

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO, Brasileiro, casado, desempregado, inscrito no CPF sob o nº 408.908.804-68, portador da cédula de identidade nº 1.818.259 SDS/PE, com endereço na Rua C, n. 522, Campo Grande, Recife – PE, Cep. 52031-085.

OUTORGADOS: EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE **28.570**, com endereço profissional na Rua Bernardo Guimarães, n. 506, Recife/PE e endereço eletrônico: evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, **ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 14 de Fevereiro de 2019.

Outorgante/Declarante





Genle Sagradora S/A
Av. Adolpho, 215 Lda 5
05 JUL 2018



CTO RECIFE PE PL I
RENATA MARIA DE CASTRO
RUA C 522 CASA B
CAMPO GRANDE
52031-085 RECIFE PE

720903639419510000006208530050618

Data de Postagem: 06/06/2018
Data de Vencimento: 16/06/2018



Remetente:
Al. Rio Negro, 585 - Bloco D - 1º andar - Barueri - São Paulo - SP - 06454-000

Reintegrado ao Serviço Postal em: / /

Rubrica do Responsável: / /

Matrícula: / /

☐ 01 - MUDOU-SE	☐ 05 - DESCONHECIDO	☐ 10 - OBJETO DANIFICADO
☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 06 - RECUSADO	☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE
☐ 03 - NÃO EXISTE N° INDICADO	☐ 07 - AUSENTE	☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV/GU)
☐ 04 - FALCIDO	☐ 08 - NÃO PROCURADO	☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA

FSC
MISTO
www.fsc.org
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C005451



19/03/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

**Seguradora
LÍDER**
Administradora do Seguro DPVAT

(//)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Resumo

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180351510 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO**CPF/CNPJ:** 40890880468**Posição em 19-03-2019 15:50:04**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
15/08/2018	Negativa Técnica - Sem sequelas	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/bxT0ulbwIURk6x+ZWDQ6JA=,api_key=YV4jS8vRQBfNxqXEnt0XyeYqeZUBq2tQ2vaEFxca__Ds=)
02/08/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/FcAtCbLTMiLU7V3E9q9bQ=,api_key=YV4jS8vRQBfNxqXEnt0XyeYqeZUBq2tQ2vaEFxca__Ds=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(https://itunes.apple.com/us/app/seguero-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)



(https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

ACESSIBILIDADE

w.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true

1/3



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 28/03/2019 16:17:52

https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032816175217300000042465143

Número do documento: 19032816175217300000042465143

Num. 43103576 - Pág. 4

Boletim de Ocorrência



455371
0242585 / 18

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 024ª CIRCUNSCRIÇÃO - VARADOURO - DP24ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0114005252

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 04/07/2018 às 10:50

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 30/3/2018 no período da Tarde

Fato ocorrido na endereço: **RODOVIA PE -15 - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE 7A / RO (BAIRRO), 1 - Bairros: 7A / RO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO IDENTIFICADO (AUTOR / AGENTE)
RENATA MARIA DE CASTRO (OUTRO)
ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO**



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

ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **NEUVINA CORDEIRO DE CASTRO** Data de Nascimento: **31/3/1985** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **AVENIDA PROFESSOR ANDRADE BEZERRA, 125, CASA A - CEP: 55000-000 - Bairro: SALGADINHO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

RENATA MARIA DE CASTRO (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **ROSANA MARIA LEMOS** Data de Nascimento: **28/3/1982** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE CAMPO GRANDE (BAIRRO), 522, CASA B - CEP: 55000-000 - Bairro: CAMPO GRANDE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

NAO IDENTIFICADO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RENATA MARIA DE CASTRO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO**



Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEB4601 (PERNAMBUCO/RECIFE)**

Ano Fabricação/Modelo: **2016/2017** Combustível: **ALCO/GASOL**

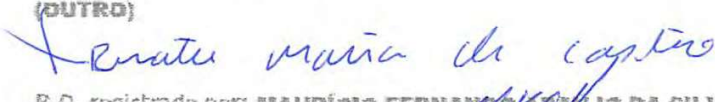
Complemento / Observação

A VITIMA VEIO NOTICIAR QUE NO LOCAL E DATA ACIMA CONDUZIA A MOTO CITADA NESTE DOCUMENTO QUANDO UM AUTOMÓVEL DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS COLIDIU CONTRA A MOTO FAZENDO-O PERDER O EQUILÍBRIO E CAIR NA PISTA DE ROLAMENTO. A VITIMA DECLAROU QUE POPULARES O SOCORRERAM PARA UPA DE OLINDA E NO DIA SEGUINTE FORA ATENDIDO NA UPA DE OLINDA NOVAMENTE DELA FORA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DA RESTAURACAO.

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


ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO
(VITIMA)

RENATA MARIA DE CASTRO
(OUTRO)



B.O. registrado por: **MAURÍCIO FERNANDO DE OLIVEIRA DA SILVA** - Matrícula: **152497-6**



Atendimento: 958034

Data e Hora: 31/03/2018 10:21

Senha da Classificação:

0062

Paciente: 317565 ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO Sexo: MASCULINO
Nome Social :
Data do Nascimento: 03/03/1965 Idade: 53 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: NEUVINA CORDEIRO DE CASTRO Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: CLÍNICO - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: ESTRADA DO MONJOPE DE 1 - 340 Bairro: MONJOPE
Cidade/UF: IGARASSU PE Cep: 53645337 Usuário Atendimento: CECILIAMRS
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: ALTURA: TEMPERATURA: °C FC: bpm FR: rpm PA: mmhg
DATA: / / HORA: :

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

*Relato de queda de moto ontem
e fraturas em um osso e tórax +
vômitos durante a noite*

EXAME FÍSICO:

BO Bom S/A

HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S):

fr



SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

Exames + exl curricular

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

	HORÁRIO
1/ Plant Jan	
2/ Dexamet	
3/ Diprione Jan	
4/ Atorvina Jan	

Médico / Crepepe:

ENCAMINHADO: () Ambulatório () Sala Verde () Sala Amarela () Sala Vermelha

Médico / Crepepe:

PA-180X-100
10:47



Atendimento: 959417

Senha da Classificação: XXXXXXXXXX

Data e Hora: 04/04/2018 22:15

Paciente: 317565 ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO Sexo: MASCULINO
Nome Social :
Data do Nascimento: 03/03/1965 Idade: 53 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: NEUVINA CORDEIRO DE CASTRO Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: CLINICO - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: ESTRADA DO MONJOPE DE 1 - 340 Bairro: MONJOPE
Cidade/UF: IGARASSU PE Cep: 53645337 Usuário Atendimento: ADRIANAOSG
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: _____ ALTURA: _____ TEMPERATURA: _____ °C FC: _____ bpm FR: _____ rpm PA: _____ mmHg
DATA: ____/____/____ HORA: ____:____

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

*Doença aguda com queixa de
cefaleia + HAS + HTA = 210x140 - 140/90 - 140/90*

EXAME FÍSICO:

HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (S):

Cris hipertensiva + tétano + cefaleia

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

Não fazer exames

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

*SFO 97
Paracetamol 1000mg em 700
Paracetamol 200mg 500mg
Atenolol 50mg EV*

Médico / Cremepe:

ENCAMINHADO: () Ambulatório () Sala Verde () Sala Amarela () Sala Vermelha

Médico / Cremepe:

*Atenolol 50mg EV
Furosemida 40mg EV*



Nome Paciente: _____
Cód. Paciente: 317535
Data de Nascimento: 03/03/1965
Sexo: Masculino
Idade: 53
Senha: 0171
Convênio: 2 - SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Atendimento: 959417
SAME: 

Período: 04/04/2018 21:58 - 05/04/2018 02:11

JOSE ROBSON PEREIRA CORDEIRO - COREN: 7955 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Reclassificação

Prioridade:

EMERGÊNCIA - VERMELHO

Cor:

VERMELHO

Queixa Principal: CEFALIA COM RELATO DE ACIDENTE DE MOTO HA 05 DIAS APRESENTANDO PICO HIPERTENSIVO

Fluxograma sintoma: ALTERAÇÃO DE SINAIS VITAIS ADULTO

Discriminador(es): - PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA $\geq$ 180 MMHG SINTOMÁTICO

Especialidade: CLINICA GERAL

Período: 04/04/2018 21:58 - 04/04/2018 22:01

JOSE ROBSON PEREIRA CORDEIRO - COREN: 7955 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGENCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: CEFALIA COM RELATO DE ACIDENTE DE MOTO HA 05 DIAS APRESENTANDO PICO HIPERTENSIVO

Fluxograma sintoma: ALTERAÇÃO DE SINAIS VITAIS ADULTO

Discriminador(es): - PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA $\geq$ 180 MMHG ASSINTOMÁTICO

Especialidade: CLINICA GERAL

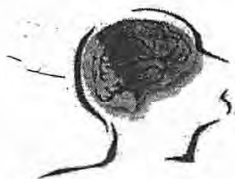
Sinais Vitais Lidos: - P.A. DISTOLICA: 140.00 MMHG
- P.A. SISTOLICA: 210.00 MMHG



Acolhido(a) por: JOSE ROBSON PEREIRA CORDEIRO - COREN: 7955 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 05/04/2018 02:11





**HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**



PACIENTE: ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO **IDADE:** 53 ANOS

REGISTRO: 1628870 **DATA DE ADMISSÃO:** 05/04/18

#HD:

- LEIC FOSSA POSTERIOR À ESQUERDA

#HDA: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 2 SEMANAS COM PERDA DE CONSCIÊNCIA SEM VÔMITOS E SEM SINAIS FOCAIS. 1 DIA APÓS O ACIDENTE EVOLUIU COM VÔMITOS E TONTURA. REALIZOU CT DE CRÂNIO (05/04/18) QUE EVIDENCIOU HIPODENSIDADE EM FOSSA POSTERIOR ESQUERDA. FOI REALIZADA RMN DE CRÂNIO COM CONTRASTE (09/04/18): LEIC.

NO MOMENTO, ESTÁVEL, CONSCIENTE, ORIENTADO, SEM QUEIXAS. EUPNEICO EM AR AMBIENTE. ELIMINAÇÕES PRESENTES. MOVIMENTA OS 4 MEMBROS. PIFR.

- COMORBIDADES: HAS

- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: CAPTOPRIL

- ALERGIAS: NEGA

#EXAME FÍSICO:

- ECTOSCOPIA: REGULAR ESTADO GERAL; CONSCIENTE E ORIENTADO; EUPNEICO EM AR AMBIENTE; ACIANÓTICO; ANICTÉRICO; NORMOCORADO; AFEBRIL AO TOQUE.

- ACP: MV+ EM AMBOS HEMITÓRACES; BCNF E RÍTMICAS EM 2T.

- ABDOME: PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO.

- EN: GLASGOW = 15; PIFR; MOE+; FACIAL SIMÉTRICO; MOTRICIDADE MANTIDA; SENSIBILIDADE SEM ALTERAÇÕES; MARCHA NORMAL.

- EXTREMIDADES: SEM EDEMAS OU SINAIS DE TVP; PULSOS PALPÁVEIS E SIMÉTRICOS.



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5398 599

UR - NCR

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: Alexandre Cordeiro de Castro Idade: 53

Sexo: M () F () Profissão: _____ Fone: _____

Endereço Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade: _____

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto: S () N ()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ (-) Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Paciente com história de acidente de moto na sexta-feira, 20/03/2019, com lesão de cabeça e membros superiores, desde então vem com dor de cabeça e mal-estar.
Hipótese Diagnóstica: TCE

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: 190 x 100
Vias Aéreas: FR 20 Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/ Estridor: S () N ()
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Umidade: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

05/04/2018 13:54



Nome Paciente: ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO

Cód. Paciente:

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Idade: 53

Senha: U0020

Convênio:

Atendimento:

05/04/2018 13:54 - CLAUDECI ALVES DIAS - COREN: 44911 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade: AMARELO - URGENTE

Cor: AMARELO

Queixa Principal: QUEDA DE MOTO HA CERCA DE 6 DIAS , EVOLUINDO COM MSONOLENCIA E CEFALEIA, TONTURAS E VOMITOS

Observação: UPA IGARASSU 5398599

Fluxograma sintoma: CEFALÉIA

Discriminador(es): - HISTÓRIA DE TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s):

Sinais Vitais Lidos: TEMPERATURA(C): 36.00 °C
- REGUA DE DOR: 6
- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 14

Acolhido(a) por: CLAUDECI ALVES DIAS
Data: 05/04/2018 13:54

mento com Classificação de Risco

Página



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 28/03/2019 16:17:52

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032816175217300000042465143>

Número do documento: 19032816175217300000042465143

Num. 43103576 - Pág. 12



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO



PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Instituição de Saúde: HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO		
Paciente:	Alexandre Coelho de Brito	Nº do Registro: 1628870
Clínica:	NCR	Nº do Leito:
Operador:	Dr. Benymin + Dr. Igo + Dr. Delam	
1º Assistente:	Dr. Adriano	2º Assistente:
Instrumentador:		Anestesista: Dr. Ana Cristina
Anestesia:	Genol 7	Duração: 7
Data da Operação:	Início:	Fim:
Diagnóstico Pré-Operatório:	Tumor de F.P	
Diagnóstico Pós-Operatório:	Tumor de F.P	
Operação Proposta:	Microscópio, para dissecação de tumor cerebral de F.P	
Operação Realizada:	A mesma	
DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO		
1) Decubi li ventral + Cabeça no suporte no cabeçote Mayfield 2) Assepsia + antissepsia 3) Abertura de Crânio 4) Incisão cutânea em Hockey stick 5) Hemostasia 6) Craniectomia parcial + Hemostasia 7) Dissecção do tumor sob microscópio 8) Hemostasia + Duroplastia / uso de Patch 9) Sutura por plano.		

