

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: EDILSON JOAQUIM VIEIRA, Portador do documento de identidade nº 5704901, expedido por SSP/PE, inscrito no CPF sob o nº 029.186.884-36, residente no Sítio São Pedro, nº 30, Zona Rural, Buenos Aires-PE.

OUTORGADO: RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI, brasileira, casada, portadora do documento de identidade nº 7.788.638 SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 086.005.684-80, residente na Rua Jose Emiliano, nº 1A, centro, Buenos Aires/PE.

PODERES: Poderes específicos para propor, solicitar, acompanhar, providenciar, requerer, cancelar e dar entrada junto a Seguradora conveniada a Seguradora Líder, a fim de indenização de Seguro DPVAT, Morte, Invalidez permanente, Total ou Parcial e/ou Despesas Médicas – Hospitalares. Como também qualquer documento que julgue necessário aos interesses do OUTORGANTE ou de seus dependentes em Hospitais. Podendo também assinar FORMULARIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

Local e Data: Buenos Aires-PE, 14 de Setembro de 2018.

Outorgante:

Edilson Joaquim Vieira



Instrumento Procuratório

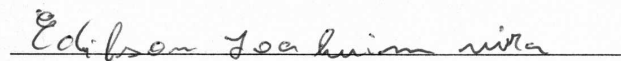


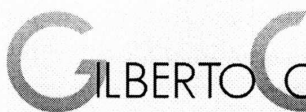
Outorgante: **EDILSON JOAQUIM VIEIRA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 029.186.884-36 e no RG sob o nº 5724901, residente e domiciliado em Sítio São Pedro, nº 30, Zona Rural, Buenos Aires/PE, CEP 55845-000.

Outorgado: **GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o n. 34.570, com endereço profissional na Rua Marçal Emiliano Sobrinho, nº 87, 1º andar, Centro, Timbaúba/PE - CEP - 55870-000.

Poderes: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium Et Extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência, concordata e recuperação judicial, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, inclusive Ação de Divórcio, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis, penais, tributárias, previdenciárias, trabalhistas, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer assistência judiciária gratuita, reter honorários advocatícios no importe de 30%, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromissos de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante (s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Timbaúba/PE, dia 14 de Outubro de 2019.


EDILSON JOAQUIM VIEIRA

**GILBERTO CORREIA**
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: **81 3631.3992**
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com

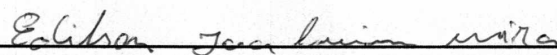




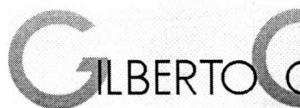
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EDILSON JOAQUIM VIEIRA, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 029.186.884-36 e no RG sob o nº 5724901, residente e domiciliado em Sítio São Pedro, nº 30, Zona Rural, Buenos Aires/PE, CEP 55845-000. **DECLARA**, para os devidos fins de direito e quem possa interessar, com fundamento no art. 5º, inciso LXXVII da Carta Magna, que estabelece as normas para a concessão de assistências judiciária aos necessitados, artigos 98 e 99, §3º, ambos do Novo Código de Processo Civil, que é pobre na forma da lei e não tem condições de arcar com as despesas e custas que advêm de um processo judicial, sem comprometer seus poucos rendimentos.
////////////////////////////////////

Timbaúba/PE, 14 de Outubro de 2019.



EDILSON JOAQUIM VIEIRA

**GILBERTO CORREIA**
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: **81 3631.3992**
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO TAVARES BURIL

08R59

Edilson Joaquim Vieira

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5704901 DATA DE EXPEDIÇÃO 09.08.1996

NOME EDILSON JOAQUIM VIEIRA

PRENOME Manoel Joaquim Vieira
Maria José da Silva Vieira

NATURALIDADE Carpina-PE DATA DE NASCIMENTO 27.08.1978

DOC. ORIGEM C.N. 7413 L.A08 F.166v Cart. do 1º Distrito-Carpina-PE

ASSINADO POR *Edilson Joaquim Vieira*
Bela Eliane Caldeira Lima

LEI Nº 7.114 DE 29.08.83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 029.186.884-36

Nome EDILSON JOAQUIM VIEIRA

Nascimento 27/08/1978

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
1EAE.FA1C.4C9D.1CBD

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 09:22:30 do dia 15/05/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR EDILSON JOAQUIM VIEIRA

DATA DE NASCIMENTO 27/08/1978 Nº INSCRIÇÃO 0516.8105.0868 D.V. 073 ZONA 0015

MUNICÍPIO / UF BUENOS AIRES/PE DATA DE EMISSÃO 28/08/2011

JUIZ ELEITORAL *Ant 017 d fi*

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Edilson Joaquim Vieira

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



Número de Série: **9C2KC08107R210806**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE)**

Placa: **KJ18975** (PERNAMBUCO/CARPINA) Renavam: **928266443** Chassi: **9C2KC08107R210806**
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2007**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DEPOL O SR. EDILSON JOAQUIM VIEIRA, NOTICIANDO QUE ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTO PELA ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO, QUANDO SUA MOTO FORA ABALROADA POR OUTRA MOTOCICLETA, NÃO SABENDO INFORMAR A COR E PLACA DO RESPECTIVO VEÍCULO NEM TÃO POUCO QUEM A CONDUZIA, POIS O MESMO EVADIU-SE DA LOCALIDADE; INFORMA TAMBÉM QUE NÃO POSSUI CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO, ENCERRO O PRESENTE.

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

X Edilson Joa Quim Vieira
EDILSON JOAQUIM VIEIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Luis Fernando Barbosa Veiga* - Matrícula: **221356-2**



05/10/2018 15:12



481736
0391370/12

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 056ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DO
CARRO - DP56ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0146000684**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/10/2018** às
15:16

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **19/7/2018** às **13:00**

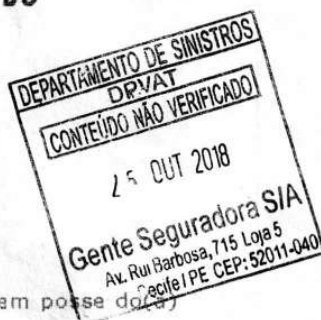
Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 1, SÍTIO
CARAMURU- ZONA RURAL - Bairro: CENTRO - LAGOA DO
CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA / ZONA RURAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
EDILSON JOAQUIM VIEIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): EDILSON JOAQUIM VIEIRA

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

**EDILSON JOAQUIM VIEIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA
JOSÉ DA SILVA VIEIRA Pai: MANOEL JOAQUIM VIEIRA Data de Nascimento: 27/8/1978**
Naturalidade: **CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9704901/SSP/PE (RG)** Estado
Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Telefones Celulares:
- **998727540**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BUENOS AIRES, 30, SÍTIO SÃO PEDRO - CEP:
55000-000 - Bairro: CENTRO - BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **EDILSON JOAQUIM VIEIRA**,
que estava em posse do(a) Sr(a): **EDILSON JOAQUIM VIEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN KS** Objeto apreendido: **Não**

05/10/2018 15:12



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO

AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO

CEP 50050-902

CNPJ 10.835.932/0001-08

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116

Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

Ouvidoria 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL

167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MARCOS VENICIO LOPES DE SOUZA

CPF: 502.732.724-20

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI SAO PEDRO 30

ZONA RURAL BUENOS AIRES/BUENOS AIRES RURAL

55845-000 BUENOS AIRES PE

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

DATA DE VENCIMENTO

20/11/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

147,03

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

12/11/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

12/11/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

084437622

CONTA CONTRATO

007023411720

Nº DO CLIENTE

2001525661

Nº DA INSTALAÇÃO

0000481304

CLASSIFICAÇÃO

B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL

Trifásico

RESERVADO AO FISCO

44A1.E915.9FE3.EC8E.B389.0DCA.195C.C6CF

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	230,00	0,59786624	137,50
Acréscimo Bandeira AMARELA			3,07
Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,14
ICMS Subvenção-CDE-NF 076706266-10/09/19			1,32
TOTAL DA FATURA			147,03

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
145,71	25,00	36,42	145,71	0,92	1,34	145,71	4,25	6,19

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh) 0,41749000

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	49,97	34,29
Transmissão	4,98	3,42
Distribuição (Celpe)	30,21	20,73
Encargos Setoriais	7,09	4,87
Tributos	43,95	30,16
Perdas de Energia	9,51	6,53
TOTAL	145,71	100

HISTÓRICO DO CONSUMO

	kWh
NOV 19	230
OUT 19	202
SET 19	233
AGO 19	192
JUL 19	296
JUN 19	285
MAI 19	397
ABR 19	221
MAR 19	237
FEV 19	274
JAN 19	566
DEZ 18	393
NOV 18	303

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000000000045465	CAT	11/10/2019	139.082,00	12/11/2019	139.312,00	32	1,00000	0,00	230,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 14/12/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM	META ANUAL
DIC-No.de horas sem Energia	VICENCIA	0,00	10,87	21,74	43,49
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	7,67	15,34	30,69
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	5,88	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 16,60
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 52,15					
[Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.]					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! eletromoveis muniz: vicencia povoado de borracha / neuza cavalcante de albuquerque: rua antonio francisco de lira nº02 - centroLista completa em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL). Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 43,41.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231
380	350	399

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007023411720	11/2019	147,03	20/11/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838300000012 470300110070 023411720103 144153010230



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

1/1

Assinado eletronicamente por: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO - 25/11/2019 10:06:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112510060620100000053579276>
Número do documento: 19112510060620100000053579276

Num. 54454942 - Pág. 1

Ocorrência

481736
0391370/13

file:///C:/Users/Policia civil/.infopol/xml/BOEPrev...



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 056ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DO
CARRO - DP56ªCIRC DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0146000684**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/10/2018** às **15:16**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **19/7/2018** às **13:00**

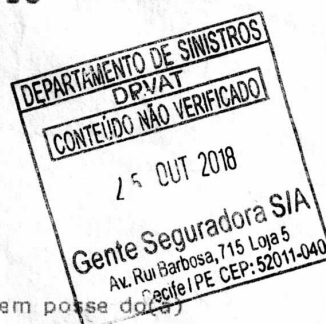
Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 1, SÍTIO
CARAMURU - ZONA RURAL - Bairro: CENTRO - LAGOA DO
CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA / ZONA RURAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
EDILSON JOAQUIM VIEIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): EDILSON JOAQUIM VIEIRA



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

**EDILSON JOAQUIM VIEIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA
JOSÉ DA SILVA VIEIRA Pai: MANOEL JOAQUIM VIEIRA Data de Nascimento: 27/8/1978**
Naturalidade: **CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5704901/SSP/PE (RG)** Estado
Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Telefones Celulares:
- **998727540**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BUENOS AIRES, 30, SÍTIO SÃO PEDRO - CEP:
55000-000 - Bairro: CENTRO - BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **EDILSON JOAQUIM VIEIRA**,
que estava em posse do(a) Sr(a): **EDILSON JOAQUIM VIEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN KS** Objeto apreendido: **Não**

05/10/2018 15:12



Número de Série: **9C2KC08167R216806**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE)**

Placa: **KJ18975** (PERNAMBUCO/CARPINA) Renavam: **928266443** Chassi:
9C2KC08167R216806
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2007**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DEPOL O SR. EDILSON JOAQUIM VIEIRA, NOTICIANDO QUE ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTO PELA ZONA RURAL DESTA MUNICÍPIO, QUANDO SUA MOTO FORA ABALROADA POR OUTRA MOTOCICLETA, NÃO SABENDO INFORMAR A COR E PLACA DO RESPECTIVO VEÍCULO NEM TÃO POUCO QUEM A CONDUZIA, POIS O MESMO EVADIU-SE DA LOCALIDADE; INFORMA TAMBÉM QUE NÃO POSSUI CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO, ENCERRO O PRESENTE.

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

X Edilson Joa. Joaquim Vieira
EDILSON JOAQUIM VIEIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **LUIS FERNANDO BARBOSA VEIGA** - Matrícula: **221350-8**



05/10/2018 15:12



SINISTRO 3180504918 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDILSON JOAQUIM VIEIRA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO EDILSON JOAQUIM VIEIRA**CPF/CNPJ:** 02918688436**Posição em 31-10-2019 09:26:31**

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/01/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



edilson joaquin vieira,
Sex: Masc.
Data de nascimento: 27/08/1978
ID: 754976

Data de aquis.: 23/08/2018
Hora de aquis.: 08:43:49
Indice de exp.: 1515

FÊMUR
AP
W: 4056, L: 1529
ID de técnico: radiologia
edilson joaquin vieira,
Sex: Masc.
Data de nascimento: 27/08/1978
ID: 754976

Escala: 0.0
HMJ
Data de aquis.: 23/08/2018
Hora de aquis.: 08:45:29
Indice de exp.: 1674

FÊMUR
LATERAL
W: 4218, L: 1799
ID de técnico: radiologia

Escala

14cm

14cm

EDILSON JOAQUIM VIEIRA Data de aquis.:17/01/2019
Sex:Masc. Hora de aquis.:08:08:50
Data de nascimento:27/08/1978 Índice de exp.:2528
ID:754976.....

EDILSON JOAQUIM VIEIRA Data de aquis.:17/01/2019
Sex:Masc. Hora de aquis.:08:05:05
Data de nascimento:27/08/1978 Índice de exp.:2481
ID:754976.....

Dir.

19cm

18cm

FÊMUR



Encaminhamento Para Retorno Pós-Cirúrgico

Nome: EDILSON JOAQUIM VIEIRA

Prontuário: 754976

Atendimento: 186969

Convênio: SUS - AMBULATORIO

Idade: 40 Anos, 2 Meses e 26 Dias

Sexo: Masculino

Médico: HERMES WAGNER

Dia: 17/01/2019

Hora: 07:00

Liberar a entrada ao ambulatório de pacientes cirúrgicos e pós-operatórios, mediante a apresentação desse encaminhamento ambulatorial.

Procedimento a ser realizado:

RAIOS X COXA - DIREITA

Obs: O Paciente deverá comparecer ao ambulatório para marcar a consulta.

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 22 DE NOVEMBRO DE 2018


LEONNARDO COSTA GONCALVES DE OLIVEIRA

CRM: 23550



7

Relatório Geral de Cirurgias

Nome: EDILSON JOAQUIM VIEIRA

Prontuário: 754976

Atendimento: 169472

Unidade de Internação / Leito: ENF 11 - LEITO 05

Sexo: Masculino

Idade: 39 Anos, 11 Meses e 4 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S72 - FRAT DO FEMUR

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): 0408050098 - INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR

Data: 31/07/2018

01. Cirurgião: HERMES WAGNER

02. 1. Auxílio Cirúrgico: WILTON MATOS DA PAZ FILHO

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

04. Instrumentador:

Anestesia: RAQUI ANESTESIA

06. Anestesia:

07. Anestesista: RANILSON JOSE FAGUNDES DO NASCIMENTO

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA

ROTINA ASSEPTICA

APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS

INSTALAÇÃO DE TRACÃO TRANSESQUELÉTICA TRANSIBIAL DIREITA SEM INTERCORRENCIAS COM FIO K 4

CURATIVO

À ENFERMARIA

Realizada por Wagner de Fátima Lacerda

Dr. Wagner Wanderley Costa
Médico
CRM-PE 26988

Dr. José Ernando Gomes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE: 22968

LEONNARDO COSTA GONCALVES DE OLIVEIRA

CRM: 23550



JUSTIFICATIVA POR REOPERAÇÃO PARA:

EDILSON JOAQUIM VIEIRA

Paciente Leonardo
este hospital vindo H.O.F.
com Fratura femur D e/
fixador Externo, foi
realizado em 1º tempo
o 1º de retinção fixador
Externo + colocação de
tubo transesfintérico

Leonardo Costa Boncalves
Médico
CRM 23550
Secretaria de Saúde - PJGPE
2005 - Gerência de Controle e Avaliação
Márcia Cecília M. Dowell Dourado
Médica Auditor SUS - CRM 8922
CPF: 99.725.991-49



Convênio: SUS - INTERNACAO

Atendimento: 169472

Nascimento: 27/08/1978

Responsável:

Prontuário: 754976

Sexo: Masculino

Nome: EDILSON JOAQUIM VIEIRA

Data e Hora do Atendimento: 26/07/18 17:07:47

Idade: 39 Anos, 10 Meses e 29 Dias

Profissão:

Escolaridade:

CPF:

Identidade: 5704901

Telefone:

Conjuge:

Estado Civil:

Cartão SUS: 161044922750000

Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA VIEIRA

Nome do Pai: MANOEL JOAQUIM VIEIRA

Endereço: RUA PRESIDENTE GETULIO VARGAS, SAO JOSE, CEP: 55819970, Nº 1, CARPINA - PE

OBSERVAÇÃO:

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Enfermaria / Leito: ENF 11 - LEITO 05

Médico: MILTON TELES DE MENDONCA - CRM: 6262

CID:

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

RESUMO DE INTERNAMENTO

PACIENTE VITIMA DE CLISÃO DE MOTOS COM FRATURA DE FEMUR DIREITO

ANTECEDENTES PESSOAIS E HEREDITARIOS:

NDN

EXAME FISICO GERAL:

EGR, EUPINEICO, AFEBRIL, SEM EDEMA DOS MMII

AP - CARDIO - VASCULAR:

NDN

AP - RESPIRATORIO:

NDN

ABDOMEN:

NDN

AP - GENITO - URINARIO:

NDN

OUTROS:

HIPOTESE DIAGNOSTICA:

FRATURA DE FEMUR DIREITO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

DATA:

HORA DE SAÍDA:

MILTON TELES DE MENDONCA - CRM: 6262

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000

TELEFONE: 3482-9888 - www.hmje.org



Laudo para solicitação de autorização de Internação

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	CNES
HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	5356067
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	CNES
HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	5356067

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Nome do paciente		Nº Protuário	
EDILSON JOAQUIM VIEIRA		754976	
Cartão Nacional do SUS	Data de Nascimento	Sexo	Raça Cor
	27/08/1978	Masc. ☐ Feml. ☐	
Nome da Mãe		Telefone de contato	
MARIA JOSE DA SILVA VIEIRA			
Nome Responsável			
Endereço	Número	Bairro	
RUA PRESIDENTE GETULIO VARGAS	1	SAO JOSE	
Município	IBGE	UF	CEP
CARPINA			55819970

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
Principais Sinais e Sintomas Clínicos			
PACIENTE VITIMA DE COLISÃO ENTRE MOTOS COM FRATURA DE FEMUR DIREITO			
Condições que justificam a Internação			
QUADRO CLINICO			
Principais Resultados de Provas Diagnósticas			
RX			
Diagnóstico Inicial / Código	CID 10 Principal	CID 10 Secundário	CID 10 Causas Associadas
FRATURA DE FEMUR DIREITO			

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
Descrição do Procedimento Solicitado	Código do Procedimento
Especialidade	Caráter de Atendimento
Documento	Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assis
☐ CNS ☐ CPF	
Nome do Profissional Solicitante/Assistente	Data da Solicitação
Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
☐ Acidente de trânsito	CNPJ Seguradora	Nº Bilhete	Serie
☐ Acid. Trabalho típico			
☐ Acid. Trabalho trajeto	CNPJ / Empresa	CNAE/Empres	CBO
Vínculo com a Previdência			
☐ Empregado ☐ Empregador ☐ Autônomo ☐ Desempregado ☐ Aposentado ☐ Não Segu			

AUTORIZAÇÃO	
Nome do Profissional Autorizador	Cod. Órgão Emissor
Documento	Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
☐ CNS ☐ CPF	
Data da Autorização	Assinatura e Carimbo (Nº Registro no Conselho)
Setor	

Secretaria de Saúde - RJGPE
DGOB - Gerência de Controle e Avaliação
Maria Cecília Mac Dowell Dourado
Médica Auditora/SUS - CRM: 8020
CPF: 296.725.884-49





SES/FUSAM
HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

C.G.C.

09.794.975/0004-56

LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE:

Emerson Larys Nasser

DATA DO NASCIMENTO:

SEXO

Nº DO PRONTUÁRIO:

1063775

NOME DA MÃE:

ENDEREÇO: (AV./RUA)

Nº

BLOCO:

APTº

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

UF:

CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

HISTÓRIA CLÍNICA:

Doença de base cl. fechada em MRI

EXAME FÍSICO:

Do + mobilidade em coluna D 1/
muito - pouca em 2

PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES COMPLEMENTARES:

OK

DIAGNÓSTICO INICIAL:

Fraum exp. Femur D)

PROCEDIMENTO SOLICITADO:

Revisão de fratura

CÓDIGO:

DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/ESPECIALIDADE:

ORT

CARATER DA INTERNAÇÃO:

DATA:

19/07/18

Dr. José Sérgio S. Souza
Traumatologia Ortopedia
CRM 8500 SBOT 10096

DATA:

19/07/18

Dr. José Sérgio S. Souza
Traumatologia Ortopedia
CRM 8500 SBOT 10096

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR DA INTERNAÇÃO

PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS

AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR

NOME DA UNIDADE:

Hospital Memorial Jalcantus

Senha: 472192

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO

DATA DO ENCAMINHAMENTO

HGF-333



LEONARDO COSTA GONCALVES DA OLIVEIRA
CPF: 11/07/2018 08:45:14
Data: 08/08

Sumário de Admissão e Alta

Nome: WILSON JOAQUIM VIEIRA

Idade: 169472

Sexo: Masculino

Pronúncia: 170

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Leito: 111 - 08/08/18

Diagnóstico Inicial (Constante no Laudo Médico):

FRATURA DE DIAFISE FEMUR ~~ESQUERDA~~ D

CID: S72.3

Procedimento Solicitado: 0408050098 - INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR

Prazo de permanência Previsto:

Procedimento(s) Realizado(s): 0408050098 - INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR

+ 0408060360 - Ref. Exatidão

01. Cirurgião: HERMES WAGNER

02. 1. Auxílio Cirúrgico: WILTON MATOS DA PAZ FILHO

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

04. 3. Auxílio Cirúrgico:

05. 4. Auxílio Cirúrgico:

06. 5. Auxílio Cirúrgico:

07. Clínico:

08. Clínico:

09. 1. Exames Especiais:

10. 2. Exames Especiais:

11. 3. Exames Especiais:

12. 4. Exames Especiais:

- ☐ Uso de Prótese Óssea
- ☐ Uso de Fatores de Coagulação
- ☐ Uso de Oxigenadores
- ☐ Nutrição Parenteral

Secretaria de Saúde - FIC
302 - Gerência de Controle e Avaliação
Maria Cecília da Rocha Dourado
Médica Auditora - CRM: 3622
CPF: 200.788.894-49

Resumo do Caso: FRATURA DIAFISE DE FEMUR DIREITO TRACO SIMPLES, FEITA COM FIXADOR EXTERNO COM INFECÇÃO DE TRAIÇÃO DE PINO. SUBMETIDA A TRACAO TRANSEQUELETICA TRANSILIAL PARA POSTERIOR OSTEOSINTESE DEFINITIVA.

01. 1. Exames Especiais:

02. 2. Exames Especiais:

03. 3. Exames Especiais:

04. 4. Exames Especiais:

Data da Alta: 09/08/18 Dias de Hospitalização:

10 (10)

LEONARDO COSTA GONCALVES DA OLIVEIRA

CRM: 23550

Dr. José Ernando Gomes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE: 23963

Dr. Manoel Rabelo - CRM: 23550 - Fone: 3441-1000 - E-mail: 3441-1000@pe.gov.br - CRM: 3441-1000

TELEFONE: 3441-1000 - WWW.PE.GOV.BR

