

PROCURAÇÃO
"AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES, brasileiro, solteiro, aposentado por invalidez, inscrito no Rb sob o nº. 7.481.688 SPS/PE, portador do CPF nº. 066.108.924-07, residente e domiciliado à Rua Apolônio de Sá Tenaz, nº. 10, Bairro J, Floresta PE, CEP 56400-000.


OUTORGADO: ALCYDES CÉSAR GOMES DE SÁ FERRAZ, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF sob o nº. 051.844.904-18 e na OAB/PE sob o nº. 29.113, com escritório profissional localizado na Rua Agamenon Cornélio da Silva, nº. 173, Parque das Caraibeiras, Floresta/PE, CEP 56.400-000, e-mail alcydesferraz@me.com, onde recebe intimações de estilo (art. 106 do NCPC).

PODERES: Por este instrumento o(a) Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui o Outorgado acima identificado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, para agir, em conjunto ou separadamente, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, representá-lo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar, ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ainda ao advogado acima descrito, os poderes para, em nome do(a) Outorgante, receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer a procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais em razão de eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, além de outros não expressamente constantes nesse mandato (art. 105 do NCPC).

Os poderes nesta procuração descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

DECLARAÇÃO: O(a)s outorgantes(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogado o Outorgado acima nomeado, nos termos do § 4º do art. 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

Floresta/PE, 16 de março de 2019.

OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1107655450

NOME
FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7481688 SDS PE

CPF
066.108.924-07

DATA NASCIMENTO
25/05/1986

FILIAÇÃO
JOAO DOMINGOS DE
MENEZES FILHO
LUZINETE LEITE DE
SOUZA MENEZES

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

AB

Nº REGISTRO
03755327174

VALIDADE
22/10/2020

1ª HABILITAÇÃO
23/12/2005

OBSERVAÇÕES
sem observações

Felipe Leite de Souza Menezes

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
22/10/2015

ASSINATURA DO EMISSOR

90203143950
PR069422168

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

PROIBIDO PLASTIFICAR

1107655450



Cartório do Registro Civil de
Floresta - Pernambuco
Maria Auxiliadora Leite de Sá
Escrevente Substituta
Gilvanice de Carvalho Lima
Escrevente Substituta



Maria Auxiliadora Leite de Sá
Escrevente Substituta Responsável
Registro Civil - Floresta - PE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES

MATRÍCULA:

073429 01 55 1986 1 00046 236 0007240 78

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

Vinte e cinco de maio de mil novecentos e oitenta e seis.

DIA

25

MÊS

05

ANO

1986

HORA DE NASCIMENTO

05h30min

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

FLORESTA - PE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Floresta - ESTADO DE PERNAMBUCO

LOCAL DE NASCIMENTO

NA MATERNIDADE ANA CAROLINA
FERRAZ, EM FLORESTA - PE

SEXO

Masculino

RELACÃO

JOÃO DOMINGOS DE MENEZES FILHO e LUZINETE LEITE DE SOUZA MENEZES

AVÓS

JOÃO DOMINGOS DE MENEZES e MARIA JOSÉ MENEZES (paternos) e JOSÉ DE SOUZA NECO e MARIA CLARA LEITE DE SOUZA (maternos)

GÊMEOS

Não

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)

Dois de junho de mil novecentos e oitenta e seis.

NÚMERO DA DIV

Não informado.

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Ato registrado no livro A-46, às folhas 236a sob o nº 7240. Data do registro: 2 de junho de 1986. Data de nascimento do registrado: 25 de maio de 1986. Não constam averbações à margem do termo.

Nome do ofício
Cartório do Registro Civil das Pessoas Naturais de
Floresta
Escreventes Substitutas
Maria Auxiliadora Leite de Sá-Responsável
Gilvanice de Carvalho Lima
Município/UF
Floresta
Endereço
Rua Manoel Serafim de Souza Ferraz, 99 - Centro

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Floresta, 18 de abril de 2017.

Maria Auxiliadora Leite de Sá

Escrevente Substituta Responsável

Maria Auxiliadora Leite de Sá
Escrevente Substituta Responsável
Registro Civil - Floresta - PE

Selo: 0073429.CSD03201701.00066

Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital.

AAA 615768





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

Nº Documento: 2018089216626

Escritório: FLORESTA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

DADOS DO CLIENTE

JOSE DE SOUZA NECO
R APOLONIO DE SA FERRAZ, N. 00010 - - CAETANO I FLORESTA PE 56400-000
INSCRIÇÃO: 057.350.230.0050.000 GRUPO: 5

MATRÍCULA:

00921662.6

08/2018-3

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 00921662.6

RESPONSÁVEL

ENDEREÇO PARA ENTREGA

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO
HIDRÔMETRO A13U119000	DATA LEIT. ANTERIOR 30/07/2018	DATA LEIT. ATUAL 29/08/2018	TIPO DE CONSUMO (A/E) REAL /		
ÁGUA LEIT. ANT.: 399 LEIT. ATUAL: 415 LEIT. FAT.: 415	CONSUMO: 16	ESGOTO LEIT. ANT.: LEIT. ATUAL: LEIT. FAT.:	VOLUME: 0		
HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA/CONSUMO		PARÂMETROS	NÚMEROS DE AMOSTRAS		
07/2018	16/	A	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
06/2018	15/	A	TURBIDEZ	34	34
05/2018	16/	A	COR APARENTE	34	34
04/2018	23/	A	CLORO RESIDUAL	34	34
03/2018	10/	A	COLIFORMES TOTAIS	34	34
02/2018	9/	A	E.Coli	34	34
MÉDIA	14/ 0	B	OBSERVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS. (2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA. (3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

ÁGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

ATE 10 M3 - R\$ 41,30 (POR UNIDADE)

10 M3

41,30

11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,74 POR M3

6 M3

28,44

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	69,74	1,65	1,15
COFINS	69,74	7,60	5,30

VENCIMENTO: 08/09/2018

TOTAL A PAGAR: 69,74

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 12/09/2018



ATENDIMENTO: 0800-0810195
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação
de Pernambuco

0800-2813844

MATRÍCULA:

00921662.6

08/2018-3

VENCIMENTO: 08/09/2018

TOTAL A PAGAR: 69,74

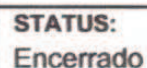
VIA COMPESA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: ALCYDES CESAR GOMES DE SA FERRAZ - 28/04/2019 12:30:21
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042812302148200000043704072
Número do documento: 19042812302148200000043704072

Num. 44368754 - Pág. 1



Num. 44368759 - Pág. 1



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



PROTOCOLO:
17026805B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / KHQ6584 / HONDA/CG 125 FAN ES

NÚMERO DO BAT:

17026805B01

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

AURELIO MAGALHAES/1073771

DATA/HORA:

26/03/2017 12:20

Item	Nome da Peça	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):

0

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

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

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 29/03/2017 17:06

NÚMERO DE CONTROLE: E52ADC2FF721A9632930E03743EA64

Página 5 de 6



Assinado eletronicamente por: ALCYDES CESAR GOMES DE SA FERRAZ - 28/04/2019 12:30:22
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042812302186400000043704076>
Número do documento: 19042812302186400000043704076

Num. 44368759 - Pág. 2



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



PROTOCOLO:
17026805B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

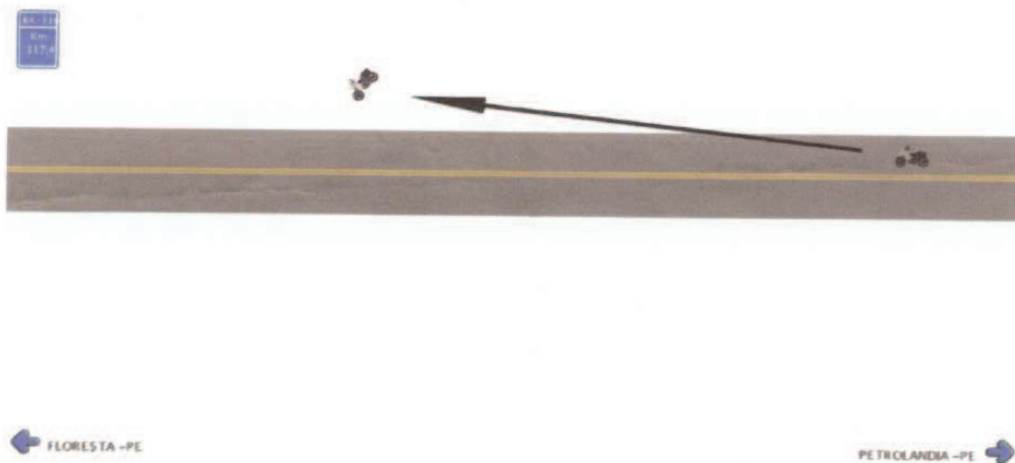
Sem Imagem

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Saida de Pista	

Croqui



Amarração - Não realizada

Narrativa

De acordo com os vestígios encontrados no local do acidente e danos no veículo, conclui-se que o condutor perdeu o controle e saiu de pista. Amarração impossibilitada por local desfeito.

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

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 29/03/2017 17:06

NÚMERO DE CONTROLE: E52ADC2FF721A8632930E03743EA64

Página 2 de 6





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



PROTOCOLO:
17026805B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES GERAIS

POLICIAL/MATRICULA:		DATA/HORA:
AURELIO MAGALHAES/1073771		26/03/2017 12:20
Na Rodovia		
MUNICÍPIO/UF:		
FLORESTA/PE		
BR:	KM:	SENTIDO:
316	317.4	Decrescente
DESCRIPTIVO DO LOCAL:		

ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

FASE DO DIA:	CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:	
Pleno dia	Céu Claro	
TIPO DE VIA:	TIPO DE PISTA:	CONDIÇÃO DE PISTA:
Principal	Simples	Seca
TIPO DE PAVIMENTO:	ESTRUTURA VIÁRIA:	
Asfalto	Reta	
LOCALIDADE URBANIZADA:	EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:	EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL:
Não	Sim	Não

IMAGEM DO LOCAL DO ACIDENTE:



Sem Imagem

IMAGEM DE DESCRIÇÃO DO LOCAL:



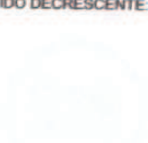
Sem Imagem

IMAGEM PANORÂMICA SENTIDO CRESCENTE:



Sem Imagem

IMAGEM PANORÂMICA SENTIDO DECRESCENTE:



Sem Imagem

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

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

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 29/03/2017 17:06

NÚMERO DE CONTROLE: E52ADC2FF721A9632930E03743EA64

Página 1 de 6



Assinado eletronicamente por: ALCYDES CESAR GOMES DE SA FERRAZ - 28/04/2019 12:30:22
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042812302186400000043704076>
Número do documento: 19042812302186400000043704076

Num. 44368759 - Pág. 4



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



PROTOCOLO:
17026805B01

STATUS:
Encerrado

FRENTE (V1)

TRASEIRA (V1)



LATERAL ESQUERDA (V1)

LATERAL DIREITA (V1)



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

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 29/03/2017 17:06

NÚMERO DE CONTROLE: E52ADC2FF721A9632930E03743EA64

Página 6 de 6



Assinado eletronicamente por: ALCYDES CESAR GOMES DE SA FERRAZ - 28/04/2019 12:30:22
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042812302186400000043704076>
Número do documento: 19042812302186400000043704076

Num. 44368759 - Pág. 5



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



PROTOCOLO:
17026805B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: KHQ6584	MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN ES	ANO FABRICAÇÃO: 2009
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta	
CHASSI: 9C2JC41209R031470	RENAVAM: 00134068750	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

NOME DO PROPRIETÁRIO: FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES	CPF/CNPJ: 066.108.924-07
--	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA CAP EUCLIDES DE SOUZA FERRAZ	NÚMERO: 77
COMPLEMENTO: CS	BAIRRO: CENTRO
MUNICÍPIO/UF: FLORESTA/PE	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO: 	IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 	

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

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 29/03/2017 17:06 NÚMERO DE CONTROLE: E52ADC2FF721A9632930E03743EA64

Página 3 de 6



Assinado eletronicamente por: ALCYDES CESAR GOMES DE SA FERRAZ - 28/04/2019 12:30:22
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042812302186400000043704076>
Número do documento: 19042812302186400000043704076

Num. 44368759 - Pág. 6

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº **013935865855**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA **1** Cód. RENAVAM **134068750** R.N.T.R.C. ********* EXERCÍCIO **2018**

NOME
FELIPE LEITE DE S MENEZES

FLORESTA-PE

CPF / CNPJ **066.108.924-07** PLACA **KHQ6584**

PLACA ANT / UF ******* / PE** CHASSI **9C2JC41209R031470**

ESPÉCIE TIPO **PAS / MOTOCICLETA** COMBUSTÍVEL **GASOLINA**

MARCA / MODELO **HONDA/CG 125 FAN ES** ANO FAB. **2009** ANO MOD. **2009**

CAP / POT / CIL **2P/124CL** CATEGORIA **PARTIC** COR PREDOMINANTE **PRETA**

COTA ÚNICA **IPVA 2018 QUITADO** VENC. COTA ÚNICA **1ª *******

FAIXA I.P.V.A. **1** PARCELAMENTO / COTAS **2ª *******

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) **SEGURO PAGO** IOF (R\$) **SEGURO PAGO** PRÊMIO TOTAL (R\$) **SEGURO PAGO** DATA DE PAGAMENTO **10/03/18**

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA

FLORESTA LOCAL **Charles Andrews Sousa Ribeiro** DATA **10/03/18**
Diretor Presidente DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 013935865855 BILHETE DE SEGURO DPVAT
FELIPE LEITE DE S MENEZES 56400-000

CS FLORESTA-PE

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

EXERCÍCIO **2018** DATA EMISSÃO **10/03/18**

VIA **1** CPF / CNPJ **066.108.924-07** PLACA **KHQ6584**

RENAVAM **134068750** MARCA / MODELO **HONDA/CG 125 FAN ES**

ANO FAB. **2009** CAT. TAR. **09** Nº CHASSI **9C2JC41209R031470**

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) **SEGURO PAGO** DENATRAN (R\$) **SEGURO PAGO** CUSTO DO SEGURO (R\$) **SEGURO PAGO**

CUSTO DO BILHETE (R\$) **SEGURO PAGO** IOF (R\$) **SEGURO PAGO** TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) **SEGURO PAGO**

PAGAMENTO **SEGURO PAGO** DATA DE QUITAÇÃO **10/03/18**

SEGURO PAGO COTA ÚNICA **SEGURO PAGO** PARCELADO **SEGURO PAGO**

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT. ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO.



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

R. Alcina T. 33
Centro - C. 400-000
Floresta - PE

Nº

CONFERE COM O ORIGINAL

DATA: 26/03/17		HORA: 12:45		CARTÃO SUS: 898003956741562	
NOME: Felipe Leite de Souza Menezes					
DATA NASCIMENTO: 25/05/86	IDADE: 30	SEXO: m	ESTADO CIVIL: solteiro	PROFISSÃO:	
MÃE: Luzinete Leite de Souza Menezes					
PAI: João Domingos de Menezes Filho					
ENDEREÇO: R. Cap. Euclides de Souza Ferraz				BAIRRO: Centro	
MUNICÍPIO: Floresta		FONE:	CPF:	RG:	
RAÇA/COR:	<input checked="" type="checkbox"/> BRANCA	<input type="checkbox"/> PRETA	<input type="checkbox"/> PARDA	<input type="checkbox"/> AMARELA	<input type="checkbox"/> INDÍGENA
P.A:	PULSO:	HGT:	TEMP:	PESO:	
CURATIVO	APLICAÇÃO MEDICAMENTO	RX	IMOBILIZAÇÃO	ECG	SUTURA
VÍTIMA DE ACIDENTE:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSÁVEL x Mariana Leite de Souza M. - Ana Maria Ferraz Silva Diretora do Hospital Mat. 405632		
MORDIDA DE ANIMAIS:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
HISTÓRIA E EXAME FÍSICO: Neutro. WBC.					
TRATAMENTO: Hidral 2mg e eu. 7m Mex 250mg 4h - 03 7 eu-u SB 800mg 1000 1 eu-u + Cidra 500. 2 eu Níveon 1000 2 eu-u F. A. 1000 1 eu-u Hosp. 1000 1 eu-u UT					
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: TCE Grave			CARIMBO E ASSINATURA: [Carimbo e Assinatura]		
DO PACIENTE:	INTERNADO	RESIDÊNCIA	TRANSFERIDO	EVASÃO	



P/ Felipe Leite de S. Mendes.

rel acompanhamento
com psícolo

Recife com 31 anos
síndrome de traumatismo
crânio-cerebral; apresenta
aptidão psicomotora,
opressividade, neossintese
do uso de neurolep-
ticos. Não tem muita
paciência, tem perda
da memória recente.
Estimular equívoco.

Valéria Salazar
Neuropsiquiatria
CRM 8904
valeria@tetra.com.br

Av. João de Barros 1527/803 - Espinheiro - Recife - PE - Fone/Fax: 81.3427.2747 e 3426.2895
Av. Visc. Jequitinhonha 1144/710 - Boa Viagem - Recife-PE - Fone/Fax: 81.3134.2710 e 2129.1710



Pl Felipe Leite de S. Vunze

nd: Terapeuta Ocupacional

Laudo: queixa de TCE
com dist. cognitivo
perda da memória
recente. Agitação
psicomotor com
agressividade.

Dra. Valéria Salazar
Neuropsiquiatria
CRM - PE 8904

v.salazar@terra.com.br

Av. João de Barros 1527/803 - Espinheiro - Recife - PE - Fone/Fax: 81.3427.2747 e 3426.2895
Av. Visc. Jequitinhonha 1144/710 - Boa Viagem - Recife-PE - Fone/fax: 81.3134.2710 e 2129.1710



O SR FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES ENCONTRA-SE INTERNADO NO REAL HOSPITAL PORTUGUES DESDE O DIA 26/03/2017 VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO .ADMITIDO EM COMA , ENTUBADO E EM VENTILAÇÃO MECANICA

EXAMES DE INVESTIGAÇÃO MOSTRARAM TRAUMATISMO CRANIO ENCEFALICO GRAVE COM MULTIPLAS AREAS DE CONTUSAO CEREBRAL E LESAO AXONAL DIFUSA ;TRAUMA GRAVE DE FACE E CONTUSAO PULMONAR

PERMANECEU POR TEMPO PROLONGADO EM VENTILAÇÃO MECANICA SENDO NECESSARIO REALIZAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA

ATUALMENTO O PACIENTE ENCONTRA-SE APERSENTANDO ABERTURA OCULAR ESPONTANEA , MOVIMENTANDO ESPONTANEAMENTE O MEMBRO SUPERIOR DIREITO POREM NÃO ATENDE COMANDOS SIMPLES , NÃO CONTACTUA . ENCONTRA-SE TRAQUEOSTOMIZADO AINDA SEM PREVISAO DE RETIRADA DO TRAQUEOSTOMO

FAZ USO DE DIETA POR SONDA NASOENTERAL E AINDA E LIMITADO AO LEITO .

NÃO TEM PREVISAO DE ALTA HOSPITALAR E DEVERA PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS POR UM PERIODO INICIAL DE 06 (SEIS) MESES A CONTAR DA ADMISSAO

CID – S06.9

RECIFE , 19/04/2017

Alcydes Cesar Gomes de Sa Ferraz
Dr. Feliciano R. Castelo Branco
CRM 8676
Neurologia

DRA FELICIANA R.CASTELO BRANCO – CRM 8676 – ENUROLOGIA/NEUROCIRURGIA



O SR FELIPE LEITE DE SOUZA FOI VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO EM MARÇO DE 2017 COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAVE COM CONTUSOES CEREBRAIS E LESAO AXONAL DIFUSA . O PACIENTE APERSENTA DESDE A FASE AGUDA DO TRAUMA IMPORTANTE QUADRO DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA .

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE 22/09/2017 EVIDENCIA PACIENTE AINDA COM SEVERO DISTURBIO DE COMPORTAMENTO , COM AGITAÇÃO PSICOMOTORA IMPORTANTE APESAR DO USO DE VARIOS NEUROLEPTICOS .ASSOCIADO AO DISTURBIO DE COMPORTAMENTO O PACIENTE TEM ALTERAÇÃO DE MEMORIA ACENTUADA E CRISES CONVULSIVAS .

DIANTE DO QUADRO ENUROLÓGICO PACIENTE ,NO MOMENTO . INCAPACITADO PARA EXERCER QUALQUER ATIVIDADE PROFISSIONAL DEVENDO PERMANECER AFASTADO , EM BENEFICIO ,POR UM PERIODO ADICIONAL DE 12 (DOZE) MESES APARTIR DE 20/09/2017 .

CID – S069

RECIFE , 22/09/2017

DRA FELICIANA R. CASTELO BRANCO – CRM 8676

Alcydes Cesar Gomes de Sa Ferraz

Dra. Feliciano R. Castelo Branco
Neurologia/Neuropsiquiatria
CRM-PE 8676



RELATÓRIO MÉDICO DE ALTA

Nome: FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES

Reg.: 1812992

Pront.: 826245

Idade: 31

Sexo: Masculino

Dt. Nasco: 25/05/1986

Admissão: 26/03/2017 22:29

Conv.: S BRADESCO EMPRESA

Alta: 10/06/2017 08:03

Admissão:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM PERDA DE CONSCIENCIA REALIZOU RM CEREBRAL QUE MOSTROU LESÃO AXONAL DIFUSA GRAU3. INTECORREU COM INFECÇÃO RESPIRATORIA, TENDO SIDO TRAQUEOSTOMIZADO APRESENTOU SEVERO DISTURBIO DE COMPORTAMENTO TRATADO CLINICAMENTE.

Evolução / Conduta

REALIZOU EXAMES CONTROLE QUE MOETRARAM MELHORA DAS LESOES PERMANRCEU COM DISTURBIO DE COMPORTAMENTO JÁ TENDO SIDO AVALIADO E MEDICADO PELA PSIQUIATRIA.

Diagnóstico

Principal: S06.3 TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL
Outros: S09.9 TRAUMATISMO NAO ESPECIFICADO DA CABECA.

Orientação:

SEGUIMENTO AMBULATORIAL COM MEDICAÇÃO ANTICONVULSIVANTE ORAL ACOMPANHAMENTO PSIQUIATRICO AMBULATORIAL.

Comorbidades

Diabetes: Não Pressão Art. Sistêmica: Não Tabagismo: Não Asma Brônquica: Não
Dislipidemia: Não Arterioptia Periférica: Não Coronariopatia: Não Doença pulm. osbt. crônica: Não
Obesidade: Não Acid. Vasc. Encefálico: Não Etilismo: Não Outros:

Restrição e Orientação Pós Alta

Restrição para atividade física: Número de dias:
necessidades de equip. especial (s) e captação:
Dieta especial / Restrição dietética:
Outros:

Retornar ao consultório médico em: dias: Fisioterapia Motora: Não
Fisioterapia Respiratória: Não
Fonoterapia: Não

Condição de Alta

Tipo de Alta: Médica

Declaro que Recebi as orientações acima, em ____/____/____, às ____h.

Assinatura do paciente ou responsável: _____

Médico Responsável: Dr. CLAUDIO JOSE DE SA FERRAZ
CRM: 5837

Dr. Claudio Jose de Sa Ferraz
Neurologista



O SR FELIPE LEITE DE SOUZA FOI VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO EM MARÇO DE 2017 COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAVE COM CONTUSOES CEREBRAIS E LESAO AXONAL DIFUSA . O PACIENTE APRESENTA DESDE A FASE AGUDA DO TRAUMA IMPORTANTE QUADRO DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA .

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE 22/09/2017 EVIDENCIA PACIENTE AINDA COM SEVERO DISTURBIO DE COMPORTAMENTO , COM AGITAÇÃO PSICOMOTORA IMPORTANTE APESAR DO USO DE VARIOS NEUROLEPTICOS .ASSOCIADO AO DISTURBIO DE COMPORTAMENTO O PACIENTE TEM ALTERAÇÃO DE MEMORIA ACENTUADA E CRISES CONVULSIVAS .

DIANTE DO QUADRO ENUROLÓGICO PACIENTE ,NO MOMENTO . INCAPACITADO PARA EXERCER QUALQUER ATIVIDADE PROFISSIONAL DEVENDO PERMANECER AFASTADO , EM BENEFICIO ,POR UM PERIODO ADICIONAL DE 12 (DOZE) MESES APARTIR DE 20/09/2017 .

CID - S069

RECIFE , 22/09/2017

DRA FELICIANA R. CASTELO BRANCO - CRM 8676

Alcy/ Ferraz

*Dra Feliciano R. Castelo Branco
Médica Neuropsiquiatra
CRM-PE 8676*



Real Hospital Português
DE BENEFICÊNCIA EM PERNAMBUCO
<http://www.rhp.com.br>

Cód. 428



Comunicação de Decisão

01/09/2018 10:40:19

NIT: 134.84121.45-8

Número do Benefício: 618.173.639-9

Espécie: 31

Número do Requerimento: 179833042

Ao Sr. (a): FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES

Endereço: CAPITAO EUCLIDES DE SOUZA FERRAZ, CENTRO

CEP: 56.400-000

Município: FLORESTA

UF: PE

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Artigos 42 e 101 da Lei Nº 8.213, de 24/07/1991, Artigos 43 e 46 do Decreto Nº 3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 10/04/2017, informamos a V.Sa. que foi concedida Aposentadoria por Invalidez. Este benefício será revisto a cada dois anos, conforme determinação legal.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: RECIFE MARIO MELO

Endereço: AV MARIO MELO, 343 TERREO, SANTO AMARO

CEP: 50.040-010

Município: RECIFE

UF: PE

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, 31 de Janeiro de 2018

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/autenticidade.html>
com o código 180901JGGYAG60



Comunicação de Decisão

01/09/2018 10:38:01

NIT: 134.84121.45-8

Número do Benefício: 621.797.077-9

Espécie: 32

Número do Requerimento: 185701957

Ao Sr. (a): FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES

Endereço: CAPITAO EUCLIDES DE SOUZA FERRAZ, CENTRO

CEP: 56.400-000

Município: FLORESTA

UF: PE

Assunto: Pedido de Acréscimo (25%)

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de necessidade de assistência permanente de outra pessoa

Fundamentação Legal: Artigo 45 da Lei Nº 8.213, de 24/07/1991. Artigo 45 e Anexo I do Decreto Nº 3.048, de 06/05/1999.

Em atenção ao seu Pedido de Acréscimo (25%) ao valor de sua Aposentadoria por Invalidez, apresentado em 29/01/2018, informamos ter sido reconhecido o direito ao requerido, tendo em vista que foi constatada a necessidade da assistência permanente de outra pessoa.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: RECIFE MARIO MELO

Endereço: AV MARIO MELO, 343 TERREO, SANTO AMARO

CEP: 50.040-010

Município: RECIFE

UF: PE

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, 29 de Janeiro de 2018

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/autenticidade.html>
com o código 180901QCFJ6160



Identificação do Filiado

NIT: 134.84121.45-8

CPF: 066.108.924-07

Data de Nascimento: 25/05/1986

Nome: FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES

Nome da mãe: LUZINETE LEITE DE SOUZA MENEZES

Compet. Inicial: 12/2018

Compet. Final: 01/2019

Créditos do Benefício

NB: 6217970779

Espécie: 32 - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ PREVIDENCIARIA

APS: 15023100 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL FLORESTA/PE

Data de Início do Benefício (DIB): 29/01/2018

Data de Cessação do Benefício (DCB):

Data de Início do Pagamento (DIP): 29/01/2018

MR: R\$ 986,72

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
12/2018	01/12/2018 a 31/12/2018	R\$ 954,00	CCF - CONTA-CORRENTE	Pago	03/01/2019	03/01/2019	Não	Sim

Banco: 237 - BRADESCO OP: 670168 - FLORESTA, PE Ocorrência: Pagamento Efetivado

Data Cálculo: 08/12/2018 Origem: Geração de creditos mensais. Validade Início: 03/01/2019 Fim: 28/02/2019

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 954,00

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
01/2019	01/01/2019 a 31/01/2019	R\$ 1.247,50	CCF - CONTA-CORRENTE		04/02/2019		Não	Sim

Banco: 237 - BRADESCO OP: 670168 - FLORESTA, PE Ocorrência: Divergência Cadastramento/Crédito

Data Cálculo: 11/01/2019 Origem: Geração de creditos mensais. Validade Início: 04/02/2019 Fim: 29/03/2019

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 998,00
118	COMPLEMENTO DE ACOMPANHANTE	R\$ 249,50

O INSS noderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Identificação do Filiado

NIT: 134.84121.45-8

CPF: 066.108.924-07

Data de Nascimento: 25/05/1986

Nome: FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES

Nome da mãe: LUZINETE LEITE DE SOUZA MENEZES

Compet. Inicial: 12/2018

Compet. Final: 01/2019



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/autenticidade.html>
com o código 190123J5RBCH99

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



De: faleconosco@seguradoralider.com.br
Assunto: RES: [SEGURO DPVAT]
Data: 13 de dezembro de 2018 10:48
Para: alcydesferraz@me.com

F

Olá Sr. Felipe,

O processo (sinistro: 3180402802) foi cancelado tendo em vista tratar-se de vítima/beneficiária proprietária do veículo, para o qual a situação de pagamento do Seguro DPVAT se caracteriza como irregular, não havendo direito a indenização pelo Seguro DPVAT conforme Resolução CNSP 332/15.

Para o proprietário/beneficiário ter direito a receber a indenização, o Seguro Obrigatório precisa estar devidamente quitado e em dia na data do sinistro/acidente, conforme determina a Lei 6.194/74.

Oportuno enfatizar que no presente caso, seria descabido o pagamento da indenização com posterior ação de regresso, o que resultaria na cobrança ao próprio recebedor da indenização.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT
www.seguradoralider.com.br
<http://pt.slideshare.net/seguradoralider-dpvat>

----- Mensagem Original -----

De: alcydesferraz@me.com
Enviada em: 04/12/2018 19:26:37
Para: faleconosco@seguradoralider.com.br
CC:
Assunto: [SEGURO DPVAT]
SEGURO DPVAT - APP: FALE CONOSCO
Nome: FELIPE LEITE DE SOUZA MENEZES
CPF/CNPJ: 06610892407
E-mail: alcydesferraz@me.com
Cidade - UF: Floresta - PE
Telefone: (83) 999396666
Opções Selecionadas: Pedido de indenização > Outra dúvida
Mensagem: Há mais de um mês eu tento visualizar o resultado do meu pedido de indenização e continuo sem resposta. Já entreguei toda a documentação solicitada e até o momento continuo sem resposta. Obrigado.
EMAIL ENVIADO AUTOMATICAMENTE

CONFIDENCIALIDADE

Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY

This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

