE IGARASSU O CONDUTOR DA MOTO FOI FAZER UMA ULTRAPASSAGEM A UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO E APERNA DO GARUPA O SR, LUIZ HENRIQUE FOI DE ENCONTRO A LATARIA DO CITADO VEICULO CAUSANDO UMA FRATURA NA PERNA ESQUERDA LOGO EM SEGUIDA O MESMO FOI SOCORRIDO PARA UPA DE IGARASSU ONDE FOI CONTACTADO A FRATURA DEPOIS O MESMO FOI PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAS ONDE FOI CIRURGIADO.

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

LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER
(VITIMA)

B.O. registrado por: **WASHINGTON LUIZ DOS SANTOS** - Matrícula: **38112**



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER REG: 116815

IDADE: 24 SEXO: M DATA DA ADMISSÃO 19/7/2018 DATA DA ALTA 23/07/18

DIAGNÓSTICO: Fx. calcâneo medial (E)

TRATAMENTO REALIZADO:

OSS em perfuração do calcâneo

ORIENTAÇÃO:

Curativos diários
Medicações conforme prescrição médica
Retorno ambulatorial em 15 dias

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM () NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: / /

15 dias
Dr. Icaro Mólins de S. Pereira
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 26560

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM





RECEITUÁRIO

Luiz Henrique da Silva Xavier
Lado Médico

Atesto para os devidos fins que o paciente acima encontra-se em acompanhamento com a equipe da ortopedia. Paciente encontra-se deambulando, com dores ao deambular segundo informações colhidas.

Radiografia evidenciando sinais de consolidação completa.

CID: S81.0

19/10/18

Dr. Indyson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 26.720

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO



PA 24 HORAS - IGARASSU

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora retirada da senha: 19/07/2018 07:11

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente: LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 26/11/1993
Sexo: Masculino
Idade: 24
Senha: 0026
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 19/07/2018 07:43 - 19/07/2018 07:51

ANDRE LUIZ DE SENA CORREIA - COREN: 11522 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: NÃO URGENTE - VERDE
Cor: VERDE

Queixa Principal: TRAUMA COM ESCORIAÇÕES EM MIE APOS ACIDENTE DE MOTO AGORA SIC.

Observação: ACIDENTE DE MOTO.

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es):
- CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES
- DOR LEVE (1-3/10)
- SEM PERDA DA FUNÇÃO

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - RÉGUA DE DOR: 4

EXCELSIOR SEGUROS
26 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Acolhido(a) por: ANDRE LUIZ DE SENA CORREIA - COREN: 11522 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)
Data Impressão: 19/07/2018 07:51

Página 1 de 1

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco



Atendimento: 990050

Senha da Classif:

Data e Hora: 19/07/2018 07:56

0026

Paciente: 2031 LUIZ HENRIQUE DA SILVA XAVIER Sexo: M NO
Nome Social :
Data do Nascimento: 26/11/1993 Idade: 24 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: NADIR ALVES DA SILVA XAVIER Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567
Endereço: SITIO INHAMA -- 138 Bairro: CRUZ DO REBOUCAS
Cidade/UF: IGARASSU PE Cep: 53625105 Usuário Atendimento: SHIRLENEGS
RG (Identidade): 8374552 SDS Data de Emissão: 15/09/2007
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 85238782
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: _____ ALTURA: _____ TEMPERATURA: _____ °C FC: _____ bpm FR: _____ rpm PA: _____ mmHg
DATA: ____/____/____ HORA: _____

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

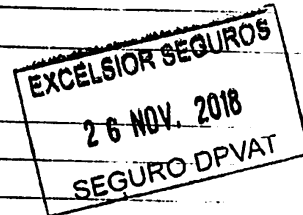
DOR + EDOMA EM T2 (E) APÓS
COLISÃO MOTO X CARRO

EXAME FÍSICO:

EF. DOR + EDOMA EM T2 (E)
ESLOVAÇÃO EM FACE ANTERIOR

HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (S):

FRATURA DO T2 ESC?



SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

RX DO T2

RX: FRATURA MILEUS MUNDI

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

HORÁRIO (E)

① CLOPROFENO 100 + 100 ml SF EV 18/18:23
② DILPONA 13 + AD, EV, 6/6h

Luiz Teixeira Neto
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE 71795

③ LIMPA + CURATIVO
④ LAIA BOTA MIE

Médico / Cremepe: Paula

ENCAMINHADO: () Ambulatório () Sala Verde (X) Sala Amarela () Sala Vermelha

Médico / Cremepe:



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico () **SENHA** 5472324
 Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: LUIZ HENRIQUE DA SILVA Idade: 29
 Sexo: M F () Profissão: _____ Fone: _____
 Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
 Cidade: _____

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

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 () 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

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: DOZ + UDEMA EM TNR (E) APÓS TRAUMA
 Hipótese Diagnóstica: FRATURA DO MALAR MANDIBULAR (E)

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P. A.: _____ x
 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 ()
 Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
 Sudorese: S() N() Desidratado: S() N() Ictérico: S() N()

FR: RN 35-50 < 1 ano 30-50 Crianças 20-30 Adulto 12-30	FC: RN 120-160 < 1 ano 90-140 Criança 80-110 Adulto 60-100
---	---



EXAME NEUROLÓGICO

Avaliação Primária: Alerta () Resposta Verbal () Resposta ao Estimulo Doloroso () Irresponsivo ()

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

ABERTURA OCULAR

Abertura Ocular Espontânea 4
Abertura Ocular a Voz 3
Abertura Ocular a dor 2
Sem abertura ocular 1

RESPOSTA VERBAL

Orientado 5
Confuso 4
Resposta Inapropriada 3
Sons Incompreensíveis 2
Sem resposta Verbal 1

RESPOSTA MOTORA

Obedece ao comando 6
Localiza Estimulo Doloroso 5
Retirada ao Estimulo Doloroso 4
Descorticação 3
Descerebração 2
Sem resposta motora 1

TOTAL DE PONTOS ECG: 15

Classificação TCE pela ECG
ECG 3-8: TCE Grave
ECG 9-13: TCE Moderado
ECG 14-15: TCE Leve

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor () Desvio comissura labial ()
Dificuldade na fala ()

Avaliação Pupilar: Isocóricas () Anisocóricas () Midríase () Miose ()

NATUREZA DA LESÃO

Presença de sangramento externo: S () N ()

Lesões Intra-Torácica : S () N () Fratura Pélvis: S () N ()

Lesões Infra-abdominais: S () N () Fratura em Osso Longo: Fechada () Aberta ()

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Usou álcool: S () N () Informante: Vitima () Outros ()

Hálito Alcoólico () Alteração na Marcha () Sonolência/Agitação () Alteração no Humor ()

Usou outras drogas: S () N () Informante: Vitima () Outros ()

Lolô () Maconha () Cola () Cocaína () Crack () Lança-perfume () Anfetaminas () Éxtase ()

CONDUTA CLINICA/EVOLUÇÃO

Imobilização da Coluna Cervical: S () N ()

Imobilização Tala Gessada: S () N ()

Antibioticoterapia: S () N () Especificar: _____

Oxigêniooterapia: Cateter () Venturi () CPAP ()

Aspiração de Sangue e/ou secreções: S () N ()

Entubação Orotraqueal: S () N ()

Ventilação Mecânica: Modalidade _____

FiO2: _____

Reanimação Cardiopulmonar: S () N ()

RX: S () N () Analgesia: S () N ()

Infusão de Fluidos: S () N () Especificar: _____

Volume de Fluidos Infundido: _____

Outras Conduas: _____

Intercorrências: _____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

TTO CIRÚRGICO

5472324

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

Hospital para onde foi encaminhado: HMA

Médico Regulador: _____ Hora: _____

Transferência com acompanhamento Médico: S () N ()

19/07/18

Local e data

Uma Teixeira Neto
Oncologista Hematologista
CRM-PE 21795

Médico Assistente

