



HAROLDO MAGALHÃES  
A D V O C A C I A

. PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:**

*Victor Felipe Paiva Brasil Peixoto, brasileiro, solteiro, autoroma,  
portador do RG nº 4838008 SPS/PE, inscrito no CPF nº 099.819.524-35,  
residente e domiciliado na Rua Floriano Peixoto, nº 1053, Centro,  
Serra Talhada/PE, CEP: 56.912-440*

, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

*Serra Talhada/PE, 03 de janeiro de 2019.*

*X Victor Felipe P. Brasil Peixoto*

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



## DECLARAÇÃO

Victor Felipe Paiva Brasil Peixoto, brasileiro, solteiro, autônomo,  
portador do RG nº 8.38.008 SDS/PE, inscrito no CPF nº 099.819.  
524-35, residente e domiciliado na Rua Floriano Peixoto nº  
1053, Centro, Serra Talhada/PE, CEP: 56.912-470, **DECLARO**

que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Serra Talhada/PE, 03 de janeiro de 2019.

X Victor Felipe P. Brasil Peixoto

**Declarante**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDADE EM TODA A TERRITÓRIO NACIONAL  
 873546127

NOME  
 VICTOR FILIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSÃO / UF  
 7838008 SDS PE

CPF  
 099.819.524-35

DATA NASCIMENTO  
 21/09/1992

FILIAÇÃO  
 CARLOS SAMPAIO PEIXOTO  
 GLAUCINEIDE PAIVA  
 BRASIL

PERMISSÃO  
 ACC  
 CAT. HAB.  
 AB

Nº REGISTRO  
 05777541685

VALIDADE  
 30/07/2017

REABILITAÇÃO  
 14/05/2013

CATEGORIAS  
 Exerce Atividade Remunerada

LOCAL  
 SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO  
 15/05/2014

ASSINATURA DO TITULAR  
 P. A.

ASSINATURA DO EMISOR  
 34551086219  
 8059792043

PROVIDA EM ATIVIDADE  
 873546127











**DADOS DO CLIENTE**  
GLIOMAR LUZIA BRASIL

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA FLORIANO PEIXOTO 1053

CPF: 358 828 084-72

CENTRO/SERRA TALHADA  
SERRA TALHADA PE  
56912-470

**CLASSIFICAÇÃO**  
B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSAO
024616494	UNICA	19/07/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
19/07/2018	2000506142	3687635

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0833363026	07/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
26/07/2018	20/08/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	387,60

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	417,0000000	0,74722083	311,59
Acréscimo Bandeira VERMELHA			29,87
Contribuição Iluminação Pública			23,84
ICMS Subvenção-CDE-NF 017242872-18/05/18			3,33
Multa por atraso-NF 017242872 - 18/05/18			8,00
Juros por atraso-NF 017242872 - 18/05/18			4,86
Atualização IGPM-NF 017242872 - 18/05/18			6,31

TOTAL DA FATURA

387 60

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
3011153877	CAT	19-06-2018	24 048,00	19-07-2018	24 463,00	30	1,00000		417,00

### HISTÓRICO DE CONSUMO

Mes/Año	VMI
JUL10	417
JUN10	521
MAY10	534
ABR10	513
MAR10	532
FEB10	551
JAN10	454
DIC17	553
NOV17	539
OCT17	403
SET17	367
AGO17	357
JUL17	387

## INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	341,48	25,00	85,37
PIS	341,48	0,92	3,14
COFINS	341,48	4,28	14,61

## COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$ 118,09	34,57%
Transmissão	R\$ 14,40	4,22%
Distribuição (Cabo)	R\$ 87,36	19,73%
Perdas de Energia	R\$ 21,17	6,20%
Encargos Setoriais	R\$ 17,33	5,08%
Tributos	R\$ 103,11	30,20%
Total	R\$ 341,46	100%

### TARIFAS APLICADAS

Consueto Alivo (Wm)

0,52156000

## RESERVADO AO FISCO

7862 BD3C 6EA3 7110 2D55 D1C7 3BE2 E273

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague na porta mais perto de você! Facilitamos a compra e a entrega de produtos e serviços em qualquer ponto de venda. Assim, você não precisa sair de casa para fazer suas compras. Basta acessar o site [www.valepar.com.br](http://www.valepar.com.br) e escolher o produto ou serviço que deseja comprar. Depois, basta pagar pelo produto ou serviço escolhido. Assim, você não precisa sair de casa para fazer suas compras. Basta acessar o site [www.valepar.com.br](http://www.valepar.com.br) e escolher o produto ou serviço que deseja comprar. Depois, basta pagar pelo produto ou serviço escolhido.

ATENÇÃO: A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Comunicar o(s) não pagamento da(s) conta(s) de energia elétrica:					
Vencido	De reviso	Valor	Vencido	De reviso	Valor
26/06/18	15/07/18	471,52			

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA, com as consequências nacionais. Este comunicado não substitui o envio de débitos anteriores bem como não altera seus efeitos educacionais, pois o poderão ser cobrados ainda a qualquer momento.

As transferências gerais de  
fundo realizadas pelo Conselho  
414 (2010), tarifas, produtos,  
serviços prestados e tributos se  
encontram à disposição, para  
consulta, em todas as unidades de  
atendimento e no site  
[www.cepe.com.br](http://www.cepe.com.br)

#### DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

	CONJUNTO	VALOR AFORADO R\$/2018	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC		0,00	5,43	10,86	21,73
FIC		0,00	3,96	6,72	13,45
DMIG		0,00	3,11	0,00	0,00

Limit: DSCR: 12.22

EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 114,80

## NÍVEIS DE TENSÃO

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

CONTA CONTRATO	MES/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0833303026	07/2018	26/07/2018	

387.60

83840000003-0 87600011000-1 83336302610-7 12145500233-8







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC  
DINTER2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **16E0267004385**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/12/2016** às **12:40**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **2/10/2016** às **03:00**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA VICINAL DO SÍTIO JUREMA, ZONA RURAL - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA ( AUTOR \ AGENTE )  
JOAO VICTOR ( TESTEMUNHA )  
VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO**

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

**VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: GLAUCINEIDE PAIVA BRASIL Pai: CARLOS SAMPAIO PEIXOTO Data de Nascimento: 21/9/1992 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7838008/SDS/PE (RG): 09981952435 (CPF): 05777541685 (CNH) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 3º. GRAU INCOMPLETO Profissão: AUTONOMO(A) Telefones Celulares: 87999639462**

Endereço Residencial: **RUA FLORIANO PEIXOTO, 1053 - CEP: 0 - Bairro: AAB - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓX. AO LAVA JATO PEIXOTO**

**JOAO VICTOR (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: TELMA Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: CASADO(A) Profissão: MOTORISTA**  
Endereço Residencial: **AVENIDA JOAO GOMES DE LUCENA, , BOMBA - CEP: 0 - Bairro: SAO CRISTOVAO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**NÃO SE APLICA - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO**

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

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE)**



31/03/2017

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

Placa: **PDQ7921** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA)

Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015**

Descrição: **YAMAHA / YS150 FAZER ED, RENAVAL N° 1076419973**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL, O SR. "VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO", NOTICIANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NA MADRUGADA DO DIA 02.10.16, NA ESTRADA VICINAL DO SÍTIO JUREMA, ZONA RURAL DESTA CIDADE. SEGUNDO O SR. "VICTOR FELIPE", NA OCASIÃO DO ACIDENTE CONDUZIA A MOTOCICLETA YAMAHA / YS150 FAZER ED, PRETA, DE PLACA PDQ7921, NA REFERIDA VIA QUANDO, NUMA CURVA, PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO (SOBROU NA CURVA) E CAIU ÀS MARGENS DA ESTRADA, SOFRENDO ESCORIAÇÕES PELO CORPO E FRATURA NO ANTEBRAÇO ESQUERDO, SENDO SOCORRIDO PELA PESSOA DE "JOÃO VICTOR" QUE O CONDUZIU NUM AUTOMÓVEL GM / CLASSIC, BEGE, PARA O HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES (HOSPAM), NESTA CIDADE, CONFORME CÓPIA DO BOLETIM DE EMERGÊNCIA N° 08, DE 02.10.16, DA REFERIDA UNIDADE DE SAÚDE, APRESENTADO PELA VÍTIMA NESTA DELEGACIA. FICA AQUI O REGISTRO DO FATO PARA OS DEVIDOS FINS E MEDIDAS LEGAIS CABÍVEIS.

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

*Victor Felipe Paiva Brasil Peixoto*  
**VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **OLIMPIO GENUINO DA SILVA** - Matrícula: **2970821**



Fechar Janela

Imprimir





**SINISTRO 3170218766 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** VICTOR FILIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**BENEFICIÁRIO** VICTOR FILIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO

**CPF/CNPJ:** 09981952435

**Posição em 17-05-2017 10:02:42**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 945,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
17/05/2017	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00





**HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES**  
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

## BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Nº 08

Data e Hora: 04.10.16 08:35 Data Nasc.: 21.10.1993  
Nome: Victor Felipe Pava Braz Puxado  
Mãe: Gláucia Alide Pava Braz  
Profissão: Autônomo Sexo: M Estado Civil: Solteiro Escolaridade:  
Responsável:  
End. do Paciente: R. Flávio Peixoto  
Bairro: ABB Município: Serra Talhada Fone: 3310-0983  
Cartão SUS:

Tipo de Atendimento:

- ☒ Acidente de Trânsito  
☐ Agressão

- ☐ Acidente de Trabalho  
☐ Consulta

Doc. Identidade:

Raça/Cor:

- ☐ Preto ☐ Parda  
☐ Amarelo ☐ Indígena

Pressão Arterial:

Pulso:

Temperatura:

Peso:

História e Exame Físico:

+ no mto. Aor  
e

Tratamento:

- 100mg Dolo 1000  
- 500mg Paracetamol 05/05  
- 100mg Paracetamol 05/05

Impressão Diagnóstica:

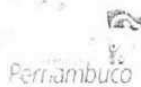
Dr. A. Silva  
C.R.M. 12.123.456  
Destino do Paciente: Residência ☒ Internado ☐ Transferido ☐  
Removido para Hospital

Óbito às \_\_\_\_\_ hs do dia

Médico - Carimbo e CRM:







## ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE  
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA

DATA DA SOLICITAÇÃO  
03/10/2016 16:44

MEDICO SOLICITANTE  
DOMINGOS SAVIO DA FONSECA CARVALHO

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)  
CRM - 9179

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE  
VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO

Nº DO PRONTUÁRIO  
255938

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)  
DATA DE NASCIMENTO  
21/09/1993

SEXO  
Masculino

NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL  
GLAUCINEIDE PAIVA BRASIL

TELEFONE DE CONTATO

ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)  
RUA MARIANO PEIXOTO, 1053

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA  
SERRA TALHADA

COD. IBGE MUNICÍPIO  
2013909

UF  
PE

CEP

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS  
DOR MAIS DIFICULDADE DE MOVS. RX DE ANTEBRAÇO ESQUERDO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS)  
RX

DIAGNÓSTICO INICIAL  
FRATURA ANTEBRAÇO

CID 10 PRINCIPAL

CID 10 SECUNDÁRIO

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

### SINAIS VITAIS

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

CODIGO DO PROCEDIMENTO

ESPECIALIDADE  
URGÊNCIA

DOCUMENTO  
(X) CNS ( ) JCPF

Nº DOCUMENTO (CNS/JCPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

### EXECUTANTE

NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

DATA DE AUTORIZAÇÃO

TIPO DE LEITO

ESPECIALIDADE

REDE/INSTITUIÇÃO

### AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

DATA DA SOLICITAÇÃO

DOCUMENTO  
(X) CNS ( ) JCPF

Nº DOCUMENTO (CNS/JCPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

COD. ORGÃO EMISSOR  
13167

### ESCLARECIMENTOS



## GUIA DE TRANSFERÊNCIA

## Identificação do Estabelecimento

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE  
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADADATA DA SOLICITAÇÃO  
03/10/16 16:44MÉDICO SOLICITANTE  
DOMINGOS SAVIO DA FONSECA CARVALHONº SOLICITAÇÃO  
255938

## Identificação do Paciente

NOME DO PACIENTE  
VICTOR FELIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO

Nº DO PRONTUÁRIO

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

DATA DE NASCIMENTO  
21/09/1993SEXO  
MASCULINONOME DO PAI/MÃE, RESERVA-PAI/PAI  
GLAUCINEIDE PAIVA BRASIL

TELEFONE DE CONTATO

ENDEREÇO: RUA Nº 111 - JARDIM  
RUA MARIANO PEIXOTO, 1053 - CASAQUANTIDADE DE RESERVA-PAI  
SERRA TALHADACOD. IBGE MUNICÍPIO  
2613909.00UF  
PE

CEP

## Dados sobre o Transporte

MÉDIO DE TRANSPORTE  
AMBULÂNCIADATA DE EMISSÃO  
12/10/16 16:59

OBSERVAÇÃO

OBSERVAÇÃO EXECUTANTE

## Regulador

MÉDICO REGULADOR

IDELE DE MELO GUIMARAES CANTALICE

TIPO DEITO

CIRÚRGICO

ESPECIALIDADE

ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

## Executante

ESTABELECIMENTO

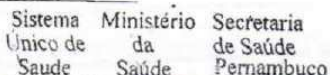
CASA DE SAÚDE SÃO VICENTE - SERRA TALHADA

DATA DE AUTORIZAÇÃO  
12/10/16 16:17

MÉDICO AUTORIZADOR







**Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
HOSPITAL SÃO VICENTE		2 3 5 1 6 3 3	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
HOSPITAL SÃO VICENTE		2 3 5 1 6 3 3	

### - Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO										NOME ATEND																																							
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE										6 - SIS PRE NATAL										7 - SENHA/REGULAÇÃO										8 - Nº DO PRONTUÁRIO																			
7   0   9   8   0   7   0   0   6   3   1   2   7   9   6																														0130182																			
9 - NOME DO PACIENTE																				10 - DATA DE NASCIMENTO										11 - SEXO																			
VICTOR FILIPE PAIVA BRASIL PEIXOTO																				21/09/1992										Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>																			
12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL																				DDD 13 - TELEFONE DE CONTATO																													
GLAUCINEIDE PAIVA BRASIL																				8   7   9   6   6   3   9   4   6   2																													
14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)																																																	
RUA FLORIANO PEIXOTO, 1053 -, AAB																																																	
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA																				16 - COD IBGE MUNICÍPIO										17 - UF										18 - CEP									
SERRA TALHADA																				261390										PE										5   6   9   0   3   0   0   0									

JUSTIFICATIVA DA INTERNACÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO			JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO		
<p><i>Dor no peito, febre alta, tosse com expectoração amarelada e dificuldade para respirar.</i></p>					
20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
<i>Xr tórax: infiltrado pulmonar na base direita.</i>					
21 - DIAGNÓSTICO INICIAL					
<i>Pneumonia bacteriana</i>					
22 - CID. 10 PRINCIPAL					
<i>J55.28</i>					
23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO					
24 - CID. 10 SECUNDÁRIO					
25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS					

## PROCEDIMIENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		PROCEDIMENTO SOLICITADO		37 - COD DO PROCEDIMENTO	
28 - CLÍNICA		29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO		31 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
32 - ENDEREÇO DO SOLICITANTE		33 - DATA DA SOLICITAÇÃO		34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)	
35 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO		36 - [ ] ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO		37 - [ ] ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	
44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		45 - CNPJ DA EMPRESA		46 - CNPJ DA EMPRESA	
[ ] EMPREGADO [ ] EMPREGADOR		[ ] AUTÔNOMO [ ] DESEMPREGADO		[ ] APOSENTADO [ ] NÃO SEGURADO	

## AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO		46 - COD. ORGÃO EMISSOR M261390001		51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AHI) 261610471913-0	
47 - DOCUMENTO 1 CNQ x 1 CPF		48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 4 3 5 3 4 0 8 2 4 0 9 1		MOTIVO DA ALTA: 12	
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 1 1		50 - ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DO REGISTRO DO CONSELHO CPF: 163.272.244-50 CRM: 8603 Médico Autorizador XIGERES		CARATER DA INTERNAÇÃO: 02	
				DATA DA INTERNAÇÃO: 12.10.2016	
				DATA DA ALTA: 14/10/2016	

MCJ - Assessoria Hosp. & Inf. LTDA Rua da Bahia, 570 - 9º andar - Centro - 30.160-010 Belo Horizonte-MG Fone (31)3214-0600





Cirurgia Realizada: <i>osteotomia e osteosíntese</i>		N.º do Procedimento:	
Data: <i>13/10/16</i>	Início:	Término:	
Cirurgião: <i>Antonio</i>	1.º Auxiliar:	2.º Auxiliar:	Anestesista: <i>Claris</i>

### Descrição Cirúrgica

*Abertura de pele e desbridamento de ferida  
Prévia de SE e desbridamento de SE e  
desbridamento de face distal e lateral e  
desbridamento de pele por placas, Aborda-  
ção focal, fechamento de feridas  
e desbridamento. Usando:  
02 placas de P. 06 e 07 cm  
13 P. Reticular 3.5  
Fechamento por placas, punção  
húber e fechamento de  
feridas. Usando  
Valec. Anest. e Soro*

*Antonio Rodrigues de Freitas*  
CPF: 058.552.003-25 CRM: 7351







# HOSPITAL SÃO VICENTE

Rua Inocêncio Gomes de Andrada, N° 603 - Centro - Serra Talhada - PE  
Fone: (87) 3831-9150 - Fax: (87) 3831-9166  
E-mail: hospitalsaovicentefda@yahoo.com.br - CNPJ 10.280.543/0001-63

## Clínica Cirúrgica

Data do Atendimento:		N.º Registro: 130182	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Victor Felipe Paiva Brasil Peixoto			
Data Nascimento: 21/09/1992		Idade: 24 anos	Sexo: M
Estado Civil: Solteiro	Profissão: autônomo	Naturalidade: Recife	Nacionalidade: Brasileiro
Filiação: Pai: Carlosampaio Peixoto	Mãe: Gelucineide Paiva Brasil		
Endereço (av., rua, etc.): Rua Floriano Peixoto		N.º: 1053	Apto.:
Bairro: AABO	Cidade: Serra Talhada	Estado: PE	Telefone: (87) 9663-96

### ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:

Acidente de Trânsito <input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/>	Outros Acidentes <input type="checkbox"/>	Agressão <input type="checkbox"/>
Suicídio <input type="checkbox"/>	Casual <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>	
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
Endereço (av., rua, n.º, etc.):			

### Local da Ocorrência:

### ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Lesão perfurante US E, defeito  
mielodisco intervertebral perfurante  
E, descolamento parcial, com  
superfície irregular do US.

### Diagnóstico Inicial

Fratura ossos vertebrais E.

### S.A.D.T.

Desfibrilação TPAE, med. Glucose e testes  
sanguíneos colônias salmon  
34.10.16

### Diagnóstico Final

f

### CONDIÇÕES DE ALTA

Melhorada ☒

Inalterado ☐

Piorado ☐

Óbito + 48 h ☐

Óbito - 48 h ☐

Óbito em: / /

### MOTIVO DA ALTA

Decisão Médica ☒

Alta a Pedido ☐

Transferência ☐

Evasão ☐

Indisciplina ☐

LOCAL

Data do Internamento:

12, 10, 16

Data da Alta:

14, 10, 16

Local: / /

Antônio Rodrigues de Freitas  
CPF: 056.552.803-25 CRM: 7351  
Rafael

