

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Daniel Soares do Nascimento
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 128.158.574-21 e portador da cédula de identidade
nº 10.017.503 residente e domiciliado(a) na
Rua Alto da Estrela
nº 90 bairro de Centro
CEP 55660-000 na cidade de Beneditos / PE

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações
judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: 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, 12 de 07 de 2019

Daniel Soares do Nascimento
Outorgante



SUBSTABELECIMENTO

ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE nº 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **AMANDA KARLA SOARES DA SILVA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 33664D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **DANIEL SOARES DO NASCIMENTO**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 12 DE JULHO DE 2019.



Ana Cristina Santos

OAB/PE 28697



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 10.017.503 DATA DE EXPEDIÇÃO 11/08/2014

NOME << DANIEL SOARES DO NASCIMENTO >>

FILIAÇÃO << JOÃO SOARES DO NASCIMENTO >>
<< SEVERINA FIDELIS DA SILVA >>

NATURALIDADE CARUARU - PE DATA DE NASCIMENTO 25/02/1999

DOC. ORIGEM << CN.11231 L.09 F.163V CART.SAIRE-PE 06.08.1999 >>

CNPJ 128.158.574-21

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 F-51 83/918 - 4423

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO LAVARES BERRI

00R-53

Daniel Soares do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Carta P.

Ag. 2192

88794-6

Comprovação





PREFEITURA MUNICIPAL DOS BEZERROS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO SAMU



SAMU
192

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do Sr. Daniel Soares do Nascimento, Identidade 10017503 SDS-PE, CPF 128158574-21 que constam nos registros de ocorrências do SAMU BEZERROS, atendimento realizado por este serviço ao Sr. Daniel Soares do Nascimento, número da ocorrência – ID 0392, no dia 22 de janeiro de 2019, às 20h e 35min, com queixa de queda de moto, na estrada de Serra Negra, Bezerros-PE. Tendo sido enviada uma UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO, que prestou atendimento a vítima no local, transportando-a em seguida para a UNIDADE MISTA SÃO JOSÉ.

Certa de pronto atendimento, desde já agradece.

Bezerros, 08 de Fevereiro de 2019.


Klevio Maranhão
Coord. RUE- SAMU
Bezerros-PE
Coord. Técnico da Rede de Urgência
e Emergência/Bezerros
Mat. 600961

Rua: Vitoriano Pereira de Lima, 84 – Centro - CEP 55660-000 –Bezerros – PE
FONE/FAX: 3728-6716/6717 - RAMAL-34





Prefeitura Municipal de Bezerros
Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Mista São José



FICHA DE ATENDIMENTO		REGISTRO: 909155	CARTÃO DO SUS:
DATA: 22/01/19	NOME: DANIELA SOARES DO NASCIMENTO	HORA: 21:30	TELEFONE:
NOME DA MÃE:	DATA DE NASCIMENTO:	ACOMPANHANTE:	IDADE: 19 ANOS
END: BEZERROS	BAIRRO:		N.º
PA: / mmHg	HGT: mg/dL	T: °C	PESO: kg
Téc. Enfermagem/COREN			

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

I - Sinais de Emergência imediata

CLASSIFICAR COMO VERMELHO

- ☐ Apnéia ☐ Cianose ☐ Estridor ☐ FC < 50 ou > 140 bpm ☐ FR < 10 ou > 32 lpm
- ☐ Extremidades frias ☐ Enchimento capilar letificado ☐ Pulso fraco ou ausente ☐ PCR ☐ Sudorese
- ☐ PAS < 80 ou > 200 mmHg ☐ PAD < 40 ou > 130 mmHg ☐ HGT < 40 ou > 40 mg/dL ☐ Convulsão no momento
- ☐ Politraumatismo/Glasgow < 12 ☐ Letargia ☐ Queimaduras em mais de 15% 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 sintomas
- ☐ Febre > 39°C ☐ Febre com imunodepressão ☐ História de convulsão nas últimas 24 horas ☐ Impossibilidade de deambulação
- ☐ Tumor pastoso ☐ Mucosas ressecadas ☐ Vômitos no momento
- ☐ Queimaduras de 1ª e 3ª áreas não críticas SCQ < 10% ☐ Vítila 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 de sinais vitais ☐ Dor de garganta com história de febre e com placas sem toxemia
- ☐ Vômitos, diarreia sem sinais de desidratação ☐ Euxaquica ☐ 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 1ª 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, a

ENCAMINHADO:

ORIENTAÇÕES

Assinatura da enfermeira e carimbo

Assinatura da Assistente Social e carimbo





DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Daniel Soares do Nascimento,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão autônomo Inscrito no CPF/MF sob o
nº 128.158.574.21, e portador da cédula de
identidade nº 40.017503, residente e
domiciliado(a) rua Alto da Estrela
nº 30, bairro Centro,
CEP 55660-000 na cidade de
Bezerros / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 12 de 07, de 2019.

NOME: X Daniel Soares do Nascimento



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



www.celpe.com.br

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 SEVERINA FIDELIS DA SILVA CPF: 077.081.634-71 NIS: 16649039757	DATA DE VENCIMENTO 01/07/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 21/06/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 21/06/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 066926565	CONTA CONTRATO 007026299220 Nº DO CLIENTE 2015954981 Nº DA INSTALAÇÃO 0000336028
	ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA ALTO DA ESTRELA 90 CENTRO/BEZERROS 55660-000 BEZERROS PE		
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico			
RESERVADO AO FISCO 7313.60BC.9763.4650.4D3C.A0E5.65D3.88B1			

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	0,18506108	5,55
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,31724757	22,20
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	35,00	0,47587136	16,65
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,21
Contrib. Ilum. Pública Municipal			6,29
ICMS Subvenção-CDE-NF 059195414-23/04/19			0,72
Multa por atraso-NF 063072411 - 23/05/19			1,48
Juros por atraso-NF 063072411 - 23/05/19			0,14
Atualização IGPM-NF 063072411 - 23/05/19			0,05
TOTAL DA FATURA			53,29

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	44,61	0,17	0,07
					0,79
					0,35

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18328450	JUN 19	135
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	MAI 19	147
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,47130300	ABR 19	170
		MAR 19	211
		FEV 19	164
		JAN 19	201
		DEZ 18	184
		NOV 18	170
		OUT 18	188
		SET 18	134
		AGO 18	124
		JUL 18	102
		JUN 18	94

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	20,83 46,69
Transmissão	2,44 5,47
Distribuição (Celpe)	14,81 33,20
Encargos Setoriais	1,45 3,25
Tributos	0,42 0,94
Perdas de Energia	4,66 10,45
TOTAL	44,61 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
T57421	CAT	23/05/2019	18.788,00	21/06/2019	18.923,00	29	1,00000	0,00	135,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 23/07/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
abr/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	BEZERROS	0,00	5,79	11,58	23,16
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,30	6,60	13,20
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,37	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 22,90					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! ag correios biritinga: rua martins junior centro / doni atelie: av prf amarel 80 sao sebastiaoLista completa em www.celpe.com.br.

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em 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

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\$ 30,63.

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

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007026299220	06/2019	0,00	01/07/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

FATURA PAGA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
-------------	-----------------------

imento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redifatura=t... 1/1



SINISTRO 3190315702 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DANIEL SOARES DO NASCIMENTO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO DANIEL SOARES DO NASCIMENTO**CPF/CNPJ:** 12815857421**Posição em 12-07-2019 14:38:05**

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
28/06/2019	R\$ 6.075,00	R\$ 0,00	R\$ 6.075,00



Protocolo de Encaminhamento

HR-CG+Traum+BM

TIPO DE OCORRÊNCIA
Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

Nome do Paciente: André Soares de Nascimento IDENTIFICAÇÃO: 19 Idade: 19 anos

Sexo: ☒ M ☐ F () Profissão: _____

Endereço Residencial: _____

Cidade: Salvador _____

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VOLÊNCIA)

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/MOLÊNCIA)

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 () Ejecção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: 17 anos de idade, com sintomas de início recente, com dor abdominal, náusea, vômito, febre, diarréia, e perda de peso.

Hipótese Diagnóstica: Infecção bacteriana.

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()
 Distribuição 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

Amanda Cruz
Médica
CRM-PE 26958



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL

NOME DO PACIENTE: Daniel Soares do Nascimento IDADE: 19 ANOS
DATA DE ADMISSÃO NO HR: 22/01/19
DATA DE ADMISSÃO NA ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL: 23/01/10
ENFERMARIA: 721 LEITO: 02

MOTIVO DE ADMISSÃO E EVOLUÇÃO NA EFERMARIA

PACIENTE ENCAMINHADO DE MATERNIDADE DE BEZERROS VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO. ADMITIDO NO SERVIÇO COM RELATO DE HEMATÚRIA. REALIZOU TC DE TÓRAX + ABDOME QUE VISUALIZOU HEMATOMA PERIRRENAL ESQUERDO. À REAVALIAÇÃO NA URGÊNCIA, APRESENTAVA-SE COM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL, SENDO ENTÃO ENCAMINHADO AO BLOCO CIRÚRGICO EM 23/01/19, ONDE FOI REALIZADO LE + NEFRORRAFIA ESQUERDA + DC. ADMITIDO NA ENFERMARIA DE CIRUGIA GERAL PARA SEGMENTO PÓS-OPERATÓRIO. DURANTE PERMANÊNCIA NA ENFERMARIA, EVOLUIU ESTÁVEL CLINICA E HEMODINAMICAMENTE, SEM QUEDA DE HB, DEAMBULANDO, COM BOA ACEITAÇÃO DE DIETA VIA ORAL, COM URINA CLARA EM SVD E BAIXO DÉBITO EM DRENO CAVITARIO. RECEBE ALTA DA CIRURGIA GERAL COM ORIENTAÇÕES PARA SEGUIMENTO AMBULATORIAL.

EXAMES COMPLEMENTARES

EXAME FÍSICO NA ALTA

PACIENTE COM BOM ESTADO GERAL, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, NORMOCORADO, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO, EUPNÉICO, NORMOCÁRDICO.

ACV: RITMO CARDÍACO REGULAR EM DOIS TEMPOS, BULHAS NORMOFONÉTICAS, SEM SOPROS, FREQUÊNCIA CARDÍACA DE 66 BPM, PRESSÃO ARTERIAL DE 110X70 MMHG

AR: MURMÚRIO VESICULAR PRESENTE EM AMBOS OS HEMITORACES, SEM RUÍDOS ADVENTICIOS, FREQUENCIA RESPIRATORIA DE 16 IPM

ABD: PLANO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO PROFUNDA E SUPERFICIAL, SEM VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES.

EXT: MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES SEM EDEMA, SEM SINAL DE TROMBOSE, PULSOS PERIFÉRICOS CHEIOS E SIMÉTRICOS

DIAGNÓSTICO

1. TRAUMA ABDOMINAL FECHADO SEC À COLISÃO MOTO-OBJETO FIXO
2. 4º DPO: LE + NEFRORRAFIA + DC SEC À LESÃO RENAL
3. FRATURA PROXIMAL DE ULNA D + LUXAÇÃO DO COTOVELO D + FRATURA DE



PUNHO D (CIRÚRGICO-ORTOPEDICO)

4. FRATURA DE PARASSÍNFISE MANDIBULAR E + CÔNDILO D E CZO (CIRUGICO-BUCOMAXILOFACIAL)
5. LESÃO ESPLÊNICA SEC A P1, EM TTO CONSERVADOR.

TRATAMENTO REALIZADO

LAPAROTOMIA EXPLORATÓRIA + NEFRORRAFIA + DRENO CAVITÁRIO ESQUERDO - DIA 23/01/19

SONDA VESICAL DE DEMORA - DIA 23/01/19 ATÉ 26/01/19

TRAMADOL + DAPIRONA FIXOS

PROGRAMAÇÃO APÓS A ALTA

MARCAR RETORNO NO AMBULATORIO DE DR. JOÃO PAULO NO DIA 14/02/19 (QUINTA-FEIRA) ÀS 7 HORAS

MÉDICOS ASSISTENTES

DR. JOÃO PAULO

MR2 CASCIA TORRES

MR1 ÍCARO LAGE


Ícaro Torres Lage
CRM-PE 25002

DATA DA ALTA: 27/01/19





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 091ª CIRCUNSCRIÇÃO - BEZERROS - DP91ªCIRC
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0181000290**

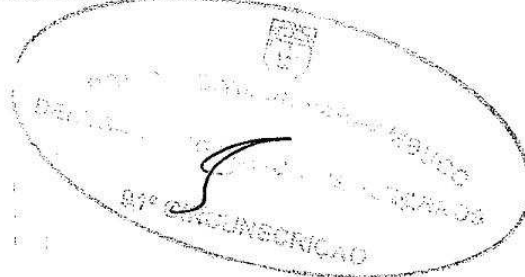
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/02/2019** às **17:22**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **22/1/2019** às **20:20**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE POVOADO DE SERRA NEGRA, 01, ESTRADA CARROÇAVEL DE ACESSO A VILA DE SERRA NEGRA** - Bairro: **POVOADO DE SERRA NEGRA - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **FAZENDA DE NATALÍCIO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

//// (AUTOR \ AGENTE)
DANIEL SOARES DO NASCIMENTO (VITIMA)
JULIA TATIANNE ALVES DE MELO (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DANIEL SOARES DO NASCIMENTO**

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

DANIEL SOARES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA FIDELES DA SILVA** Pai: **JOÃO SOARES DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **26/2/1999** Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10017503/SDS/PE (RG), 12815857421 (CPF)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Celulares: **- 998920261**

Endereço Residencial: **RUA ALTO DA ESTRELA, 90 - CEP: 0 - Bairro: ROSARIO - BEZERROS/PERNAMBUCO /BRASIL**

JULIA TATIANNE ALVES DE MELO (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA DAS GRAÇAS LAURENTINO DE MELO** Pai: **ADERSON ALVES DE MELO** Data de Nascimento: **13/9/1989** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8727992/SDS/PE (RG), 14084431478 (CPF)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 998920261**

Endereço Residencial: **RUA ALTO DA ESTRELA, 90 - CEP: 0 - Bairro: ROSARIO - BEZERROS/PERNAMBUCO /BRASIL**

//// - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

13/02/2019 17:18



Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DANIEL SOARES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/VALKYRIE 1500** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KIH8848** (PERNAMBUCO/BEZERROS) Renavam: **545998549** Chassi: **9C2KD0550DR125051**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **PROPRIETARIO: ELIANA FERREIRA DE QUEIROZ**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SENHOR DANIEL SOARES DO NASCIMENTO O QUAL PASSOU A DECLARAR QUE NO DIA E HORARIO ACIMA DESCRITO ELE VITIMA CONDUZIA A REFERIDA MOTOCICLETA, TENDO COMO GARUPA A SENHORA JULIA TATIANNE ALVES DE MELO, QUE AMBOS TRAFEGAVAM VINDO DA VILA DE SERA NEGRA, ZONA RURAL DESTA URBE COM DESTINO AO CENTRO DA CIDADE, QUANDO NO TRAJETO ELE DANIEL (VITIMA) PERDEU O COTROLE DA MOTOCICLETA SAINDO DA ESTRADA E COLIDINDO COM A CERCA DE ARAME FARPADO, MOMENTO ESTE QUE AMBOS FORAM ARREMESSADOS AO CHÃO, EM SEGUIDA POPULARES ACIONARAM O SAMU, ONDE A VITIMAS FORAM ATENDIDOS NO LOCAL DO ACIDENTE CONFORME DECLARAÇÕES DO SAMU; QUE, EM SEGUIDA AS VITIMAS FORAM SOCORRIDAS PARA A UNIDADE MISTA SÃO JOSE (HOSPITAL MUNICIPAL), ONDE AS VITIMAS FORAM ATENDIDAS CONFORME PRONTUARIO DE Nº 909.154 REFERENTE A A VITIMA "JULIA TATIANNE" E PRONTUARIO DE Nº 909.155 REFERENTE A VITIMA "DANIEL SOARES"; AMBAS FICHAS ASSINADAS PELA DRA. AMANDHA CRUZ CRM PE 26968; QUE, AS VITIMAS FORAM TRANSFERIDAS PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO NA CIDADE DO RECIFE-PE, ONDE A VITIMA DANIEL SOARES FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E A VITIMA JULIA TATIANNE AOS MPROCEDIMENTOS MEDICOS CITADOS NA FICHA DE ALTA MEDICA EM ANEXO. NADA MAIS A DECLARAR.

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

DANIEL SOARES DO NASCIMENTO
(VITIMA) *Daniel Soares do Nascimento*

JULIA TATIANNE ALVES DE MELO
(VITIMA) *Julia Tatianne Alves de Melo*

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



13/02/2019 17:18

