



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Edinho Pereira de Souza Neto, brasileiro, casado, moto-
rieta, portador da CPF 521235, Série 00082, inscrito no CPF
Nº 077.670.224-63, residente e domiciliado, Rua S 89
APA Bom Jesus, Serra Talhada - PE., através
do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o
advogado.

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 16 de Janeiro de 2015

Edinho Pereira de Souza Neto.

OUTORGANTE

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



DECLARAÇÃO

Euclio Pereira de Souza Neto, brasileiro, casado, metousta,
portador da CTPS 21235-Serie 00082, inscrito no CPF nº
077.670.224-63, residente e domiciliado, Rua 599
APA Bom Jesus, Serra Talhada-PE, 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 16 de fevereiro de 2019

Euclio Pereira de Souza Neto

Declarante



BRAZIL

(HTTP://BRASIL.GOV.BR)

Services Barra GovBr



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 077.670.224-63

Nome: ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO

Data de Nascimento: 29/04/1989

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 18/10/2005

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 15:34:06 do dia 16/01/2019 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: 3EBD.D402.6672.780C



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

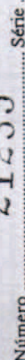
(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

w.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublicaExibir.asp

1/2



vos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



Estlio Pereira de Souza Neto

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N°
Exp. em / Estado
Obs.:
Data Emissão (5/10/02)
Lucia Maria R. Lima de Farias
Assinatura do Funcionário

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Doc.
Est. Civil
Doc.
Nascimento
Doc.

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº



DADOS DO CLIENTE
ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA S 39 AP- 8

CPF 077.670.224-83

BOM JESUS/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
58906-385

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7026193871	12/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LETURA
19/12/2018	09/01/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	61,45

Nº DA NOTA FISCAL 042004296	SÉRIE UNILA	EMIÇÃO 12/12/2018
APRESENTAÇÃO 12/12/2018	Nº DO CLIENTE 2013304387	Nº DA INSTALAÇÃO 8468831

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	93.0000000	0,73875354	68,68
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,00
Contrib Ilum Publica Municipal			2,50
ICMS Sufrágio-CDE-NF 034589035-00/10/10			0,00
Compensação DMIC 10/10			11,00

TOTAL DA FATURA

61.45

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR 3170514500	TIPO DA FUNÇÃO -C1	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS 23	CONSTANTE 1,00000	AJUSTE	CONSUMO (KWh) 93,90
		DATA De 11-2018	LEITURA 1.137,00	DATA 12-12-2018	LEITURA 1.230,90				

HISTÓRICO DE CONSUMO

Month	Value
DEC 18	93
NOV 18	91
OCT 18	96
SET 18	75
AGO 18	76
JUL 18	47
JUN 18	87
MAY 18	88
ABR 18	89
MAR 18	95
FEV 18	85
JAN 18	82
DEC 17	100

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	69,53	25,00	17,38
PIS	69,53	0,79	0,54
COFINS	69,53	3,81	2,51

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$	21,30	21,60%
Transmissão	R\$	3,25	4,57%
Distribuição (Cetpe)	R\$	15,20	21,86%
Perdas de Energia	R\$	4,78	8,87%
Encargos Setoriais	R\$	3,81	5,62%
Tributos	R\$	20,43	29,38%
Total	R\$	88,53	100%

Consumo Atipico (v)

TARIFAS APLICADAS

0 921 86000

RESERVADO AO FISCO

DEZ 17 100  E-39 70E7 DEB1 4146 5F24 A85R OCC8 D646

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pule mais período de vacinação nem vacine mais cedo! 3ª e 4ª doses do Coronavírus. Para mais detalhes leia a cartilha em vigor e a cartilha de vacinação em www.ans.gov.br. O cliente é compensado quando não comparece às vacinações obrigatórias em até 30 dias após o vencimento. O Cliente é compensado quando não se apresenta para a vacinação obrigatória em até 30 dias após o vencimento. O cliente é compensado quando não se apresenta para a vacinação obrigatória em até 30 dias após o vencimento. O cliente é compensado quando não se apresenta para a vacinação obrigatória em até 30 dias após o vencimento.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no site www.cepac.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA EM DIAS DE INTERRUPÇÕES					
	CONJUNTO	FAZENDA ALVARADO	LIMITE SEMESTRAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC		23,75	5,43	10,86	21,73
FIC		1,00	3,38	9,72	13,45
OMIC		23,75	3,11	0,00	0,00
Limite DIC: 12,22		ELUC - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição			

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	212	228





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES GERAIS

POLICIAL/MATRÍCULA:		DATA/HORA:
LAILSON/1444339		13/10/2017 14:45
Na Rodovia		
MUNICÍPIO/UF:		
SERRA TALHADA/PE		
BR:	KM:	SENTIDO:
232	408.0	Decrescente
DESCRIPTIVO DO LOCAL:		

ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

TEMPO DO DIA:	CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:	
Frio dia	Céu Claro	
TIPO DE VIA:	TIPO DE PISTA:	CONDIÇÃO DE PISTA:
Principal	Dupla	Seca
TIPO DE PAVIMENTO:	ESTRUTURA VIÁRIA:	
Asfalto	Interseção de Vias	
LOCALIDADE URBANIZADA:	EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:	EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL:
Sim	Sim	Sim

IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO CRESCENTE



IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO DECRESCENTE



IMAGEM DESCRITIVA DO LOCAL



IMAGEM DO LOCAL



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22 NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 1 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

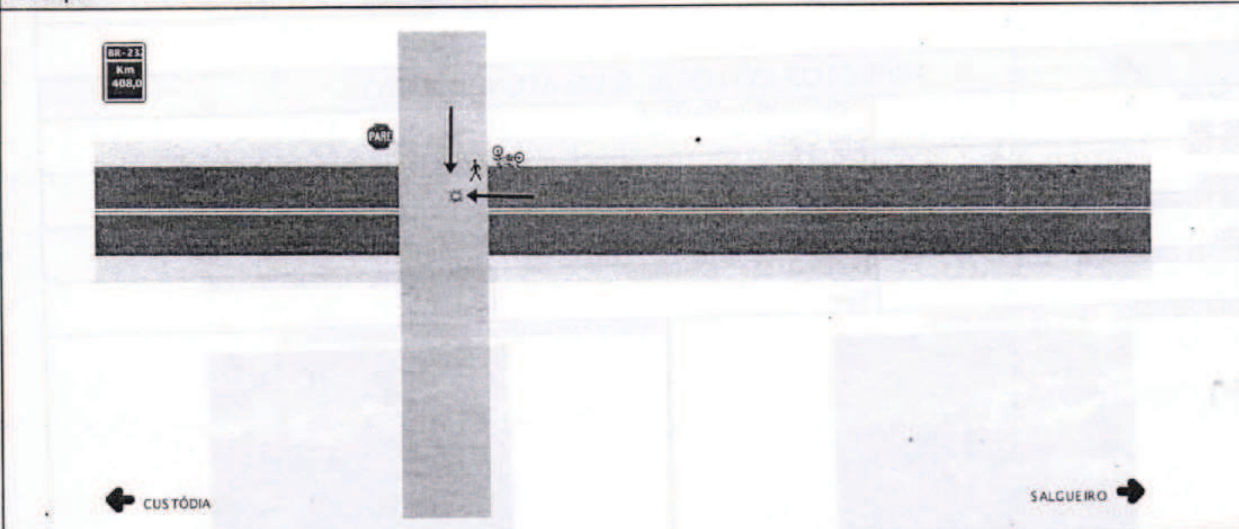
STATUS:
Encerrado

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	

Croqui



Narrativa

V1 SEGUIA O FLUXO E É COLIDIDO POR VNI (V2) QUE CRUZAVA A RODOVIA, EM SEGUIDA, O VNI EVADIU-SE SEM PRESTAR SOCORRO.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B1B416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 2 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: PFM6898	MARCA/MODELO: HONDA/NXR150 BROS ES	ANO FABRICAÇÃO: 2011
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta	
CHASSI: 9C2KD0550BR032064	RENAVAM: 00340708646	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRAS NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Conforme relatos de populares que viram o acidente, esses citaram que a motocicleta foi colidida por um carro de passeio preto que cruzava a rodovia e anotaram uma suposta placa: PFT 7266. Mas, não foi possível localizar o veículo, pois este evadiu-se após a batida para local desconhecido. Por se tratar, pela consulta da placa no sistema móvel, de um Classic preto emplacado em Camaragibe- PE não foi possível fazer uma busca para a sua localização nas redondezas

NOME DO PROPRIETÁRIO: ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO	CPF/CNPJ: 077.670.224-63
--	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: TRAVESSA JOSE OLAVO	NUMERO: 450
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: SERRA TALHADA/PE	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Encaminhamento

MOTIVO: Outros	TIPO DE RECEPTOR: Outro
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Motocicleta entregue aos cuidados do sr. José Nilson Pereira de Sousa, CPF 446706564-49, uma vez que o condutor foi socorrido pelo CBM.	

IMAGEM COMPLEMENTAR



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 3 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V2	PLACA: Evadido/Ignorada	MARCA/MODELO:	ANO FABRICAÇÃO:
SITUAÇÃO: Tracionador	RENAVAM: NÃO APLICÁVEL	TIPO DE VEÍCULO: Automóvel	
CHASSI:	CATEGORIA: NÃO APLICÁVEL	PAÍS: BRASIL	
ESPÉCIE:		MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Cruzando a pista	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Conforme relatos de populares que viram o acidente, esses citaram que a motocicleta foi colidida por um carro de passeio preto que cruzava a rodovia e anotaram uma suposta placa: PFT 7266. Mas, não foi possível localizar o veículo, pois este evadiu-se após a batida para local desconhecido. Por se tratar, pela consulta da placa no sistema móvel, de um Classic preto emplacado em Camaragibe- PE não foi possível fazer uma busca para a sua localização nas redondezas

NOME DO PROPRIETÁRIO:

CPF/CNPJ:

IMAGEM COMPLEMENTAR



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 4 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / PFM6898 / HONDA/NXR150 BROS ES		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO	CPF: 077.670.224-63	DATA DE NASCIMENTO: 29/04/1989
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Casado(a)	NOME DA MÃE: ANA MARTA LACERDA DE SOUZA	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA SEIS MALHADA	NÚMERO: 99	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: MALHADA	
CASA	MUNICÍPIO/UF: SERRA TALHADA/PE	
TELEFONE:	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AE
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 04505957587	UF: PE
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 20/11/2008	VALIDADE DA CNH: 20/12/2018	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 1115		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APLICÁVEL	
USAVA CAPACETE: n	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: 0.0 mg/L	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Realizou o teste de Alcoolemia no. 501 (Etilômetro SN 114408) com resultado ZERO mg/L. Condutor encaminhado ao Hospam.		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 5 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / Evadido/Ignorada

ENVOLVIMENTO:

Condutor

NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

NÃO IDENTIFICADO

Nº DE IDENTIFICAÇÃO:

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

SEXO:

ESTADO CIVIL:

NOME DA MÃE:

Dados de Endereço

LOGRADOURO:

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO/UF:

TELEFONE:

EMAIL:

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO:

Ileso

USAVA CINTO DE SEGURANÇA:

Ignorado

USAVA CAPACETE:

USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:

NÃO APLICÁVEL

NÃO APLICÁVEL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

Conforme relatos de populares que viram o acidente, esses citaram que a motocicleta foi colidida por um carro de passeio preto que cruzava a rodovia e anotaram uma suposta placa: PFT 7266. Mas, não foi possível localizar o veículo, pois este evadiu-se após a batida para local desconhecido. Por se tratar, pela consulta da placa no sistema móvel, de um Classic preto emplacado em Camaragibe- PE não foi possível fazer uma busca para a sua localização nas redondezas.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 6 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / PFM6898 / HONDA/NXR150 BROS ES

NÚMERO DO BAT:

17079659B01

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

LAILSON/1444339

DATA/HORA:

13/10/2017 14:45

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira	X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira	X		
4	Coluna de direção	X		
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):

4

DIMENSÃO DA MONTA:

Média

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/movobat/autenticar

Página 7 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17079659B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V1)



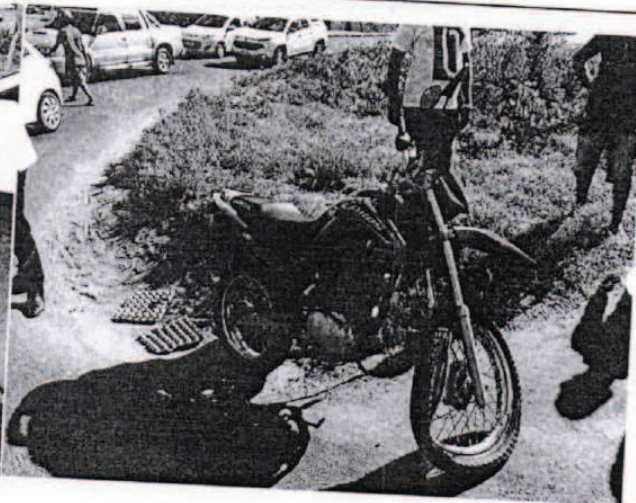
IMAGEM DA TRASEIRA (V1)



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V1)



IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V1)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LAILSON, MATRÍCULA 1444339

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 14/10/2017 01:22

NÚMERO DE CONTROLE: E9E7600E5AAE0F8D9B18416E58B312

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 8 de 8



SINISTRO 3180082661 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO**CPF/CNPJ:** 07767022463**Posição em 24-09-2018 14:08:37**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/09/2018	R\$ 4.218,75	R\$ 0,00	R\$ 4.218,75





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

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Nº 100

Data e Hora: 13.10.19 15:15	Data Nasc.: 29/09/81
Nome: Ezequiel Renedy de Souza Neto	
Mãe: Ana Maria Lacerda de Souza	
Profissão: Motorista	Sexo: M Estado Civil: Casado Escolaridade: Em med
Responsável: Benedito	
End. do Paciente: R 06 N- 79	
Bairro: Póloco	Município: Serra Talhada PE Fone: 9.9963.4818
Cartão SUS:	Doc. Identidade: 9375513
Raça/Cor: ☐ Preto ☐ Parda ☐ Amarelo ☐ Indígena	

Pressão Arterial:	Pulso:	Temperatura:	Peso:
-------------------	--------	--------------	-------

História e Exame Físico:

Trauma - em Perno D + Ant. hox D.
fratura oit.
Nega prior de consciência ou sint.
Pac. consciente, orientado, em boas condições.
Exame - em Perno D.

Tratamento: Rx + chum em per D.

Rx de Ant. hox D AP. perf
Rx de Perno D AP. perf
Tx Ant. hox - Placa + D
H. Bloco + orient

Impressão Diagnóstica: Fratura Ex. per. oit. D
Fratura R. hox D. 1.1 V

Destino do Paciente: Residência ☐ Internado ☒ Transferido ☐ Ext. de 1.2 DE

Removido para Hospital

Óbito às hs do dia

Médico - Carimbo e CRM: ENO K. de Carvalho
Traumatologia
CRM 15928



ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA		DATA DA SOLICITAÇÃO 06/11/2017 13:38
MÉDICO SOLICITANTE PEDRO AURELIANO AMADOR DE CARVALHO	ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) CRM - 16558	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO		Nº DO PRONTUÁRIO 382344
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	DATA DE NASCIMENTO 29/04/1989	SEXO Masculino
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL ANA MARTA D. DE SOUZA		TELEFONE DE CONTATO
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RUA 06, 99, BAIXA RENDA		
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA SERRA TALHADA	COD. IBGE MUNICÍPIO 2613909	UF PE
		CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS TRAUMA EM PERNA DIREITA
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS) RADIOGRAFIA
DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DO PILÃO TIBIAL DIREITO
CID 10 PRINCIPAL
CID 10 SECUNDÁRIO
CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SINAIS VITAIS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
CLÍNICA	CARÁTER DA INTERNAÇÃO URGÊNCIA
DOCUMENTO (X) CNS () CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

EXECUTANTE

NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	DATA DE AUTORIZAÇÃO
TIPO DE LEITO	ESPECIALIDADE
MÉDICO AUTORIZADOR	

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	DATA DA SOLICITAÇÃO
DOCUMENTO (X) CNS () CPF	COD. ORGÃO EMISSOR
Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	

ESCLARECIMENTOS



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL SÃO VICENTE	2351633
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSPITAL SÃO VICENTE	2351633

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO		NOME ATEND.	
077.670.224-63			
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE	6 - SIS PRE NATAL	7 - SENHA REGULAÇÃO	8 - Nº DO PRONTUÁRIO
160916812070000			000064347
9 - NOME DO PACIENTE		10 - DATA DE NASCIMENTO	11 - SEXO
ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO		29/04/1989	Masculino
12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		13 - TELEFONE DE CONTATO	
ANA MARTA LACERDA DE SOUZA		(87) 99963-4813	
14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)		15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	
RUA S		SERRA TALHADA	
16 - COD. IBGE MUNICÍPIO		17 - UF	18 - CEP
PE		56906-385	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO		
<i>Doença crônica, H/D + dor cardíaca e hipertensão arterial Reu fixados extenso em H/D</i>		
20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)		
<i>X + Ruca + SP + RHL</i>		
21 - DIAGNÓSTICO INICIAL	22 - CID 10 PRINCIPAL	
<i>Insuficiência cardíaca</i>	<i>I25.0</i>	
23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
		<i>I40.0</i>

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		27 - COD. DO PROCEDIMENTO
<i>estepheuter</i>		<i>0408050497</i>
28 - CLÍNICA	29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	30 - DOCUMENTO
202 - TRAUMA MASC.01	☒ X ☐ CNS ☐ CPF	
32 - ASS. / CARIMBO DO SOLICITANTE / ASSISTENTE	33 - DATA DA SOLICITAÇÃO	34 - ASSINATURA E CARIMBO (MÉDICO)
<i>Res. de Freitas</i>	10/11/2017	<i>Mauciana Pereira Ferreira</i> CPF: 030.4.30.404 CRM: 122.241

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES E VIOLÊNCIAS)

35 - I - ACIDENTE DE TRÂNSITO	36 - I - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	37 - I - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	38 - CNPJ DA SEGURADORA	39 - Nº DO BILHETE	40 - SÉRIE
41 - CNPJ DA EMPRESA	42 - CNAE DA EMPRESA	43 - CHOR			
44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
☐ EMPREGADO ☐ EMPREGADOR ☐ AUTÔNOMO ☐ DESEMPREGADO ☐ APOSENTADO ☐ NÃO SEGURADO					

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO		46 - COD. ORGÃO EMISSOR		51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
				<i>261710482401-5</i>	
47 - DOCUMENTO	48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	MOTIVO DA ALTA			
☐ CNS ☐ CPF		<i>12</i>			
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
		<i>011.17</i>			
50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		DATA DA ALTA			
<i>Ho Pereira</i> CPF: 15.15.15.15		<i>16/11/17</i>			



FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR - Clínica Cirúrgica

Registro nº 4536 Data 13/10/17 Hora 16:05
PACIENTE
 Nome Enildo Brito de Souza Neto Data de Nascimento 29/09/1989
 Sexo M Idade 27 anos Cor parda Estado Civil casado
 Naturalidade _____ Profissão motorista
 Endereço R-06-N-99-juliana-SPA de
 Filiação Rua Santa Fátima de Souza
 Telefone (____) _____ N.º Doc. (RG, CPF, CN, etc.) _____
 Trazido por Bomileto
 Endereço _____ Telefone (____) 8791-9963-484

OCORRÊNCIA

Local do Acidente _____ Data ____/____/____ Hora ____:____:____
 Natureza do acidente
☐ Casual ☐ Tentativa Suicídio ☐ Acidente Trânsito
☐ Queda ☐ Intoxicação ☐ Outras Causas
☐ Agressão ☐ Acidente de Trabalho

HISTÓRIA DOENÇA ATUAL

Trauma em pé D + contusão D
há 1 dia

EXAME FÍSICO

D7 + hem em pé D + contusão D
Exame em pé D

Diagnóstico Provisório

Ent. Externa do T. D. D
Ent. de R. D. D
Ent. de J. ODE
 Conduta Tr. Cirúrgico

Dr. Érico K. de Carvalho
Traumatologia
CRM 18078





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

Relatório de Operação

Nome do Paciente		Esclio Pereira de Souza Neto	
Clinica	Transm. -	Número do Registro	
Operador	Dr. Eric	Número do Leito	
1º Assistente			
Instrumentador		2º Assistente	
Anestesia	Propi	Anestesista	Dr. = Andreia
Data da Operação	13/10/17	Duração	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura Exposta de Tib. D.	Início	
		Fim	
Diagnóstico Pós-Operatório	Idm		
Operação Proposta	Tr. Cirúrgico de Fr. Exposta		
Operação Realizada	Idm		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- 1) Pac. em decúbito dorsal em mesa cirúrgica
- 2) Anestesia + Antisepsia
- 3) Aproximação de campos cirúrgicos estéril
- 4) Desbridamento + limpeza com SF 0,9%
- 5) Aproximação de Fx
- 6) Alinhamento + redução de Tib. + fixação com p.x. trans-osteal
- 7) Lavagem
- 8) Rx de controle

Dr. Eric K. de Carvalho
Traumato-Ortopedia
CRM 15926



Hospital São Vicente

Data do Atendimento: 10/11/2017		Nº Registro: 000064347	
Identificação do Paciente: ERCILIO PEREIRA DE SOUZA NETO			
Data Nascimento: 29/04/1989	Idade: 28	Sexo: Masculino	Cor: Branca
Estado Civil: Casado(a)	Profissão: MOTORISTA	Naturalidade: SERRA TALHADA	Nacionalidade: Brasileiro
Filiação: Pai: ANTONIO PEREIRA DE SOUZA		Mãe: ANA MARTA LACERDA DE SOUZA	
Endereço: RUA S 99			
Bairro: BOM JESUS	Cidade: SERRA TALHADA	Estado: PE	Telefone: (87) 99963-4813
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito []		Acidente de Trabalho []	
Suicídio []		Outros Acidentes []	
Casual []		Agressão []	
Outros []			
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
Endereço:			
Local da Ocorrência:			
ANAMNESE E EXAME FÍSICO			
Acidente automobilístico - Perda de controle do veículo - Perda de consciência - Necessidade de atendimento médico - Lesão no membro inferior direito - Fratura de tíbia distal.			
Diagnóstico Inicial: Fratura de tíbia distal			
S.A.D.T.			
Diagnóstico Final: FRAT. TÍBIA D (D)			
CONDIÇÃO DE ALTA		MOTIVO DA ALTA	
Melhorada [X]	Decisão Médica [X]		
Inalterado []	Alta a Pedido []		
Piorado []	Transferência []		
Óbito+48h []	Evasão []		
Óbito-48h []	Indisciplina []		
Óbito em: []		Data do Internamento: 10/11/17	
Hora: []		Data da Alta: 14/11/17	
		Local: []	
		Médico Responsável: [Assinatura]	



Cirurgia Realizada:

Nº do Procedimento:

Data:

Início:

Término:

Cirurgião:

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

Anestesista:

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- ① POTE EM DIA
- ② HISTERIA / ANTISTERIA
- ③ HISTERIA CERVIX ESTERIL
- ④ INCISÃO PERIOVARIAL. TÚZ @
- ⑤ RECUAR INCISÃO
- ⑥ FIXAÇÃO E PROSTESO CERVIX
- ⑦ SUTURA + URETERO

Assinatura do Cirurgião

