

CUIDANDO DA NOSSA GENTE COM AMOR

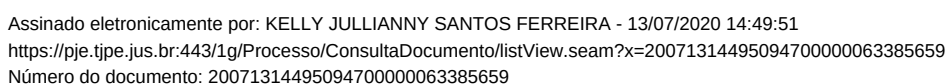
Michael O. Hawks

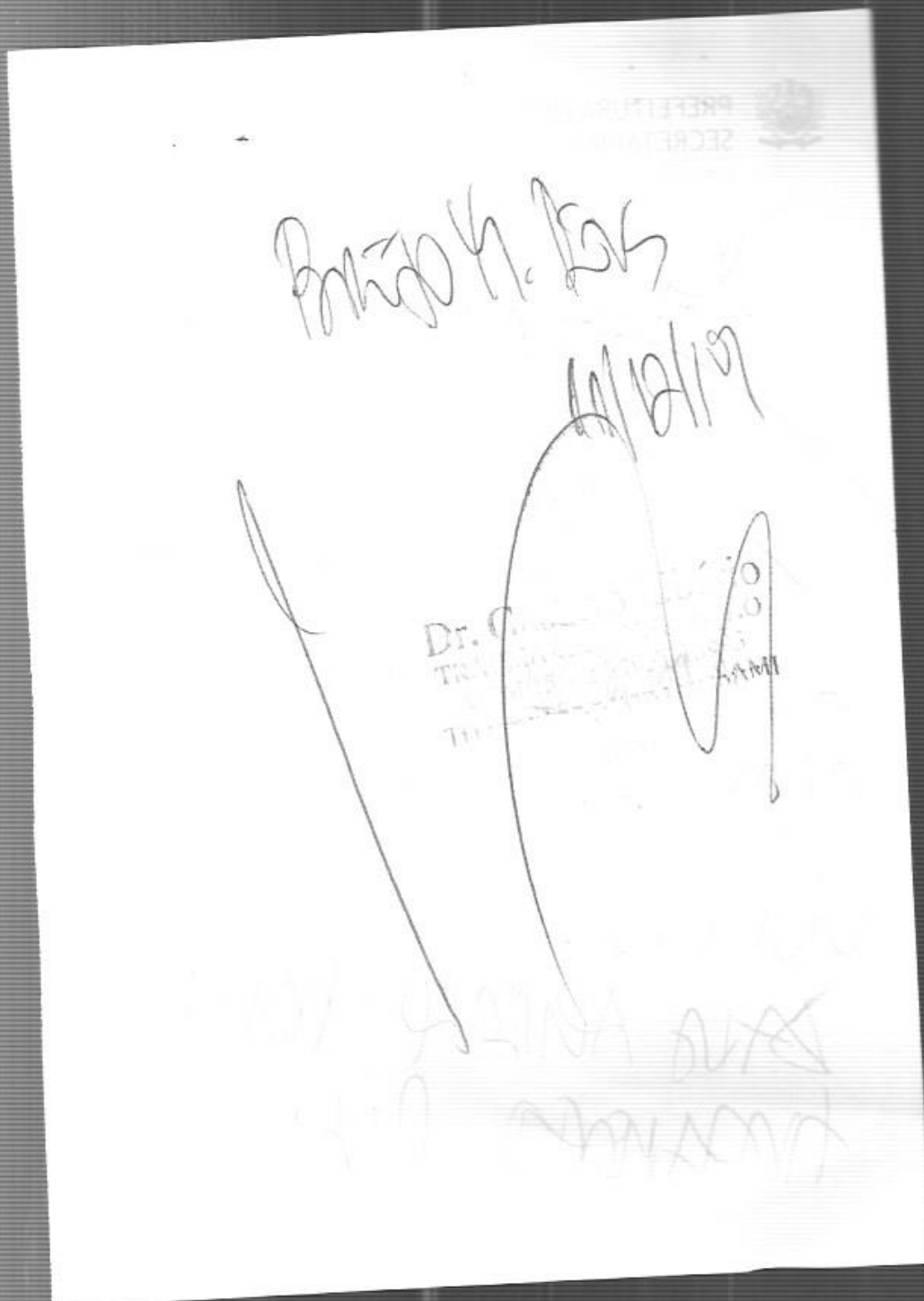
WNO 2704

1. ~~Beim~~ ^{1.11.11} ~~Immer~~ ^{Immer} ~~am~~ ^{am} ~~5~~
 11.11.11. 10.11.11. 11.11.11. 11.11.11.
 11.11.11. 11.11.11. 11.11.11. 11.11.11.
 11.11.11. 11.11.11. 11.11.11. 11.11.11.

~~DATA~~ Aemzle: 6/11/19

hinsichtlich Chlorid





PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJO DA MADRE DE DEUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UPA – MESTRE CAMARÃO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o (a) paciente:
Mateus Oliveira Alexandre
foi assistido (a) em caráter de urgência nesta Unidade de saúde,
no dia 19/05/19.

Brejo da Madre de Deus 21/08/19

Atenciosamente


Lucinalva Silva
Direção Administrativa
Diretora

Praça Vereador Abel de Freitas S/N

Brejo da Madre de Deus CEP:55170000

Fone:3747-1164



FICHA DE EMERGÊNCIA

Reg: 731227

DATA:

19/05/19

HORA:

03:08

TELEFONE:

NUMERO DO PRONTUARIO:

NOME:

Mateus Oliveira Alexandre

DATA DE NASCIMENTO:

SUSCIPF RG:

S.D.

IDADE:

18 anos

SEXO:

M.

ESTADO CIVIL:

RESPONSÁVEL:

O mesmo

ENDEREÇO:

St- Barra de Farias

CIDADE:

B. Moura.

ENFERMEIRO CHEFE:

Karla

TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

MÉDICOS:

Dr. Henrique + Dr. André

EXAME FÍSICO:

Pc. regular, sem sinais de desidratação e/ou

PRESSÃO ARTERIAL:

HGT:

TEMPERATURA:

PESO:

CONDUTA:

- Frotas e/ou Frotas Orits

Consulta Simples ()

Pequena Cirurgia:

Consulta c/ Observação ()

transferência ()

ASSINATURA:

S. P. A.
S. P. A. 5687013



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 510076 Prontuário: 338815

Nome: MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE
 Data Nasc.: 02/08/2000 Idade: 18 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
 CPF: 13190104409 RG: 10378539 CNS: 898003436304249
 Endereço: VILA BARRA DE FARIA Nº: 84
 Bairro: VILA BARRA DE FARIA Cidade: BREJO DA MADRE DE DEUS Estado: PE
 CEP: 55170970 Fone: 996156424 Profissão: ESTUDANTE
 Nome da Mãe: LUCIANA BATISTA DE OLIVEIRA
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: QUEDA DE MOTO
 Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO Data: 19/05/2019 05:24 Medico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Trauma em R. Enq. L. 3h

Exame Físico:

PA: FC: FR:

*Unid. de Contingência
Inferm. 2h*

Diag. Provisório:

trauma de 1º PB

Prescrição:

Dieta:

Data

Horário

① Rolo x R. Enq

AP / Rolo

ARQUIVADA
11 SET 2019

Dr. LUIZ P.

1 de 2

RX - REALIZADO

19/05/19



() Paciente () Familiar

Date: 1/2/81

Assinatura

☐ Paciente ☐ Familiar

Assinatura

Transferência: HTP () Internamento

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: / / Hora: Médico: CRM:

2 de 2

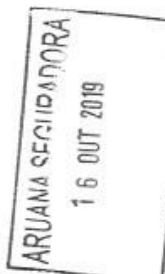
SERGIOHS

11 SET 2023





NOME: Matheus de Lencas Alexandre



LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o diagnóstico de: fratura do hálux (C) CID-10: S92, foi submetido à tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia 23,05,19. Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial.

Dr. Felipe Guedes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 17451 CRM-PE 21025

Bezerros, 20,06,19



HOSPITAL JESUS PEQUENINO

FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO

Atendimento: 544071 Data: 19/05/2019 Hora: 16:46 Recepç.: SIMONE VITORIA DE SANTANA
 Convênio: SES - ORTOPEDIA Matrícula: 706504314386796
 Responsável: Identidade:
 Médico: DR. SERGIO MEDEIROS DA S. JUNIOR Cartão SUS: 706504314386796

Paciente: 125344 MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE Sexo: MASCULINO Cor:
 Nascimento: 02/08/2000 - 18 Anos e 9 Meses Est. Civil:
 Endereço: VILA BARRA DE FARIAS, 84 C.P.F. 13190104409
 Bairro: ZONA RURAL CEP: 10378539 SDS PE
 IBGE/Cidade: 2602605 BREJO DA MADRE DE DEUS UF: PE Telefone:
 Pai: JOSE ALEXANDRE FILHO G.Instrução:
 Mãe: LUCIANA BATISTA DE OLIVEIRA Ocupação:
 Nacionalidade: BRASIL Naturalidade: OSASCO-SP

Obs.: SENHA ORT. 575186

Queixa do Paciente:

Queixa de moto q fratura de fêmur hálix @ hq.
 Relata exposição de tecido ósseo q redução e sutura no
 serviço de urgência.

H.D.A.:

de alegar de comorbidades

Exame Físico:

ARUANA SEGURADORA
 16 OUT 2019

H.D.:

Tratamento:

Internação
 VPM

Bezerros, 19 de maio de 2019

Sergio M. S. Junior
 Médico
 CRM-PE 27843
 Assinatura e Carimbo do Médico

Conferido Com Documento

Original Bezerros PE 30/09/19
 Hospital Jesus Pequeno

José Lourinaldo dos Santos
 Assistente Social
 CRESS 1011



FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO (Complemento)

Enfermaria: ENFERMARIA ORTOPEDICA

Recepç.: SIMONE VITORIA DE SANTANA
Matricula: 706504314386796
Identidade:
Cartão SUS: 706504314386796

Sexo: MASCULINO Cor:
Est. Civil:
C.P.F. 13190104409
Identidade: 10378539 SDS PE
Telefone:
G.Instrução:
Ocupação:
Naturalidade: OSASCO-SP

Motivo Alta: () Curado (f) Melhorado () A Pedido () Transferido () Evasão Morte: () Antes de 48 horas () Após 48 horas:
() Assinou o termo

Data: 24/05/19

Dr. Felipe Guedes
Ortopedista
CRM 11025

Observação

Data: / /

Diagnósticos

Diagnóstico Provisório:

Diagnóstico Definitivo:

Data: / /

Diagnóstico Secundário:

Assinatura / CRM

Conferido Com Documento
Original Bezerras PE 301291/15
Hospital Jesus Pequeno

José Lourinaldo dos Santos
Assistente Social
CRPS 4030





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do Estabelecimento Solicitante HOSPITAL JESUS PEQUENINO	2 - CNES 2344254
3 - Nome do Estabelecimento Executante HOSPITAL JESUS PEQUENINO	4 - CNES 2344254

Identificação do Paciente

5 - Nome do Paciente MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE	6 - Número do Prontuário 125344			
7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS) 706504314386796	8 - Data Nascimento 02/08/2000	9 - Sexo MASCULINO 1	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia
11 - Nome da Mãe LUCIANA BATISTA DE OLIVEIRA	12 - Telefone de Contato			
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato			
15 - Endereço (Logradouro, nº, complemento, bairro) VILA BARRA DE FARIAS, 84 () - ZONA RURAL				
16 - Município de residência BREJO DA MADRE DE DEUS	17 - Cod. IBGE município 2602605	18 - UF PE	19 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos Fratura de hálux @
21 - Condições que justificam a internação Trto especializado.
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultados de exames realizados) R _x

23 - Diagnóstico inicial fratura de hálux	24 - CID 10 Principais S924	25 - CID 10 Sec. D	26 - CID 10 Causas associadas 04.08.05.047.0
--	--------------------------------	-----------------------	---

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado Internação	28 - Código do procedimento 04.08.06.048.4
---	---

29 - Clínica Ortopedia	30 - Caráter de Internação Urgente	31 - Documento (X) CNS () CPF	32 - Nr. Doc. (CNS/CPF) do Profissional solicitante 703.4086.1045.3700
---------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	---

33 - Nome do Profissional Solicitante Sergio Mesquita de S. J.	34 - Data da solicitação 19/05/2019	35 - Assinatura e Carimbo (nr. do registro do conselho) Sergio M. Mesquita de S. J. Médico CRM-PE 27843
---	--	--

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU DOENÇAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ da Seguradora	40 - Nr. do Bilhete	41 - Série
37 - () Acidente de Trabalho típico	42 - CNPJ da Empresa	43 - CNA da Empresa	44 - CBO
38 - () Acidente de Trabalho trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Orgão Emissor	52 - Nr. Autorização de internação hospitalar
48 - Documento () CNS () CPF	49 - N. Documento (CNS/CNPJ) Profissional Autorizador	Prefeitura Municipal de Bezerros Secretaria de Saúde NUMERAÇÃO DE AIH NORMAL 261910545824-4
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (N. do Registro do Conselho)	

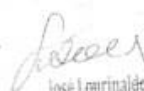
Conferido Com Documento
Original Bezerros PE 261910545824-4
Hospital Jesus Pequeno

Jose Lourivaldo dos Santos
Assistente Social

RELATÓRIO CIRÚRGICO	
NOME DO PACIENTE MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE CLÍNICA ORTOPÉDICA	NÚMERO DO REGISTRO 125344
CIRURGIÃO JOSÉ FELIPE GUEDES	ANESTESISTA DRA LUCIA
ANESTESIA BLOQUEIO DIGITAL + SEDAÇÃO	
DATA DA OPERAÇÃO 23/05/2019	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA DO HALUX ESQUERDO + FERIMENTO EM HALUX ESQUERDO + LESÃO DE TENDÃO EXTENSOR DO HALUX ESQUERDO	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA DO HALUX ESQUERDO + FERIMENTO EM HALUX ESQUERDO + LESÃO DE TENDÃO EXTENSOR DO HALUX ESQUERDO	
OPERAÇÃO PROPOSTA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA DO HALUX ESQUERDO + DEBRIDAMENTO DE FERIMENTO EM HALUX ESQUERDO + TENORRAFIA DO EXTENSOR DO HALUX ESQUERDO	
OPERAÇÃO REALIZADA A PROPOSTA	
DESCRIÇÃO DO AT-OPERATÓRIO	
1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA 2. ASSEPSIA + ANTISEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS 3. DEBRIDAMENTO DE FERIMENTO EM HALUX ESQUERDO 4. REDUÇÃO DE LUXAÇÃO EXPOSTA 5. FIXAÇÃO COM FIO DE K 6. TENORRAFIA DO EXTENSOR 7. LAVAGEM COM SF0,9% 8. SUTURA POR PLANOS 9. CURATIVO	


 José Lourenço dos Santos
 Assistente Social
 CRM 7451
 CRESS 21028

Conferido Com Documento
 Original Bezerras PE 3091/9
 Hospital Jesus Pequeno


 José Lourenço dos Santos
 Assistente Social
 CRESS 10160



FICHA DE ANESTESIA

Nº _____

Data: 23/05/19

NB

Anestesia: Bloqueio troncular + sedação

Nome: Mateus de Oliveira Nº do Registro _____ Nº. na Clínica: _____

Clínica: Ortopedia Quarto: _____ Leito: _____ Idade: _____ Sexo: _____ Cor: _____

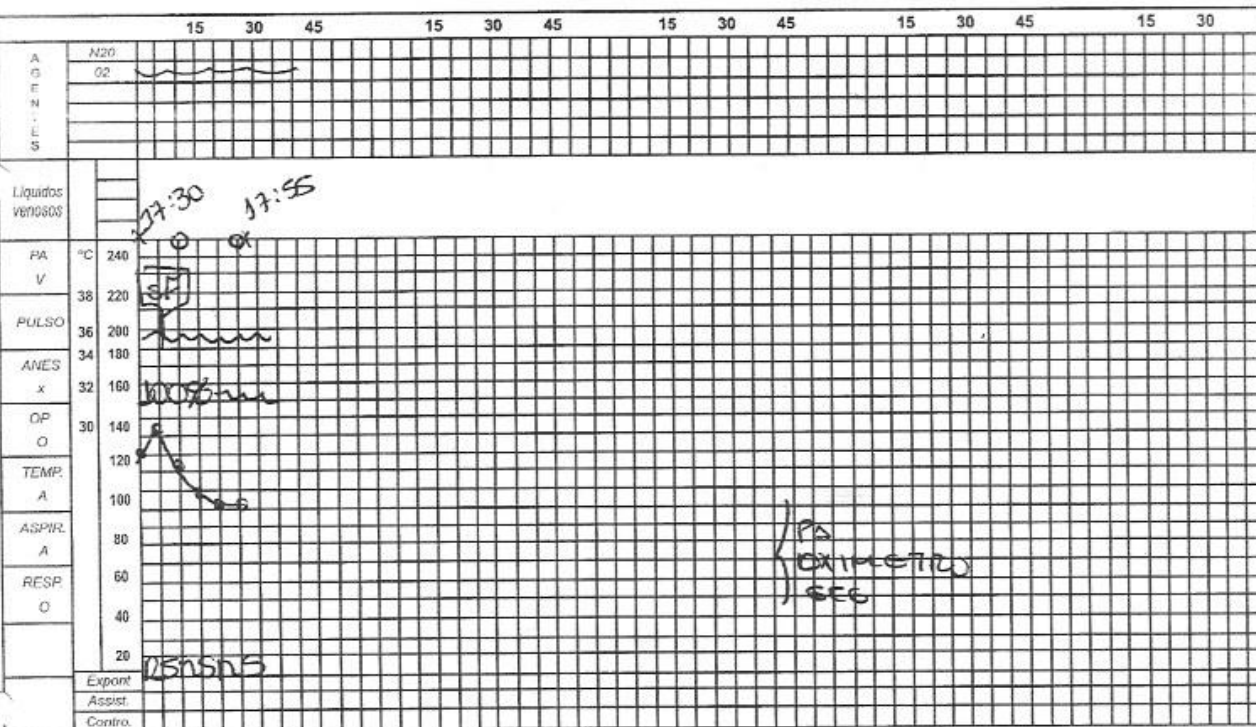
Operador: Felipe Guedes Assist.: _____ Anestesista: Lucia Lima

Diag. Preop.: _____ Diag. Posop.: _____

Op. Proposta: Tratamento cirurgico de fratura de metacarpo 1º (Hálux)

Premeditação: _____ Hora: _____ Resultado: (MO 1-2-3) (AO 1-2-3) Risco 1 - 2 - 3 - 4

PRÉ - MEDICAÇÃO - DOSE - HORA - EFEITO



SÍMBOLOS

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES:
A. 1 Midazolam	5mg	Bloqueio troncular	
B. 2 Fentanyl	75ug	+ sedação	
C. 3 Ketorolac	20mg		
D. 4 Xilost 0/01	200ug		
E.			
F.			
G.			
LÍQUIDOS		CÂNULA - NASO/ORO FARÍNGEA	
SF 0,9% - 500ml		NASO/OROTRAQUEAL - CEGA	
		BAL - TAMP - CALIBRE DO TUBO	
		SOB - MÁSCARA	
		DIFICULDADE TÉCNICA	
		Tempo de Anestesia	
TOTAL			
OPERAÇÃO:			
ANESTESISTA: Lucia Lima		CIRURGIÃO: Dr. Felipe Guedes	PERDA SANGÜÍNEA:
		Ortopedista CRM: 21025	

Conferido Com Documento Original Bezerros PE 30/05/19



HOSPITAL JESUS PEQUENININO

COMANDA 474347

MEDICAMENTOS - MATERIAIS E TAXAS USADAS

Paciente: Mateus de Oliveira Alexandre Registro Nº: 125344
Apt.: _____ Enfermaria.: _____ Data: 23/05/19
Cirurgia: Fract. Luxação de 1º DDE Cirurgião: Dr. Felipe
Anestesia: Bloqueio local Anestesista: Dr. Lucas
Início: _____ Término: _____

Especificação	Quant.	valor unit.	valor Total	Especificação	Quant.	valor unit.	valor Total
Atropina				Manitol			
Adrenalina				Dipirona			
Nauseaon				Narcan			
Água Destilada				Nipride			
Tenoxicam				Dimorf 0,1			
Bicarbonato de Sódio				Plasil			
Cloreto de Potássio				Prostigmine			
Cloreto de Sódio				Fentanil Espinhal			
Cediladine				Quelicin			
Decadron				Hidrocortizona 100mg			
Dormonid				Hidrocortizona 500mg			
Diazepam				Rocefin 1g			
Dolantina				Seurfurano			
Neomicina Pomada				Revivan			
Eforil				Ringer c/ Lactato			
Fenergan				Sintocinon			
Omeprazol				Styptanon			
Fentanil 5ml				Clindamicina			
Dexametazona Pomada				Sulfato de Magnésio			
Fluimucil				Soro Glicosado			
Ranitidina				Soro Fisiológico			
Tramal				Thionembatal			
Gluconato Cálcio				Xylocaina Pesada			
Glicose				Xylocaina 2% s/a			
Propofol				Xylocaina 2% c/a			
Rapifen				Xylocaina 1% s/a			
Cisatracure				Xylocaina Geléia			
Tansamin				Xylocaina Spray			
Vitamina M				Metronidazol 500mg			
Keflin				Enxofarina 40mg			
Ketalar				Dramin			
Lasix				Ipysilon			
Methergin							
Marcaina Pesada							
Marcaina s/a							
Marcaina c/a							
Voluven							

Conferido Com Documento

Bezerros PE 30/01/19
al Jesus Pequeninino

Especificação	Quant.	valor unif.	valor Total	Especificação	Quant.	valor unif.	valor Total
Jelco 2, 3				Coletor Sistema Fechado			
Aguilha desc. 25x7/40x12/0,45x13	03	und		Coletor Sistema Aberto			
Aguilha de Plexo				Azul de Metileno			
Aguilha Raque				FIOS			
Equipo de Micção Gotas				PSD			
Algodão Hidrófilo				CatGut Simpa s/a			
Algodão Ortopédico	01	und		CatGut Simp c/a			
Dreno de Sucção				CatGut Crom s/a			
Atadura Crepe 15cm	01	und		CatGut Crom c/a			
Atadura Gesso				Fio de Algodão			
Bolsa p/ Colostomia				Fio de Aço			
Comp. Cirúrgica	01	und		Fio Kirschner 1.50			
Dreno Tórax				Fio Maleável			
Dreno Penrose				Mononylon			
Polifix				Mononylon			
Equipo Macro Gotas				Propelene			
Espadrado	1x			Propelene			
Infusor p/soluções Parenteril 2 vias				Polycot			
Espadrado Micropore				Seda			
Liga Glip				Mono Crvl			
Gase 7x5x7,5 111	03	und		Vicryl			
Escova de Degermação	03	und		LÍQUIDOS			
Pulseiras de RN				Água Oxigenada	50	ml	
Clama Umbilical				Alcool 70%	50	ml	
Intracath 1, 3				Glutaraldeido			
Luva Descartável 70x75	04	und		Éter	30	ml	
Luva Comum				Formol			
Lâmina Bisturi 21	01	und		Clonexedina	100	ml	
Látex 204				Glutaril			
P.S. Petersen				Pov Degermante			
P.L. Sherman				OXIGÊNIO			
Pr.S. Petersen				Das	às		
Par. Sherman				TAXAS			
Pino Stelman				Oxímetro de Pulso	1x		
Prótese Tompson				Aspirador			
Scalp				Bisturi Elétrico			
Seringa 03 cc				Desfibrilador			
Seringa 05 cc /	01	und		Monitor	1x		
Seringa 10 cc /	01	und		Eletródos	05	und	
Seringa 20 cc							
Toucas	08	und					
Máscaras	04	und					
Pró-Pés							
Seringa de 01 cc							
Sonda Estom n°							
Cateter Nasal	01	und					
Cateter Uretral n°							
Sonda Foley n°							
Sonda 3v n°							



REF 32015E

LOT 16343

Reg. ANVISA: 10209280010

Severina Aparecida dos Santos
Técnica de Enfermagem
COREN PE 889427





HOSPITAL
JESUS PEQUENINHO
EVOLUÇÃO MÉDICA

NOME: Mateus de Oliveira Alexandre DATA: 19/05/19

HD: Exat 1º PDD

EM USO DE:

DADOS DE ENFERMAGEM:

DISGLICEMIA () SIM () NÃO

DISTERMIA () SIM () NÃO

PRESSÃO ARTERIAL NORMAL ()

QUEIXAS

S7 ou x/s

EXAME FÍSICO:

EG: ☒ CONSCIENTE () ORIENTADO ☒ CORADO ☒ HIDRATADO () EUPNEICO ☒ AFEBRIL
() OUTROS

ACY: ☒ RCR em 2T, BNFS/S () OUTROS FC _____ bpm
PA x mmHg

AR: ☒ MV + em AHT, S/RA () OUTROS SATO2 _____ %

ACY: ☒ ABDOME _____, FLÁVIOO, DEPRESSÍVEL, S/VMG, RHA + NORMATIVOS () INDOLOR
() DOR À PALPAÇÃO EM _____
() OUTROS _____

OUTROS: _____

EXT: ☒ SEM EDEMAS () OUTROS _____

CONDUTA: Out 01

Dr. João André G. Sampaio
Médico
CRM PE 25213

Dr. João André G. Sampaio
Médico
CRM PE 25213

ASS. E CARIMBO DO MÉDICO

Conferido Com Documento
Original Bezerras PE 200318
Hospital Jesus Pequenininho

José Lourivaldo dos Santos
Assistente Social
CRESS 10150





NOME: MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE

REGISTRO: 125344

DATA DA CIRURGIA: 23/05/2019

ALTA: 24/05

DIAGNÓSTICO: FRATURA LUXACAO DO HALUX

TRATAMENTO: RAFI

DATA RETORNO:

1. REVISÃO: 20/06 ÀS 7HS

2. REVISÃO

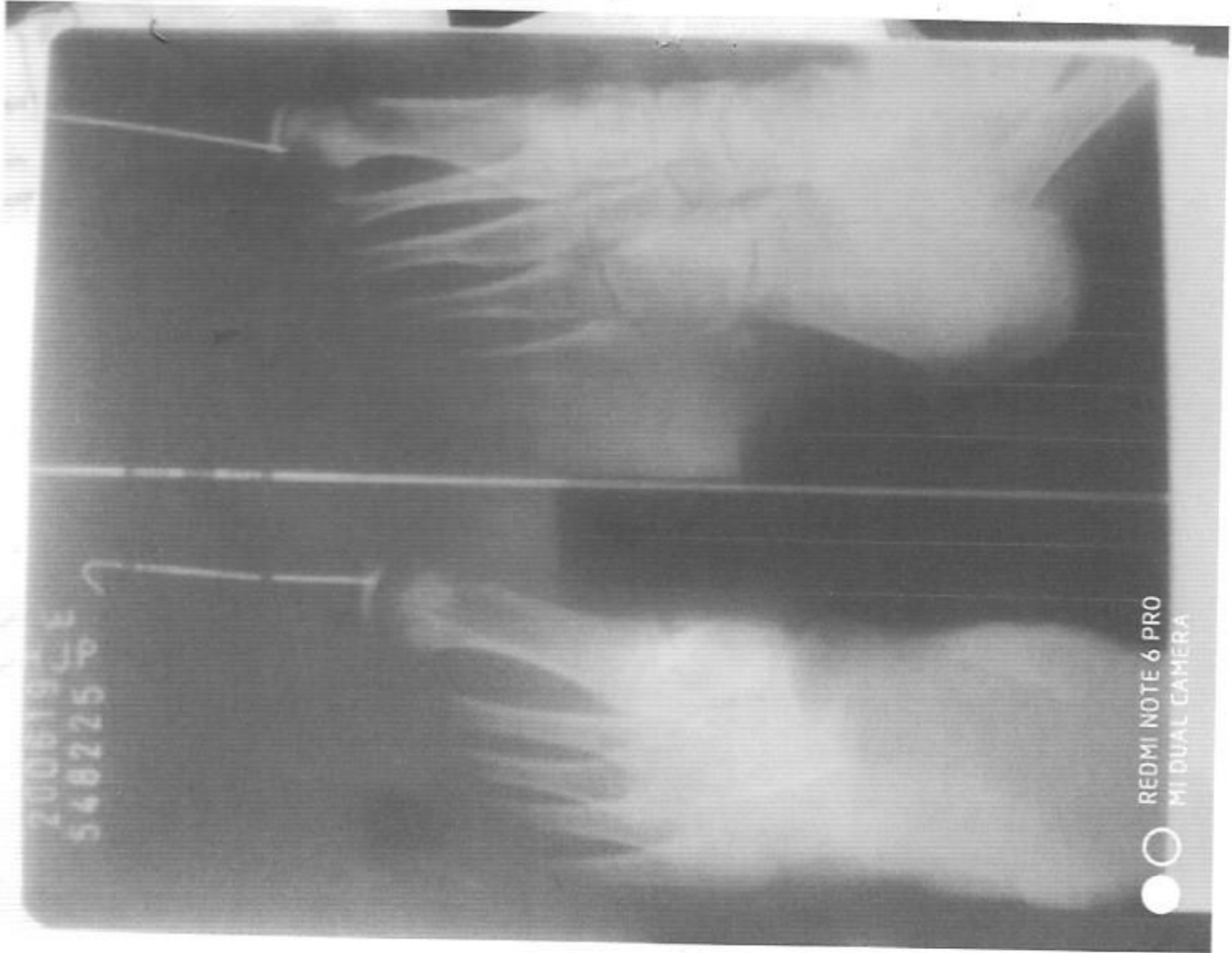
3. REVISÃO

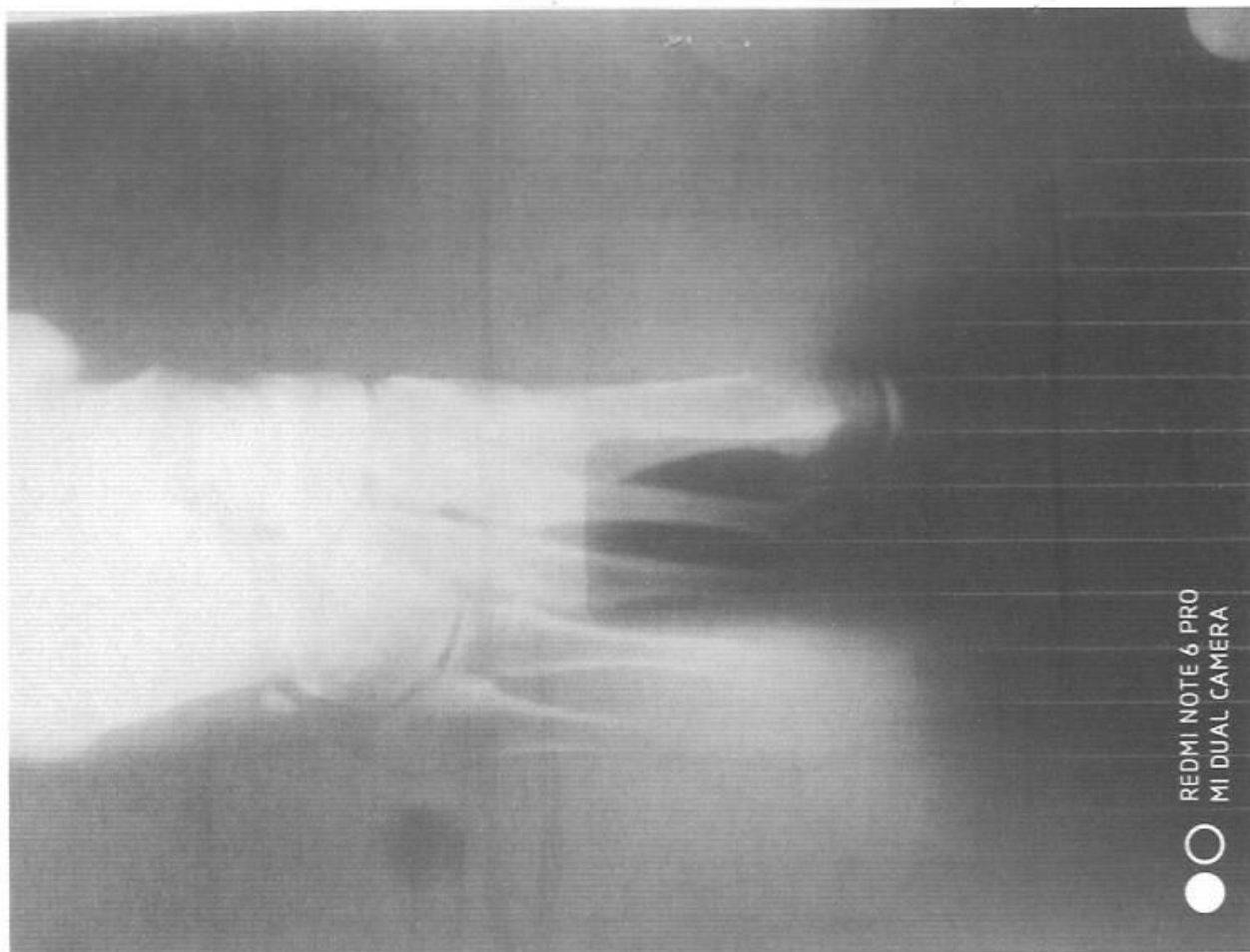
4. REVISÃO

Obs:

Dr. Felipe Guedes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-23.745
RUA 23.000







REDMI NOTE 6 PRO
MI DUAL CAMERA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 107ª
CIRCUNSCRIÇÃO - BREJO DA MADRE DE DEUS
- DP107ªCIRC DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº.
19E0197000847

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 05/09/2019 às 11:24

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Concomitante) que
ocorreu no dia 19/09/2019 às 03:08

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 1. SÍTIO
BAIXINHA - Bairro: ZONA RURAL - BREJO DA MADRE DE
DEUS, PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA



Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
ROSÉ CARLOS DA SILVA (OUTRO)
MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) que estava em posse do(a) Sr(a): MATEUS DE
OLIVEIRA ALEXANDRE

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

MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE (pessoa no plágio) - Sexo: Masculino Mãe: LUCIANA
BATISTA DE OLIVEIRA Pai: ROSÉ ALEXANDRE FILHO Data de Nascimento:
2/8/2000 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:
10378539/SDS/PE (RG), 13190104409 (CPF) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO
Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares:
- 8619922757969



Endereço Residencial: MUNICIPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 1, VILA
BARRA DE FARIAS - CEP: 0 - Bairro: ZONA RURAL - BREJO DA MADRE DE
DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCRIÇÃO (isto pertence ao(s) do(s) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO
/ PERNAMBUCO / BRASIL

DON CARLOS DA SILVA (isto pertence ao(s) do(s) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(s) do(s): JOSE CARLOS DA SILVA, que estava em
posse do(s) Sr(a): MATHEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI Objeto
apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)
Placa: PFA6773 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 456986375 Chassi:
9C2EC1670CR516699
Ano Fabricação/Modelo: 2012/2012

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE ESTAVA PASSANDO PELO SÍTIO BAIXINHA,
QUANDO EM DETERMINADO MOMENTO, PAROU NA ESTRADA, E LOGO EM
SEGUIDA, VEIO OUTRO MOTOCICLISTA E COLIDIU NA TRASEIRA DA
MOTOEM QUE ESTAVA A VÍTIMA. COM O IMPACTO, A VÍTIMA CAIU E
QUEBROU O DEDO DO PÉ ESQUERDO. A VÍTIMA FOI SOCORRIDA POR
POPULARES ATÉ O HOSPITAL DE BREJO DA MADRE DE DEUS ONDE
RECEBEU OS PRIMEIROS SOCORROS, LOGO EM SEGUIDA FOI
TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE, EM CARUARU.
NO OUTRO DIA, A VÍTIMA FOI NOVAMENTE TRASNFERIDA PARA O
HOSPITAL DE BEZERRAS, ONDE PASSOU POR UM PROCEDIMENTO
CIRURGICO. PORTANTO COMPARECEU A ESTA DE PARA DEFORMAR
FATO OCORRIDO.

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

MATHEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE
(VÍTIMA)

S.O. registrado por: JOSE WILSON DE BARROS CORREIA - Matrícula: 350839-0



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN-PE
Nº 014357141504
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 456986373 2019

JOSE CARLOS DA SILVA

CARUARU-PE

024.908.184-90

PEA6773

9C2KC1670CR516599

FAB MOTOCICLETA

ALCO/GAROL

HONDA/CG 150 FAN EST

2012 2012

2B/149CL

PARTIC

PRETA

1 IRVA 2019 QUITADO

A

60.11

0.32

84.58

14/02/19

SEM RESERVA

Roberto F5211123

CARUARU-PE

Roberto Carlos Moreira Fontelles

21/02/19

DETTRAN-PE

21/02/19

17 SET 2019

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PERSOAS CAUSADOS POR VEICULOS
X AUTOMOTOR, SEU MOTORISTE OU PASSAGEIRO, APESSOARADO
TRANSITANDO EM VIAGEM, SEGURO DPVAT

PE Nº 014357141504 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSE CARLOS DA SILVA

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 1004

CARUARU-PE

2019 21/02/19

024.908.184-90

PEA6773

456986373

HONDA/CG 150 FAN EST

2012 09

9C2KC1670CR516599

PRÊMIO TRIPARTIDO

26.05

4.01

40.06

4.15

0.32

84.58

X DATA INSCRIÇÃO

14/02/19

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 06.968.605/0001-08

JUL-2018

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT

SEM NULO DE VALOR OBRIGATORIO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
131.901.044-09

Nome
MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE

Nascimento
02/08/2000

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

ARUANA S. FERREIRA
 11 SET 2020

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO DE PESSOAS

01R-23

MATEUS OLIVEIRA ALEXANDRE

CARTeira DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
 SERIAL
10.378.539

DATA DE
 EMISSÃO
16/05/2016

NOME
MATEUS DE OLIVEIRA ALEXANDRE

FILIAÇÃO
JOSÉ ALEXANDRE FILHO
LUCIANA BATISTA DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO
02/08/2000

NATURALIDADE
OSASCO - SP

DOC ORDEM
CN.14163 L.A237 F.252 CART.OSASCO-
SP 04.08.2008

CIT
131.901.044-09

ASSINATURA DO DIRETOR
 Para Preencher (C.O. Alzendo)
 Dependência de Poder - Cópia em 11/11

LEI Nº 7.116 DE 23/08/83

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Matheus de Oliveira Alexandre, brasileiro,
solteiro, agricultor, Rg n: 10.778.579 SDS PE (CPF n
131.901.044-09, domiciliado na Lda Serra de Fouca,
n: 92, Dup do Macho de Deus/PE.

OUTORGADO: Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE 30.588 e CPF nº 064.722.034-23, com escritório à Rua Marquês de Tamandaré, nº 123 – A, Centro, Caruaru/PE.

PODERES: Os das cláusulas “AD JUDICIA E EXTRA”, podendo propor ações em favor do outorgante, acordar, discordar, transigir, e poderes especiais, para desistir, firmar compromisso, arrolar testemunhas, renunciar aos créditos que excederem ao teto permitido, levantar e receber alvarás em secretaria, bem como utilizar todos os meios legais para o cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecerem com ou sem reservas de poderes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

DECLARAÇÃO DE PROBREZA: Declaro, para fins de prova perante este juízo, que sou pobre e não tenho condições financeiras para arcar com despesas processuais, declaração esta que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade, necessitando pois, do amparo da Justiça gratuita de conformidade com a Lei de nº 1.060 de 05 de abril de 1950.

Caruaru, 02 de maio de 2019.

2020 .

Matheus Oliveira Alexandre

