

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

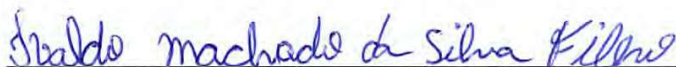
OUTORGANTE: IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO, brasileiro, amasiado, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 116.879.234-77 portador da cédula de identidade nº 9.477.395 SDS-PE, com endereço na Rua PE José Marques nº 12 -Centro- Orobó- PE - Cep. 55.745-000.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, advogados, portadores, respectivamente, da OAB/PE n. 22.362, 28.570, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 50070-160 - Fone: (81) 3445.0715.

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.

Orobó -PE,20 de Janeiro de 2018.



IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO

Outorgante



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.477.395 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/05/2017

NOBRE <<IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO >>

FILIAÇÃO <<IVALDO MACHADO DA SILVA >>
<<JOSEFA BETÂNIA GOMES DA SILVA >>

NATURALIDADE RECIFE - PE DATA DE NASCIMENTO 02/09/1996

DOC ORIGEM <<CN. 14.371 LA14 F.65 CART. OROBÓ7 >>

CPF 116.879.234-77

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

F-76 207.136 - 4631

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 08R-35

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES HEHL

POLEGAR IMPRESSO

Assinado eletronicamente por: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





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

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50059-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

NOME DO CLIENTE
VALDO MACHADO DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE DE CONSUMIDOR
RUA PE JOSÉ MARQUES 12

CPF 978 113 104-10 NIS 22023837893

CENTRO/URUBO
URUBO PE
55745-000

ASSIMILAÇÃO
11 RESIDENCIAL
MADIA RENDA COM NIS
Individual

CONTA CONTRATO MÊS/ANO
2841479010 11/2017
DATA DE VENCIMENTO DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
27/11/2017 20/12/2017

Nº DA NOTA FISCAL SÉRIE EMISSÃO
02247621 UNICA 20/11/2017
PRESENTAÇÃO Nº DO CLIENTE Nº DA INSTALAÇÃO
0/11/2017 2001527525 2141349

TOTAL A PAGAR (R\$) 133,50

Table with columns: QUANTIDADE, PREÇO (R\$), VALOR (R\$). Rows include Consumo Abvo até 30 kWh, Consumo Abvo superior a 30 até 100 kWh, etc.

TOTAL DA FATURA 133,50

Table with columns: Nº DO EVIDOR, TIPO DA FUNÇÃO, DATA ANTERIOR, DATA ATUAL, Nº DE DIAS, CONSTANTE, AJUSTE, CONSUMO (kWh).



Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há variação na continuidade individual ou do nível de tarifa de fornecimento. Pagos em atraso geram multa de 0,1% a 0,2% ao dia.

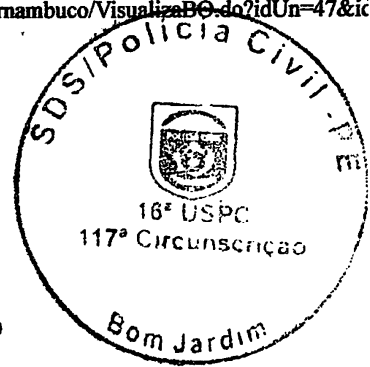
Não o valor efetivo de 2016 o ano anterior. Esta declaração substitui, para o consumidor, o comprovante das obrigações do consumidor, as quotas das faturas e o contrato de fornecimento.

Table with columns: CONJUNTO DEBIL JURESA, VALOR ANUALIZADO, LIMITE MENSAL, LIMITE TRIMESTRAL, LIMITE ANUAL, TENSÃO NOMINAL (V), LIMITE DE VARIAÇÃO (V).

CONTA CONTRATO MÊS/ANO DATA DE VENCIMENTO TOTAL A PAGAR (R\$)
2841479010 11/2017 27/11/2017 133,50

83800000001-7 33500011002-9 84147901010-0 10336330883-1





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER1 - 16ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - LIMOEIRO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0047000976**
DE FLAGRANTE DELITO

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **30/04/2017** às **00:09**

HOMICÍDIO - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **29/4/2017** às **15:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE OROBO, 01, RODOVIA PE-88, S/N - OROBÓ - PE.** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ABRIGO DOS IDOSOS.**
Local do Fato: **VIA PUBLICA / NA PE-88.**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (AUTOR \ AGENTE - Flagrante de Delito)
JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (OUTRO)
EDSON ALVES DA SILVA (TESTEMUNHA)
GILSON JOSÉ DE LIMA (TESTEMUNHA)
EDIMILSON FERREIRA DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
FERRAMENTAS / AFINS: (Prova colhida no local do fato) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL

HOMICÍDIO - Doloso (Tentativa) que aconteceu no dia **29/4/2017** às **15:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE OROBO, 01, RODOVIA PE-88, S/N - OROBÓ - PE.** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ABRIGO DOS IDOSOS.**
Local do Fato: **VIA PUBLICA / NA PE-88.**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (AUTOR \ AGENTE - Flagrante de Delito)
JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (OUTRO)
EDSON ALVES DA SILVA (TESTEMUNHA)
GILSON JOSÉ DE LIMA (TESTEMUNHA)
IVANILDO MACHADO DA SILVA FILHO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
FERRAMENTAS / AFINS: (Prova colhida no local do fato) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO



GONÇALVES DO AMARAL

EMBRIAGUEZ - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **29/4/2017 às 15:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE OROBO, 01, RODOVIA PE-88, S/N - OROBÓ - PE** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ABRIGO DOS IDOSOS**
Local do Fato: **VIA PUBLICA / NA PE-88.**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (AUTOR \ AGENTE - Flagrante de Delito)
JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (OUTRO)
EDSON ALVES DA SILVA (TESTEMUNHA)
GILSON JOSÉ DE LIMA (TESTEMUNHA)
A COLETIVIDADE (VITIMA)

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
FERRAMENTAS / AFINS: (Prova colhida no local do fato), que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL

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

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **CREUZA GONÇALVES DO AMARAL** Pai: **NATANAEL TEIXEIRA DO AMARAL** Data de Nascimento: **25/1/1965** Naturalidade: **OROBO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **2483435/SSP/PB (RG), 41021525472 (CPF), 03503152536 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1°. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 999911669**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE OROBO, 31, RUA: JORGE AQUINO AGUIAR, 31 - MANOEL APRÍGIO, OROBÓ - PE.** - CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **CONHECIDO POR DOCA DO TOYOTA.**

EDIMILSON FERREIRA DE OLIVEIRA (não presente ao plantão) - NIC: **071761** Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DAS NEVES FERREIRA DE OLIVEIRA** Pai: **ERONILDO CELESTINO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **2/8/1991** Naturalidade: **OROBO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **04703242706 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **MECANICO**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE OROBO, 115, RUA: SÃO JOSÉ, 115 - SÃO JOSÉ - OROBÓ - PE.** - CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **CONHECIDO POR MIL.**

EDSON ALVES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA ALVES DA SILVA** Pai: **JOSÉ MIGUEL DA SILVA** Data de Nascimento: **13/8/1969** Naturalidade: **PALMEIRA DOS INDIOS / ALAGOAS / BRASIL** Profissão: **POLICIAL MILITAR**
Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SURUBIM, 01, 22° BPM - SURUBIM - PE.** - CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **SEGUNDO SARGENTO MAT. 00294560.**

GILSON JOSÉ DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DAS NEVES DE LIMA** Pai: **GENIVAL JOSÉ DE LIMA** Data de Nascimento: **16/6/1978** Naturalidade: **BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL** Profissão: **POLICIAL MILITAR**
Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SURUBIM, 01, 22° BPM - SURUBIM - PE.** - CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **SOLDADO MAT. 01100106.**

IVANILDO MACHADO DA SILVA FILHO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA BETANIA GOMES DA SILVA** Pai: **IVANILDO MACHADO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/9/1996** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9477395/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **SERRALHEIRO** Telefones Celulares: **- 998240220**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE OROBO, 12, RUA: PADRE JOSÉ MARCO, 12 - CENTRO - OROBÓ - PE.** - CEP:



55000-000 - Bairro: CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL
 Detalhes/Observações: **CONHECIDO POR POR VALDIM.**

A COLETIVIDADE - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

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



JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**
 Categoria/Marca/Modelo: **MICROONIBUS/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Sím**
 Cor: **CINZA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **JFK1014** (PERNAMBUCO/SURUBIM) Renavam: **140182144** Chassi: **OJ76668**
 Ano Fabricação/Modelo: **1985/1986** Combustível: **DIESEL**
 Descrição: **VEÍCULO TOYOTA/BAND MAX, NA COR CINZA, PLACA JFK1014.**

CHAVE DE RODA (FERRAMENTAS / AFINS) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**
 Categoria/Marca/Modelo: **CHAVE DE RODA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**
 Descrição: **CHAVE DE RODA.**

Complemento / Observação

CONFORME B.O. DA POLÍCIA MILITAR Nº 0532/2017, QUE FORAM INFORMADOS PELO TELEFONE DA VIATURA E TAMBÉM POR POPULARES, QUE PRÓXIMO AO ABRIGO DOS IDOSOS TINHA ACONTECIDO UM GRAVE ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE DE IMEDIATO SE DIRIGIRAM PARA O LOCAL, QUE CONSTATARAM A VERACIDADE DOS FATOS, QUE SEGUNDO POPULARES O CONDUTOR DO TOYOTA HAVIA DISCUTIDO COM AS VÍTIMAS NO BAR DO PEIXE, EM SEGUIDA, SEGUNDO POPULARES O CONDUTOR DO TOYOTA JOGOU O VEÍCULO EM CIMA DAS VÍTIMAS, QUE ESTAVA EM UMA MOTOCICLETA, QUE UMA DAS VÍTIMAS FOI LEVADA GRAVEMENTE PELO SAMU E A OUTRA ESTAVA NO CHÃO E SEGUNDO POPULARES O CONDUTOR DO TOYOTA AINDA CHEGOU A DAR PANCADAS COM UM FERRO NA CABEÇA DA VÍTIMA, QUE ESTAVA NO CHÃO, QUE SEGURARAM O IMPUTADO QUE ESTAVA AGRESSIVO E CODUZIRAM PARA ESTA DEPLAN DE SURUBIM, QUE O VEÍCULO TOYOTA FICOU APREENDIDO NO DESTACAMENTO DE OROBÓ E A MOTOCICLETA QUE NÃO TINHA CONDIÇÕES DE GUIÁ-LA FICOU NA RESPONSABILIDADE DE PARENTES, QUE A VÍTIMA QUE FICOU EM OROBÓ, APRESENTAVA QUE ESTAVA COM O FÊMUR QUEBRADO E COM FORTES DORES NA CABEÇA DEVIDO AS PANCADAS NA MESMA, QUE O IMPUTADO DEU, DEPOIS DO MESMO TER CAÍDO, QUE TAMBÉM FOI INFORMADO PELA MÃE DA VÍTIMA QUE SEU FILHO TINHA TRAUMATISMO CRANIANO, QUE FOI INFORMADO QUE A VÍTIMA QUE TINHA SIDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O REGIONAL DE LIMOEIRO TINHA VINDO A ÓBITO, QUE O MATERIAL UTILIZADO PELO IMPUTADO PARA BATER NA CABEÇA DA SEGUNDA VÍTIMA FOI APREENDIDO (CHAVE DE RODA DE FERRO).

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

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
(AUTOR \ AGENTE)

Condutor da ocorrência:

Nome: **EDSON ALVES DA SILVA**

Cargo: **SARGENTO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **00294560** - Prefixo da viatura: **940084** -

Unidade Operacional: **22. BATALHAO DE POLICIA MILITAR**

B.O. registrado por: **ANTONIO TRAJANO DE ARRUDA NETO** - Matrícula: **220788-5**

X Inaldo machado da Silva Filho





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER1 - 16ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - LIMOEIRO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0047002723**
DE FLAGRANTE DELITO

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/11/2017** às **10:34**

Complementa o BO Número: **17E0047000976**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **29/4/2017** às **15:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE OROBO, 01, RODOVIA -PE-88-** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ABRIGO DOS IDOSOS**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (AUTOR \ AGENTE - Flagrante de Delito)
JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (OUTRO)
EDSON ALVES DA SILVA (TESTEMUNHA)
GILSON JOSÉ DE LIMA (TESTEMUNHA)
EDIMILSON FERREIRA DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
FERRAMENTAS / AFINS: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Tentativa) que aconteceu no dia **29/4/2017** às **15:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE OROBO, 01, RODOVIA-PE-88-** - Bairro: **CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ABRIGO DOS IDOSOS**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (AUTOR \ AGENTE - Flagrante de Delito)
JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (OUTRO)
EDSON ALVES DA SILVA (TESTEMUNHA)
GILSON JOSÉ DE LIMA (TESTEMUNHA)
IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO

24/11/2017 10:



GONÇALVES DO AMARAL
 FERRAMENTAS / AFINS: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
 SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL

EMBRIAGUEZ - Doloso (Tentativa) que aconteceu no dia 29/4/2017 às 15:00

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE OROBO, 01, -RODOVIA PE-88 - Bairro: CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ABRIGO DOS IDOSOS**
 Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (AUTOR \ AGENTE - Flagrante de Delito)
 JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (OUTRO)
 EDSON ALVES DA SILVA (TESTEMUNHA)
 GILSON JOSÉ DE LIMA (TESTEMUNHA)
 A COLETIVIDADE (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
 FERRAMENTAS / AFINS: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL

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

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: CREUZA GONÇALVES DO AMARAL Pai: **NATANAEL TEIXEIRA DO AMARAL** Data de Nascimento: **25/1/1965** Naturalidade: **OROBO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **2483435/SSP/PB (RG), 41021525472 (CPF), 03503152536 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1°. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 999911869**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE OROBO, 31, RUA: JORGE AQUINO AGUIAR, 31 - MANOEL APRÍGIO, OROBÓ - PE. - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL**

EDIMILSON FERREIRA DE OLIVEIRA (não presente ao plantão) - NIC: 071761 Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DAS NEVES FERREIRA DE OLIVEIRA** Pai: **ERONILDO CELESTINO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **2/8/1991** Naturalidade: **OROBO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **04703242706 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **MECANICO**

EDSON ALVES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **MARIA ALVES DA SILVA** Pai: **JOSÉ MIGUEL DA SILVA** Data de Nascimento: **13/8/1969** Naturalidade: **PALMEIRA DOS INDIOS / ALAGOAS / BRASIL** Profissão: **POLICIAL MILITAR**
 Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SURUBIM, 01, BATALHAO DA POLICIA DE SURUBIM-PE. - CEP: 55750000 - Bairro: CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL, 22° BATALHAO DE SURUBIM-PE.**
 Endereço Comercial: **MUNICÍPIO DE SURUBIM, 1, 22° BPM - SURUBIM - PE. - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL.**

GILSON JOSÉ DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **MARIA DAS NEVES DE LIMA** Pai: **GENIVAL JOSÉ DE LIMA** Data de Nascimento: **16/6/1978** Naturalidade: **BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL** Profissão: **POLICIAL MILITAR**
 Endereço Comercial: **MUNICÍPIO DE SURUBIM, 1, 22° BPM - SURUBIM - PE. - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

A COLETIVIDADE - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

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

JOSÉ CARLOS DA SILVA NASCIMENTO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **JACY MARIA DA SILVA NASCIMENTO** Pai: **PEDRO FLORENTINO DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **4/1/1984** Naturalidade: **BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL**
 Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 95, RUA TABELIAO JOAQUIM MARTINS -**



CEP: 55730000 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL

IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA BETANIA GOMES DA SILVA** Pai: **IVALDO MACHADO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/9/1996** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9477395/SDS/PE (RG), 11687923477 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Motivo da Viagem: **DESCONHECIDO**

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

VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**
Categoria/Marca/Modelo: **MICROONIBUS/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Sim**
Cor: **CINZA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **JFK1014** (PERNAMBUCO/SURUBIM) Renavam: **140182144** Chassi: **OJ76668**
Ano Fabricação/Modelo: **1985/1986** Combustível: **DIESEL**
Descrição: **VEÍCULO TOYOTA/BAND MAX, NA COR CINZA, PLACA JFK1014.**

CHAVE DE RODA (FERRAMENTAS / AFINS) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL**
Categoria/Marca/Modelo: **CHAVE DE RODA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**
Descrição: **CHAVE DE RODA.**

Complemento / Observação

CONFORME B.O. DA POLÍCIA MILITAR Nº 0632/2017, QUE FORAM INFORMADOS PELO TELEFONE DA VIATURA E TAMBÉM POR POPULARES, QUE PRÓXIMO AO ABRIGO DOS IDOSOS TINHA ACONTECIDO UM GRAVE ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE DE IMEDIATO SE DIRIGIRAM PARA O LOCAL, QUE CONSTATARAM A VERACIDADE DOS FATOS, QUE SEGUNDO POPULARES O CONDUTOR DO TOYOTA HAVIA DISCUTIDO COM AS VÍTIMAS NO BAR DO PEIXE, EM SEGUIDA, SEGUNDO POPULARES O CONDUTOR DO TOYOTA JOGOU O VEÍCULO EM CIMA DAS VÍTIMAS, QUE ESTAVA EM UMA MOTOCICLETA, QUE UMA DAS VÍTIMAS FOI LEVADA GRAVEMENTE PELO SAMU E A OUTRA ESTAVA NO CHÃO E SEGUNDO POPULARES O CONDUTOR DO TOYOTA AINDA CHEGOU A DAR PANCADAS COM UM FERRO NA CABEÇA DA VÍTIMA, QUE ESTAVA NO CHÃO, QUE SEGURARAM O IMPUTADO QUE ESTAVA AGRESSIVO E CODUZIRAM PARA ESTA DEPLAN DE SURUBIM, QUE O VEÍCULO TOYOTA FICOU APREENDIDO NO DESTACAMENTO DE OROBÓ E A MOTOCICLETA QUE NÃO TINHA CONDIÇÕES DE GUIÁ-LA FICOU NA RESPONSABILIDADE DE PARENTES, QUE A VÍTIMA QUE FICOU EM OROBÓ, APRESENTAVA QUE ESTAVA COM O FÊMUR QUEBRADO E COM FORTES DORES NA CABEÇA DEVIDO AS PANCADAS NA MESMA, QUE O IMPUTADO DEU, DEPOIS DO MESMO TER CAÍDO, QUE TAMBÉM FOI INFORMADO PELA MÃE DA VÍTIMA QUE SEU FILHO TINHA TRAUMATISMO CRANIANO, QUE FOI INFORMADO QUE A VÍTIMA QUE TINHA SIDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O REGIONAL DE LIMOEIRO TINHA VINDO A ÓBITO, QUE O MATERIAL UTILIZADO PELO IMPUTADO PARA BATER NA CABEÇA DA SEGUNDA VÍTIMA FOI APREENDIDO (CHAVE DE RODA DE FERRO).

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

SEVERINO GONÇALVES DO AMARAL
(AUTOR \ AGENTE)

IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO
(VÍTIMA)

X *Ivaldo machado da Silva Filho*
Condutor da ocorrência:

Nome: **EDSON ALVES DA SILVA**

Cargo: **SARGENTO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **00294560** - Prefixo da viatura: **940084** -

Unidade Operacional: **22. BATALHAO DE POLICIA MILITAR**

B.O. registrado por: *Manoel Bezerra da Costa*
MANOEL BEZERRA DA COSTA - Matrícula: **151936-0**





**Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
Secretaria de Saúde do Bom Jardim
FICHA DE ATENDIMENTO**

Nº de ocorrência
325129

1. Hora do Chamado **16:21h** 2. Chegada ao local **18:40** 3. Chegada a U. Hospitalar **19:03** 4. Saída da U. Hospitalar **h**
 5. Motivos/Solicitação: **Acidente de moto** 6. Data: **29/04/2017**
 7. Tipo de equipamento: 1. USA 2. USB 3. Helicóptero 4. Moto 5. VIR
 8. Origem do acionamento: **Central** 9. Médico regulador: **Butania** 10. Rádio Operador: **Paula**
 11. Paciente: **Involado machado da Silva Filho** 12. Solicitante: **Rodolfo**
 13. Data de nascimento: **22/09/1990** 14. Idade: **26 Anos** 15. Sexo: 1. Masculino 2. Feminino
 16. Nome da mãe: **Butania Gomes da Silva**
 17. Endereço do paciente: **Quilombo**

18. Endereço: _____ 19. Nº: _____ 20. Bairro: _____
 21. Município: _____ 22. Referência: _____
 23. Local de ocorrência 1. Via Pública 2. Domicílio 3. Trabalho
 24. Ocorrência relacionada ao trabalho 1. Sim 2. Não
 25. Tipo de atendimento 1. Clínico 2. Causa externa 3. Psiquiátrico 4. Obstétrico 5. Pediátrico 6. Trote
 7. Cancelada/Removido antes 8. Remoção/Senha: _____ 9. Unidade Solicitante: _____

26. Tipo de vítima 1. Pedestre 2. Condutor 3. Passageiro 4. Pessoa conduzida em local inadequado
 27. Meio de locomoção da vítima 1. Automóvel 2. Moto 3. A pé 4. Bicicleta 5. Outro
 28. Mecanismo do trauma 1. Capotamento 2. Ejeção 3. Impacto frontal 4. Impacto Lateral 5. Impacto traseiro
 29. Natureza do acidente 1. Colisão/Abaloamento 2. Atropelamento 3. Queda em/do veículo 4. Choque com objeto fixo 5. Ignorado 6. Outro

30. Uso de capacete pela vítima 1. Sim 2. Não Ignorado
 31. Uso de cinto pela vítima 1. Sim 2. Não Ignorado
 32. Hálito alcoólico 1. Sim 2. Não
 33. Intoxicação 1. Alcool 2. Drogas ilícitas 3. Exógena 4. Animais peçonhentos 5. Outros
 34. Queda 1. Própria altura 2. Outra altura/Aproximadamente: _____ m
 35. Agressão 1. Arma de fogo 2. Arma branca 3. Agressão física 4. Suspeita de abuso sexual 5. Outros
 36. Queimadura 1. Fogo 2. Fumaça 3. Choque elétrico 4. QBRN-e:

37. Vias aéreas 1. Livre 2. Obstruída
 38. Respiração 1. Normal 2. Traqueíneia 3. Bradpneia 4. Apneia 5. Tórax com deformidades ou lesões
 39. Circulação/pulso 1. Ausente 2. Presente 3. Cheio 4. Fino
 40. Perfusão periférica 1. > 2 Segundos 2. < 2 Segundos
 41. Saturação O₂: **92%**
 42. Coloração da pele 1. Normal 2. Pálido 3. Cianose 4. Presença de sangramento 5. Outro
 43. Escala de CINCINNATI 1. Déficit Motor 2. Desvio de comissura labial 3. Dificuldade de fala
 44. Neurológico 1. Normal 2. Sonolência 3. Agitação 4. Coma 5. Convulsão
 45. Pupilas 1. Isocórica 2. Miose 3. Midríase 4. Anisocoria 5. Reagente 6. Não reagente

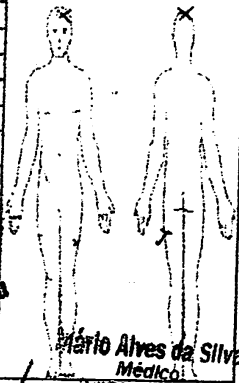
46. Alergia 1. Sim 2. Não
 47. Usa medicamento 1. Sim 2. Não Qual? _____
 48. Alguma patologia 1. Sim 2. Não Qual? _____
 49. Oxigêniooterapia 1. Sim 2. Não

ESCALA DE GLASGOW SCORE 1: **15** SCORE 2: **5** 53. SSVV
 50. Abertura ocular 1. Espontânea (4) 2. À voz (3) 3. À dor (2) 4. Nenhuma (1)
 51. Resposta Verbal 1. Orientada (5) 2. Confusa (4) 3. Palavras inapropriadas (3) 4. Palavras incompletas (2) 5. Nenhuma (1)
 52. Resposta Motora 1. Obedece a comandos (6) 2. Localiza dor (5) 3. Movimento de retirada (4) 4. Flexão anormal (3) 5. Extensão anormal (2) 6. Nenhuma (1)
 HORA: **19:00** PA: **120x80** PC: **70** FR: **70** TEMP: **36** HGT: **84** **84**

54. Conduta: 1. Imob. Coluna cervical 2. Utilização de prancha 3. Imob. Membros 4. KED
 55. História clínica atual, evolução e conduta: **Paciente vítima de atropelamento, ela foi conduzida ao HSP de onde foi encaminhada para a unidade de saúde local sem medicação porque estava em remoção, foi conduzido ao HSP. Os ferimentos foram avaliados e transferido ao H.P.**
 56. Observações: **HSP. Os ferimentos foram avaliados e transferido ao H.P.**

57. Unidade de destino: **H.D.M.A.A** 58. Médico responsável: **Claudia Ferreira da Silva**
 59. Equipe Médico Assistente: _____ Enfermeiro: _____ Socorrista: **Cláudia**
 Condutor/Piloto: **Bernardson** Responsável pelo preenchimento: **Cláudia** Ass.: _____ Conselho: _____
 Solicitou apoio da UTI: () Sim () Não Obs.: _____
 Redirecionamento: (x) Sim () Não Causa: _____ Destino: **H.D.M.A.A**

60. EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE: O subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação médica. Ass: _____ Testemunha: _____ RG: _____ Data: ____/____/____
 61. Múltiplas vítimas () Sim (x) Não Nº de vítimas: **01** Cenário: _____
 62. EQUIPAMENTOS RETIDOS NA UNIDADE DE DESTINO: Maca nº _____ Prancha nº _____ Estab. de cabeça KED Colar Tirantes





**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA
SECRETARIA DE SAÚDE**

DECLARAÇÃO

Bom Jardim 24 de Maio 2017

Declaro que por devidos fins, vítima Ivaldo Machado da Silva Filho, do sexo masculino, o mesmo possui 20 anos de idade, sofreu acidente automobilístico. O acidente aconteceu no dia 29/04/2017 (vinte e nove de abril de dois mil e dezessete) às 16:21 (Dezesseis horas e vinte e um minutos), número da ocorrência: S325129. Foi removido para Unidade de Urgência e Emergência do município de Orobó-PE, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Bom Jardim Pernambuco, e encaminhado para o Hospital Doutor Miguel Arraes de Alencar do município de Bom Jardim-PE, para avaliação do médico Clínico.

Jéssica Gomes de Aguiar
ENFERMEIRA
COREN-PE 378558

Coordenadora do SAMU Bom Jardim-PE



**LAUDO MÉDICO E ATESTADO MÉDICO
(AO INSS - PERÍCIA MÉDICA)**

PACIENTE:IVALDO MACHADO DA SILVA FILHO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE ACIMA CITADO ESTEVE INTERNADO EM NOSSO SERVIÇO, ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO. RECEBE ALTA HOSPITALAR APÓS MELHORA CLÍNICA.

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE ACIMA CITADO NECESSITA AFASTAR-SE DAS ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERÍODO DE 90 (NOVENTA) DIAS A PARTIR DESTA DATA.

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO PARA CONSULTA DE RETORNO NO DIA E HORÁRIO MARCADO ABAIXO.

CID-10: S72.3

DATA DE INTERNAMENTO: 03/05/2017

DATA DO PROCEDIMENTO: 09/05/2017

DATA DE ALTA: 12/05/2017

CONSULTA DE RETORNO: 23/05/2017 ÀS 08H - TERÇA-FEIRA
MÉDICO ASSISTENTE: DR MARCO LIMA

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 12/05/2017

MÉDICO


Francisco D. de Almeida
Médico
CRM-PE 23389



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 1352640

Nome: IVALDO MACHADO DE SILVA FELIX

Foi atendido às 20 h do dia 29/09/17

Diagnóstico Provável TCE Lnc

data da alta 29/09/17

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 NEUROQUIRURGIA~~

RAFAEL FERNANDES DE ASSIS
MÉDICO
CRM-PE 24209

Observação: _____

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.

Cod. 0163



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO 129

Data 29/04/17		Hora 17:05		Registro 529053	
Nome Trinaldo Melhado da Silva Filho				Referência	
Endereço					
Bairro Centro		Cidade Coronel			
Idade 20	Sexo M	Cor		Profissão	
Responsável Josela Betano					
Endereço Responsável				Fone:	
Nascimento 02/09/96					

DADOS DO ACIDENTADO OU AGRESSÃO

ACIDENTE DE TRÂNSITO

VEÍCULO

MODO

Automóvel Ônibus Moto Outro Ignorado
 Atropelamento Colisão Capotagem Outro Ignorado

AGRESSÃO

POR

MODO

Arma de Fogo Arma Branca Escapamento Outro Ignorado
 Assalto Briga Ação Policial Agressão Sexual Outro Ignorado

ACIDENTE DE TRABALHO

ORIGEM

Construção Civil Indústria Agricultura Comércio Outro Ignorado

AUTO AGRESSÃO / SUICÍDIO

Arma de Fogo Enforcamento Drogas Queda de Nível Outro Ignorado

OUTROS TIPOS DE ACIDENTES

Intoxicação Acidental Queda Acidental Afogamento Queimaduras Outro Ignorado

LOCAL DE OCORRÊNCIA

Via Pública Domicílio Ambiente de Trabalho Escola Outro Ignorado

QUEIXAS

Paciente vítima de queda de moto.
Fratura de fêmur direito e punho direito.
Lesão contusa na cabeça.

EXAME FÍSICO

PA	FC	PULSO	TEMPERATURA
Nada por fazer de compressão, curativos.			
Sintomas de febre.			

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

PROCEDIMENTOS

CODIGO UNIC

MÉDICO RESPONSÁVEL

Josela 5157593
Hospital HR

