



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

José Birra da Silva, brasileiro, casado agricultor, portador do RG nº 4818429 SSP/PE, inscrito no CPF nº 901.514.704-30, residente e domiciliado no bairro jardim, nº 329, Praça, zona Rural, Miraíba/PE, CEP: 56.960-000, 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 judicia 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.

Miraíba/PE, 02 de Janeiro de 2019.

X José Birra da Silva

OUTORGANTE

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



DECLARAÇÃO

José Lima da Silva, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG nº 4818429 SSP/PE, inscrito no CPF nº 901.514.704-30, residente e domiciliado no Sítio Jardim, nº 529, Preceis, Bora Rural, Mirandiba/PE, CEP: 56.980-000, 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.

Mirandiba/PE, 02 de janeiro de 2019.

X - José Lima da Silva
Declarante







Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **901.514.704-30**

Nome: **JOSE LIMA DA SILVA**

Data de Nascimento: **17/05/1966**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **19/10/1992**

Dígito Verificador: **00**

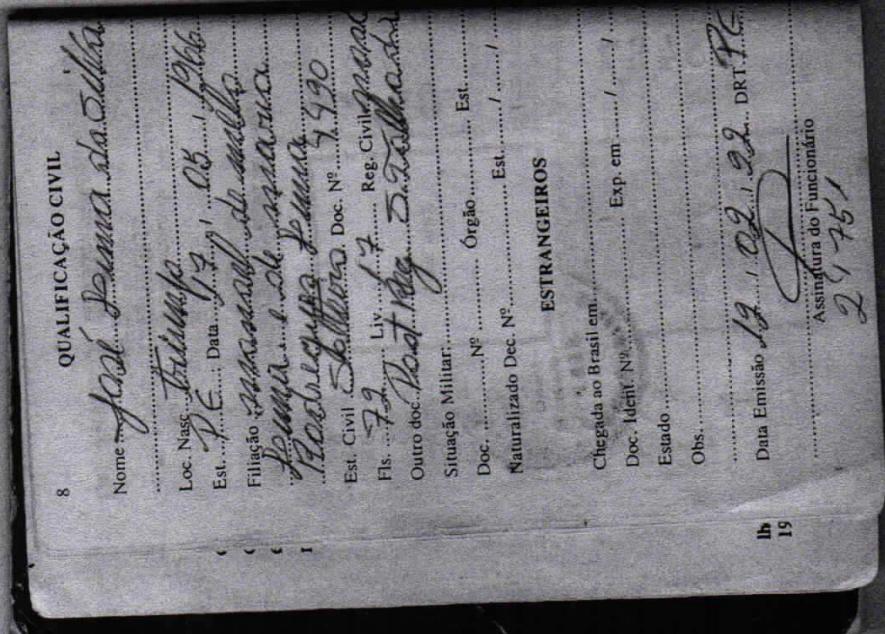
Comprovante emitido às: **10:59:28** do dia **31/01/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **1839.10C3.D3A5.655D**



Este documento não substitui o ["Comprovante de Inscrição no CPF"](#).

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







Tarifa Social de Energia Elétrica. Criada pela Lei 10.438
NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. José de Barros, 111, São José, Recife, Pernambuco - CEP 50050-002
CNPJ 11.833.972/0001-03, Inscrição Estadual 0002943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
JOSE LIMA DA SILVEIRA

CPF: 901 514 704-30 NIS: 20039858 (9)

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásica

Nº DA NOTA FISCAL 001974832	SÉRIE UNICA	EMISSÃO 18/10/2016
APRESENTAÇÃO: 9/10/2016	Nº DO CLIENTE 2013010397	Nº DA INSTALAÇÃO 6017221

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
S JARDIM 522

PREÇOS - RURAL/PREÇOS
MIRANDIBA FE
56980-000

CONTA CONTRATO 7018012760	MÊS/ANO 10/2016
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2016	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA 17/11/2016
TOTAL A PAGAR (R\$) 26,76	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
30 000000	0,16046178	4,81
50 000000	0,27498924	10,21
		5,74

TOTAL DA FATURA

26,76

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIOR	TIPO DA FUNÇÃO CAT	DATA 16/09/2016	ANTERIOR 1.271,00	DATA 18/10/2016	ATUAL 1.361,20	Nº DE DIAS 32	CONSTANTE 1.00000	AJUSTE	CONSUMO (kWh) 52,00
-----------------	--------------------------	--------------------	----------------------	--------------------	-------------------	---------------------	----------------------	--------	------------------------

HISTÓRICO DE CONSUMO

04/15	02
05/15	04
06/15	02
07/15	03
08/15	08
09/15	02
10/15	01
11/15	05
12/15	01
01/16	01
02/16	01
03/16	01
04/16	01
05/16	01
06/16	01
07/16	01
08/16	01
09/16	01
10/16	01
11/16	01
12/16	01
01/17	01
02/17	01
03/17	01
04/17	01
05/17	01
06/17	01
07/17	01
08/17	01
09/17	01
10/17	01
11/17	01
12/17	01
01/18	01
02/18	01
03/18	01
04/18	01
05/18	01
06/18	01
07/18	01
08/18	01
09/18	01
10/18	01
11/18	01
12/18	01
01/19	01
02/19	01
03/19	01
04/19	01
05/19	01
06/19	01
07/19	01
08/19	01
09/19	01
10/19	01
11/19	01
12/19	01
01/20	01
02/20	01
03/20	01
04/20	01
05/20	01
06/20	01
07/20	01
08/20	01
09/20	01
10/20	01
11/20	01
12/20	01
01/21	01
02/21	01
03/21	01
04/21	01
05/21	01
06/21	01
07/21	01
08/21	01
09/21	01
10/21	01
11/21	01
12/21	01
01/22	01
02/22	01
03/22	01
04/22	01
05/22	01
06/22	01
07/22	01
08/22	01
09/22	01
10/22	01
11/22	01
12/22	01
01/23	01
02/23	01
03/23	01
04/23	01
05/23	01
06/23	01
07/23	01
08/23	01
09/23	01
10/23	01
11/23	01
12/23	01
01/24	01
02/24	01
03/24	01
04/24	01
05/24	01
06/24	01
07/24	01
08/24	01
09/24	01
10/24	01
11/24	01
12/24	01
01/25	01
02/25	01
03/25	01
04/25	01
05/25	01
06/25	01
07/25	01
08/25	01
09/25	01
10/25	01
11/25	01
12/25	01
01/26	01
02/26	01
03/26	01
04/26	01
05/26	01
06/26	01
07/26	01
08/26	01
09/26	01
10/26	01
11/26	01
12/26	01
01/27	01
02/27	01
03/27	01
04/27	01
05/27	01
06/27	01
07/27	01
08/27	01
09/27	01
10/27	01
11/27	01
12/27	01
01/28	01
02/28	01
03/28	01
04/28	01
05/28	01
06/28	01
07/28	01
08/28	01
09/28	01
10/28	01
11/28	01
12/28	01
01/29	01
02/29	01
03/29	01
04/29	01
05/29	01
06/29	01
07/29	01
08/29	01
09/29	01
10/29	01
11/29	01
12/29	01
01/30	01
02/30	01
03/30	01
04/30	01
05/30	01
06/30	01
07/30	01
08/30	01
09/30	01
10/30	01
11/30	01
12/30	01
01/31	01
02/31	01
03/31	01
04/31	01
05/31	01
06/31	01
07/31	01
08/31	01
09/31	01
10/31	01
11/31	01
12/31	01
01/32	01
02/32	01
03/32	01
04/32	01
05/32	01
06/32	01
07/32	01
08/32	01
09/32	01
10/32	01
11/32	01
12/32	01
01/33	01
02/33	01
03/33	01
04/33	01
05/33	01
06/33	01
07/33	01
08/33	01
09/33	01
10/33	01
11/33	01
12/33	01
01/34	01
02/34	01
03/34	01
04/34	01
05/34	01
06/34	01
07/34	01
08/34	01
09/34	01
10/34	01
11/34	01
12/34	01
01/35	01
02/35	01
03/35	01
04/35	01
05/35	01
06/35	01
07/35	01
08/35	01
09/35	01
10/35	01
11/35	01
12/35	01
01/36	01
02/36	01
03/36	01
04/36	01
05/36	01
06/36	01
07/36	01
08/36	01
09/36	01
10/36	01
11/36	01
12/36	01
01/37	01
02/37	01
03/37	01
04/37	01
05/37	01
06/37	01
07/37	01
08/37	01
09/37	01
10/37	01
11/37	01
12/37	01
01/38	01
02/38	01
03/38	01
04/38	01
05/38	01
06/38	01
07/38	01
08/38	01
09/38	01
10/38	01
11/38	01
12/38	01
01/39	01
02/39	01
03/39	01
04/39	01
05/39	01
06/39	01
07/39	01
08/39	01
09/39	01
10/39	01
11/39	01
12/39	01
01/40	01
02/40	01
03/40	01
04/40	01
05/40	01
06/40	01
07/40	01
08/40	01
09/40	01
10/40	01
11/40	01
12/40	01
01/41	01
02/41	01
03/41	01
04/41	01
05/41	01
06/41	01
07/41	01
08/41	01
09/41	01
10/41	01
11/41	01
12/41	01
01/42	01
02/42	01
03/42	01
04/42	01
05/42	01
06/42	01
07/42	01
08/42	01
09/42	01
10/42	01
11/42	01
12/42	01
01/43	01
02/43	01
03/43	01
04/43	01
05/43	01
06/43	01
07/43	01
08/43	01
09/43	01
10/43	01
11/43	01
12/43	01
01/44	01
02/44	01
03/44	01
04/44	01
05/44	01
06/44	01
07/44	01
08/44	01
09/44	01
10/44	01
11/44	01
12/44	01
01/45	01
02/45	01
03/45	01
04/45	01
05/45	01
06/45	01
07/45	01
08/45	01
09/45	01
10/45	01
11/45	01
12/45	01
01/46	01
02/46	01
03/46	01
04/46	01
05/46	01
06/46	01
07/46	01
08/46	01
09/46	01
10/46	01
11/46	01
12/46	01
01/47	01
02/47	01
03/47	01
04/47	01
05/47	01
06/47	01
07/47	01
08/47	01
09/47	01
10/47	01
11/47	01
12/47	01
01/48	01
02/48	01
03/48	01
04/48	01
05/48	01
06/48	01
07/48	01
08/48	01
09/48	01
10/48	01
11/48	01
12/48	01
01/49	01
02/49	01
03/49	01
04/49	01
05/49	01
06/49	01
07/49	01
08/49	01
09/49	01
10/49	01
11/49	01
12/49	01
01/50	01
02/50	01
03/50	01
04/50	01
05/50	01
06/50	01
07/50	01
08/50	01
09/50	01
10/50	01
11/50	01
12/50	01
01/51	01
02/51	01
03/51	01
04/51	01
05/51	01
06/51	01
07/51	01
08/51	01
09/51	01
10/51	01
11/51	01
12/51	01
01/52	01
02/52	01
03/52	01
04/52	01
05/52	01
06/52	01
07/52	01
08/52	01
09/52	01
10/52	01
11/52	01
12/52	01
01/53	01
02/53	01
03/53	01
04/53	01
05/53	01
06/53	01
07/53	01
08/53	01
09/53	01
10/53	01
11/53	



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **16E0267004372**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **15/12/2016 às 12:57**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **18/11/2016 às 17:00**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA VICINAL DA VILA DE SERRINHA, ZONA RURAL, PRÓX. À BARRAGEM DE SERRINHA - 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:

MARIA APARECIDA DA SILVA (AUTOR \ AGENTE)
GILMAR JORGE RODRIGUES DO NASCIMENTO (OUTRO)
VALMIR ALVES DE LIMA (TESTEMUNHA)
JOSE LIMA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MARIA APARECIDA DA SILVA

DIREÇÃO PERIGOSA - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **18/11/2016 às 17:00**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA VICINAL DA VILA DE SERRINHA, ZONA RURAL, PRÓX. À BARRAGEM DE SERRINHA - 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:

MARIA APARECIDA DA SILVA (AUTOR \ AGENTE)
GILMAR JORGE RODRIGUES DO NASCIMENTO (OUTRO)
VALMIR ALVES DE LIMA (TESTEMUNHA)
JOSE LIMA DA SILVA (TESTEMUNHA)
A COLETIVIDADE (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MARIA APARECIDA DA SILVA

EXTRAVIO - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **18/11/2016 às 17:00**



Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA VICINAL DA VILA DE SERRINHA, 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:

MARIA APARECIDA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

DOCUMENTO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MARIA APARECIDA DA SILVA

DOCUMENTO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MARIA APARECIDA DA SILVA

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

MARIA APARECIDA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: FemininoMãe: **PETRONILA FRANCISCA DA SILVA** Pai: **FRANCISCO DE ASSIS NARCIZO DA SILVA** Data de Nascimento: **9/9/1980** Naturalidade: **MIRANDIBA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **01565219465 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: - 87996400021

Residencial: **FAZENDA JARDIM, Nº 529, ZONA RURAL - MIRANDIBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSE LIMA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: MasculinoMãe: **MARIA RODRIGUES LIMA** Pai: **MANOEL DE MELO LIMA** Data de Nascimento: **17/5/1966** Naturalidade: **TRIUNFO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4818429/SSP/PE (RG), 90151470430 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Residencial: **FAZENDA JARDIM, Nº 529, ZONA RURAL - MIRANDIBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

VALMIR ALVES DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: MasculinoMãe: **ZULEIDE** Pai: **MANOEL DE MELO LIMA** Data de Nascimento: **1/1/1975** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **RODOVIA PE-365, 102 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO /BRASIL**

GILMAR JORGE RODRIGUES DO NASCIMENTO (não presente ao plantão) - Sexo: MasculinoNaturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

A COLETIVIDADE - 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): **GILMAR JORGE RODRIGUES DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIA APARECIDA DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KJN0612** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **961491957** Chassi: **9C2KC0850BR054962**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008** Combustível: **GASOLINA**

RG (DOCUMENTO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA APARECIDA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIA APARECIDA DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **RG/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade **1 (UNIDADE)**

CPF (DOCUMENTO) de propriedade do(a) Sr(q): **MARIA APARECIDA DA SILVA**, que estava em posse do(a)



Sr(a): **MARIA APARECIDA DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **CPF/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL, O SR. "JOSE LIMA DA SILVA", JUNTAMENTE COM SUA ESPOSA, A SRA. "MARIA APARECIDA DA SILVA", NOTICIANDO QUE FORAM VITIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, OCORRIDO EM 18.11.16 NA ESTRADA VICINAL DA VILA DE SERRINHA, ZONA RURAL DESTA CIDADE. SEGUNDO A SRA. "MARIA APARECIDA DA SILVA", NA OCASIÃO DO ACIDENTE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA CG150, DE PLACA KJN0612 QUANDO, NAS PROXIMIDADES DA BARRAGEM DE SERRINHA, TENTOU DESVIAR O VEÍCULO DE UM ANIMAL (CABRA) QUE CRUZAVA A VIA E PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO OCASIONANDO SUA QUEDA E A QUEDA DO SR. "JOSE LIMA DA SILVA" QUE VINHA NA GARUPA DA MOTOCICLETA ACIMA DESCrita. AINDA CONFORME NARRAM AS VITIMAS, A SRA. "MARIA APARECIDA DA SILVA" SOFREU VÁRIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO E FERIU O JOELHO DIREITO, E O SR. "JOSE LIMA DA SILVA" SOFREU FRATURAS NO PUNHO E MÃO DIREITOS E ALGUMAS ESCORIAÇÕES, SENDO AMBOS SOCORRIDOS PARA O HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES (HOSPM), NESTA CIDADE, CONFORME OS BOLETINS DE EMERGÊNCIA N° 111 E N° 113 DA REFERIDA UNIDADE DE SAÚDE. POR FIM, A SRA. "MARIA APARECIDA DA SILVA", TAMBÉM NOTICIA QUE NA OCASIÃO DO ACIDENTE EM TELA TEVE SEUS DOCUMENTOS DE RG E CPF EXTRAVIADOS, E INDAGADA INFORMOU QUE NÃO POSSUI CNH OU PERMISSÃO PARA DIRIGIR. FICA AQUI O REGISTRO DO FATO PARA OS DEVIDOS FINS E TOMADA DAS MEDIDAS LEGAIS CABÍVEIS.

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

Maria APARECIDA da Silva

MARIA APARECIDA DA SILVA
(AUTOR / AGENTE)

JOSE LIMA DA SILVA
(VITIMA)

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 03/04/2019 11:25:06
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040311250681400000042693162>
Número do documento: 19040311250681400000042693162

Num. 43336387 - Pág. 3

SINISTRO 3170071337 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE LIMA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO JOSE LIMA DA SILVA

CPF/CNPJ: 90151470430

Posição em 25-05-2017 09:28:11

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

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
23/05/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



BOLETIM DE EMERGÊNCIA 18:45 N° 115

Data e Hora:	18/01/16	Data Nasc.:	17/05/66
Nome:	Jorge Ferreira da Silveira		
Mãe:	Danielle Rodrigues da Silva		
Profissão:	Agropecuário	Sexo:	M
Estado Civil:	Casado		
Escolaridade:	Alfabetizado		
Responsável:	Jorge Ferreira da Silveira		
End. do Paciente:	Faz. Jardim		
Bairro:	Serra Talhada	Fone:	81 99640621
Município:	Serra Talhada		
Cartão SUS:	Doc. Identidade: 99820-0155		
Tipo de Atendimento:		Raça/Cor:	99861855
<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	Acidente de Trânsito <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Preto	Parda <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Agressão		<input type="checkbox"/> Amarelo	Indígena <input type="checkbox"/>

Pressão Arterial:	P脉:	Temperatura:	Peso:
História e Exame Físico:			
Trans. - Padr. D + Proc. D + pulm. D. fr. = 02L Dors. Escorregão			
Tratamento:			
Rx de Padr. D AP/ Prx/ Proc. D AP/ oltz. pulm. D AP/ Prx/ Tob. fex. D			

Impressão Diagnóstica:			
Ent. T NTC D			
Destino do Paciente: Residência <input type="checkbox"/>		Internado <input type="checkbox"/>	Transferido <input checked="" type="checkbox"/> à Soc. Irmandade
Removido para Hospital			
Óbito às	hs do dia		
Médico - Carimbo e CRM:			



FICHA DE OBSERVAÇÃO MÉDICA

DATA

HORA:

Paciente:

Idade:

Usava-se ansiolito em hora de farto da expectativa, evitando queimado ao fumocante olor, segurando a fumaça até a exaustão.

W. M. Barbosa
Selma M. Barbosa Rodrigues
Assistente Social
CBRESS: 6346 4^a Região

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Exames Solicitados

David Travaille 1811116

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário	Obs.:
Anestesia	realizado	
Dopame + sódio	01/07/14 09:20	
Dr. ERIC K. C. CARVALHO		
Traumatocirurgia		
CRM 16.20		





ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

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

DATA DA SOLICITAÇÃO: 18/11/2016 20:42

MÉDICO SOLICITANTE

ENIO KLEBER DE CARVALHO FERREIRA

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

CRM - 015926

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: JOSE LIMA DA SILVA

Nº DO PRONTUÁRIO: 268332

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

DATA DE NASCIMENTO: 17/05/1966

SEXO:

Masculino

NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:

MARIA RODRIGUES DOS SANTOS

TELEFONE DE CONTATO:

ENDERECO (RUA, N°, BAIRRO):

FAZENDA JARDIM, ZONA RURAL

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:

SERRA TALHADA

CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 2613909

UF: PE

CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

TRAUMA EM PUNHO DIREITO E MAO DIREITA A APROXIMADAMENTE 2 HORAS

CONDICÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

RX

DIAGNÓSTICO INICIAL:

FRATURA QUINTO METECARPO DIREITO

CID 10 PRINCIPAL:

CID 10 SECUNDÁRIO:

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

SINAIS VITais

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

CLÍNICA:

CARATER 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

Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

CÓD. ORGÃO EMISSOR:

ESCLARECIMENTOS



Pernambuco

ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

— EVOLUÇÃO —

Data/Hora Profissional Evolução
18/11/16 20:42 ENIO KLEBER DE CARVALHO FERREIRA
Descrição Solicitação nova

— TEMPO DE ATENDIMENTO —

Data / Hora	Status	Tempo utilizado	Usuário/Estabelecimento	Observação
18/11/16 20:42	Em digitação	0h:0m:5s	SAMARA SOUSA/HOSPI TAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S TALHADA	Solicitação armazenada
18/11/16 20:42	Aguardando Regulacão		SAMARA SOUSA/HOSPI TAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S TALHADA	Alterada situação da solicitação de EM DIGITAÇÃO para AGUARDANDO REGULAÇÃO.

— DADOS CANCELAMENTO —

— DADOS ALTA —

— ASSISTIDO —

Data / Hora Paciente Assistido Usuário

— DADOS REJEIÇÃO —

— COMUNICAÇÃO ATIVA —

— OBSERVAÇÕES DA GUIA DE TRANSFERÊNCIA —



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

4 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

NOME ATEND.

6 - SIS PRE NATAL

7 - SENHA/REGULAÇÃO

8 - N° DO PRONTUÁRIO

0026756

9 - NOME DO PACIENTE

JOSE LIMA DA SILVA

10 - DATA DE NASCIMENTO

17/05/1966

11 - SEXO

Masc

Fem

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

MARIA RODRIGUES DE LIMA

DDD 13 - TELEFONE DE CONTATO

8 7 9 6 4 0 0 0 2 1

14 - ENDEREÇO (RUA N° BAIRRO)

FAZENDA JARDIM, 0 -, ZONA RURAL

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SERRA TALHADA

16 - COD. IBGE MUNICÍPIO

261390

17 - UF

P

18 - CEP

5 6 9 0 3 0 0 0

JUSTIFICATIVA DA INTERNACAO

*Positivo para Pneumonia USD -
Exame mto lir, des. e chata
exclus. - Sos. med. D.*

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fractura 5º metacarpo D

22 - CID. 10 PRINCIPAL

5623

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDARIO

24 - CID. 10 SECUNDARIO

25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - COD. DO PROCEDIMENTO

0408000337

28 - CLÍNICA

29 - CARÁTER DA INTERNACAO

30 - DOCUMENTO

31 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

TRAUMATOLOGI

01

I] CNS [X] CPF

0 5 6 5 5 2 0 0 3 2 5

32 - N° SS. E CARIMBO DO SOLICITANTE/ASSISTENTE

*Mauriciana Pereira Ferreira
CRM: 16278*

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

23/11/16

34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)

*Mauriciana Pereira Ferreira
CPF: 030.473.994-41
CRM: 16278*

35 - [] ACIDENTE DE TRÂNSITO

38 - CNPJ DA SEGURADORA

39 - N° DO BILHETE

40 - SÉRIE

36 - [] ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

41 - CNPJ DA EMPRESA

42 - CNAE DA EMPRESA

43 - CBOR

37 - [] ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

I] EMPREGADO I] EMPREGADOR I] AUTÔNOMO I] DESEMPREGADO I] APOSENTADO I] NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO

46 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

M261390001

51 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNACAO HOSPITALAR (AJH)

261610472550

47 - DOCUMENTO

48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

I] CNS [X] CPF

4 3 5 3 4 0 8 2 4 0 0

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

153.272.214-15 CRM: 6603

Médico Autorizado

X GERES

MOTIVO DA ALTA

JQ

CARÁTER DA INTERNACAO

D2

DATA DA INTERNACAO

23/11/16

DATA DA ALTA

26/11/16





Hospital São Vicente

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

Clínica Cirúrgica

Data do Atendimento:

28.11.2016

Nº Registro:

26756

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

José Lima da Silva

Data Nascimento:	31/05/1966	Idade:	50	Sexo:	M	Cor:	P
------------------	------------	--------	----	-------	---	------	---

Estado Civil:	casado	Profissão:	Agricultor	Naturalidade:	Triunfo - PE	Nacionalidade:	Br
Filiação:	Pai:	Mae:	Maria Rodrigues de Lima				
Endereço (av., rua, etc.)	Fazenda Jardim	N.º					
Barro:	Zona Rural	Cidade:	Serra Talhada	Estado:	Pernambuco	Telefone:	(87) 9640-0021

ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:

Acidente de Trânsito Acidente de Trabalho Outros Acidentes Agressão

Suicídio Casual Outros

Nome do Acompanhante:

Telefone para Contato:

Endereço (av., rua, n.º, etc.)

Local da Ocorrência:

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Passou 8 dias de S.º a S.º
colocou med. deu dor e
sufocou deu dor. dor m.º

Diagnóstico Inicial:

Fractura 5º metacarpiano

S. A. D. T.

Diagnóstico Final:

CONDIÇÕES DE ALTA

MOTIVO DA ALTA

Melhorada

Decisão Médica

Inalterado

Alta a Pedido

Piorado

Transferência

Óbito + 48 h

Evasão

Óbito - 48 h

Indisciplina

Data do Internamento:

23/11/16

Data da Alta:

26/11/16

Local:

1/1/1

Antônio Rodrigues de Freitas



Cirurgia Realizada		N.º do Procedimento:	
coloprocto, 5º anastomose			
Data:	25/11/16	Inicio:	Termino:
Cirurgião:	Antônio	1.º Auxiliar:	2.º Auxiliar:
			Anestesista: Edmundo

Descrição Cirúrgica

Bel pulsion, assessor
 M.S.D - Tríceps pectoralis
 Maciço fálico fixado
 uso de fios KIRSCHNER Recurso
 Prentis + Teflonospheres
 Rádiofrequência

Antônio Rodrigues da Freitas
 CPF: 060.552.003-25 CRM: 7351



JOSE LIMA DA SILVA

LAUDO MEDICO

HD:FRATURA DO 5 METACARPO

CID:S 62.

TRAUMA DA MAO EM ACIDENTE MOTOCICLETA .

RX COM FRATURA DO 5 METACARPO

REALIZADO FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM FIO INTRAMEDULAR

FRATURA CONSOLIDADA , LIMITAÇÃO FUNCIONAL

ALTA DEFINITIVA 27-04-17

SERRA TALHADA 09:12 27/04/2017

CEM - Fone: 87-3831-8446
CRM: 15-1250704200000042693219
Dr. Ebenone Silva

