

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Edmílson Batista da Silva, brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 836.628.901-04 e portador da cédula de identidade nº 6.995.691, residente e domiciliado(a) na Rua João Paulo Segundo, nº 59-A, bairro de Isla Vellha, CEP 52.499-974 na cidade de Itamaracá.

**OUTORGADA:** ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: [anasantosadv1@gmail.com](mailto:anasantosadv1@gmail.com), onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

**PODERES:** Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas clausulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juizo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

**JUSTIÇA GRATUITA:** Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

**CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL:** Pelo exercício do mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto, desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se, ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios celebrado em instrumento próprio.

Recife, 10 de julho de 2019.

Edmílson Batista da Silva  
Outorgante



## DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Edmílson Batista da Silva,  
brasileiro(a), estado civil Solteiro,  
profissão padeiro Inscrito no CPF/MF sob o  
nº 836.623.204-04, e portador da cédula de identidade  
nº 6.595.691, residente e  
domiciliado(a) Rua João Paulo Segundo  
nº 59 - A, bairro 31 de Julho,  
CEP 62195-934, na cidade de  
Itamaracá / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,  
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem  
sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei  
nº 1.060/1950.

Recife, 20 de junho, de 2019.

NOME: Edmílson Batista da Silva



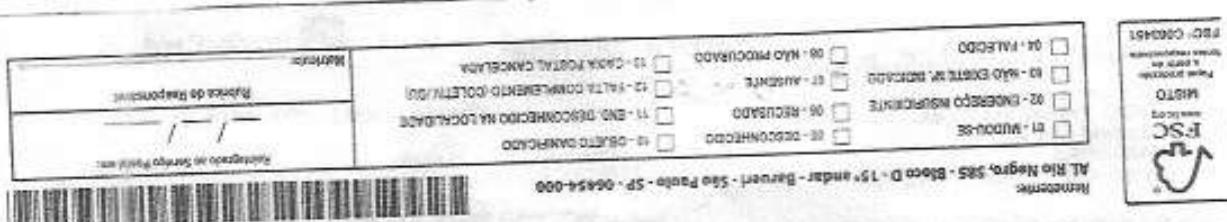


ARUANA S. G. SILVA  
20 DEZ 1963



Naturalidade:  
Fone:  
Estado Civil:  
Profissão:  
CEP:  
Endereço:

C. I. D.		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
MES/ANO	6,595,691	DATA	13/02/2017
NOSSO	ESTADO	BRASIL	
NOME: << EDMILSON BATISTA DA SILVA >>			
FUNÇÃO	<< >>		
<< LUZIANA MARIA DA SILVA >>			
RESIDÊNCIA	TAPERAÇA - PE		
DATA DE NASCIMENTO		22/08/1962	
DOC. ORIGEM	&lt;07447601551976100016105		
000022478	TAPERAÇA - PE		
CPF	836.628.204-04		
Assinatura da P.G. Assessoria			
Assinatura do Fórum Conselho TIN			



86



Assinado eletronicamente por: ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR - 01/07/2019 23:37:56  
<https://pjje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907012337561520000046506716>  
Número do documento: 1907012337561520000046506716

Num. 47226437 - Pág. 4



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 030<sup>a</sup> CIRCUNSCRIÇÃO - ITAMARACÁ - DP30<sup>a</sup>CIRC  
DIM/8<sup>a</sup>DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. **18E0120001962**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/12/2018** às **11:48**

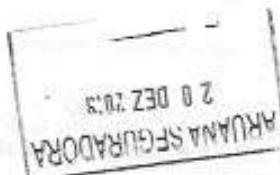
**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **3/9/2018** às **19:00**

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA PE TRINTA E CINCO, 1** - Bairro: **BOA VIAGEM - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PRÓXIMO A ENTRADA DE VILA VELHA**

Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR / AGENTE )  
LUIS EDUARDO GOMES DE SOUZA ( OUTRO )  
EDMILSON BATISTA DA SILVA ( VITIMA )



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO  
VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): EDMILSON BATISTA DA SILVA

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

**EDMILSON BATISTA DA SILVA** (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZIANA MARIA DA SILVA**  
Data de Nascimento: **22/8/1962** Naturalidade: **ITAMARACA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6595691/SDS/PE**  
(RG) **83662820404** (CPF) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **PEDREIRO(A)**  
Telefones Celulares:  
- **081983060312**

Endereço Residencial: **RUA JOAO PAULO SEGUNDO, 59, CASA "A"** - CEP: **0** - Bairro: **VILA VELHA - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL, EM FRENTE AO CHAFARIZ**

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

**LUIS EDUARDO GOMES DE SOUZA** (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA AMARA DE AZEVEDO** Pai: **ANTONIO GOMES DE SOUZA** Data de Nascimento: **27/9/1976** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4900014/SSP/PE** (RG) **02695992408** (CPF) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**  
Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **COMERCIANTE** Telefones Celulares:  
- **081987165933**

Endereço Residencial: **RUA JOAO PAULO SEGUNDO, 20 - CEP: 0 - Bairro: VILA VELHA - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL, EM FRENTE AO CHAFARIZ**



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

**MOTOCICLETA 1 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **LUIS EDUARDO GOMES DE SOUZA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDMILSON BATISTA DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDN8241** (PERNAMBUCO/ILHA DE ITAMARACA)  
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**  
Descrição: **PROPRIETÁRIO: RODRIGO PEREIRA DE OLIVEIRA.**

**MOTOCICLETA 2 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

**Complemento / Observação**

O SR. EDMILSON BATISTA DA SILVA COMPARCEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA E INFORMOU QUE: NA DATA MENCIONADA, VIAJAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA 1, CONDUZIDA PELO SR. LUIS EDUARDO GOMES DE SOUZA, QUANDO O VEÍCULO EM QUE ESTAVA COLIDIU COM A MOTOCICLETA 2, A QUAL NA TENTATIVA DE ULTRAPASSAR UM CARRO, INVADIU A PISTA CONTRÁRIA; A VÍTIMA FOI SOCORRIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU (QTC: 5 522017) E LAVADA PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES (ATENDIMENTO: 443234). A VÍTIMA ALEGA QUE APÓS A COLISÃO PERDEU OS SENTIDOS E NÃO SOUBE FORNECER MAIS INFORMAÇÕES SOBRE O ACIDENTE, BEM COMO QUEM SERIA O CONDUTOR DO OUTRO VEÍCULO. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO.

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

*Edmilson Batista da Silva*  
**EDMILSON BATISTA DA SILVA**  
(VITIMA)

**LUIS EDUARDO GOMES DE SOUZA**

B.O. registrado por: **RODRIGO DOS SANTOS PEIXOTO** - Matrícula: **350623-1**



11/12/2018 11:





Secretaria de Saúde  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

### **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO**

DA Nº. 048/2018  
EM: 15/10/2018

Declaramos que no dia 03 de setembro de 2018, o **Sr. EDIMILSON BATISTA DA SILVA**, portador do Documento de Identidade RG nº **6.595.691 SDS/PE** e CPF: **836.628.204-04**, foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano de Itapissuma, sobre o **QTC: S 522017**, vítima de Colisão de MOTO com MOTO na PE 35 município de Itamaracá/PE, próximo ao presídio BARRETO CAMPELO- VILA VELHA, por volta das 19hs22minhs, paciente removido para **Hospital Miguel Arraes (HAM)** sob registro **Nº118097**.

Itapissuma, 15 de outubro de 2018.



Gladys Accioly  
Coord. SAMU, Itapissuma  
Mat. 045.127

Dra. GLADYS ACCIOLY DE MENEZES DE BARROS E SILVA  
Coordenadora Geral do SAMU metropolitano - Itapissuma



Assinado eletronicamente por: ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR - 01/07/2019 23:37:56  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070123375615200000046506716>  
Número do documento: 19070123375615200000046506716

Num. 47226437 - Pág. 7



RECEITUÁRIO

Larissa Menezes

Já fui seu o seu voluntário  
fotógrafo de alta fôr

Sucesso à Roberta Miguel  
em 09/09/18. Em nome das  
professores do Câncer e Lideradas.  
Nathália Andrade

UN 111125-6  
572-3  
582-2

Criança  
Cresce  
Com Amor  
Neto  
16/11/18

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO





## RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: EDMILSON BATISTA DA SILVA

IDADE: 56 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 03/09/18

REG: 118097

DATA DA ALTA: 13/9/18

### DIAGNÓSTICO:

- FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA DIREITA
- FRATURA DIAFISÁRIA DE FÉMUR DIREITO
- FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO

### TRATAMENTO REALIZADO:

- (12/09/18) REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO PERCUTÂNEA COM FIO K EM RÁDIO ESQ
- (09/09/18) REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO INTERNA COM HASTE INTRAMEDULAR RETRÓGRADA DE FÉMUR DIREITO
- (09/09/18) REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO INTERNA COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA EM TÍBIA DIREITA

### ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRA) EM 02 SEMANAS;
- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO (NÃO TROCAR CURATIVO DA TALA);
- MANTER TALA NO MEMBRO OPERADO COM TALA ATÉ RETORNO (NÃO MOLHAR E NÃO SUJAR);
- MEXER OMBRO E DEDOS NORMALMENTE;
- DEAMBULAR COM USO DE ANDADOR OU MULETAS COM CARGA PARCIAL CONFORME TOLERÂNCIA ÁLGICA;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE.

→ Tomar mediágicos proctos (D. pheno + Ibu +  
Gu + Tramadol + Glicoxam por os dias)

### PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESO SIM(  ) NÃO(  )

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: \_\_\_\_\_

Dra. Alessandra Brito  
Ortopedista  
CRM: 25.483



ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 443234 Prontuário: 118097 SAME: 105115 Hora Atend: 19:46 Data Atend:03/09/2018  
Paciente..... : EDMILSON BATISTA DA SILVA Idade: 56 a  
Endereço..... : RUA JOAO PAULO II  
Bairro..... : VILA VELHA UF.: CE CEP: 62199974  
Cidade..... : ITAMARACA / GROAIRAS Plano...: PLANO UNICO  
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA  
CID Principal.....: -  
CID's Secundários. :  
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO  
Data Saída..... : 03/09/2018 Hora Saída :21:41

Prestador da Evolução Médica:

ROMERO MONTENEGRO NERY

DIAGNOSTICO

PEDIDO PELA ENF ANA B

ARUANA SEGURADORA  
20 DEZ 2013

ROMERO MONTENEGRO NERY / 15570  
CIRURGIA GERAL

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



# HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 03/09/2018 19:41



Nome Paciente: EDMILSON BATISTA DA SILVA  
Cód. Paciente: 118097  
Data de Nascimento: 22/08/1962  
Sexo: Masculino  
Idade: 56  
Senha: P0009  
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA  
Atendimento: 443234   
SAME: 105115

Periodo: 03/09/2018 19:55 - 03/09/2018 19:55

KAMILA RAQUEL DA SILVA CARNAUBA - COREN: 364448 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

EMERGENCIA VERMELHO

Cor:

VERMELHO

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM FERIMENTO EM MMII. PACIENTE ALCOOLIZADO NAO SABE INFORMAR ALERGIAS E OUTRAS INFERNIDADES

Observação: PACIENTE ALCOOLIZADO NAO SABE INFORMAR ALERGIAS E OUTRAS INFERNIDADES.

Sintoma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO COM DEFORMIDADE

Especialidade: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - FREQUENCIA CARDIACA: 78.00 BPM  
- P.A. SISTOLICA: 140.00 MMHG  
- P.A.DISTOLICA: 80.00 MMHG  
- SATURAÇÃO DE OXIGÉNIO: 99.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim ( ) Não ( )

Local Enfermeiro em HMA

REVISADO  
NENHUMA

ARUANA SEGURADORA  
20 DEZ 2018

Acolhido(a) por: KAMILA RAQUEL DA SILVA CARNAUBA - COREN: 364448 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 03/09/2018 19:55

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR - 01/07/2019 23:37:56

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070123375615200000046506716>

Número do documento: 19070123375615200000046506716

Num. 47226437 - Pág. 11

Atendimento: 443234  
Data e Hora: 03/09/2018 19:46

Senha da Classificação:

**P0009**

Paciente: 118097 EDMILSON BATISTA DA SILVA Sexo: MASCULINO  
Nome Social:  
Data do Nascimento: 22/08/1962 Idade: 56 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA  
Nome da Mãe: LUZIANA MARIA DA SILVA Nome do Pai:  
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA CRM: 12346  
Endereço: RUA LOURENCO JACINTO DE — Bairro: CENTRO  
Cidade/UF: ITAMARACA / GROAIRAS CE Usuário Atendimento: ADRIANABP

**Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes**

Data Entrada Brasil:  
Nacionalidade: BRASILEIRA Nr Documento Estrangeiro:  
Observação:

**RESUMO DE TRATAMENTO**

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**Queixa Principal**

Acidente de moto Vm de capacete ingestão de Álcool.  
nega vômito, Nega lesões ósseas. Fratura em M1/D.

**Exame Físico**

EEG Reg. consciente, orientado, eup. Normoc. febre. 37,8°C BNP 510. FC = 88. PA = 110x70  
RR: 18. P: 21. S: 21. O: 6. FR: 16  
ABD: plena, negras, chocalos DB. SNC: ECG: 151 mili/V. no - Toracograma: Fratura exposta  
Hipótese Diagnóstico ADM: M1/D immobilizado. Fratura exposta  
pel-trama + Fratura de fêmur.

**Prescrição Médica**

(1) Avaliação da ortopedia  
(1) Rx Cervical Tórax pelvis, Fémur.  
(1) SBL: 1.500/10 + OSFAGSOL 10 + 5670/1000  
Dipirona 02g + AD IV.

Assinatura e Carimbo Médico

BARUANA SEGURANÇA  
20 DEZ 2018

Destino:  Encaminhado ao Ambulatório  Residência  
 Transferido: Para \_\_\_\_\_ Senha: \_\_\_\_\_  
 Encaminhado ao setor de internação



#Ortopedista

20:00h

Paciente vítima de acidente motociclistico, com dor e ferimento nas coxas.

Foi visto de óculos HOG, espinhas, orvalhos ferimentos superficiais em cote (E) ferimento com sangramento entre as coxas direita. deformidade coxa (D).

Sol. Rx.



#air.Geral# 09109118

Dr. Rodrigo F. da Silva Damasceno  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-FE 25.524

Pt: no momento sem queixas de dor abdominal.

Exame: FC = 82 bpm PA = 125x77 mmHg.

Abd: gloso, flácido, indolor à palpação

Sintomas: sem sinais de humor/pneumotórax ou fraturas.

EP - 1) Alter do air.Geral

Dr. Rodrigo Torres  
CRM-FE 25.524



25/09/18 #SOT# HD, po (03/09/18) fix avante deslocar  
de fémur (D) com lesão extensa de placa  
molar de luxo (E) e perdeu (F) +  
reduzir luxado de radio distal (G) (F) avançar  
extensão em cotovelo (D)

paciente evolui bem nova queixa

BGC, apht, COTG, supresso

MIO. Fixar avante luxo com pomos  
Braço reforçado

MIE: LIMP/SA - sem flogos

CD. SOLUTO NOVO  
SOLICITO TAC DE ORTHO  
NOVO CAS.



Dr. Icaro Molim de S. Pereira  
Ortopedia e Traumatologia  
CREMEPE 26560

06/09/18 #SOT#  
17h HD! m/ evas

osteosíntese sem queixas  
REG, COTG, angulo, apht

FON limpa

CD: Sol. TAC de pulso (E)

Dr. Icaro Molim de S. Pereira  
Ortopedia e Traumatologia  
CREMEPE 26560

07/09/18 #SOT# HD. As mamas  
paciente evolui bem, sem queixas

BGC, apht, COTG, luxo

MIO. Fixar avante luxo com pomos (braço)

MIE: LIMP/SA

CD. reg. aux p/ hoz

Ian Bustorff Freire  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM-DF 26.560



### Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 51655  
Paciente : 118097  
Convênio Atend. : 1  
Leito : 473  
Dt. Início : 03/09/2018 22:40

Sala : 0001 SALA 01  
EDMILSON BATISTA DA SILVA  
SUS - INTERNACAO  
VERMELHO - EXTRATO 010  
Dt. Fim : 03/09/2018 23:55

Atendimento : 443245  
Carteira :  
Idade 56 Anos 12 Dias 23 Horas

Cid Pré-Operatório :  
Cid Pós-Operatório :

### Procedimentos

Procedimento: 0408050519 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÉMUR (PRINCIPAL)  
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO  
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

### Equipe Médica

CIRURGIAO 13344 ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE

### Descrição

#### Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA EXPOSTA DIAFISÁRIA DE FÉMUR DIREITO + LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES DE COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO

CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DC + APOSIÇÃO DE FIXADOR EXTERNO EM COXA DIREITA

CIRURGIÃO: DR ALEXANDRE ANDRADE

1º AUXÍLIO: DR ANDRÉ CIPRIANO + DR RODRIGO DAMASCENO

ANESTESISTA: DR LEONARDO AVILA

ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

#### RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MMII;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. ABORDAGEM DO FERIMENTO DE EXPOSIÇÃO NO 1/3 MÉDIO DA COXA DIREITA E ESQUERDA, BEM COMO DO JOELHO ESQUERDO, DESBRIDAMENTO DE SEUS BORDOS
5. LAVAGEM EXAUVESTIVA COM SORO FISIOLÓGICO (10.000ML);
6. APOSIÇÃO DE FIXADOR EXTERNO TUBO-A-TUBO EM FÉMUR DIREITO E VERIFICADO SOB ESCOPA
7. DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS DE MIESQ;
8. SUTURA COM NYLON 2.0;
9. CURATIVO ESTÉRIL;

ARUANA SEGURADORA  
20 DEZ 2013

#### Achados Cirúrgicos:

#### Descrição Complementar

OBS: Fratura Fémur Pósio distal  
ang. Realizada redução  
unidade e Sutura  
Tale Stabilizadora  
Sal. Posto pós-Redução

DR(A) : ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE  
CRM : 13344

DR. ANDRÉ CIPRIANO  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CREMEPE - 24.399

FATURADO  
CLAUDEVAN SOUSA  
FATURISTA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





## Evolução Clínica

NOME: Edilson Batista REG: \_\_\_\_\_

CLÍNICA: (L) ENFERMAGEM: LEITO: \_\_\_\_\_

DATA/HORA	#SDT#
09/09/18	AD: Inverso
12h	Pito estabil - se apena REG, lote, aplica, apli FD: 2 dias CD: A - bloco cirúrgio anula
	<p>Dr. Icaro Melo de S. Pereira Ortopedia e Traumatologia CREMEPE 26560</p> <p>10/09/18 AD: As mesmas + PO (09/09) Retirada de fixador externo + colar de fim a par (colomedula - RFFI) Paciente retorna para casa no dia 09/09/18 CD: melhora anular (analg plan) somado NB/HF Ter. Borkop R Guia 26219 PO</p>
	<p>ARUANA SECURADOURA 20 DEZ 2013</p>



Aviso de Cirurgia : 51748  
Paciente : 118097

Convênio Atend. : 1

Leito : 78

Dt. Início : 09/09/2018 11:32 Dt. Fim : 09/09/2018 12:56

Cid Pré-Operatório : S723

Cid Pós-Operatório : S723

### Ficha de Cirurgia Descritiva

Sala : 0002 SALA 02

EDMILSON BATISTA DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-513-LEITO 002

Atendimento : 443245

Carteira :

Idade : 56 Anos 18 Dias 14 Horas

FRATURA DA DIÁFISE DO FEMUR

FRATURA DA DIÁFISE DO FEMUR

### Procedimentos

Procedimento: 0408050519

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÉMUR (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO

18757 JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR

### Descrição

#### Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DA DIÁFISE DO FÉMUR DIREITO

CIRURGIA: RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO + REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO INTERNA COM HASTE INTRAMEDULAR  
BLOQUEADA

CIRURGIÃO: DR JEFFERSON CALUME

1º AUXÍLIO: DRA IANELE BRAGA

2º AUXÍLIO: DR MANOEL OLIVEIRA

ANESTESISTA: DRA ANNE

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

ARUANA SEGUROADORA  
20 DEZ 2018

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISEPSIA DO MID + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MID;
4. INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO DIREITO;
5. DISSECCÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;
6. ABERTO CANAL MEDULAR DO FÉMUR;
7. PASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA FÉMUR;
8. FRESGAMENTE DO CANAL MEDULAR COM FRESCAS N° 9, 10, 11
9. COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE FÉMUR 11 X 340;
10. FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 2 PARAFUSOS CORTICais E PROXIMAL COM 2 PARAFUSOS CORTICais
11. LIMPEZA COM SF 0,9%;
12. FECHAMENTO DAS INCISÕES POR PLANOS COM VYCRIL 1-0 E NYLON 3-0;
13. CURATIVO;
14. CONTROLE COM RX;

#### Achados Cirúrgicos:

#### Descrição Complementar

24/09/18  
CLAUDIO VAN SOUSA  
FATURISTA

Manoel Oliveira Junior  
CRM-PE 24589

DR(A) : JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR  
CRM : 18757

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Aviso de Cirurgia : 51749  
Paciente : 118097  
Convênio Atend. : 1  
Leito : 78  
Dt. Início : 09/09/2018 13:12  
Cid Pré-Operatório : S822  
Cid Pós-Operatório : S822

Sala : 0002 SALA 02  
EDMILSON BATISTA DA SILVA  
SUS - INTERNACAO  
ORTL-513-LEITO 002  
Dt. Fim : 09/09/2018 14:01  
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA  
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 443245  
Carteira :  
Idade : 56 Anos 18 Dias 16 Horas

### Ficha de Cirurgia Descritiva

Procedimento: 0408050500  
Convênio: 001  
Anestesia: 05

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA (PRINCIPAL)  
SUS - INTERNACAO  
RAQUI ANESTESIA

### Procedimentos

CIRURGIAO 18757 JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR

### Descrição

#### Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DOS OSSOS DA Perna DIREITA  
CIRURGIA: REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO INTERNA COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA

CIRURGÃO: DR JEFFERSON CALUME

1º AUXÍLIO: DRA IANELE BRAGA

2º AUXÍLIO: DRA MANOEL OLIVEIRA

ANESTESISTA:DRA ANNE

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DDH SÓB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTSEPSIA DO MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MID;
4. INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO DIREITO;
5. DISSECÇÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;  
ABERTO CANAL MEDULAR DA TIBIA;  
ASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA TIBIA;
6. RESAGEM DO CANAL MEDULAR COM FREAS Nº 8, 9 E 10;  
COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE TIBIAL 9 X 320;  
FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 2 PARAFUSOS E PROXIMAL COM 2 PARAFUSOS
11. LIMPEZA COM SF 0,9%;
12. FECHAMENTO DAS INCISÕES POR PLANOS COM VYCRIL 1-0 E NYLON 3-0;
13. CURATIVO;
14. CONTROLE COM RX;

ARUANA SEGURADORA

20 DEZ 2018

#### Achados Cirúrgicos:

#### Descrição Complementar

29/09/2018  
CLAUDEVAN SOUSA  
PATURISTA

Jefferson Calume de Oliveira Junior  
CRM: 18757

DR(A) : JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR  
CRM : 18757

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



**Ficha de Cirurgia Descritiva**

Aviso de Cirurgia : 51820      Sala : 0002      SALA 02  
Paciente : 118097      EDMILSON BATISTA DA SILVA      Atendimento : 443245  
Convênio Atend. : 1      SUS - INTERNACAO      Carteira :  
Lelio : 78      ORTL-513-LEITO 002      Idade : 56 Anos 21 Dias 15 Horas  
Dt. Início : 12/09/2018 13:59      Dt. Fim : 12/09/2018 15:00  
Cid Pré-Operatório : S525      FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO  
Cid Pós-Operatório : S525      FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

**Procedimentos**

Procedimento: 0408020431      TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA (PRINCIPAL)  
Convênio: 001      SUS - INTERNACAO  
Anestesia: 29      BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

**Equipe Médica**

URGIAO      15483 HUGO FREITAS DE ARAUJO

**Descrição**

**Descrição Cirúrgica :**

DIAGNÓSTICO: FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO ESQ.  
INTERVENÇÃO: REDUÇÃO INCRUENTA + OSTEOSÍTESE PERCUTÂNEA COM FIOS K  
OPERADOR:DR HUGO FREITAS  
1º AUXILIAR:DR FRED  
2º AUXILIAR:DR FILIPE GUEDES  
ANESTESISTA:DR JULIO MAIA  
ANESTESIA:BLOQUIO PLEXO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. REDUÇÃO INCRUENTA SOB MANOBRA ESPECÍFICA DE KAPANDJI
5. FIXAÇÃO COM 03 FIOS DE K NÚMERO 2 PERCUTÂNEOS
6. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS
7. CURATIVO
8. TALA LUVA EM "U" MSESQ

**achados Cirúrgicos:**

**Descrição Complementar**

29/09/18  
CLAUDEVAN SOUSA  
CIRURGISTA

DR(A) : HUGO FREITAS DE ARAUJO  
CRM : 15483



HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





## RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: EDMILSON BATISTA DA SILVA

IDADE: 56 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 03/09/18

REG: 118097

DATA DA ALTA: 13/9/18

### DIAGNÓSTICO:

- FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA DIREITA
- FRATURA DIAFISÁRIA DE FÉMUR DIREITO
- FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO

### TRATAMENTO REALIZADO:

- (12/09/18) REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO PERCUTÂNEA COM FIO K EM RÁDIO ESQ
- (09/09/18) REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO INTERNA COM HASTE INTRAMEDULAR RETRÓGRADA DO FÉMUR DIREITO
- (09/09/18) REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO INTERNA COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA EM TÍBIA DIREITA

### ORIENTAÇÕES:

- ➔ AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRA) EM 02 SEMANAS;
- ➔ TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO (NÃO TROCAR CURATIVO DA TALA);
- ➔ MANTER TALA NO MEMBRO OPERADO COM TALA ATÉ RETORNO (NÃO MOLHAR E NÃO SUJAR);
- ➔ MEXER OMBRO E DEDOS NORMALMENTE;
- ➔ DEAMBULAR COM USO DE ANDADOR OU MULETAS COM CARGA PARCIAL CONFORME TOLERÂNCIA ÁLGICA;
- ➔ PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- ➔ RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE.

→ Tomar medicamentos prescritos (D. Dr. Figueira + 200g  
Guia + Transtardol + Colágeno por 05 dias).

### PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESO SIM(x) NÃO( )  
DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: / /

Dra. Alessandra Brito  
CRM: 53.403  
CRF: 10.403

ARUANA SEGURADORA

20 DEZ 2013

### ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE





## Laudo para solicitação de autorização de internação

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL MIGUEL ARRAES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSPITAL MIGUEL ARRAES	6431569

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente <b>EDMILSON BATISTA DA SILVA</b>	6 - N° Prontuário <b>118097</b>						
7 - Certão Nacional do SUS 700803995680388	8 - Data de Nascimento 22/08/1962	9 - Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Masculino	10 - Raça Cor <input checked="" type="checkbox"/> 03 - Parda	11 - Nome da Mãe <b>LUZIANA MARIA DA SILVA</b>	12 - Telefone de Contato <b>8196485123</b>	13 - Nome Responsável <b>IGNORADO</b>	14 - Telefone de Contato
9 - Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Masculino	10 - Raça Cor <input checked="" type="checkbox"/> 03 - Parda						
11 - Nome da Mãe <b>LUZIANA MARIA DA SILVA</b>	12 - Telefone de Contato <b>8196485123</b>						
13 - Nome Responsável <b>IGNORADO</b>	14 - Telefone de Contato						

15 - Endereço (Rua, N°, Bairro) <b>RUA LOURENCO JACINTO DE MELO, - CENTRO</b>	17 - IBGE 230490
16 - Município <b>ITAMARACA / GROAIRAS</b>	18 - UF CE
	19 - CEP <b>62199974</b>

### LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos <b>VHE, 56 ANOS, REFERE TER SIDO VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO HA CERCA DE 02H. REFERE USO DE CAPACETE. NEGA VÓMITOS E PERDA DE CONSCIENCIA. REFERE DOR E DEFORMIDADE EM COXA DIREITA. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES.</b>	
---	--

21 - Condições que justificam a internação <b>TRATAMENTO CIRÚRGICO</b>	
---	--

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas <b>EXAME CLÍNICO E RADIOLÓGICO</b>	
---	--

23 - Diagnóstico Inicial / Código <b>FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR DIREITO</b>	24 - CID 10 Principal S723
	25 - CID 10 Secundário W199
	26 - CID 10 Causas Associadas V29.9
	582.2 / 552

27 - Descrição do Procedimento Solicitado <b>TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FÉMUR</b>	28 - Código do Procedimento <b>0408050519</b>
---	--

29 - Especialidade <b>CIRÚRGICA</b>	30 - Caráter de Atendimento <b>2</b>
31 - Documento <input checked="" type="checkbox"/> CNS	<input type="checkbox"/> CPF
32 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente <b>9800168911/2012</b>	
33 - Nome do Profissional, Solicitante/Assistente <b>ROMERO MONTENEGRO NERY</b>	34 - Data da Solicitação <b>03/09/2018</b>
	35 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro no Conselho)
	<b>Dra. Romero Montenegro Nery</b>
	<b>15570</b>

### PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - ( ) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora
37 - ( ) Acid. Trabalho Típico	40 - N° Bilhete
38 - ( ) Acid. Trabalho Trajeto	41 - Série
45 - Vínculo com a Previdência	42 - CNPJ / Empresa
( ) Empregado	43 - CNAE / Empresa
( ) Empregador	44 - CBOR

46 - Nome do Profissional Autorizado	47 - Cód. Órgão Emissor <b>E260000001</b>
--------------------------------------	--

48 - Documento <input checked="" type="checkbox"/> CNS	49 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizado <b>443234</b>
---	--

50 - Data da Autorização <b>01/07/2019</b>	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho) <b>Orc. Luciana Nery Traumato-Ortopedista CRM: 17.171</b>
---	--

Código do Laudo: **443234**



## FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N  
Jaguaribe - Paulista - PE  
CEP. : 53.400 - 000

Cód. Atendimento: **443245**  
Usuário: ADRIANABP

### DADOS DO PACIENTE

Paciente:	<b>EDMILSON BATISTA DA SILVA</b>			Prontuário:	118097
Idade:	56a 0m 12d	Sexo:	M	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão :				Data de Nascimento:	22/08/1962
R.G.:	6595691	C.P.F.:	83662820404	Telefone:	62199974
Endereço:	RUA JOAO PAULO II , 59 - VILA VELHA			- ITAMARACA / GROAIR - CE	
<b>Dados da Internação</b>					
Origem:	URGENCIA/EMERGENCIA			Data e Hora da Internação:	03/09/2018 21:43
Convênio:	SUS - INTERNACAO			Plano:	GERAL
Unidade Internação:	VERMELHA - EMERGEI Acomodação:			ENFERMARIA DE OBSERVACA	Lito: VERMELHO - EXTRA 010
Médico Internação:	PLANTONISTA CIRURCIA GERAL				

### DADOS DO RESPONSÁVEL

i - se:	R.G.:	C.P.F.:
F - Endereço:	- Numero:	
cione:	Cidade:	Estado civil :

*[Handwritten signature]*

### DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 3/09/18 Hora da Alta: \_\_\_\_\_

Motivo:  Melhorado  A Pedido  Transferência  Óbito  Evasão

Condições de Alta: Melhorado

Diagnóstico Principal.....: Ex. Dolor de Tórax e Fadiga (D) + Radiografia

Diagnóstico Secundário01.: REVISADA

Diagnóstico Secundário02.: CCIH-HM!

Procedimento.....: BFT (1 Hoste + Fuso K)

*[Handwritten signature]*  
Dra. Alessandra Brito  
CRM: 25.482  
Data: 03/09/2018

Médico e CRM:

Messias Batista da Silva  
Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

*[Handwritten signature]*  
Alessandra Brito  
CRM: 25.482  
Data: 03/09/2018

ARUANA SEGURADORA  
20 DEZ 2018

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 23 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3180599489      Vítima: EDMILSON BATISTA DA SILVA

Data do Acidente: 03/09/2018      Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSILDA DE OLIVEIRA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), EDMILSON BATISTA DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 6.412,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%  
Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 =

R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos 25%

Graduação: Em grau médio 50%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%  
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: EDMILSON BATISTA DA SILVA

Valor: R\$ 6.412,50

Banco: 001

Agência: 000001361-7

Conta: 0000052426-3

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

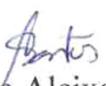
Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Lider para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).



## SUBSTABELECIMENTO

**ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE nº 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 30.197D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por: **EDMILSON BATISTA DA SILVA**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 01 de Junho de 2019.

  
Ana Cristina Aleixo Pereira Santos

OAB/PE 28697-D

