



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Jameson Roberto Leite de Souza, brasileiro, casado, Polícia Militar,
portador do RG nº 6028559 SSP/PE, inscrito no CPF nº 054.119.764-
99, residente e domiciliado Rua: José Pedro Turubana N° 90-A
1° Andar, ABB, Serra Talhada - PE, CEP: 56.912-280., 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 26 de Agosto de 2019

Jameson Roberto Leite de Souza

OUTORGANTE

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



DECLARAÇÃO

Jamesson Roberto Leite de Souza, Brasileiro, casado, Policial
Militar, portador do RG Nº 6028559 SSP/PE, inscrito no CPF Nº 054.119.
164-99, residente e domiciliado, Rua José Pedro Tumbelba Nº 90 A
1º Andar, ABB, Serra Talhada - PE, CEP: 56.972-280. **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, 26 de agosto de 2019.

x Jamesson Roberto Leite de Souza
Declarante



VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1299121020

PRIMEIRO PLACARDIZADO
1299121020

NOME
JAMESSON ROBERTO LEITE DE SOUZA

DIG. IDENTIDADE (ORG. EMISSOR / UF)
6028559 SSP PE

CPF
054.119.764-99

DATA NASCIMENTO
11/07/1985

FILIAÇÃO
GENTILSON LEITE SOUZA
MARLENE LEITE DA
SILVA SOUZA

PERMISSÃO
[]

ACC
[]

CATEG
AD

Nº REGISTRO
03060723788

VALIDADE
21/06/2021

1ª ATRIBUIÇÃO
17/10/2003

OBSERVAÇÕES
sem observações

Jamesson Roberto Leite de Souza
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
22/04/2016

[Assinatura]
ASSINATURA DO EMISSOR

C4545935884
PR071170267





Governo da Paraíba
Secretaria da Administração
Contracheque

Órgão: **POLICIA MILITAR DO ESTADO PB**
Nome: **JAMESSON ROBERIO LEITE DE SOUZA**
Matrícula: **5291470**
Cargo: **SOLDADO ENGAJADO**
Classe Funcional: **690002**
Unid.Trabalho: **COMD DE POLIC REGION II CPR II**
T.S.Apos.: **2/3 (REF. FEVEREIRO/2019)**
Regime: **MILITAR**
Lotação: **POLICIA MILITAR DO ESTADO PB**
Mês/Ano: **FEVEREIRO DE 2019**

CÓDIGO	VANTAGEM/DESCONTO	PRAZO	VANTAGEM	DESCONTO
210	SOLDO		998,00	
242	GRAT.A.57.VII L.58/03-GPB.PM		190,00	
358	BOLSA DESEMPENHO POLICIAL		959,87	
574	GRAT.HABILITAC.POLICIA.MILITAR		998,00	
675	AUXILIO ALIMENTACAO		484,00	
822	BRADESCO - EMPRESTIMO	95		1.043,96
990	FUNDO SAUDE - POLICIA MILITAR			7,30
996	PBPREV-CONTRIB.PREVIDENCIARIA			219,56
TOTAIS			VANTAGEM	DESCONTO
			3.629,87	1.270,82
				LÍQUIDO
				2.359,05
Consulta realizada em: 12/03/2019. Autenticação: d4d50dff8e169d7ef4c764e9096f1cba				





CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: RUA HANDEL PEREIRA DA SILVA - N.º 00090 - A - 1 ANDAR - ABB SERRA TA
55A SPA DA PENHA SERRA TALHADA PE 56903-490

DADOS DO CLIENTE

GENILSON LEITE SOUZA
R JOSE PEDRO JURUBEBA, N.º 00090 - A - 1 ANDAR - ABB SERRA TA
LHADA PE 56912-280
INSCRIÇÃO: 139.847.207.0000

MATRÍCULA: 23657724 Jan/2019

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL PUBLICA
1	1	1	1

HIDRÔMETRO A10B333430	DATA LEIT. ANTERIOR 14/01/2019	DATA LEIT. ATUAL 13/02/2019	TIPO DE CONSUMO (A/E) REAL
--------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	-------------------------------

ÁGUA:
LEIT ANT: 558
LEIT ATU: 561
LEIT FAT: 561

CONSUMO: 3

HISTÓRICO DE CONSUMO
REFERÊNCIA CONSUMO

DATA	CONSUMO
12/2018	05
11/2018	05
10/2018	09
09/2018	05
08/2018	05
07/2018	04
MEDIA:	06

PARAMETROS	NUMERO DE AMOSTRAS		
	EXIG. PORT. MS 2.914/11	ANALISES REALIZ.	ATENDEN A LEGIS
TURBIDEZ	70	70	70
COR APARENTE	70	70	70
CORO RESIDUAL	70	70	70
COLI. TOTAIS	70	70	70
E. COLI	70	70	70

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 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

ÁGUA	CONSUMO	TOTAL (R\$)
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA	3 M3	41,30
MULTA P/IMPONTUALIDADE 12/2018		0,83
JUROS DE MORA 11/2018		0,32

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PS COPIS	41,30	1,65	0,68
	41,30	7,60	3,14

VENCIMENTO: 25/02/2019

TOTAL A PAGAR: 42,45

MENSAGEM:
IDENTIFICAMOS A EXISTÊNCIA DE 1 FATURA(S) PENDENTES, NO
TOTAL DE R\$ 42,45. REGULARIZE SEU DÉBITO E EVITE A NEGA-
TIVAÇÃO E SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal
Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18058683B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 232

KM: 409,0 - Decrescente

Município: SERRA TALHADA/PE

Data: 13/10/2018

Hora: 08:40

Policial responsável pelo atendimento: J. CAVALCANTI, matrícula 1069528

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal

Tipo de pavimento: Asfalto

Tipo de pista: Simples

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Retorno Regulamentado

Localidade urbanizada: ☒

Acostamento: ☒

Canteiro central: ☒

Condição meteorológica: Sol

Fase do dia: Pleno dia

NARRATIVA

NO DIA 13/10/18, ÀS 08:54 H, A EQUIPE DA PRF FOI ACIONADA PARA ATENDER UM ACIDENTE OCORRIDO NA BR232, KM 409, SERRA TALHADA/PE. A EQUIPE CHEGOU AO LOCAL E ENCONTROU OS VEÍCULOS, PORÉM COM AS POSIÇÕES DE REPOUSO NÃO PRESERVADAS. A VIA ESTAVA COM AS SINALIZAÇÕES HORIZONTAL E VERTICAL EM ORDEM E O PAVIMENTO EM BOM ESTADO DE CONSERVAÇÃO. O ACIDENTE, UMA COLISÃO TRANSVERSAL, ENVOLVEU O VEÍCULO V1, FIAT/SIENA DE PLACA PGI 0591, E O VEÍCULO V2, MOTOCICLETA HONDA/NXR 160 DE PLACA PED 5972. O ACIDENTE O CORREU QUANDO O V1 CRUZAVA A RODOVIA, EM RETORNO REGULAMENTADO, E FOI COLIDIDO, TRANSVERSALMENTE, PELO V2, QUE SEGUIA O FLUXO NORMAL DA VIA, NO SENTIDO DECRESCENTE DA VIA. O CONDUTOR DO V1 ALEGOU QUE TEVE A SUA VISIBILIDADE PREJUDICADA PELA PRESENÇA DE OUTRO VEÍCULO QUE ESTAVA AO SEU LADO. O V2 TOMBOU, EM SEGUIDA, PÓS A COLISÃO. O CROQUI FORNECE UMA REPRESENTAÇÃO ESQUEMÁTICA DO EVENTO. O CONDUTOR DO V1 REALIZOU O TESTE Nº4924, NO ETILOMETRO SN: 081563, COM RESULTADO 0,00 mg/l DE AR. O CONDUTOR DO V2 ESTAVA HOSPITALIZADO E ALEGOU NÃO TER CONDIÇÃO DE REALIZAR O TESTE, POIS ESTAVA LESIONADO NA BOCA.

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	
2	Tombamento	



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18058683B01



PRF

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE

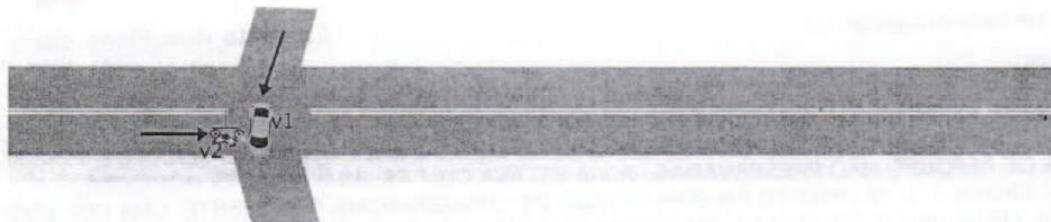


SENTIDO DECRESCENTE

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local desfeito



← SALGUEIROPE

CUSTÓDIAPE →



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

V1



TRACIONADOR

PGI0591

Placa: PGI0591 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: FIAT/SIENA ATTRACTIV 1.4/2012

Renavam: 00499176723

Chassi: 9BD197132D3053317

Tipo de Veículo: Automóvel

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Cruzando a pista

Informações complementares: FOI REALIZADO O TESTE Nº4924 (ETILOMETRO SN:081563), NO CONDUTOR, COM RESULTADO 0,00 mg/l.

PROPRIETÁRIO

Nome: JURACI CIRILO DA COSTA

CPF/CNPJ: 166.416.474-04

Endereço: RUA AUSPICIO V DE BARROS, 711 - CASA, PETROLANDIA/PE

Telefone/email: (87)999384316/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD.





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

V1



TRACIONADOR

PGI0591



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

V2



TRACIONADOR

PED5972

Placa: PED5972 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/NXR160 BROS ESDD/2015

Renavam: 01073501059

Chassi: 9C2KD0810GR421014

Tipo de Veículo: Motocicleta

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Informações complementares: O CONDUTOR ESTAVA HOSPITALIZADO E ALEGOU NÃO TER CONDIÇÕES DE FAZER O TESTE DE ETILOMETRO.

PROPRIETÁRIO

Nome: JESSICA PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 092.428.864-75

Endereço: , SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

V2



TRACIONADOR

PED5972



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

V1



CONDUTOR

JURACI CIRILO DA COSTA

Placa do veículo: PGI0591

Marca/modelo: FIAT/SIENA ATTRACTIV 1.4

Envolvimento: Condutor

Nome: JURACI CIRILO DA COSTA

CPF: 166.416.474-04

Data de nascimento: 30/04/1950

Estado civil: Casado(a)

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

Usava capacete: NÃO APLICÁVEL

Informações complementares: TESTE Nº4924 (ETILOMETRO SN:081563)

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional

Categoria: D

Data primeira habilitação: 29/11/1974

Nº Registro: 01235381603

UF: PE

Data de vencimento da habilitação: 11/04/2020

Motorista Profissional: Não

Observações CNH: 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: AV HOSPICIO VALGUEIRO BARROS, 0000000711 - CASA, CENTRO, PETROLANDIA/PE

Telefone/email: (87)999384316/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

V2



CONDUTOR

JAMESSON ROBERIO LEITE DE SOUZA

Placa do veículo: PED5972

Marca/modelo: HONDA/NXR160 BROS ESDD

Envolvimento: Condutor

Nome: JAMESSON ROBERIO LEITE DE SOUZA

CPF: 054.119.764-99

Data de nascimento: 31/07/1985

Estado civil: Casado(a)

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

Usava capacete: Sim

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional

Categoria: AD **Data primeira habilitação:** 17/10/2003

Nº Registro: 03060723788

UF: PE

Data de vencimento da habilitação: 21/06/2021

Motorista Profissional: Não

Observações CNH: 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA JOSE PEDRO JURUBEBA, 0000000090 - CASA, AABB, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: (87)998092912/NÃO INFORMADO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18058683B01



PRF



Imagens Complementares

Informações Gerais



IMAGEM COMPLEMENTAR 01



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18058683B01



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / FIAT/SIENA ATTRACTIV 1.4

Placa: PGI0591

Nome do agente: J. CAVALCANTI

Nº BOAT: 18058683B01

Matrícula do agente: 1069528

Data: 13/10/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita		X	
16	Estrutura da coluna traseira direita		X	
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita		X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/rovoat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18058683B01



PRF

Item	Descrição do Item	SIM*	NÃO**	NA***
20	Assoalho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita		X	
22	Longarina dianteira direita		X	

Total geral (SIM + NA): 1

Dimensão da monta: Pequena

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/NXR160 BROS ESDD

Placa: PED5972

Nome do agente: J. CAVALCANTI

Nº BOAT: 18058683B01

Matrícula do agente: 1069528

Data: 13/10/2018

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): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

***Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por J. CAVALCANTI, matrícula 1069528, Policial Rodoviário Federal, em 13/10/2018, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

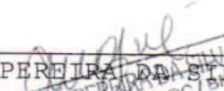
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18058683B01 e o número de controle F78B9D2D1391731400C66DAD9472CD





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO
COInter/2 - 3º Grupamento de Bombeiros

SERRA TALHADA - PE, 23 de novembro de 2018.


ANDRÉ PEREIRA DA SILVA

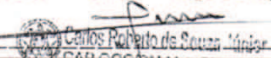
Ten Cel BM Cmt 090 GB



AN. BM Cmt 090 GB
TEN. MAT. 320350 GB
RG. 2792012-1

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA N° 165 Dop./2018

O Chefe da Divisão de Operações do 3º Grupamento de Bombeiros do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Pernambuco, por solicitação do Sr. GLEBSON ROBÉRIO LEITE DE SOUZA, RG 6028558 SDS/PE, CPF 073.719.354-97, residente à Rua José Pedro Jurubeba, 90, AABB, Serra Talhada-PE, CERTIFICA que foi deslocada a viatura AR 643 da 1ª Seção de Bombeiros, do 3º Grupamento de Bombeiros Serra Talhada-PE, às 08h54min do dia 13 de Outubro de 2018, comandada pelo Sd QBMG 1/718223-6 VIEIRA E. SILVA, para uma ocorrência de ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (COLISÃO ENTRE CARRO E MOTO), sendo vitimado o Sr. JAMESSON ROBÉRIO LEITE DE SOUZA, CPF 054.119.764-99, o qual informou que estava conduzindo uma motocicleta marca/modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD, cor preta, placa PED-5972, sendo o referido veículo visualizado pela guarnição no local da ocorrência. O acidente ocorreu na BR 232, KM 9, São Cristóvão, Serra Talhada-PE e a vítima apresentava as seguintes lesões aparentes: escoriações nos membros inferiores e superior direito e fratura fechada no membro superior direito e esquerdo, o qual foi socorrido e conduzido ao Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães, Serra Talhada-PE, ficando aos cuidados da Dra. Irving Pereira, CRM 20730, prontuário 30. A presente certidão segue assinada por mim, CAP QOC/BM CARLOS ROBERTO DE SOUZA JÚNIOR, chefe da Divisão de Operações do 3º Grupamento de Bombeiros.


3º Grupamento de Bombeiros. BR 232 (Av. Vicente Inácio de Oliveira), Km 413, Cachoeira II, Serra Talhada. PE. CEP: 56.906-000.
Fone/Fax: (87) 3831 9382/3831 9383. E-mail: 3gb@bombeiros.pe.gov.br CNPJ: 00.358.773/0017-01



SINISTRO 3190044787 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JAMESSON ROBERIO LEITE DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**BENEFICIÁRIO** JAMESSON ROBERIO LEITE DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 05411976499**Posição em 06-02-2019 09:24:35**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [clique aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, 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
07/02/2019	R\$ 4.050,00	R\$ 0,00	R\$ 4.050,00





HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR
AGAMENON MAGALHÃES



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

30

Data:	13.10.2018	Hora:	09:07
Nome:	Agamenon Roberto Aguiar da Silva		
Nome Social:			
Nascimento:	31.04.85	Sexo:	masculino
Escolaridade:	2 - Grau	Profissão:	Militar
Mãe:	Marlene Aguiar da Silva	Responsável:	B. Militar
Endereço:	Rua José Pedro Gonçalves 190		
Bairro:	0036	Município:	P. J. R.
Cartão SUS:	Fone: 9.9809.2912		
Raça/Cor:	Branca		
	Preta	Parda	Ar. areia
	Indígena		

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO

☐ AMARELO

☐ VERDE

☐ AZUL

Situação/Queixa:

PA:	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:
Medicações em uso:						
Intolerâncias/Alergias:						
Fluxograma:				Carimbo e Assinatura:		

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

Acidente entre moto e carro, apunhenta dor no
cotovelo e no dorso.
POT com dor no braço, do. abd., - fem.

Tratamento:

① SCL 1000 lin
2 Spm H+H
② Iodo x do cotovelo + Pro x do
PUNHO + Pro x do c. braço +
Pro x do c. braço + Pro x c. braço +
Pro x do c. braço + Pro x c. braço

Hipótese Diagnóstica:

④ Tumor 1º grau 10/10

Carimbo e Assinatura:

Carimbo e Assinatura:



CONDUTA MÉDICA

Destino do Paciente:	Internado	Residência	Transferido	Evasão
Removido para o hospital:				
Óbito às	hrs do dia			
Carimbo e Assinatura				

OBSERVAÇÃO MÉDICA

Outras queixas: **ORtopedia - JUNTA: 5535659**
2º Região do Aberte -
RA B 10:40 - 210 x 100
a Fumosa e 2FA 1000 340
a Capital 25g 15m

Exames Solicitados:

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| ☐ Hemograma | ☐ TUB | ☐ |
| ☐ Glicose | ☐ Hb | ☐ |
| ☐ Uréia | ☐ VDR | ☐ |
| ☐ Creatinina | ☐ VDR | ☐ |
| ☐ Amilase | ☐ VDR | ☐ |
| ☐ Lipase | ☐ VDR | ☐ |

DR. HAROLD MAGALHAES DE CARVALHO
CRM 20150
20/09/2019

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário	Obs.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Espaço reservado a Vigilância Epidemiológica Hospitalar

HCSPAM - VEH
Serra Talhada-PE



4. **PELHO DA SOLICITAÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

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

MÉDICO SOLICITANTE: **JOSÉ ANDRÉ MELO BARRETO GUIMARAES**

DATA DA SOLICITAÇÃO: **17/10/2018 11:16**

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): **CRM - 9608**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: **JAMERSSON ROBERTO LEITE DE SOUSA**

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **499108**

DATA DE NASCIMENTO: **31/07/1985**

NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: **MARLENE LEITE DA SILVA SOUSA**

SEXO: **Masculino**

ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): **JOSÉ PEDRO JUBEBA, 90, AAB**

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **SERRA TALHADA**

COD. IBGE MUNICÍPIO: **2613909**

UF: **PE**

CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: **PACT. COM FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO COM FIXADOR EXTERNO (EXPOSTO) FRATURA 1/3 PROCIMAL DO ANTEBRAÇO ESQUERDO.**

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS): **RAIO X**

DIAGNÓSTICO INICIAL: **FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO COM FIXADO EXTERNO (EXPOSTO) FRATURA 1/3 PROCIMAL DO ANTEBRAÇO ESQUERDO.**

CID 10 PRINCIPAL:

CID 10 SECUNDÁRIO:

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

SINAIS VITAIS

F. CARDÍACA	F. RESPIRATÓRIA	PRES. ARTERIAL	SATURACAO	TEMPERATURA
85 Bpm	20 lrpm	110/70 MMHG	99 %	36,5 °C

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:

CLÍNICA:

CARÁTER DA INTERNAÇÃO: **URGÊNCIA**

DOCUMENTO: **(X)CNS ()CPF**

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

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:

DOCUMENTO: **(X)CNS ()CPF**

Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

DATA DA SOLICITAÇÃO:

COD. ÓRGÃO EMISSOR:

ESCLARECIMENTOS





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

4 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Jameson Roberto Leite de Souza

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

89810029169564302

8 - DATA DE NASCIMENTO

31/07/1985

9 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Marlene Leite da Silva Souza

12 - TELEFONE DE CONTATO

899999999999

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. José Pedro Fumelva

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Serra Talhada

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

2613909

18 - UF

PE

19 - CEP

56603300

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente submetido a fixação externa com fratura exposta. Radial distal. Necessidade de estresse.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de tratamento cirúrgico

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

Exame radiológico de AP e Perfil

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura Radial distal fixada

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Ref. fixação de OSTEOSÍNTESE RADIAL

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

040900350

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Mauriciana Pereira Ferreira

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

54 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

55 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

56 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

57 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

58 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

59 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

60 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

61 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

62 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

63 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

64 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

65 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

66 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

67 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

68 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

69 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

70 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

71 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

72 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

73 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

74 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

75 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

76 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

77 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

78 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

79 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

80 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

81 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

82 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

83 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

84 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

85 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

86 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

87 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

88 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

89 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

90 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

91 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

92 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

93 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

94 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

95 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

96 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

97 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

98 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

99 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

100 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

101 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

102 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

103 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

104 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

105 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

106 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

107 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

108 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

109 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

110 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

111 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

112 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

113 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

114 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

115 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

116 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

117 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

118 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

119 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

120 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

121 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

122 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

123 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

124 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

125 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

126 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

127 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

128 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

129 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

130 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

131 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

132 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

133 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

134 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

135 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

136 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

137 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

138 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

139 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

140 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

141 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

142 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

143 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

144 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

145 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

146 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

147 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

148 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

149 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

150 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

151 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

152 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

153 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

154 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

155 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

156 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

157 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

158 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

159 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

160 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

161 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

162 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

163 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

164 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

165 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

166 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

167 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

168 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

169 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

170 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

171 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

172 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

173 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

174 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

175 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

176 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

177 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

178 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

179 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

180 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

181 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

182 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

183 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

184 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

185 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

186 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

187 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

188 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

189 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

190 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

191 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

192 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

193 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

194 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

195 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

196 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

197 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

198 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

199 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

200 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

201 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

202 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

203 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

204 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

205 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

206 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

207 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

208 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

209 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

210 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

211 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

212 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

213 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

214 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

215 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

216 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

217 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

218 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

219 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

220 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

221 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

222 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

223 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

224 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

225 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

226 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

227 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

228 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

229 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

230 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

231 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

232 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

233 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

234 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

235 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

236 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

237 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

238 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

23



Hospital São Vicente

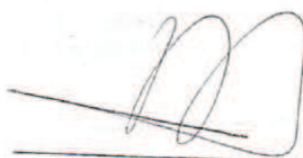
Data Atend: 22/10/2018		Atendimento: 0002685		Quarto/leito: 202 / 2	
Paciente: 00023060 - JAMISSON ROBERIO LEITE DE SOUZA					
Data Nasc: 31/07/1985		Idade: 33 Anos		Sexo: Masculino	
Profissão:		Naturalidade: SERRA TALHADA		Estado Civil: Casado	
Nome Pai:		Nome Mãe: MARLENE LEITE DA SILVA SOUZA		Nacionalidade: BRASILEIRO	
Endereço: RUA JOSE PEDRO JURUBEBA, 90 - ABB - SERRA TALHADA - PE					
Telefones: () / () / (87) 9994.72391					
Elementos da Ocorrência:					
Acidente de Trânsito () Acidente de Trabalho () Outros Acidentes () Agressão ()					
Suicídio () Casual () Outros ()					
Nome Acompanhante:				Telefone de Contato: ()	
Endereço Acompanhante:					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FÍSICO: <i>Doença pré-existente USD por Heart Block e fixação Exportação de uso de fixação externa</i>					
Diagnóstico Inicial: <i>Test - RVDIO PULSAÇÃO @ fixação</i>					
SADT:					
Diagnóstico Final: <i>Test - RVDIO @ + P.T. Fixação</i>					
Condição de Alta		Motivo de Alta			
Melhorada ☒	Desciação Médica ☒	Data do Internamento: <i>22, 10, 18</i>			
Inalterado ()	Alta a Pedido ()	Data da Alta: <i>24, 10, 18</i>			
Piorando ()	Transferência ()	Local: _____			
Obito + 48h ()	Evasão ()	<i>[Assinatura]</i> Médico Responsável			
Obito - 48h ()	Indisciplina ()				
Obito em ____/____/____					
Hora: _____					





Hospital São Vicente

Hospital São Vicente

Data Atend: 22/10/2018	Atendimento: 0002685	Quarto/leito: 202 / 2
Paciente: 00023060 - JAMISSON ROBERIO LEITE DE SOUZA		
Cirurgia Realizado: Ret. fixação + OSTEOSINTES E Radio		N. do Procedimento: 0408020407 0408060360
Data: 23/10/18	Início:	Término
Cirurgião: PEDRO A		
1º Auxiliar: ANDRÉ B.		
2º Auxiliar:		
Anestesista:		
DESCRIÇÃO CIRURGICA:		
① PCTE EM ODH ② ABERTA / ANTERIOR ③ APOSTAR CAMPO EXTERNO ④ IN, VTEO, RETIRO FERRA DE COMET ⑤ REDUÇÃO ANCAVIA. ⑥ FERRA C/ FERRA ⑦ UNATRO + NOVA FERRA		
		 Assinatura do Cirurgião

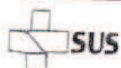




Hospital São Vicente

Data Atend: 24/10/2018		Atendimeto: 0002910		Quarto/leito: 202 / 2	
Paciente: 00023060 - JAMISSON ROBERIO LEITE DE SOUZA					
Data Nasc: 31/07/1985		Idade: 33 Anos		Sexo: Masculino	
Estado Civil: Casado		Profissão:		Naturalidade: SERRA TALHADA	
Nacionalidade: BRASILEIRO		Nome Mãe: MARLENE LEITE DA SILVA SOUZA		Nome Pai:	
Endereço: RUA JOSE PEDRO JURUBEBA, 90		- ABB		- SERRA TALHADA - PE	
Telefones: () . / () . / (87) 9994.72391					
Elementos da Ocorrência:					
Acidente de Transito ()		Acidente de Trabalho ()		Outros Acidentes ()	
Suicídio ()		Casual ()		Outros ()	
Nome Acompanhante:		Telefone de Contato: ()			
Endereço Acompanhante: , 0					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FISICO: <i>Lesão profunda no tórax</i> <i>de penetração, penetrando pulmão</i> <i>e fígado, dor no tórax</i> <i>função renal normal</i>					
Diagnostico Inicial: <i>FRAT. OBRAS AUTOMOBILISTAS (E)</i>					
SADT:					
Diagnostico Final: <i>FRAT. AUTOMOBILISTAS (E)</i>					
Condição de Alta		Motivo de Alta		Data do Internamento: <i>24, 10, 18</i>	
Melhorada (X)		Descição Médica (X)		Data da Alta: <i>27, 10, 18</i>	
Inalterado ()		Alta a Pedido ()		Local: _____	
Piorando ()		Transferencia ()		 Médico Responsável	
Obito + 48h ()		Evasão ()			
Obito - 48h ()		Indisciplina ()			
Obito em ____/____/____					
Hora: _____					





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3

4 - CNES

2 3 5 1 6 3

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Jameson Roberto Leite de Souza

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8980029 69564302 3107/1985

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Marlene Leite da Silva Souza

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. José Pedroza Fumbeba

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Serra Talhada

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

2613909

18 - UF

PE

19 - CEP

55690330

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Rosário Leite Leite MS E, deficiente mental, necessita de tratamento farmacológico e psicológico. Exames: Exames de sangue e urina, função renal MS E.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Deficiência mental e SP+ psicol. (Necessidade de tratamento)

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

Deficiência mental e SP+ psicol.

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Deficiência mental

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CLÍNICA

30 - CARACTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

04080123

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA

36 - REGISTRO DO CONSELHO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

40 - Nº DA SEGURADORA

41 - Nº DO ROLHETE

42 - SÉRIE

43 - CNPJ EMPRESA

44 - CNES DA EMPRESA

45 - CBOR

46 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

261390509685-9

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

52 - ASSINATURA E NUMERAMENTO DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Pereira de Andrade Melo





Hospital São Vicente

Data Atend: 24/10/2018	Atendimento: 0002910	Quarto/leito: 202 / 2
Paciente: 00023060 - JAMISSON ROBERIO LEITE DE SOUZA		
Cirurgia Realizado: <i>Osteossintese fixação ossoz antituberculose</i>	N. do Procedimento: <i>0408020423</i>	
Data: <i>26/10/18</i>	Início:	Término
Cirurgião: <i>Haroldo</i>		
1º Auxiliar: <i>Antônio</i>		
2º Auxiliar:		
Anestesista: <i>Elvis</i>		
DESCRIÇÃO CIRURGICA: <i>Del. anestesia, incisão; Lacrimais face inferior com abertura por placa bloqueio focal fixação Reducos e osteossintese de face inferior; Q1 placa dep 3.50 / bloqueio Q7 fixador central 3.5 Lacrimais face lateral com bloco. Com abertura por placa bloqueio focal fixação Reducos e fixação usando Q1 fio KIRSCHNER, Reducos. Sutura das feridas com fio absorvível Tela fechada</i>		
		Assinatura do Cirurgião <i>Haroldo</i> Antônio Rodrigues de Freitas CRM 735 VPR: 050.552/003-25



Cirurgia da Mão

Microcirurgia dos
Nervos periféricos

Microcirurgia Reconstructiva
dos membros

Ortopedia e Traumatologia
cirurgia do joelho, ombro,
pé, coluna, quadril.

Clinica da dor

Fisioterapia

Cardiologia

Rua: Minas Gerais | 147
Ilha do Leite | Recife | PE
CEP: 50070-400
Tel/fax: (81) 3087.9595

Janilson de Souza

Paciente em pré-operatório
(30 semanas) de osteossíntese
de fratura da coxa do m.
do esquerdo e ulna pro-
ximal.

Encontra-se em reabili-
tação fisioterápica e
apresenta radiografia
→



do antebraço, segundo considerando
fratura da ulna em consolidação
e fratura do colo do rádio em
estado de consolidação.

No exame físico apresenta defei-
t de supinação no antebraço
esquerdo. Flexo extensor e pronação
com áreas de movimento físico

normais. Cid-SSZ 14/03/19, 14/03/19

Cd= Sugiro antagonezamento da pronação
para ganhar de supinação no antebraço
esquerdo e, futuramente, realizar ex-
ercício do cotejo do rádio em caso
de pseudoartrose dolorosa.

