

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ronaldo José da Costa Xavier, brasileiro(a), estado civil casado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 053.675.234-63 e portador da cédula de identidade nº 6.606.818, residente e domiciliado(a) na 3^{ta} Paralela nº 532, bairro de Jacaré Fabricação das Guaranápolis, CEP 54000-000 na cidade de Jacaré Fabricação das Guaranápolis - 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, 22 de 09 de 2019

X Ronaldo José da Costa Xavier
Outorgante



SUBSTABELECIMENTO

ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE n° 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n° 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 n° 33664, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n° 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **RONALDO JOSE DA COSTA XAVIER**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 13 de setembro 2019.



Ana Cristina Santos
OAB/PE 28697



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Ronaldo José da Costa,
brasileiro(a), estado civil casado,
profissão peixeiro Inscrito no CPF/MF sob o
nº 053 875 234 63, e portador da cédula de
identidade nº 6.606 818, residente e
domiciliado(a) 3. Av. Paranaíba
nº 532, bairro Socorro,
CEP 54000-000 na cidade de
Jaboatão dos Guararapes / 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 09, de 2019.

NOME: X

Ronaldo José da Costa





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2018APH001639 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). RONALDO JOSE XAVIER, 33 anos, BRASILEIRO (a), CASADO(a), RG nº 6606818 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 053.675.234-63, residente à RUA 2ª TV PARNAIBA, nº 532, SOCORRO, JABOATAO - PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 16/08/2018, por volta das 06:53 hs, no endereço: RODOVIA BR 408, S/N, CURADO IV JABOATÃO DOS GUARARAPES-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo AUTOMOVELO ÔNIX PRETA DE PLACA NÃO IDENTIFICADA, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) RONALDO JOSE XAVIER, inscrito sob o CPF nº 053.675.234-63 e Registro Geral nº 6606818, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SD 711074-0 JOSÉ FABIANO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. Registrado(a) com o prontuário nº 1012966. Ficou aos cuidados do médico JOÃO HENRIQUE TORRES, registro 25138. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 19/11/2018

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

<http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2018APH001639

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

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





AVENIDA CRUZ CABUGA - NUM. 1387 - SANTO AMARO RECIFE PE
CEP: 50040-000. Fone: (081) 0800 081 0195
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2
CNPJ: 09.769.035/0001-64
Qualidade da Água: www.compesa.com.br

Nº Documento: 20190813219206

Escritório: JABOATAO

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

DADOS DO CLIENTE

JOSEFA BARBOSA DA COSTA
3TV PARNAIBA, N. 00532 - SOCORRO JABOATAO DOS GUARARAPES PE 54000-000
INSCRIÇÃO: 079.120.210.0126.000

MATRÍCULA: 01321920.6 08/2019-1

GRUPO: 4

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 01321920.6

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

SITUAÇÃO ÁGUA	SITUAÇÃO ESGOTO	QUANTIDADE DE ECONOMIAS			
LIGADO	POTENCIAL	RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO
		1			
HIDRÔMETRO	DATA LEIT. ANTERIOR	DATA LEIT. ATUAL		TIPO DE CONSUMO (A/E)	
NÃO MEDIDO				N MEDIDO /	
ÁGUA		ESGOTO			
LEIT. ANT.:	CONSUMO: 10	LEIT. ANT.:		VOLUME: 0	
LEIT. ATUAL:		LEIT. ATUAL:			
LEIT. FAT.:		LEIT. FAT.:			

HISTÓRICO DE CONSUMO

REFERÊNCIA/CONSUMO

07/2019	10/	A	
06/2019	10/	A	
05/2019	10/	A	
04/2019	10/	A	
03/2019	10/	A	
02/2019	10/	A	
MÉDIA	10/ 0	A	

PARÂMETROS

PARÂMETROS	NÚMEROS DE AMOSTRAS		
	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
TURBIDEZ	64	64	64
COR APARENTE	64	64	64
COLORO RESIDUAL	64	64	64
COLIFORMES TOTAIS	64	64	63
E.Coli	64	64	64

OBSERVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.
(3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

ÁGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

TARIFA MINIMA 9,22 POR UNIDADE

MULTA P/IMPONTUALIDADE 07/2019

DOACAO AO HOSPITAL DE CANCER 08/2019

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

MINIMO	9,22
	0,19
	1,00

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	9,22	1,65	0,15
COFINS	9,22	7,60	0,70

VENCIMENTO: 08/09/2019

TOTAL A PAGAR: 10,41

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 13/09/2019



ATENDIMENTO: 0800-0810195
VAZAMENTOS: 0800-0810185



0800-2813844

MATRÍCULA: 01321920.6 08/2019-1

VENCIMENTO: 08/09/2019

TOTAL A PAGAR: 10,41

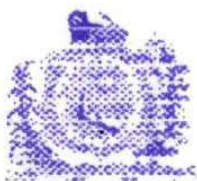
VIA COMPESA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 13/09/2019 15:51:18
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091315511817900000050007309
Número do documento: 19091315511817900000050007309

Num. 50802676 - Pág. 1



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0113000310

Complementa o BO Número: 18E0113002943

Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL**
Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CURADO IV (BAIRRO), 1 - Bairro: CURADO IV - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
MARCELO MANOEL DA SILVA (OUTRO)
RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER (VITIMA)

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse de(a)
Sr(a): RONALDO JOSEDA COSTA XAVIER

RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: JOSEFA BARBOSA DA COSTA - Pel: JOSÉ BARNABÉ XAVIER Data de Nascimento: 05/05/1962 Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6606818/SDS/PE (RG), 05367523463 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2ª GRADUADO COMPLETO Profissão: GESSEIRO Telefones Celulares: - 9566872861

Endereço Residencial: **ALTO JARDIM FLORIANO, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: SOCORRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

MARCELO MANOEL DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
23ª CIRCUNSCRIÇÃO - DELEGACIA DE CAVALEIRO



02842013409 (CPF) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **PEDREIRO(A)** Telefones Celulares: **985120830**

Endereço Residencial: **RUA ALTO DA QUITANDINHA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: SOCORRO - JACATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARCELO MANOEL DA SILVA** que estava em posse do(a) Sr(a): **RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OHF7504** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **518212882** Chassi: **9BGT4SL0D0315221**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **ALCO/UNV**

Complemento / Observação

INF QUE VINHA COM SEU VEICULO JA INCLUSO NA OCORRENCIA QUANDO PERDEU O CONTROLE E CAIOTOU EM VIA PÚBLICA O MESMO DESMAIOU E FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO PELO CORPO DE BOMBEIRO O MESMO FOI MEDICADO PELO DR. KAUE FRANKE NEUROCIRURGIA MAT. 25349 O MESMO FICOU TÊS DIAS EM OBSERVAÇÃO NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO SENTIU TORTURA, VÔMITOS O MESMO PROCUROU ESTÁ DELEGACIA PARA PROVIDÊNCIAS CÍVILIS, QUE A VITIMA INFORMA QUE A DATA DO FATO NAO FOI DIA 17/08/2018 E SIM DIA 16/08/2018, SEM MAIS .

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

Ronaldo José da Costa Xavier
RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ARNÓBIO BASTOS GONÇALVES - MAT. 127823-2**



01/02/2019 15:16





SINISTRO 3180549744 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RONALDO JOSE DA COSTA XAVIER

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO RONALDO JOSE DA COSTA XAVIER

CPF/CNPJ: 05367523463

Posição em 12-09-2019 09:13:36

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
053.675.234-63

Nome
RONALDO JOSE DA COSTA XAVIER

Nascimento
10/03/1985

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **6.606.818** DATA DE EXPEDIÇÃO **28/11/2011**

NOME
<< RONALDO JOSE DA COSTA XAVIER >>

FILIAÇÃO
<< BARNABÉ XAVIER >>
<< JOSEFA BARBOSA DA COSTA >>

NATURALIDADE **JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE** DATA DE NASCIMENTO **10/03/1985**

DOCUMENTO **<< CN 30912-L-26A-F-241-CART.3ºDIST JABOATÃO PE 06.09.2004 >>**

CPF **053.675.234-63**

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 11.671 DE 29/06/03

R F-47 7.952 3131

[Handwritten signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

CAC-01

POLEGAR DIREITO

Ronaldo José da Costa Xavier
 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





Secretaria de Saúde do Estado
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

Numero do Registro

Atendimento: 1014807 Prontuário: 1644385
Paciente: RONALDO JOSE XAVIER
Nome Mãe: JOSEFA BARBOSA DA COSTA Nº 532
End: 2 TRAVESSA PARNAIBA
Bairro: SOCORRO Cidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES
Nascimento: 10/03/1985
Localização: EG4 (BOX D) URG - 1A
Letto: L34 Serviço: CIRURGIA GERAL
Data e Hora Atendimento: 17/08/2018 18:35

1012966		Data e Hora de: 16/08/2018 08:06		Atendimento Manual:
Cod. Paciente: 1644385		Paciente: RONALDO JOSE XAVIER		
Data de nascimento: 10/03/1985		Idade: 33a 5m 7d		Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTEIRO		Profissão:		Acompanhante:
DOC ID / Data expedição: 6606818 /		Mãe: JOSEFA BARBOSA DA COSTA		Cartão SUS:
Pai: BARNABE XAVIER				
Endereço: 2 TRAVESSA PARNAIBA		Número 532		
Bairro: SOCORRO		Complemento:		
Cidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES		UF: PE Telefone: 986097891		
Ocorrências: 17.08.18 - Realizou a abordagem ao paciente e referiu a seguinte história:				
Motivo do atendimento: ACIDENTE COLISÃO (ÁRVORE, MURO, POSTE)				
Procedência: VIA PÚBLICA				
Informações do Serviço Social:				
Confirmação de nome: <i>com a mãe</i>		Fones:		Assistente Social
Confirmação de endereço: <i>com a mãe</i>				Gisella Cavalcanti
Providências: Alta <input checked="" type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/> 17.08.18				Assistente Social
Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons. Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Público <input type="checkbox"/>				CRESS 6174
Outros <input type="checkbox"/>				
Observação: 17.08.18 - História orientada sobre Seguros DPVAT.				Assistente Social
				Gisella Cavalcanti
				Assistente Social
				CRESS 6174
História Clínica:				
PACIENTE SOFRIA ACIDENTE COM AUTOMÓVEL, APÓS PERDA DE CONSCIÊNCIA, CAIU EM UM BURACO, COM PERDA DE CONSCIÊNCIA, VÔMITOS E DOR CERVICAL.				
FATURADO				
Atendimento Médico				
Perda de consciência: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Episódio Emético: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>				
Acidente de Trânsito: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Tipo: Transporte realizado Por: <input type="checkbox"/>				
Imobilização Cervical: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Altura:				
Condições de imobilização adequadas: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Por Que?				
Exame Físico:				
A: Geral Via aérea está pervia: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> O paciente fala: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temp:				
ECG, consciência, orientado, hidratado, limpo, acinzentado, anictérico, apnéico				
B: Respiratório MVE em AMT, SI NA				
C: Circulatório PA: X mm Pulso: 75.46TA bpm				
RCH em 2T, SI 50150, 2NF				



Exame Neurológico	Deficiência motora: MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/>	Pupilas: Isocóricas <input checked="" type="checkbox"/> Anisocóricas <input type="checkbox"/>
Glasgow: Abertura Ocular Pore: 4	Glasgow: Resposta Verbal Score: 2	Glasgow: Resposta Motora Score: 2

ECG = 75, PIRR

Exposição/Abdômen:

ABD: DECOLORADO A PALPAÇÃO EM REGIÃO SUPERIOR

Diagnóstico Inicial: TRAUMA CERVICAL + TRAUMA ABD?

Cod. Procedimento

Indicação: - Solicito TC DE CRÂNIO, DE COLUMA CERVICAL,
- Solicito TC DE ABD. COM CONTRASTE
- Solicito RX TÓRAX E QUADRIL

Ass. Médico

João Henrique Terra
Médico
CRM 25158

Solução de Enfermagem:

Ass. Enfermagem

Início do Caso:

Condição de Alta:

Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se ☒ Alta

☐ Curado ☐ Melhorado
☒ Inalterado ☐ Piorado
☐ Óbito

Admitido na Clínica:

Transferido para:

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Médico: _____ CRM: Kaue Franke Data: _____ Hora: _____

Formo de responsabilidade para Internamento:

Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Assinatura: _____ Nome completo legível: _____
da identidade: _____

Formo de responsabilidade de alta a pedido:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento de todas as consequências que deste ato possam advir.

Assinatura: _____ Nome completo legível: _____
da identidade: _____

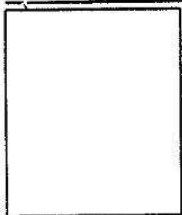
Data e Hora Impressão: 16-Aug-18



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo MANCHESTER_V2

16/08/2018 07:59



Nome Paciente: RONALDO JOSE XAVIER
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 10/03/1985
Sexo: Masculino
Idade: 33
Senha: U0009
Convênio:
Atendimento:

16/08/2018 07:59 - CLAUDIA REGINA F DE OLIVEIRA - COREN: 114375 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

Cor: LARANJA

Queixa Principal: CONDUTOR DE AUTOMÓVEL COLIDIU COM PONTE HA 01 HORA, RELATO DE VOMIT DESMAIO, COM CINTO DE SEGURANÇA, NO MOMENTO DA COLISAO APESAR DO IMPACTO NAO FOI ACIONADO A AIRBAG, ECG 15, RELATO DE DESMAIO E VOMITO. QUEIXA-SE DE CEFALEIA, TCE? TRUAMA TORACOABDOMINAL?

Observação: BOMBEIRO

Fluxograma sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Discriminador(es): - ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s): -

Sinais Vitais Lidos: - ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 14

Acolhido(a) por: CLAUDIA REGINA F DE OLIVEIRA
Data: 16/08/2018 07:59

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de



19:40 21/08 - 16/08 118

fcc/

de - Paciente em estado, abito, com grande
vase - vultu - futuro. Interferido com Examinador
ECG 11/100.

CSI fagente olmo
vigilância

Delson Andre
Presidente
U. 0240

17/08 118 WY

TLE

Paula
J. Silva
h. J. (11)
Dionata
CV: mofny

Dr. Alex
Presidente
U. 0240

18.08.18 / S. Social: estamos em estado de alto. Tomados
as proximidades para a remoção do parente.

Gisella Cavalcanti
Assistente Social
CRESS 6174 mofny



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Hospital da Restauração

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM E CONTROLE DE APLICAÇÃO

Paciente: Ronaldo José
 Ent / Leito: _____ Registro: _____

DIA: 16/08 DIA: 17/08 DIA: 18/08

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
() Atenção de sinais vitais (3 vezes ao dia)	
() Higiene Corporal (1 vez ao dia e se necessário)	
() Higiene Oral (após cada refeição e se necessário)	
() Mudança de decúbito (3 em 3 horas)	
() Aspiração (3 em 3 horas e se necessário)	
() Cateterismo Intermittente (6 em 6 horas e se necessário)	

ASSINATURA DA ENFERMEIRA

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
Frequência Cardíaca	10				
	16				
	22				
	10				
	16				
	22				
	10				
	16				
	22				
	10				
	16				
	22				

ASSINATURA DO AUXILIAR / TÉCNICO DE ENFERMAGEM

HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO
10-16-22	10-16-22	10-16-22	10-16-22	10-16-22
09	09	09	09	09
09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20
09-12-15-18	09-12-15-18	09-12-15-18	09-12-15-18	09-12-15-18
21-24-03-06	21-24-03-06	21-24-03-06	21-24-03-06	21-24-03-06
09-12-15-18	09-12-15-18	09-12-15-18	09-12-15-18	09-12-15-18
21-24-03-06	21-24-03-06	21-24-03-06	21-24-03-06	21-24-03-06
12-18-24-06	12-18-24-06	12-18-24-06	12-18-24-06	12-18-24-06

ASSINATURA DO PACIENTE

HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
10					
16					
22					
10					
16					
22					
10					
16					
22					
10					
16					
22					

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Cod. 0172





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL D'À RESTAURAÇÃO

PRESCRIÇÃO CUIDADOS MÉDICOS E CONTROLE DE APLICAÇÃO

PERMAMBUCO

TRATAMENTO AVC

NOME DO PACIENTE	ENF/LEITO	REGISTRO	DIA	HORÁRIO	DIA	HORÁRIO	DIA	HORÁRIO
Romildo José Xavier		3644385	30/09		17/09			
MEDICAMENTO	DOSE	VIA	INTER.	S/N				
1 - SORO FISIOLÓGICO 0,9 %	100 ml.	IV	24h					
2 - PANITIDINA - 01 AMPOLA + AD		IV	12/12h					
3 - PLASIL + AD		IV	S/N					
(4) DIPIRONA (2.8) AD		ATE	8/8h					
5 - LIQUEMINE 0,25ml. OU CLEXANE 40.		IV	S/N					
(6)- CAPOTEN 25 01CP SEPAS > 180 OU PAD > 110mmhg.		ATE	6/6h					
(7)- INSULINA SIMPLIS CONFORME HGT 0-200 - 0un 201 - 300 = 4un 301-400 = 8un > 400 = 12un		SC	12/12h					
AAS 100	02CP	VO/	12h					
	SNG							
CUIDADOS								
1. DIETA ZERO ATÉ 2ª ORIENTAÇÃO								
INSTALAR SNG								
2. MEDIR DIURASE								
SVD		PRESERVATIVO						
3. HGT / h								
4. MUDAR DECÚBITO 3/3h								
5. CABECEIRA 30°								
6. SSVV 12/12 h								

Dr. Alex Baldomar
Neurocirurgia
CRM - 13952 X
CPF - 022.957.59

Dr. Alexandre Lobo
Neurocirurgia
CRM - 13952

ASSINATURA DO MÉDICO

Cod. 0422

Dr. Alex Baldomar Guillen
Neurocirujia
CRM - 2552 / 030
CPF: 022.957.595-09

Neurocirurgia
CRM: 13952
Lobo

ASSINATURA DO MÉDICO



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital da Restauração

2 - CNES

0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Ronaldinho José Xavier

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7644785

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TAC DA CRÂNIO S/ CONTRASTE

14 - CÓD. PROCEDIMENTO

QTDE

01

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TAC DA COLUMNA CERVICAL S/ CONTRASTE

16 - CÓD. PROCEDIMENTO

QTDE

01

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO

QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO

QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO

QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Poli trauma?

João Henrique Terra
Médico
CRM 15.8

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

16, 08, 18

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

/ /

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Cod. 0421



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 1012966

Nome: Romelo da Silva

Foi atendido às 08:06 h do dia 16 / 08 / 18

Diagnóstico Provável Lee

9:00 data da alta 18 / 08 / 18

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de :

CEFALÉIA (dor de cabeça que não alivia)

VÔMITOS

PARALISIAS (que aparecem após a alta)

ANISOCORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)

CONVULSÃO

OBS : Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja

Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA

Observação: sem lesões

o tomógrafo

ATENÇÃO : Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04 / 2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Kaue Franke
Neurocirurgia
25.349

Cod. 0163





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 023ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAVALLEIRO
DP23ªCIRC DIM/6ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0113002943**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/10/2018** às **14:56**

Complementa o BO Número: **18E0113002458**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **17/8/2018** às **06:10**

- Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL**
Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CURADO IV (BAIRRO), 1 - Bairro: CURADO IV - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
MARCELO MANOEL DA SILVA (OUTRO)
RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): **RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER**

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

RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: JOSEFA BARBOSA DA COSTA Pai: JOSÉ BARNABÉ XAVIER Data de Nascimento: 10/3/1985
Naturalidade: **JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6606212/SDS/PE (RG), 05307523463 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **GESSEIRO** Telefones Celulares: **- 986097891**

Endereço Residencial: **ALTO JARDIM FLORIANO, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: SOCORRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO
Escolaridade: **DESCONHECIDO**

MARCELO MANOEL DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:



02842013400 (CPF) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **PEDREIRO(A)** Telefones Celulares:
- 985180830

Endereço Residencial: **RUA ALTO DA QUITANDINHA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro:
SOCORRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARCELO MANOEL DA SILVA**, que
estava em posse do(a) Sr(a): **RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto
apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OHF7684** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **538513002** Chassi:
9BGM48L0D0315821
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **ALCO/GNV**

Complemento / Observação

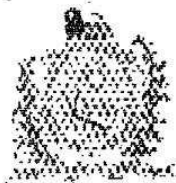
**INF QUE VINHA COM SEU VEICULO JÁ INCLUSO NA OCORRÊNCIA QUANDO PERDEU
O CONTROLE E CAPOTOU EM VIA PÚBLICA O MESMO DESMAIOU E FOI SOCORRIDO
PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO PELO CORPO DE BOMBEIRO O MESMO FOI
MÉDICADO PELO DR. KAUE FRANKE NEUROCIRURGIA MAT.25349 O MESMO FICOU
TÊS DIAS EM OBSERVAÇÃO NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO SENTIU TONTURA,
VÔMITOS O MESMO PROCUROU ESTÁ DELEGACIA PARA PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS,**

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

**RONALDO JOSÉ DA COSTA XAVIER
(VITIMA)**

B.O. registrada por:  **LUIZ ROBERTO BATISTA** - Matrícula: **221401-6**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 023ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAVALHEIRO - DP23



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0113002458

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 22/08/2018 às 10:44

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia 17/8/2018 às 06:10

Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NÃO FATAL**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CURADO IV (BAIRRO), 1 - Bairro: CURADO IV - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR (AGENTE))
MARCELO MANOEL DA SILVA (OUTRO)
RONALDO JOSÉ XAVIER (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

RONALDO JOSÉ XAVIER (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: JOSEFA BARBOSA DA COSTA Pai: JOSÉ BARNABÉ XAVIER Data de Nascimento: 10/3/1985 Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8808818/SDS/PE (RG), 05387523462 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: GESSIEIRO Telefones Celulares: - 986097881

Endereço Residência: **ALTO JARDIM FLORIANO, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: SOCORRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

MARCELO MANOEL DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 82842013409 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Profissão: PEDREIRO(A) telefones Celulares: - 985180830

Endereço Residência: **RUA ALTO DA QUITANDINHA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: SOCORRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): MARCELO MANOEL DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): RONALDO JOSÉ XAVIER

<https://casarj.sds.pe.gov.br/pernambuco/visualizaBO.do?idUn=1138&idOc=7285841&arqBO=18E0113002458&tp=simples&natPrincipal=ACIDENT...> 1/2



Categoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não

Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: OHF7504 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 538813002 Classe: 98GKT48L0DG315821

Ano Fabricação/Modelo: 2013/2013 Combustível: ALCOOL/ENV

Complemento / Observação

INF QUE VINHA COM SEU VEICULO JÁ INCLUIDO NA OCORRENCIA QUANDO PERDEU O CONTROLE E CAPOTOU EM VIA PUBLICA O MESMO DESMAIOU E FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO PELO CORPO DE BOMBEIRO O MESMO FOI MEDICADO PELO DR. KAUE FRANKE NEUROCIRURGIA MAT.25349 O MESMO FICOU TRES DIAS EM OBSERVAÇÃO NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO SENTIU TONTURA, VÔMITOS O MESMO PROCUROU ESTA DELEGACIA PARA PROVIDÊNCIAS CABIVEIS.

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

RONALDO JOSÉ XAVIER
(VITIMA)

B.O. registrado por: EMÍLIO GOMES DE AGUIAR FILHO - Matrícula: 3809820

