

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: Jose Jefferson Xavier
(Nome Completo)
Brasileira (o), Solteiro, recuso,
(Nacionalidade) (Estado Civil) (Profissão)
portador(a) da Cédula de Identidade nº 7798119, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº
074.460.284-08 residente domiciliado(a) Rua N SA Das
Gracas n: 136 bairro Bezerra PE CEP.: 55660-000.

OUTORGADOS: **EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE **28.570**, com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: **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 ao **OUTORGADO** 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, _____, **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.

Outorgante/Declarante

Jose Jefferson Xavier

1



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

NOME
JOSE JEFFERSON XAVIER

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7798119 SDS PE

CPF **DATA NASCIMENTO**
074.460.284-08 **25/04/1987**

FILIAÇÃO
JOSE NOEL SOBRINHO
MARIA DO ROSARIO
RIBEIRO XAVIER

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
 AB

Nº REGISTRO **VALIDADE** **1ª HABILITAÇÃO**
06324213850 **18/12/2019** **17/03/2015**

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

Jose Jefferson Xavier
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL **DATA EMISSÃO**
BEZERROS - PE **25/07/2016**

[Assinatura]
ASSINATURA DO EMISSOR **35564184618**
PE073387576

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1300712894

PROIBIDO PLASTIFICAR
1300712894



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

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



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

DADOS DO CLIENTE
MARIA DO ROSARIO RIBEIRO XAVIER
CPF: 471.655.614-04 NIS: 16488096460

DATA DE VENCIMENTO
02/01/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)
24,93

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
21/12/2018
DATA DA APRESENTAÇÃO
21/12/2018
NÚMERO DA NOTA FISCAL
043795895

CONTA CONTRATO
000890695027
Nº DO CLIENTE
2000562745
Nº DA INSTALAÇÃO
0000343413

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA N SA DAS GRACAS 136
CENTRO/BEZERROS
55660-000 BEZERROS PE

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO
FBA5.8A2C.4DE8.D2FA.C339.19F9.DB8D.92AC

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 até 30 kWh	30,00	0,18441265	5,53
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	49,00	0,31613598	15,49
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,11
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,93
Multa por atraso-NF 036245437 - 20/10/18			0,45
Juros por atraso-NF 036245437 - 20/10/18			0,28
Atualização IGPM-NF 036245437 - 20/10/18			0,14
TOTAL DA FATURA			24,93

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS		PIS		COFINS				
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	
0,00		0,00	21,13	0,79	0,16	21,13	3,61	0,76

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE

Vencido	Dt Reav	Valor
28/11/18	21/12/18	29,69

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

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,17629850	DEZ 18	79
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,30222600	NOV 18	91
		OUT 18	78
		SET 18	68
		AGO 18	74
		JUL 18	64
		JUN 18	73
		MAI 18	83
		ABR 18	76
		MAR 18	77
		FEV 18	77
		JAN 18	83
		DEZ 17	83

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Garagem de Energia	9,36 44,30
Transmissão	1,39 6,58
Distribuição (Celpe)	6,48 30,67
Encargos Setoriais	0,94 4,45
Tributos	0,92 4,35
Perdas de Energia	2,04 9,65
TOTAL	21,13 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
J32751	CAT	21/11/2018	30.224,00	21/12/2018	30.303,00	30	1,00000	0,00	79,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 21/01/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
out/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	BEZERROS	0,00	5,79	11,58	23,16
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,37	0,00	0,00
DICR-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 10,26					

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! ag correios biritinga: rua martins junior centro / dioni atelle: av prf amaral 80 sao sebastiao Lista completa em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Isenção do ICMS conforme art. 9. XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 22,21.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000890695027	12/2018	24,93	02/01/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SINISTRO 3180448829 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE JEFFERSON XAVIER

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO JOSE JEFFERSON XAVIER

CPF/CNPJ: 07446028408

Posição em 21-11-2018 11:30:52

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/10/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 091ª CIRCUNSCRIÇÃO - BEZERROS - DP91ªCIRC
DINTER/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0181001536**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **15/08/2018** às **09:34**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **10/4/2018** às **17:20**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BEZERROS, 1, AV. MAJOR APRIGIO DA FONSECA -**
Bairro: **SAO SEBASTIAO - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA DESCONHECIDA (AUTOR / AGENTE)
HELOISA CAROLINA SILVA DE MELO (OUTRO)
JOSÉ JEFFERSON XAVIER (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ JEFFERSON XAVIER**

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

JOSÉ JEFFERSON XAVIER (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DO ROSARIO RIBEIRO XAVIER** Pai: **JOSÉ NOEL SOBRINHO** Data de Nascimento: **25/4/1987** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7798119/SDS/PE (RG), 07446028408 (CPF), 06324213850 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **OPERADOR** Telefones Celulares: **- 978242126**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE BEZERROS, 114, RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - CEP: 0 - Bairro: SALGADO - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

HELOISA CAROLINA SILVA DE MELO (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HELOISA CAROLINA SILVA DE MELO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ JEFFERSON XAVIER**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/BIZ125** Objeto apreendido: **Não**



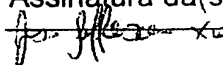
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGQ6645** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **005998500** Chassi: **9C2JC4820ER521938**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

CONSOANTES RELATO DA VITIMA . O MESMO INFORMA QUE NA DATA E HORÁRIO SUPRA MENCIONADO, TRAFEGAVA COM A REFERIDA MOTOCICLETA NA CITADA AV, E MAS A SUA FRENTE TAMBÉM TRAFEGAVA DUAS MOTOCICLETA DE PLACA NÃO ANOTADA , QUE NO MOMENTO EM QUE O MESMO TENTOU ULTRAPASSALAS , UM DELES SEM DÁ SINALIZAÇÃO CRUZOU EM SUA FRENTE , O MESMO AINDO FREIOU , MAS AINDA CHEGOU A BATER NO MESMO, ONDE ELE CAIU E DA QUEDA SOFRERA LESSÃO , SENDO SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS PARA A UNIDADE MISTA SÃO JOSÉ, ONDE DERA ENTRADA CONFORME REGISTRO Nº851115, DATADO DE 10/04/2018 AS 17:50 HORAS , TENDO COMO MÉDICO QUE O ATENDEU, RAFAEL CUNHA , CRM-23096-PE, PELO EXPOSTO COMUNICA O OCORRIDO PARA AS MEDIDAS CABÍVEIS.

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



JOSÉ JEFFERSON XAVIER
(VITIMA)

B.O. registrado por: **CLOVES VITORINO DA SILVA** - Matrícula: **3811646**





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2018GB2000087 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª). JOSÉ JEFFERSON XAVIER, 31 anos, BRASILEIRO(a), CASADO(a), RG nº 7798119 SDS, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 074.460.284-08, residente à RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, nº 114, SALGADO, BEZERROS-PE, certificar que este 2º Grupamento de Bombeiros atendeu a uma ocorrência no dia 10/04/2018, por volta das 17:20 hs, no endereço: AVENIDA MAJOR APRÍGIO DA FONSECA, S/N, SÃO SEBASTIÃO BEZERROS-PE, referente a um(a) COLISÃO ENTRE MOTOCICLETAS, envolvendo MOTOCICLETA HONDA BIZ; PGO.6645; CONDUZIDA POR JOSÉ JEFFERSON XAVIER.

MOTOCICLETA XINERAY; PGR 6082; CONDUZIDA POR JOSÉ IRIOSMAR DA SILVA.

, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(ª) JOSÉ JEFFERSON XAVIER, inscrito sob o CPF nº 074.460.284-08 e Registro Geral nº 7798119, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do 2º Grupamento de Bombeiros, comandada pelo(a) SARGENTO IVO. Foi transportado(a) para o UNIDADE MISTA SÃO JOSÉ. Registrado(a) com o prontuário nº 851115. Ficou aos cuidados do médico Drº RAFAEL CUNHA, registro 23096. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / 2ºGB.

Posição em 15/08-2018

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site

<http://www.cbmpe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2018GB2000087

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife-PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44





FICHA DE ATENDIMENTO		CARTÃO DO SUS:		REGISTRO:	
DATA: 10/04/2018		HORA: 17:50		TELEFONE: 99190-0887	
NOME: Sr. Jefferson Xavier		IDADE: 30			
NOME DA MÃE: Vanda do Rosário Ribeiro Xavier		ACOMPANHANTE:			
DATA DE NASCIMENTO: 25/02/1987		BAIRRO: Salgado		N.º: 114	
END: Rua N. S. das Graças		CIDADE: São José			
SINAIS VITAIS					
PA: 1 mmHg	HGT: mg/dL	T: °C	PESO: kg	Téc. Enfermagem/COREN	

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ ADULTO

I - Sinais de Emergência Imediata

CLASSIFICAR COMO VERMELHO

- Apnéia Cianose Estridor FC < 50 ou > 140 bpm FR < 10 ou > 32 irpm
- Extremidades frias Enchimento capilar letificado Pulso fraco ou ausente PCR Sudorese
- PAS < 80 ou > 200 mmHg PAD < 40 ou > 130 mmHg HGT < 40 ou > HI mg/dl Convulsão no momento
- Politraumatismo/Glasgow <= 12 Letargia Queimaduras em mais de 25% do corpo/áreas críticas ou problemas respiratórios
- Intoxicação exógena PAF PAB Sangramento intenso
- Broncoaspiração Anafilaxia associada à insuficiência respiratória

II - Sinais de urgência - Atendimento preferencial sobre os pacientes classificados como VERDE, no consultório ou leito da sala de observação

CLASSIFICAR COMO AMARELO

- Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 15 TCE leve PAS < 90 ou > 180 mmHg PAD < 50 ou > 110 mmHg sem stacomas
- Febre > 39°C Febre com imunodepressão Histórico de convulsão nas últimas 24 horas Impossibilidade de deambulação
- Tumor pastoso Mucosas ressecadas Vômitos no momento
- Queimaduras de 1º e 3º áreas não críticas SCQ < 10% Vítima de abuso sexual ocorrido há até 72 horas
- Fraturas anguladas e luxações com comprometimento neuro vascular ou dor intensa
- Dor Abdominal intensa Dor Torácica intensa Melena Hematêmese Enterorragia Epistaxe
- Acidente perfuro-cortante com material biológico Crise asmática

III - Sem risco de morte - somente será atendida após todos os pacientes classificados como vermelho e amarelo

CLASSIFICAR COMO VERDE

- Febre sem outros sinais clínicos < 39°C Retorno em período < 24 horas por ausência de melhora
- Lombalgia intensa Entorse, suspeita de fraturas, luxações
- Dor abdominal sem alterações dos sinais vitais Dor de garganta com história de febre e com placas sem toxemia
- Vômitos, diarreia sem sinais de desidratação Enxaqueca Dor de ouvido moderada a grave
- História de convulsão sem alteração do nível de consciência Abscessos Intercorrências ortopédicas

IV - Quadro crônico sem agudização ou caso social (deverá ser encaminhado para atendimento em Unidade Básica de Saúde ou atendimento pelo Serviço Social)

CLASSIFICAR COMO AZUL

- Queixas crônicas sem alterações agudas Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal Coriza crônica ou recorrente
- Queimaduras de 1º grau em áreas não críticas e há mais de 12 horas
- Troca de curativos ou retiradas de pontos
- Administração de medicamento Mostra exames laboratoriais ou raios X. Não urgentes.
- Solicitação de atestado de saúde ou ocupacional Solicitação de exames e receitas não urgentes
- Constipação intestinal sem outros sintomas Troca ou retirada de sonda

CLASSIFICAÇÃO

- Vermelho
 Amarelo
 Verde
 Azul

Alergias: () NÃO () SIM, à

ENCAMINHADO:

Paulo V. da Silva
Assistente Social

Assinatura da enfermeira e carimbo

ORIENTAÇÕES

Assinatura da Assistente Social e carimbo
Assistente Social
10-385



FICHA DE ATENDIMENTO

Jose Jefferson Xavier

Alergias: () NÃO () SIM, a

REGISTRO:

351115

Queixas:

Paciente vítima de acidente de moto há 30 dias com dor em coxa direita

Exame físico:

+ dificuldade de manter a perna.

H.D.:

Parcialmente deitado por USG.

CONDUTA/REAVLIAÇÃO/ CONDUTA MEDICAÇÃO

Conduta:

① Traumatismo com dor local forte

② Dor em coxa direita

③ Rx coxa direita

10 = Persiste com dor.
 Med: - Dipirona 0,5 comp + AD 50
 - Propofol 100mg 0,5% + SFa 0,9% 100ml 20
 - Agulhas RX

TIPO DE CONSULTA

MOTIVO DA APOSTA

ÓBITO

ATESTADO

Consulta simples
 Consulta e Observação
 Indicação (Internamento)

Melhorar
 Solicitação
 Transferência
 Indisciplina
 Óbito

Data: ___/___/___
 Hora: _____

SIM ()
 NÃO ()

DIAS:

Data: 10/04/13
 Hora: _____

[Signature]
 André Augusto Batista
 Médico
 CRM-PE: 23971

[Signature]
 Dr. Rafael Cunha
 Médico Emergência
 CRM 23096-PE

Médico - CREMEPE
 (Carimbo)





HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

PACIENTE.....: JOSE JEFFERSON XAVIER
ATENDIMENTO.: 497573 REG: 118915
SOLICITANTE...: DR. JOSE FELIPE GUEDES

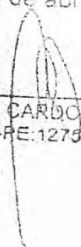
EXAME: ULTRASSONOGRRAFIA DO JOELHO DIREITO.

NOTA: Exame tecnicamente limitado devido a dor e restrição de movimentos informada pelo paciente.

ACHADOS:

- 1 - Sinais de rotura completa do tendão patelar em seu terço inferior.
- 2 - Pequeno derrame articular heterogêneo na projeção da "bursa supra-patelar", sugerindo hemartrose.
- 3 - Discreto edema difuso de partes moles envolvendo a face anterior do joelho.

Bezerros, 13 de abril de 2018



DR. LUCAS S. CARDOSO NETO
CRM-PE.12755

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE - Fone: (81) 3728.1586 - CEP: 55.660-000




HOSPITAL JESUS PEQUENINO
FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO

Acomodação: APARTAMENTO
Enfermaria: POLIDIPNIA 3

Atendimento: 498519	Data: 20/04/2018	Hora: 10:10	Recepo: CAMILA DE LIRA SILVA
Convênio: PARTICULAR			Matrícula: 700601485553183
Responsável:			Identidade:
Médico: DR. JOSE FELIPE GUEDES			Cartão SUS: 700601485553163
Paciente: 118915	JOSE JEFFERSON XAVIER	Sexo: MASCULINO	Cor: BRANCO
Nascimento: 25/04/1987	- 30 Anos e 11 Meses	Est. Civil:	
Endereço: RUA NOSSA SENHORA DAS GRACAS, 114		C.P.F.: 07446028408	
Bairro: IRMA JULIA	CEP:	Identidade: 7798119	SDS PE
IBGE/Cidade: 2601904 BEZERROS	UF: PE	Telefone:	
Pai: JOSE NOEL SOBRINHO		G. Instrução:	
Mãe: MARIA DO ROSARIO RIBEIRO XAVIER		Ocupação:	
Nacionalidade: BRASIL		Naturalidade:	

Obs.: _____

Queixa do Paciente: _____
_____ *Pate úmida de trauma, com dor e tumores*
_____ *tumores no joelho* 

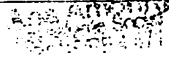
H.D.A.: _____

Exame Físico: _____
_____ *BF. faz em aproximação de tendões patelares*

H.D.: _____

Tratamento: _____
_____ *Terapia do joelho*

Conferido Com Documento
Original Bezerros PE *Bico*
Hospital Jesus Pequenin
19/04/18



Assinatura e Carimbo do Médico

Bezerros, 20 de abril de 2018





HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

RELATÓRIO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE Jose Jefferson Xavier		NÚMERO DO REGISTRO
CLÍNICA		NÚMERO DO LEITO
CIRURGIÃO Dr Felipe Cavadas		
1º ASSISTENTE		2º ASSISTENTE
INSTRUMENTADOR		ANESTESISTA Dra Priscila
ANESTESIA		DURAÇÃO
DATA DA OPERAÇÃO 29/03/19	INÍCIO	FIM

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO
Lesões do tendão patelar ①

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO
O mesmo

OPERAÇÃO PROPOSTA

OPERAÇÃO REALIZADA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- 1) Posiciona eu decubito dorsal sob a mesa A
- 2) Assépsia + Campos estéreis
- 3) Incisão pilocircunscrita ao patela
- 4) Dissecção por planos
- 5) Observado lesão do tendão patelar (completa)
- 6) Debridamento de lesão
- 7) Reparo de lesão do tendão patelar com plicatura
- 8) observado restabelecimento do alinhamento patelar
- 9) Lavagem com SF 0,9%
- 10) fechamento por planos
- 11) Curativo

Conferido Com Documento
Original Bazeiros Pa
Hospital Jesus Pequeninino

B. de L.
Dr. Felipe Cavadas



HOSPITAL JESUS PEQUENINO
FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO (Complemento)

Acomodação: APARTAMENTO
 Enfermaria: POLICLINICA II

Atendimento: 498510 Data: 20/04/2018 Hora: 10:10 Recepç.: CAMILA DE LIRA SILVA
 Convênio: PARTICULAR Matrícula: 700601485553163
 Responsável: Identidade:
 Médico: DR. JOSE FELIPE GUEDES Cartão SUS: 700601485553163

Paciente: 118915 JOSE JEFFERSON XAVIER Sexo: MASCULINO Cor: MORENO
 Nascimento: 25/04/1987 - 30 Anos e 11 Meses Est. Civil:
 Endereço: RUA NOSSA SENHORA DAS GRACAS, 114 C.P.F. 07446028408
 Bairro: IRMA JULIA CEP: Identidade: 7798119 SOS PE
 IBGE/Cidade: 2601904 BEZERROS UF: PE Telefone:
 Pai: JOSE NOEL SOBRINHO G.Instrução:
 Mãe: MARIA DO ROSARIO RIBEIRO XAVIER Ocupação:
 Nacionalidade: BRASIL Naturalidade:

Recepcionista: _____

Motivo Alta: () Curado () Melhorado () A Pedido () Transferido () Evasão Morte: () Antes de 48 horas () Após 48 horas
 () Assinou o termo

Alta Hospitalar Data: ___/___/___
 Médico: _____

 Assinatura / CRM

Observação
 Paciente de trauma
 com fraturas da coluna
 (5)

Transferência Hospitalar Data: ___/___/___
 Médico: _____

 Assinatura / CRM

Diagnósticos
 Diagnóstico Provisório: _____
 lesão de todos os membros

Óbito Data: ___/___/___
 Médico: _____

 Assinatura / CRM

Diagnóstico Definitivo: _____

Diagnóstico Secundário: _____

Contido Com Documento
 13 06 18
 Hospital Jesus Pequeno
 20/04/2018





Dr. José Jefferson Xavier

Laudo Médico

O paciente apresenta de traumas, tendo apresentado lesões (ruptura) do ligamento cruzado anterior do joelho direito. Foi submetido a tratamento cirúrgico (tenorquia do tendão). Deverá ficar afastado das atividades de suas atividades por um período de 120 (cento e vinte) dias. CID-10: S42.36

Bezerros, 20/04/18

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE - Fone/Fax: (0xx81) 3728.1586 / 1099



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)**DECLARAÇÃO DO MEDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)**

DATA DO ACIDENTE:	10.04.2018	DATA DO INICIO DO TRATAMENTO MÉDICO:	30 05 2018
NOME COMPLETO DA VÍTIMA:	JOSE JEFFERSON XAVIER		
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:	Lisão do tendão patelar direito, com ruptura total, apresentando edema e limitação de mobilizar flexão do joelho D. Obs: ruptura avulsa do pulso ultra- monografia do joelho D.		
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS:	Reduzido ten, fisioterapia, alongamento e acupuntura.		
ALTA MÉDICA?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO		
EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? :	() SIM (X) NÃO		
CASO POSITIVO DESCREVER:			
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:	() A INVALIDEZ É TEMPORARIA PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO <input checked="" type="checkbox"/> A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA		

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATOMICO OU ORGÃO AFETADO	
Afeta do joelho D., após acidente de trânsito.	
AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VITIMA NO PERIODO DE _____ A _____ E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.	
LOCAL	Yzeron - PE DATA 20-09-18
ASSINATURA E CARIMBO	

