

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: LUCIVALDO JOSÉ ALVES, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 109.395.164-89 e RG: 10.272.330 SDS/PE, com endereço na Rua Vila do Abrigo s/nº - Centro - São Caetano -PE Cep :55.130-000.

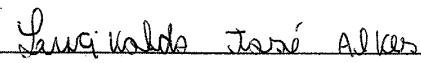
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 - sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 52010-075 - Fone: (81) 3445.0715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

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **LUCIVALDO JOSÉ ALVES**, 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.

SÃO CAETANO -PE , 27 de AGOSTO de 2020.



LUCIVALDO JOSÉ ALVES - Outorgante/Declarante



**SINISTRO 3190403787 - Resultado de
consulta por beneficiário**

VÍTIMA LUCIVALDO JOSE ALVES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO

PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA

S/A

BENEFICIÁRIO LUCIVALDO JOSE ALVES

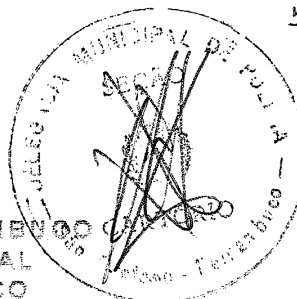
CPF/CNPJ: 10939516489

Posição em 19-08-2019 14:03:26

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

19/08/2019 14:03





532063

0219468/19

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 108ª CIRCUNSCRIÇÃO - SÃO CAETANO -
DP108ªCIRC DINTER1/15ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0198000516

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 30/05/2019 às
12:45

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 14/2019 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE SÃO CAETANO, PE, PROXIMO A
FAZENDA DO DOUTOR HORÁDIO - Bairro: CENTRO - SÃO
CAETANO/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

VULGO ALEMÃO (AUTOR/AGENTE)
LUCIVALDO JOSÉ ALVES (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s) Sr(s):
LUCIVALDO JOSÉ ALVES

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

LUCIVALDO JOSÉ ALVES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Mãe: EDILEUZA
MARIA ALVES Pai: JOSÉ LUIZ ALVES Data de Nascimento: 22/10/1987 Naturalidade: GARUARU
/ PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 10272330/SDS/PE (RG) Profissão: AGRICULTOR(A)
Telefones Celulares:
- 993175513

Endereço Residencial: RUA ABRIGO, 274 - CEP: 5 - Bairro: CENTRO - SÃO
CAETANO/PERNAMBUCO/BRASIL

VULGO ALEMÃO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA PLACA PDM 0031 (VEÍCULO) de propriedade de: Sr(s) LUCIVALDO
JOSÉ ALVES, que estava em posse do(s) Sr(s): LUCIVALDO JOSÉ ALVES

01 JUL. 2019



Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/XY 50 0 2 Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PDN0031 (PERNAMBUCO/SÃO CAETANO) Renavam: 197055359 Chassi:
LXYXGSL64D6476672

Ano Fabricação/Modelo: 2013/2013 Combustível: GASOLINA

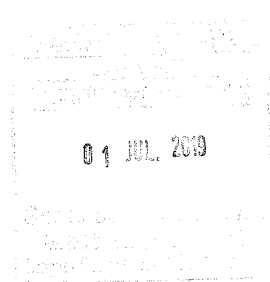
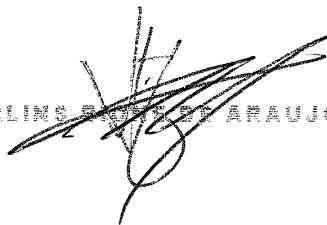
Complemento / Observação

A PESSOA DE LUCIVALDO COMPARECEU NESTA UNIDADE POLICIAL INFORMANDO
SER VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. RELATOU O MESMO QUE TRAFEGAVA PELA
ZONA RURAL DESTA MUNICÍPIO, PRÓXIMO A FAZENDA DO DOUTOR
HORÁCIO, QUANDO COLIDIU, NA CURVA, COM OUTRA MOTOCICLETA. AINDA
CONFORME O MESMO, O OUTRO CONDUTOR NÃO SOFREU NENHUMA LESÃO E FOI O
MESMO QUEM O SOCORREU PARA HOSPITAL LOCAL.

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

X *Lucivaldo José Alves*
LUCIVALDO JOSÉ ALVES
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: VALTERLINS RIBEIRO ARAUJO - Matrícula: 319813-2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 014357900685
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	RNTRC	EXERCÍCIO
1	1070369580	*****	2019

NOME
JOSE LUIZ ALVES

SAO CAITANO-PE

CPF/CNPJ
657.290.804-68

PLACA
PDN0031

PLACA ANT/UF

CHASSI
LXKXCBLO4DU476673

ESPECIE TIPO
PAS CICLOMOTOR

COMBUSTIVEL
GASOLINA

MARCA/MODELO
I/SHINERAY XY 50 Q

ANO FAB.
2013

ANO MOD.
2013

CAP/POT/CIL
29/49CL

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
PRETA

COTA ÚNICA
IPVA 2019 QUITADO

VENC. COTA ÚNICA
1ª *****

FAIXA I.P.V.A.
1

PARCELAMENTO/COTAS

2ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)
15.43

IOF (R\$)
0.07

PRÊMIO TOTAL (R\$)
15.50

DATA DE PAGAMENTO
18/02/19

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA

Roberto Carlos

SAO CAITANO-PE

DATA
25/03/19

Roberto Carlos Moreira Fontelles

DETRAN - PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA - APESOAIS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014357900685 BILHETE DE SEGURO DPVAT
JOSE LUIZ ALVES

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

SAO CAITANO-PE EXERCÍCIO
2019 DATA EMISSÃO
25/03/19

VIA CPF/CNPJ PLACA
1 657.290.804-68 PDN0031

RENAVAM MARCA/MODELO
1070369580 I/SHINERAY XY 50 Q

ANO FAB. DATA TARIF. Nº CHASSI
2013 05 LXKXCBLO4DU476673

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
5.94	0.77	7.72

CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R\$)
4.15	0.07	19.65

PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO	18/02/19

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

DE JUAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT
ELE NÃO É DE FORTE OBRIGATORIO

01 JUL 2019





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 10.272.330 DATA DE EXPEDIÇÃO 17/11/2015

NOME << LUCIVALDO JOSÉ ALVES >>

FILIAÇÃO << JOSÉ LUIZ ALVES >>
<< EDILEUZA MARIA ALVES >>

NATURALIDADE CARUARU - PE DATA DE NASCIMENTO 28/10/1997

DOC. ORIGEM << CN.24020 L.20 F.76V CART.SÃO CAETANO-PE 14.02.1996 >>

CPF

Assinatura do Diretor
LEI N° 7.116 DE 29/08/83

416831680501112019.6623983 F-69 23.545 - 3523





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

109.395.164-89

Nome

LUCIVALDO JOSE ALVES

Nascimento

28/10/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
CA7D.99BC.D7C0.AFD5

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:28:04 do dia 18/11/2015 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02



NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005843-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
EDILEUZA MARIA ALVES

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA VILÃO ABRIGO

CENTRO SAO CAETANO
SAO CAETANO PE
55130-000

CPF: 048.430.184-02

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

CONTA/CONTRATO	MÊS/ANO
1602668050	04/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
29/04/2019	22/05/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
106,89	

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
059050601	ÚNICA	22/04/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
22/04/2019	2000833360	3524082

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

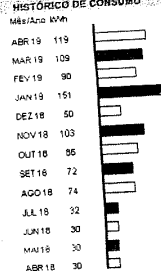
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	119,0000000	0,77338892	92,03
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,57
ICMS Subvenção-CDE-NF 051124574-16/02/19			0,54
Multa por atraso-NF 054920324 - 20/03/19			1,48
Juros por atraso-NF 054920324 - 20/03/19			0,12
Atualização ICPM-NF 054920324 - 20/03/19			0,15

106,89

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	CONSUMO (KWH)
3172685780	CAT	20-03-2019	845,00	964,00	33	1,00000	119,00

HISTÓRICO DE CONSUMO



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	92,03	25,00
PIS	92,03	1,35
COFINS	92,03	5,71

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$ 27,75	30,18%
Transmissão	R\$ 4,11	4,47%
Distribuição (Celpe)	R\$ 19,23	20,98%
Perdas de Energia	R\$ 5,95	6,57%
Encargos Setoriais	R\$ 4,95	5,32%
Tributos	R\$ 29,94	32,54%
Total	R\$ 92,03	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo (kWh) 0,52156000

RESERVAÇÃO FISCAL

F7ZE 3839 94DD EB14 036E 803E D002 B057

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! andré e luz souza mangabeira - tr. sete de agosto 2 centro (casa carvalho) av. luz combre 240
Pagamento completo em www.celpe.com.br. No dia da leitura a bandeira é enviada à V. de. Mais informações em
www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre a sub-venção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. O cliente é compensado quando há
voltagem na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Paga em atraso a multa 2% (Res. 414/ANEEL), juros
1% (m. 10.438/02) e atualização monetária no pro. mas O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo de início para
os padrões de atendimento correto. 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 ocorreu a suspensão.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.			
Vencido	Diretório	Valor	Vencido
10/05/18	05/05/18	9,55	Diretório

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. 8º, REN 414/ANEEL. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, prazos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta, em nosso site: www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

CONJUNTO	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
SAO CAETANO	fev/2019	0,00	5,07	10,15
DVC		0,00	3,30	9,80
FVC		0,00	2,98	0,00
DTIC		0,00		0,00

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	207	231

RECEBIDO PORTAL DE ATENDIMENTO
SINCRONIZADO EM 22/04/2019
SINCRONIZADO EM 22/04/2019

01 JUL. 2019

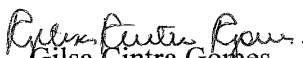
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, o Sr. LUCIVALDO JOSÉ ALVES, solteiro, agricultor, portador de RG nº 10.272.330 SDS/PE e CPF nº 109.395.164-89, filho de José Luiz Alves e Edileuza Maria Alves, residente e domiciliado na Rua do Abrigo, nº 74, neste Município, deu entrada nesta Unidade de Saúde no setor de urgência em 01/04/2019, vítima de acidente de moto, o mesmo foi atendido, medicado e transferido para o Hospital Regional do Agreste (HRA) em Caruaru/PE, conforme decisão médica.

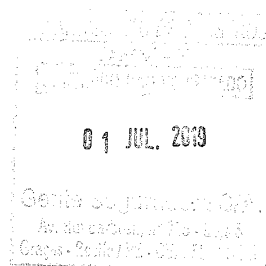
Enfatizo ainda que, junto a esta declaração segue em anexo a cópia da Ficha autenticada do Atendimento do paciente referente ao procedimento supramencionado.

Estando o documento original do mesmo em nosso arquivo a disposição de qualquer esclarecimento que por ventura se faça necessário.

São Caitano, 30 de maio de 2019.


Gilsa Cintra Gomes

Agente administrativo



HOSPITAL MUNICIPAL ADOLPHO PEREIRA CARNEIRO
Av. Pedro Almeida do Nascimento, s/nº - Centro - CEP.: 55130-00 - São Caetano/PE - (51) 3736-3377



Hospital Municipal
Adolfo Pereira Carneiro
São Caitano - PE



Registro: 254015 SUS: 702.8021.9729.5563 01/04/2019 - 14:26:55

Nome: LUCIVALDO JOSE ALVES

Sexo: Masculino Estado Civil: Solteiro(a)

Idade: 21a Data de Nascimento: 28/10/1997

RG: 10272330 SDS PE

CPF: . . . -

Filiação - Mãe: EDILEUZA MARIA ALVES

Pai: JOSE LUIZ ALVES

Profissão: AGRICULTOR

Endereço: RUA DO ABRIGO, 274 - UBS 7

Cidade: SÃO CAETANO - PE

Trazido Por: O MESMO

Recepcionista: THIAGO

Médico: FRANCISCO E JOSE CARLOS

Enfermeiro: LETÍCIA E JANYELLE -TÉC - VIVIAN E LÍBINA



CARTÓRIO ÚNICO DE SÃO CAETANO

CELINA CELIA DE LIMA CAVALCANTI - TABELA
Rua Olindino Santino, 22 centro, CEP 55130-060 - Telefone: (81) 3736.1214

Conferi esta conforme o original que me foi apresentando. Dou fé. São Caetano/PE, 30/05/2019. Em test. da verdade. Sirley Emmanuely da Silva - Escrevente Substituta
Emol: R\$ 3,00 - TSNR: R\$ 0,68 - FERC: R\$ 0,34, FERM 0,03, FUNSEG 0,07
Selo: 0076968. G0204201902.02136

Consulte Autenticidade em: www.tjpe.jus.br/selodigital



História do Doente Atual:

*Doença de pele no braço direito, rupe vinda de
dentro. C/ lesão por estufamento*

Pressão Arterial: _____ Pulso: _____ Tempo: _____

Diagnóstico Provisório:

Lesão de pele contusa por fogo C/

*LESÃO TENDINOSA Vº no do dach
ETP*

curativo

curativo

curativo Vº

curativo do C/

FNITA: 5653293

HRA - curativo -

farmacologia

Dr. Francisco Cavalcanti
Clínica Médica
CRM - 8319

01 JUL 2019

Santa Catarina, 01 de Julho de 2019
Assinado eletronicamente por: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA - 14/09/2020 15:48:18





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR. WALDEMIRO FERREIRA

HRA

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o paciente **Sr(a) Lucivaldo José Alves**, esteve nesta unidade de Saúde no dia **01/04/2019** a **04/04/2019**. Registro: **33.6247**

OBS: Vítima de acidente de Trânsito..

Atenciosamente;

Caruaru, 17 de Junho 2019

09.794.975/0269-271
FUSAM - Hospital Regional do Agreste
Br. 232, Km 130
Indianópolis - CEP 55000-000
Caruaru - PE

setor de Arquivo (same)

01 JUL 2019

Avenida José Rodrigues de Jesus - Br. 232- Km 130 S/N- Bairro Indianópolis Caruaru – PE- CEP
55.024.000
CNPJ- 10.572.048/0014-42 - Fone: 0xx81-3719 9346 / 3719.9400 (SAME)





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR. WALDEMIRO FERREIRA

HRA

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o Sr (a) **Lucivaldo José Alves** ,
Esteve Interno (a) nesta unidade de saúde no período do dia
01/04/2019 a 04/04/2019 , Registro : 336247

OBS: Vítima de Acidente de Trânsito.

Desde já nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.

Caruaru, 16 de Setembro 2019

09.794.975/0269-27

FUSAM - Hospital Regional do Agreste

Br. 232, Km 130

Indianópolis, CEP 55000-000

Caruaru - PE

setor de Arquivo (same)

Ávenida José Rodrigues de Jesus - Br. 232- Km 130 S/N- Bairro Indianópolis Caruaru – PE- CEP
55.024.000

CNPJ- 10.572.048/0014-42 - Fone: 0xx81-3719 9346 / 3719.9400 (SAME)



☐ Paciente ☐ Familiar

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Data: ____/____/____

Abstract

☐ Paciente ☐ Familiar

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Telefone: _____
Procedimento: _____

Abstract

Diagn. Definition:

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadido-se () Termo de Alta a Pedido
() Transferência _____ ☒ Internamento 06

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: / / Hora: Médico: CRM:

Usuário do Atendimento
MEYDSONNE



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

BLOCO CIRÚRGICO					
PACIENTE: <u>buivalda jose Alves</u>			AL: <u>497452</u>		
SALA CIRÚRGICA Nº: <u>01</u>			REGISTRO Nº: <u>336-72</u>		
CIRURGIJA: <u>Suturas p/ eq.</u>			CIRURGIÃO: <u>Dr. Lívio</u>		
ANESTESIA: <u>(Local)</u>			ANESTESIOLOGISTA: <u>O mesmo</u>		
QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNIT. TOTAL	QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNIT. TOTAL
01	Oxigênio		02	Agulha descartável 25x7	
01	Água Destilada			Agulha para Puntura	
01	Atropina			Agulha para Raqui	
01	Dipiracama			Atadura Oesofágica	
01	Cefazolin 1g		02	Atadura Oesofágica 10cm	
	Clonitona		01	Cateter para Oxigênio	
	Dezafetasona 4mg			Cateter para Ventilação 18	
01	Diclofenaco			Cateter de Uretra Alterto	
01	Dipirona			Cateter de Urina Fechado	
	Etilbina			Dreno	
	Glicose 50%			Eletrodo p/ Monitorização	
01	Indometacina Sem Uretra		01	Equip. para Sutura	
	Metoclopramida			Equip. para Sutura	
	Necostigmina			Fio Cat. Gui. Oesofágica	
	Prometazina			Fio Cat. Gui. Simples	
01	Ranitidina			Fio de Aço	
01	Ringer Lactato			Fio de Algodão	
01	Soro Fisiológico		02	Fio de Nylon 2-0	
	Soro Glicosado			Fio de Polipropileno	
	Sulfato de Tetralol		03	Gaço 7 1/2x7 1/2 pacote	
	Tetracaina		01	Lâmina de Gesso 24	
01	Soro p/ lavagem		01	Luv. Estéril 7,0	
100 ml	Clorhexidina 0,2%		01	Luv. Estéril 7,5	
01	pte. compressa		01	Luv. Estéril 8,0	
				Seringa 5ml	
				Seringa 10ml	
			01	Seringa 20ml	
				Sonda de Finlay	
				Sonda Esofagotraqueal	
				Sonda Nasogástrica	
				Sonda Uretral	
				Tubo para Aspiração	
SUBTOTAL			SUBTOTAL		
TOTAL			TOTAL		<u>11.121</u>

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especifica-los

Assinatura do Cirurgião

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: LUCIVALDO JOSE ALVES

Nº Registro: 336247

Clínica: ORTOPEDIA

Nº do leito:

Operador: DR. GUSTAVO LIBÓRIO

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia: RAQUIANESTESIA

Duração:

Data da Operação: 01/04/2019

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA EXPOSTA DE PE ESQ

Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO

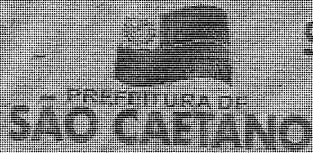
Operação Proposta: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA PE ESQ

Operação Realizada: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTÍSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. LAVAGEM EXAUSTIVA COM SFU 9%
4. VISUALIZADO GRANDE FRAGMENTO EM PE ESQ
5. SUTURA DA PELE COM NYLON 3.0 PARA APROXIMAÇÃO DOS BORDOS DA FERIDA
6. CURATIVO
7. ENCAMINHADO PACIENTE A SRPA





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome: Renato da Silva Registro Nº: 46.12/12.7

Clinica: _____ Enfermaria: _____

Fenda 8 5653093

Autógrafo do Farmacológico

H. N. A. - Concomitante

Fenda de uso Contínuo de Arqueado
de uso contínuo de 10 gotas de 100 mg

Assinatura do Médico

01/04/2020
Data


Assinatura do Médico

Paciente

Descrição	Quant.	Apresentação	Dosagem

Data

Assinatura do Médico

01/04/2020



Unidade:

Nome:

Registro N^o:

Clínica:

Enfermaria:

aviso de morte - Sr.
em 01/04/2019. Inf.
p/ E. L. Pereira
curador. Atz
amb. em 15/5/2019

Dr. Nilton Pereira de Barros
Ortopedia
CRM: 10660

Data

Médico - CRM

1º Lugar

2º Concurso 89

[illegible]

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: LUCIVALDO JOSÉ ALVES

Nº Registro: 336247

Clínica: ORTOPEDIA

Nº do leito:

Operador: DR. GUSTAVO LIBÓRIO

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia: RAQUIANESTESIA

Duração:

Data da Operação: 01/04/2019

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA EXPOSTA DE PE ESQ

Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO

Operação Proposta: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA PE ESQ

Operação Realizada: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. LAVAGEM EXAUSTIVA COM SFO,9%
4. VISUALIZADO GRANDE FERIMENTO EM PÉ ESQ
5. SUTURA DA PELE COM NYLON 3.0 PARA APROXIMAÇÃO DOS BORDOS DA FERIDA
6. CURATIVO
7. ENCAMINHO PACIENTE A SRPA

Dr. Gustavo Libório
CRM 6603 - RNM 15588
Mat 50157 774112



WCA. VILAS
336247
01/09/16
(E)

