

05.802.494/0001-41  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

28 SFT 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE



### PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Maurício Monteiro da Silva  
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o  
nº 863.723.604-97 e portador da cédula de identidade  
nº 4783.080 residente e domiciliado(a) na  
Rua do Comiteário  
nº 80 bairro de São Grande  
CEP 55400-000 na cidade de Calende / PE

**OUTORGADA:** ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,  
advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de  
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-  
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações  
judiciais.

**PODERES:** Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes  
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º  
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, 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, 08 de 05 de 2019

Maurício Monteiro da Silva  
Outorgante





Bandeira do  
Estado

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 074ª CIRCUNSCRIÇÃO - CATENDE  
DP74ªCIRC DINTER1/13ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0164000815****18E0164000815**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **01/08/2018** às  
**11:51**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)**  
que aconteceu no dia **11/2/2018** no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CATENDE, 1. PE 120 - Bairro: CENTRO - CATENDE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

**05.802.494/0001-41**  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

OUTRO (AUTOR/AGENTE)  
MAURÍCIO MONTEIRO DA SILVA (VÍTIMA)

**28 SET 2019**

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):  
MAURÍCIO MONTEIRO DA SILVA

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

**MAURÍCIO MONTEIRO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: IRENE MARIA MONTEIRO DA SILVA Pai: CIGERO MONTEIRO DA SILVA Data de Nascimento: 28/10/1972 Naturalidade: CATENDE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 4781889/SDS/PE (RG), 28372369497 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: OUTRAS PROFISSÕES Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE CATENDE, 1, RUA DO CEMITÉRIO/ NOVA LAJE GRANDE - CEP: 55600-000 - Bairro: CENTRO - CATENDE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**OUTRO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: OUTRAS PROFISSÕES**

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

**VEÍCULO (VEÍCULO), que estava em posse do(a) Sr(a): MAURÍCIO MONTEIRO DA SILVA Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 Objeto apreendido: Não Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: **PRG0849** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **591518996** Chassi:

**9C2KC1989ER456691**

Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014**

Descrição: **O PROPRIETÁRIO DA MOTOCICLETA É ELIAQUIM MONTEIRO DA SILVA**

### Complemento / Observação

**A VÍTIMA INFORMA QUE TRANSITAVA COM A MOTOCICLETA SUPRACITADA, NA PE 120, MUNICÍPIO DE CATENDE, NAS MÊDIAÇÕES DE LAJE GRANDE, QUANDO DE REPENTE O VEÍCULO DERRAPOU, CAINDO ENCIMA DA PERNA DA SUA PERNA DIREITA, CAUSANDO FRATURA EXPOSTA, TENDO QUE PASSAR POR VÁRIOS PRECEDIMENTOS HOSPITALARES, INCLUSIVE CIRURGIA, PARA RECONSTITUIÇÃO DO MEMBRO.**

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

*Maurício Monteiro da Silva*

**MAURÍCIO MONTEIRO DA SILVA  
(VÍTIMA)**

B.O. registrado por: **JOSE THIAGO XAVIER BRUNO** - Matrícula: **3875148**



**Jose Thiago Xavier Bruno  
Agente de Polícia  
Mat. 387.514-8**

**05.802.494/0001-41**

**TRACÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA**

**28 SET 2018**

**Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL: C**

**Boa Vista - CEP: 50.060-010**

**RECIFE-PE**

01/08/2018 11:51



# HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA

**HRA**

## 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: MAURICIO MONTEIRO DA SILVA Atendimento: 389288 Prontuário: 313714  
Data Nasc.: 28/10/1972 Idade: 45 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:  
CPF: RG: CNS: 706709582070312 Nº: 0  
Endereço: RUA DO CEMITRIO Profissão: OUTROS  
Bairro: CENTRO Cidade: BONITO Estado: PE  
CEP: 55680000 Fone: 37370710  
Nome da Mãe: IRENE MARIA MONTEIRO DA SILVA  
Acompanhante:  
Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA  
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

## 2 - ATENDIMENTO

Data: 11/02/2018 23:24

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

*Vitima de acidente de  
moto, apresenta dor no tornozelo  
Esquerdo*

Exame Físico:

*Lesão no tornozelo e  
também no joelho e*

PA: FC: FR:

Diag. Provisório:

*Fratura exposta de osso da perna e  
Rx joelho e AP  
Rx tornozelo e AP*

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE  
RAIO - X  
ABADA 15/02/18

Prescrição:

Dieta:

Data

Horário

*cefalotax 2g IV  
5 ATB 5000mg IV*

*do Blis*

*Dr. Mauricio Monteiro  
Médico Ortopedista  
CRM-PE 18200*

1 de 2





Usuario da Internação  
ROSANGELASSB



## 3346

1 de 2

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

2427419

4 - CNES

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Márcio Monteiro da Silva

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

40611095812104103112

11 - NOME DA MÃE

Nome Maria Monteiro da Silva

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. do Cemitério nº 20

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bonito

Centro

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

História de acidente de moto, apresentando fratura exposta de osso da perna esquerda

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Rx / Q clínico

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

Q clínico / Rx

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura exposta de osso da perna

24 - CID 10 PRINCIPAL

S82.2

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO (CNS) (CPF)

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

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

01091510302

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

12/06/18

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

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

- ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
- ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
- ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

42 - CNPJ EMPRESA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

## AUTORIZAÇÃO

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

PE-40-004

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

261810393650-3

48 - DOCUMENTO (CNS) (CPF)

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Dr. Esiope da Silva

MÉDICO

CRM 7061

UF RJ



## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Paciente: MAURICIO MARTINO DE SILVA

Nº do Registro: 3137/4

Clinica: Oncofder

Nº do Leito

Operator:

**1° Assistente:**

2º Assistente:

Instrumentador:

**Anestesista:**

**Anesthesia:**

**Duração:**

Data da Operação: 12/02/18

**Início:**

**Término:**

### Diagnóstico Pré-Operatório:

Posterior. Exposed Tibial distal seg +  
Houstonia Joelino seg.

**Diagnóstico Pós-Operatório:**

**Operação Proposta:**

Trustworthy Overgrown

Operação Realizada:

### DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- [illegible]



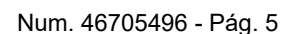




# FICHA DE ANESTESIA

**N 179806**

11/11/2017 11:00 AM - 11:00 AM



**SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS**  
**HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE**

1100  
 389295

BLOCO CIRÚRGICO							
PACIENTE: <u>Maurício Monteiro da Silva</u>				REGISTRO Nº <u>393714</u>			
SALA CIRÚRGICA Nº <u>07</u>				DATA <u>12/10/18</u>			
CIRURGIA: <u>TIC Cirurgia de Fratura de Tibia</u>				CIRURGIÃO: <u>Drº Fabio Amorim</u>			
ANESTESIA: <u>Raqui Distal</u>				ANESTESIOLOGISTA: <u>Raoni de Araújo</u>			
QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
TX	Oxigênio			B	Agulha Descartável		
D	Água Destilada				Agulha para Pendura		
F	Atropina			I	Agulha para Raqui		
I	Bupivacaína				Atadura Gessada		
F	Cefazolina 1g			F	Atadura Crepom		
	Cionidina			I	Cateter para Oxigênio		
	Dezametasona 4mg				Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco				Coletor de Urina Aberto		
F	Dipirona				Coletor de Urina Fechado		
I	Etilefrina				Dreno		
	Glicose 50%			7	Eletrodo p/ Monitorização		
	Lidocaina				Equipo para Sangue		
	Metoclopramida			I	Equipo para Soro		
	Neostigmina				Fio Cat Gut Cromado		
	Prometazina				Fio Cat Gut Simples		
	Ranitidina				Fio de Aço		
F	Ringer co Lactato				Fio de Algodão		
F	Soro Fisiológico			F	Fio de Nylon 200		
	Soro Glicosado				Fio de Polipropileno		
	Succinato de Estriol			D	Gase 7,5x7,5		
	Tenoxicam			I	Lâmina de Bisturi		
I	mi dazolan			F	Luvas Estéreis 7,0		
I	ondasilone			F	Luvas Estéreis 7,5		
					Luvas Estéreis 8,0		
				D	Seringa 5ml		
				I	Seringa 10ml		
				I	Seringa 20ml		
D	luva de procedimento				Sonda de Folev		
F	compressas pct cles				Sonda Endotraqueal		
D	purês (paris)				Sonda Nasogástrica		
D	marcador				Sonda Uretal		
D	baucos			I	Tubo para Aspiração		
I	escova depurante						
TX	acetal						
SUBTOTAL				SUBTOTAL			
				TOTAL			

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Assinatura do Cirurgião

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia



## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: MAURICIO MONTEIRO DA SILVA  
REGISTRO: 313714

Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Leito: 101

Operador: DR. MÁRCIO LACERDA

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia: RAQUI

DATA: 16/03/18

Início:

Término:

Diagnóstico: FRATURA TIBIA ESQ

Diagnóstico Pós-operatório: o mesmo

Operação Proposta: TTO CIRURGICO

Operação Realizada: a mesma

## DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia
2. assepsia + antissepsia + aposição de campos estéreis
3. incisão anteromedial da tibia esq
4. abertura por planos
5. abordagem + redução da fratura
6. fixação com placa DCP 4,5mm + parafusos
7. irrigação da FO
8. sutura por planos
9. curativo

Márcio Lacerda  
Ortopedia e Traumatologia Infantil  
CRM 19748







COOPERATIVA DOS MÉDICOS  
ANESTESIOLOGISTAS DO INTERIOR DE PE

## FICHA DE ANESTESIA

N 179975

NOME		REGISTRO	CATEGORIA
Maurício Roberto da Silva		213721	816
HOSPITAL	SEXO	COR	Br. <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Recemur do Agreste	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	PA	1.80
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	PESO	PA	65
Exatidão de 1º grau (E)	15 Kg	150 x 60	65
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	FC	BPM	12 IRPM
	CÓDIGO CIRURGIA		PORTE
			%
OPERAÇÃO PROPOSTA			
OPERAÇÃO REALIZADA			
A PROPOSTA			
HORÁRIO			
O <sub>2</sub>			
SpO <sub>2</sub> %			
EICO <sub>2</sub>			
LIQUIDOS			
200			
180			
160			
140			
120			
100			
80			
60			
40			
20			
0			
ANOTAÇÕES	NOTA: Sangue no momento de início da		
AGENTES	CONC.	QUANTIDADE	TÉCNICA ANESTÉSICA
Propofol		1.2 mg	Propofol + Fentanil + Sufentanil + Rocuronio
Midazolam		2 mg	
Diprivan		2 mg	
Desflurano		1 mg	
Fentanil		1 mg	
Alfentanil		1 mg	
Alcose 10% 2 mg			
DURAÇÃO DA OPERAÇÃO:			DURAÇÃO DA ANESTESIA:
<input checked="" type="checkbox"/> CARDIOSCÓPIO	<input type="checkbox"/> CAPNÓGRAFO	<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO	<input type="checkbox"/> S. VESICAL	<input type="checkbox"/> TEMPERATURA	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> PNI	<input type="checkbox"/> LINHA ARTERIAL	<input type="checkbox"/> MONITOR DO ESTADO CEREBRAL	<input type="checkbox"/>
ENCAMINHADO			DESTINO
<input checked="" type="checkbox"/> ACORDADO			<input type="checkbox"/> SPA
<input type="checkbox"/> ADORMECIDO			<input type="checkbox"/> UTI
<input type="checkbox"/> SONOLENTO			<input type="checkbox"/> QUARTO
<input type="checkbox"/> INTUBADO			<input type="checkbox"/>

10855 50,2 177501 a 202500 - Novembro 2017

Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 14/06/2019 14:10:08

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906141410084960000045993719>

Número do documento: 1906141410084960000045993719

**SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS**  
**HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE**

H. 389295

BLOCO CIRÚRGICO							
PACIENTE: <u>Maurício Monteiro da Silva</u>				REGISTRO Nº <u>3137/4</u>			
SALA CIRÚRGICA Nº <u>04</u>				DATA <u>16/03/18</u>			
CIRURGIA: <u>97º Cirurg. frot</u>				CIRURGIÃO: <u>Dr. Macio</u>			
ANESTESIA: <u>Raque + Sedação</u>				ANESTESIOLOGISTA: <u>M.ª Jaciana</u>			
QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
<u>OK</u>	Oxigênio			<u>01</u>	Agulha Descartável		
<u>3</u>	Água Destilada				Agulha para Pendura		
	Atropina			<u>02</u>	Agulha para Raqui Nº <u>25</u>		
<u>1</u>	Bupivacaína <u>pesada</u>				Atadura Gessada		
<u>2</u>	Cefazolina 1g			<u>06</u>	Atadura Crepom		
	Clonidina			<u>01</u>	Cateter para Oxigênio		
<u>1</u>	Dezametasona 4mg				Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco				Coletor de Urina Aberto		
	Dipirona				Coletor de Urina Fechado		
	Etilefrina				Dreno		
	Glicose 50%			<u>5</u>	Eletrodo p/ Monitorização		
	Lidocaina				Equipo para Sangue		
	Metoclopramida			<u>1</u>	Equipo para Soro		
	Neostgmina				Fio Cat Gut Cromado		
	Prometazina			<u>4</u>	Fio Cat Gut Simples		
	Ranitidina			<u>4</u>	Fio de Aço		
<u>1</u>	Ringer co Lactato			<u>4</u>	Fio de Algodão		
<input type="checkbox"/>	Soro Fisiológico			<u>1</u>	Fio de Algodão		
	Soro Glicosado				Fio de Nylon Nº <u>2.0</u>		
	Succinato de Estriol				Fio de Polipropileno		
	Tenoxicam			<u>08</u>	Gase 7,5x7,5		
<u>1</u>	<u>clonorf 0.2</u>			<u>1</u>	Lâmina de Bisturi Nº <u>24</u>		
<u>1</u>	<u>Bupi isobarica</u>			<u>1</u>	Luvas Estéreis 7,0		
<u>1</u>	<u>glucose a 50%</u>			<input type="checkbox"/>	Luvas Estéreis 7,5		
<u>1</u>	<u>mideazolam</u>			<input type="checkbox"/>	Luvas Estéreis 8,0		
<u>1</u>	<u>gentamic</u>			<input type="checkbox"/>	Seringa 5ml		
<u>tx</u>	<u>de alcool</u>			<input type="checkbox"/>	Seringa 10ml		
<u>tx</u>	<u>de germicida</u>				Seringa 20ml		
					Sonda de Foiev		
					Sonda Endotraqueal		
					Sonda Nasogástrica		
					Sonda Uretal		
				<u>1</u>	Tubo para Aspiração		
				<u>3</u>	<u>escovas</u>		
				<u>1</u>	<u>pacotes de compressas</u>		
				<u>1</u>	<u>vacyl Nº 2.0</u>		
SUBTOTAL				SUBTOTAL			
				TOTAL			

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Assinatura do Cirurgião

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Unidade de Saúde:

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Nome do Paciente:

Muricio Martins

Registro Nº:

010.000

Clinica:

Leito Nº:

DATA

HORA

EVOLUÇÃO

14/02/18  
15/02/18  
16/02/18  
17/02/18

Dr. Ricardo Martins  
CRM 14589  
GPF 704 472 334-91

15/02/18

16/02/18

Est

- Placa fibular. Brn, star, sem int.  
- Falta proptasia traumática no fêmur

16/02/18. Reforço em Diego  
e Muricido Restante.

Dr. Raimundo Honorato  
Ortopedia - CRMPE 20.255  
17 FEB 2018

23/02/18

Dr. Wilton Peretia  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM 10660





# SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

L. 101

## HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

### RESUMO DE ALTA

Nome: Maunício Monteiro da Silva

Prontuário: 313414

Data: 12/02/18 Hora: \_\_\_\_\_

#### DIAGNÓSTICO:

Furto 1532 (2)

#### AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

10 17

#### TRATAMENTO REALIZADO:

10 17

Alta Hospitalar: Data: 12/3/18 Hora: \_\_\_\_\_

08-05-18  
Dr. Nilton Bano  
08. 9 hora

Ass. do Médico e CRM  
Carimbo



**SINISTRO 3180455608 - Resultado de consulta por beneficiário**

---

**VÍTIMA** MAURICIO MONTEIRO DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

**BENEFICIÁRIO** MAURICIO MONTEIRO DA SILVA**CPF/CNPJ:** 86372360497**Posição em 08-05-2019 09:27:43**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/11/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



## DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Maurício Monteiro da Silva,  
brasileiro(a), estado civil solteiro,  
profissão pedreiro Inscrito no CPF/MF sob o  
nº 863.723.604 97, e portador da cédula de  
identidade nº 4783.080, residente e  
domiciliado(a) rua do Emileio  
nº 80, bairro Boa Grande,  
CEP 55400-000 na cidade de  
Catende, 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, 08 de 05, de 2013.

NOME: X maurício monteiro da Silva





## 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



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

LAERTH DYEGO FALCAO DE CARVALHO

CPF: 094.251.464-54

## ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA DO CEMITERIO 80

LAJE GRANDE/LAJE GRANDE  
55400-000 CATENDE 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](http://www.celpe.com.br)

## DATA DE VENCIMENTO

20/08/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

75,14

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL  
30/07/2018DATA DA APRESENTAÇÃO  
13/08/2018NÚMERO DA NOTA FISCAL  
026236569CONTA CONTRATO  
007026085491Nº DO CLIENTE  
2015851288Nº DA INSTALAÇÃO  
0005981201

## CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Monofásico

## RESERVADO AO FISCO

1807.BFC0.8AD2.593B.4015.1E28.5E00.781F

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	99,00	0,74722063	73,97
Acréscimo Bandeira VERMELHA			7,09
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,59
Multa por atraso-NF 023270307 - 09/07/18			2,36
Juros por atraso-NF 023270307 - 09/07/18			0,31
Atualização IGPM-NF 023270307 - 09/07/18			0,62
TOTAL DA FATURA			86,94

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS			PIS		COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
81,06	25,00	20,26	81,06	0,92	0,74	81,06	4,28

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,52156000		kWh
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		JUL 18	246
		JUN 18	151
		MAI 18	153
		ABR 18	149
		MAR 18	131
		FEV 18	137
		JAN 18	136
		DEZ 17	158
		NOV 17	149
		OUT 17	185
		SET 17	143
		AGO 17	
		JUL 17	
Geração de Energia		28,04	34,58
Transmissão		3,42	4,22
Distribuição (Celpe)		16,00	19,74
Encargos Setoriais		4,11	5,07
Tributos		24,46	30,18
Perdas de Energia		5,03	6,21
TOTAL		81,06	100

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003153137268	CAT	09/07/2018	6.068,00	29/07/2018	6.167,00	20	1,00000	0,00	99,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 08/08/2018

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mai/2018					
DIC-No.de horas sem Energia		10,05	5,91	11,82	23,64
FIC-No.de vezes sem Energia		4,00	3,42	6,85	13,70
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		3,76	3,46	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico		Limite DICRI: 12,22			
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 27,25					
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! farmacia vitoria: av paulo guerra 131 centro / mercearia bomboniere e lanchon: r rua jose eugenio cavalcante  
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).  
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%.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.  
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
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

## DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007026085491	07/2018	75,14	20/08/2018	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838200000002 751400110074 026085491105 189012204437



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 14/06/2019 14:10:08  
<https://pje.tipe.jus.br:4431/g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061414100867700000045991816>  
Número do documento: 19061414100867700000045991816



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Seção B da 15ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE  
- PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810315

Processo nº **0035608-61.2019.8.17.2001**

AUTOR: MAURICIO MONTEIRO DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

**DESPACHO**

R. hoje.

Concedo a gratuidade ao requerente.

Considerando a peculiaridade dos processos de cobrança do Seguro DPVAT nos quais, como é sabido, a Seguradora somente propõe acordo mediante a prévia realização de perícia médica, entendo ser plenamente possível, nesses casos, a antecipação da produção dessa prova, imprescindível para o sucesso de uma eventual composição amigável, conforme previsto no inciso II do artigo 381 do CPC, cujo teor prevê:

“Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: (...) II - **a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;**”

Diante do singular cenário apresentado, determino, com respaldo no mencionado dispositivo legal e em prestígio aos princípios da efetividade e da celeridade processuais, **a antecipação da produção de prova técnica pericial**, a fim de que se possa identificar e quantificar o grau da(s) lesão(ões) porventura sofridas pela parte autora, e, para tanto, nomeio como perito do juízo o Dr. **ROMERO BEZERRA CAVALCANTI MENDES, CRM – 12.506/PE.**

Arbitro honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), cuja despesa deve ser suportada pela parte Ré, conforme convênio estipulado entre a Seguradora demandada e o Tribunal de Justiça de Pernambuco, a serem depositados na Caixa Econômica Federal, neste Fórum Rodolfo Aureliano e entregues ao profissional após a apresentação do laudo, facultada a sua liberação parcial quando necessária (art. 465, § 4º do NCPC).

A perícia ora determinada será realizada pelo perito acima nomeado no dia **19 de setembro de 2019, às 15 horas**, no 3º andar do ITORK - Instituto de Traumatologia e Ortopedia Romeu Krause, localizado na Rua Francisco Alves, 326, telefone: (81) 3414-9100, Ilha do Leite, Recife/PE.

Deve a parte autora apresentar para realização da perícia acima designada unida com os documentos pessoais, assim como os exames médicos já realizados e referentes à lesão alegada nos autos.



Intime-se a parte ré, via carta com AR, para no prazo de 05 (cinco) dias, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), perante a Caixa Econômica Federal, sob pena de bloqueio de valores via **BACENJUD**.

Só após a juntada nos autos da perícia, será a parte ré intimada para apresentar defesa.

Intime-se também a parte autora, por meio do seu advogado e pessoalmente por carta com aviso de recebimento - AR, para tomar ciência da presente decisão.

Após o protocolamento da perícia, já tendo a parte ré depositado os honorários, expeça-se, com as cautelas da lei, o respectivo alvará liberatório de valores para o Perito, caso não tenha havido pagamento, voltem-me conclusos certificando-se.

Intimem-se. Cumpra-se.

Recife, 26 de julho de 2019.

***Juiz de Direito***

