



## QUESITOS – PERÍCIA

### PARTE AUTORA: JOSE CICERO DE SOUZA

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Lesões no Membro Inferior Direito? e Lesões no Membro Inferior Esquerdo?**
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?**
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**
  
- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?**
- 7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?**
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?**
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/07/2020 09:16:35  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070109163583000000062824509>  
Número do documento: 20070109163583000000062824509

Num. 64004923 - Pág. 1



HAROLDO MAGALHÃES  
ADVOCACIA

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE:

Jose Lucero de Souza, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG N° 10169291SPS/PE, inscrito no CPF N° 844.228.824-49, residente e domiciliado Rua Jacó Pernão Filho, n° 00296, Bairro Jeue, Serra Talhada - PE, CEP: 56.906-345., através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inserito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Serra Talhada/PE, 23 de março 2020

**OUTORGANTE**

Tutemunhas:  
Japim Cristina Serra Petriota RG: 8.824.442 SDS/PE  
Gildete Nunes de Andrade RG: 6.222.298. SDS/PE

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

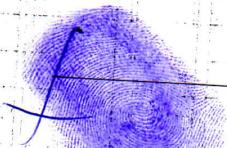


## DECLARAÇÃO

*José Acero de Souza, brasileiro, solteiro, desempregado,  
nascido em 06/09/1971, inscrito no CPF nº 844.228  
824-49, residente e domiciliado Rua Jólio Pernambucano, nº 002, 96,  
Bom Jesus, Serra Talhada /PE, CEP: 56.906 -345.* 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 /PE, 23 de maio de 2020*

*Declarante*



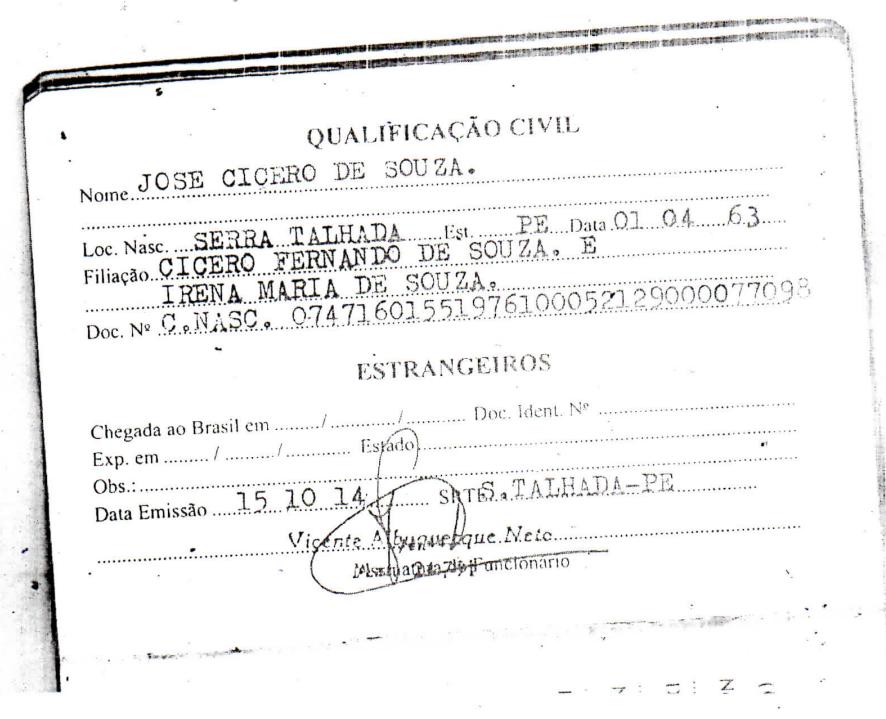


REGISTRO GERAL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
NOME		DATA DE EXPEDIÇÃO
10.169.291		26/05/2015
<< JOSÉ CICERO DE SOUZA >>		
FILIAÇÃO		
<< CÍCERO FERNANDO DE SOUZA >>		
<< IRENA MARIA DE SOUZA >>		
NATURALIDADE		DATA DE NASCIMENTO
SERRA TALHADA - PE		01/04/1963
DOC. ORIGEM	<< 0747160155.1976 1 00052 129	
0000770 98 SERRA TALHADA - PE		
CPF	844.228.824-49	
Área Patrulha C.G. Aldeias Araguanay Delegacia da Polícia - Gerente INTI		
ASSINATURA DO DIRETOR		
LEIT 7.116 DE 29/04/63		
715040060106083148.6365044		
F-56.39.078 - 4331		



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/07/2020 09:16:36  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070109163633700000062824513>  
Número do documento: 20070109163633700000062824513

Num. 64004927 - Pág. 1



## **REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS**

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
SRTE ..... Ass. do Funcionário

Registrado em ..... / ..... / ..... como .....  
..... sob .....  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
SRTE ..... Ass. do Funcionário

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
SRTE ..... Ass. do Funcionário

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
SRTE ..... Ass. do Funcionário

## **CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador.....  
.....  
CNPJ/MF.....  
Rua ..... N° ....., Município..... Est. ....  
Esp. do estabelecimento.....  
Cargo..... CBO nº .....,  
Data admissão ..... de ..... de .....  
Registro nº ..... Fls./Ficha .....  
Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de .....  
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
1º ..... 2º .....  
C. .... D. .... CD n°

## DEPENDENTES

## CARTEIRAS ANTERIORES

Número	Série	Data da Entrega
.....	.....	.....
.....	.....	.....

## CONTRATO DE TRABAJO

Empregador.....  
CNPJ/MF.....  
Rua ..... N° .....  
Município ..... Est. ....  
Esp. do estabelecimento.....  
Cargo..... CBO nº .....  
Data admissão ..... de ..... de .....  
Registro nº ..... Fis./Fielha .....  
Remuneração especificada .....  
.....

Ass. do empregador ou a rogo este test.  
1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... An.





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

Nº Documento: 20200223616440

Escritório: SERRA TALHADA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

HELENO ALVES DA SILVA  
RIO JOAO ROMAO FILHO, N. 00296 - BOM JESUS SERRA TALHADA PE 56906-345  
INSCRIÇÃO: 139.841.188.0010.090

GRUPO: 7

DATA Fatura: 02361644.0 02/2020-2  
OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 02361644.0

LIGADO

POTENCIAL

PERÍODO DE CONSUMO:

TIPOLOGIA:

STRUCTURAL

ESTÁTICO

Y10X302115

29/01/2020

29/02/2020

REAL /

ÁGUA  
LEIT. ANT.: 1161  
LEIT. ATUAL: 1182  
LEIT. FAT.: 1182

CONSUMO: 21  
C FORA FAIXA

ESGOTO  
LEIT. ANT.:  
LEIT. ATUAL:  
LEIT. FAT.:

VOLUME: 0

HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA/CONSUMO

	01/2020	30/01/2020
12/2019	5/	
11/2019	5/	
10/2019	6/	
09/2019	6/	
08/2019	6/	
MÉDIA	9/	0

PARÂMETROS

TURBIDEZ  
COR APARENTE  
CLORO RESIDUAL  
COLIFORMES TOTAIS  
E.Coli

NÚMEROS DE AMOSTRAS

EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
70	73	72
70	73	69
70	73	73
70	73	72
70	73	73

OBSERVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.  
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.  
(3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

ÁGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

ATE 10 M3 - R\$ 44,08 (POR UNIDADE)  
11 M3 A 20 M3 - R\$ 5,05 POR M3  
21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,01 POR M3

MULTA P/IMPONTEUALDADE 01/2020

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

10 M3	44,08
10 M3	50,50
1 M3	6,01
	3,09

PIS

100,59

1,65

1,66

COFINS

100,59

7,60

7,64

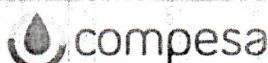
15/03/2020

103,68

IDENTIFICAMOS A EXISTÊNCIA DE 2 FATURA(S) PENDENTES, NO TOTAL DE R\$ 199.99. REGULARIZE SEU DEBITO E EVITE A NEGATIVACAO E SUSPENSAO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 17/03/2020



ATENDIMENTO: 0800-0810195  
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação de Pernambuco

0800-2813844

02361644.0

02/2020-2

15/03/2020

103,68

VIA COMPESA

CÓDIGO DE BARRAS

82860000001-0 03680018139-6 02361644001-3 02202020003-0



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC  
DINTER2/21ªDESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0267005114**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/12/2019** às **10:59**

**ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 24/7/2019 no período da Tarde**

Natureza Jurídica: **REGISTRO PARA FINS DE SEGURO DPVAT**

Fato ocorrido no endereço: **BR232 - SAO JOSE DO BELMONTE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:

**MUNICIPIO DE SAO JOSE DO BELMONTE, 1, APÓS O DISTRITO DE BOM NOME - Bairro:**

**CENTRO - SAO JOSE DO BELMONTE/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO ( AUTOR / AGENTE )**  
**JOSE CICERO DE SOUZA ( VITIMA )**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO**

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

**JOSE CICERO DE SOUZA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **IRENA MARIA DE SOUZA** Pai: **CICERO FERNANDO DE SOUZA** Data de Nascimento: **1/4/1963** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10169291/SDS/PE (RG), 84422882449 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **ANALFABETO** Profissão: **DESEMPREGADO(A)** Telefones Celulares: **- 08798056907**

Residencial: **TRAVESSA 7, N° 1269, BOM JESUS - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:  
**MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1269 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEÍCULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

20/12/2019 11:00



**COMPARECEU A ESTA DEPOL O QUEIXOSO ACIMA QUALIFICADO COMUNICANDO QUE NO DIA 24 DE JULHO DE 2019, SEGUIA A PÉ PELA RODOVIA BR-232, INDÔ DA CIDADE DE SÃO JOSE DO BELMONTE PARA O DISTRITO DE BOM NOME; QUE ANTES DE CHEGAR AO DISTRITO FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA E ARREMESSADO PARA FORA DA RODOVIA; QUE NÃO CONHECE O CONDUTOR DA MOTOCICLETA; QUE UMA AMBULÂNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSE DO BELMONTE VINHA PASSANDO PELO LOCAL E O SOCORREU AO HOSPAM; QUE NO HOSPAM FOI ATENDIDO PELO MÉDICO EBENONE ANTONIO DA SILVA, CONFORME PROTÓTÓRIO 170; QUE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE SOFREU FRATURA NOS DOIS MEMBROS INFERIORES E TEVE QUE SER SUBMETIDO À PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NADA MAIS, ENCERRO.**

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

**JOSE CICERO DE SOUZA  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **Bruna Reinaldo do Nascimento Santana** - Matrícula: **3866106**



20/12/2019 11:00



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/07/2020 09:16:36  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070109163692100000062825269>  
Número do documento: 20070109163692100000062825269

Num. 64005683 - Pág. 2



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267005115**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/12/2019** às **11:17**

Complementa o BO Número: **19E0267005114**

**ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 24/7/2017 no período da Tarde**

Natureza Jurídica: **REGISTRO PARA FINS DE SEGURO DPVAT**

Fato ocorrido no endereço: **BR232 - SAO JOSE DO BELMONTE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SAO JOSE DO BELMONTE, 1, APÓS O DISTRITO DE BOM NOME - Bairro: CENTRO - SAO JOSE DO BELMONTE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )**  
**JOSE CICERO DE SOUZA ( VITIMA )**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO**

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

**JOSE CICERO DE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino** Mãe: **IRENA MARIA DE SOUZA** Pai: **CICERO FERNANDO DE SOUZA** Data de Nascimento: **1/4/1963** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10169291/SDS/PE (RG), 84422882449 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **ANALFABETO** Profissão: **DESEMPREGADO(A)** Telefones Celulares: **- 08798056907**

Residencial: **TRAVESSA 7, N° 1269, BOM JESUS - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1269 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE)**



Complemento / Observação

**COMPARECEU A ESTA DEPOL O QUEIXOSO ACIMA QUALIFICADO COMUNICANDO QUE NO DIA 24 DE JULHO DE 2019, SEGUIA A PÉ PELA RODOVIA BR-232, INDO DA CIDADE DE SÃO JOSE DO BELMONTE PARA O DISTRITO DE BOM NOME; QUE ANTES DE CHEGAR AO DISTRITO FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA E ARREMESSADO PARA FORA DA RODOVIA; QUE NÃO CONHECE O CONDUTOR DA MOTOCICLETA; QUE UMA AMBULÂNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSE DO BELMONTE VINHA PASSANDO PELO LOCAL E O SOCORREU AO HOSPAM; QUE NO HOSPAM FOI ATENDIDO PELO MÉDICO EBENONE ANTONIO DA SILVA, CONFORME PROTÓÓRIO 170; QUE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE SOFREU FRATURA NOS DOIS MEMBROS INFERIORES E TEVE QUE SER SUBMETIDO À PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. BOE COMPLEMENTADO PARA RETIFICAR A DATA DO ACIDENTE. NADA MAIS, ENCERRO.**

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

**JOSE CICERO DE SOUZA  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **Bruna Reinaldo do Nascimento Santana** - Matrícula: **3866106**





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

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 20E0267000264**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/01/2020** às **09:34**

Completa o BO Número: **19E0267005115**

**ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **24/7/2017** no período da **Tarde**

Natureza Jurídica: **REGISTRO PARA FINS DE SEGURO DPVAT**

Fato ocorrido no endereço: **BR232 - SAO JOSE DO BELMONTE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:

**MUNICIPIO DE SAO JOSE DO BELMONTE, 1, APÓS O DISTRITO DE BOM NOME - Bairro:**

**CENTRO - SAO JOSE DO BELMONTE/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )**  
**JOSE CICERO DE SOUZA ( VITIMA )**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO**

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

**JOSE CICERO DE SOUZA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **IRENA MARIA DE SOUZA** Pai: **CICERO FERNANDO DE SOUZA** Data de Nascimento: **1/4/1963** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10169291/SDS/PE (RG), 84422882449 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **ANALFABETO** Profissão: **DESEMPREGADO(A)** Telefones Celulares: **- 08798056907**

Residencial: **TRAVESSA 7, Nº 1269, BOM JESUS - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:  
**MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1269 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEÍCULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE)**

21/01/2020 09:35



## Complemento / Observação

**COMPARECEU A ESTA DEPOL O QUEIXOSO ACIMA QUALIFICADO COMUNICANDO QUE NO DIA 24 DE JULHO DE 2017, SEGUIA A PÉ PELA RODOVIA BR-232, INDO DA CIDADE DE SÃO JOSE DO BELMONTE PARA O DISTRITO DE BOM NOME; QUE ANTES DE CHEGAR AO DISTRITO FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA E ARREMESSADO PARA FORA DA RODOVIA; QUE NÃO CONHECE O CONDUTOR DA MOTOCICLETA; QUE UMA AMBULÂNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSE DO BELMONTE VINHA PASSANDO PELO LOCAL E O SOCORREU AO HOSPAM; QUE NO HOSPAM FOI ATENDIDO PELO MÉDICO EBENONE ANTONIO DA SILVA, CONFORME PROTOÓRIO 170; QUE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE SOFREU FRATURA NOS DOIS MEMBROS INFERIORES E TEVE QUE SER SUBMETIDO À PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. BOE COMPLEMENTADO PARA RETIFICAR A DATA DO ACIDENTE. NADA MAIS, ENCERRO.**

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

**JOSE CICERO DE SOUZA  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **Bruna Reinaldo do Nascimento Santana** - Matrícula: **3866106**



21/01/2020 09:3'



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/07/2020 09:16:36  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070109163692100000062825269>  
Número do documento: 20070109163692100000062825269

Num. 64005683 - Pág. 6

**SINISTRO 3200028368 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA JOSE CICERO DE SOUZA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR  
DE SEGUROS****BENEFICIÁRIO** JOSE CICERO DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 84422882449**Posição em 14-02-2020 08:25:29**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenização</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
--------------------------	-----------------------------	-------------------------	--------------------

17/02/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75
------------	------------	----------	------------





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES  
XI GERES – SERRA TALHADA

## BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Data: 04.07.17	Hora: 23:20	Nº: 170			
Nome: José Cecílio de Souza					
Nascimento: 01.04.63	Sexo: M	Estado Civil:			
Escolaridade:	Profissão:				
Mãe: Irene Maria de Souza	Responsável: Elva CTC Enfermeira				
Endereço: Travessa Dionis Alves de Carvalho 19					
Bairro: Centro	Município: SCA Recife	Fone:			
Cartão SUS:	RG/CPF: 47098				
Raça/Cor:	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena
PA:	P脉:	HGT:	Temperatura:	Peso:	

### História e Exame Físico:

Sua acom fai 06s

ofu deel

### Tratamento:

rx

asym

### Hipótese Diagnóstica:

Ritmo de Per

Carimbo e Assinatura:

De Haroldo Magalhães de Carvalho  
COP 2017 - 07-04-2017  
Assinatura

Destino do Paciente:

Internado

Residência

Transferido

Evasão

Removido para o hospital:

Óbito às

hrs do dia



**HOSPM****HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES**Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE**Relatório de Operação**

Nome do Paciente	Joc Cirano		Número do Registro
Clinica			Número do Leito
Operador	Eduardo		
1º Assistente			2º Assistente
Instrumentador			Anestesista
Anestesia	Lid		Duração
Data da Operação	Inicio	Fim	
Diagnóstico Pré-Operatório			
F+ Uva da Perna.			
Diagnóstico Pós-Operatório			

## Operação Proposta

## Operação Realizada

**DESCRÍÇÃO DO ATO OPERATÓRIO**

(1) Abordagem

(2) Auscultação

(3) Redemoinho (fundo de fôto cecária)

de (fundos) gástrica

(4) Lâmina

Dr. Eduardo Antônio da Silva  
CRM: 082220.544-20  
Médico Traumatologista

