

CEP: 52.010-260. Intime-se pessoalmente o (a)(s) autor (a)(es) por Carta com AR para comparecer no local, dia e hora acima mencionados, ficando ADVERTIDO (A)(S): Deverá comparecer levando todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente, ressaltando que sua AUSÊNCIA injustificada ensejará extinção sem julgamento do mérito. A parte ré será intimada unicamente por seu advogado, podendo se fazer presente acompanhado de assistente técnico. Intime-se o advogado do (a)(s) autor (a)(es) para, querendo, comparecer ao ato acima citado e poderá se fazer presente acompanhado de assistente técnico, sendo que deverá comunicar tal data ao seu cliente, independentemente da intimação pessoal já determinada. Saliento, que os honorários periciais, atenderão ao disposto no convênio nº 014/2017, firmado entre o Tribunal de Justiça de PE e a Seguradora Líder do Seguro DPVAT. Observo que a cópia da presente decisão será autenticada pelo Chefe de Secretaria e servirá como mandado. CUMPRA-SE COM URGÊNCIA.

Após realização da perícia, intime a parte ré, para no prazo de 15 (quinze) dias, juntar ao presente recolhimento dos honorários perícias, sob pena de bloqueio.

Em seguida, cite-se a parte ré, para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e confissão, conforme artigos 335 e 344, ambos do CPC/2015.

Cumprido o acima, intime-se a parte autora para manifestar sobre a defesa e documentos apresentados, se for o caso, no prazo legal.

Em seguida, intimem-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias manifestarem sobre o laudo pericial.

Após, voltem os autos conclusos para sentença.

Recife, 31 de julho de 2019

**OTONIEL FERREIRA DOS SANTOS.**

**Juiz de Direito**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Seção A da 10ª Vara Cível da Capital**

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

**Processo nº 0036936-26.2019.8.17.2001**

**AUTOR: MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS**

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT**

**DESPACHO**

Inicialmente, concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto no art. 98 do NCPC. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao seu pagamento, conforme art. 98, §3 do NCPC.

**DESIGNAÇÃO DE PERÍCIA DPVA.** Com força de mandado. Dando andamento ao procedimento de antecipação de provas, para realização do exame pericial, a ser realizado pelo perito judicial Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868, no dia 10/10/2019, a partir das 08 (oito) horas até as 10 (dez) horas, por ordem de chegada. Observando que aquele que chegar após às 10 (dez) horas NÃO SERÁ ATENDIDO. O exame pericial será realizado no consultório do mencionado médico, localizado a Rua Jornalista Paulo Bittencourt nº 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE,



Assinado eletronicamente por: OTONIEL FERREIRA DOS SANTOS - 01/08/2019 11:19:55  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073109593815000000046452239>  
Número do documento: 19073109593815000000046452239

Num. 47170861 - Pág. 1

## SINISTRO 3180451309 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CIA EXCELSIOR  
DE SEGUROS

**BENEFICIÁRIO** MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS

**CPF/CNPJ:** 04712222832

### Posição em 29-05-2019 10:18:30

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
10/10/2018	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50





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: 20190258148903 Escritório: AURORA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

DADOS DO CLIENTE

EDVALDO DOS SANTOS  
R PRF SILVIO DA CUNHA SANTOS, N. 00125 - - SAN MARTIN RECIFE PE 50761-370  
INSCRIÇÃO: 347.513.281.0147.000

MATRÍCULA: 05814890.3 02/2019-4

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO
HIDRÔMETRO A18S277070	DATA LEIT. ANTERIOR 07/02/2019	DATA LEIT. ATUAL 09/03/2019			TIPO DE CONSUMO (A/E) REAL /
<strong>ÁGUA</strong>					
LEIT. ANT.: 27 CONSUMO: 8					
LEIT. ATUAL: 35					
LEIT. FAT.: 35					
<strong>HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA/CONSUMO</strong>					
01/2019	13/	A [REDACTED]	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11		
12/2018	6/	E [REDACTED]	132	136	135
11/2018	10/	A [REDACTED]	132	136	123
10/2018	10/	A [REDACTED]	132	136	136
09/2018	14/	A [REDACTED]	132	136	132
08/2018	11/	A [REDACTED]	132	136	136
MÉDIA	10/ 0	B [REDACTED]			
<strong>ESGOTO</strong>					
LEIT. ANT.: 136 VOLUME: 0					
LEIT. ATUAL: 136					
LEIT. FAT.: 136					
<strong>PARÂMETROS</strong>					
TURBIDEZ		132	136	135	
COR APARENTE		132	136	123	
CLORO RESIDUAL		132	136	136	
COLIFORMES TOTAIS		132	136	132	
E. Coli		132	136	136	
<strong>OBSERVAÇÕES:</strong> (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.					

DESCRIPÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

AGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

CONSUMO DE AGUA

MULTA P/IMPONTUALIDADE 01/2019

DOACAO AO PRO-CRIANCA 02/2019

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

8 M3 41,30  
1,13  
1,00

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	41,30	1,65	0,68
COFINS	41,30	7,60	3,14

VENCIMENTO: 20/03/2019

TOTAL A PAGAR: 43,43

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 04/04/2019



ATENDIMENTO: 0800-0810195  
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação de Pernambuco

0800-2813844

MATRÍCULA: 05814890.3 02/2019-4

VENCIMENTO: 20/03/2019

TOTAL A PAGAR: 43,43

VIA COMPESA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES - 20/06/2019 15:18:28  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062015182869500000046293359>

Num. 47011179 - Pág. 1

#### A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquilatado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho



6

#### QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *Alexandre Marcondes Filho*  
Nome: *Alexandre Marcondes Filho*  
Luc. Nas.: *02/06/1961* -  
Est.: *001* - Data: *02/06/1961* -  
Filiacão: *Portuguese R. São Paulo e  
Leliz da Geronimosa São  
Paulo*  
Est. Civil: *SOCF* Doc. N°: *273* -  
Fls: *124* Liv. *17* - Reg. Civil: *456200*  
Outro doc.:  
Situação Militar: Doc.:  
Nº: *1234567890* Órgão: *Est.*  
Naturalizado Dec. N°: *1234567890* Em: */ /*

#### ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em:  
Doc. Ident. N°: *1234567890* Exp. em: */ /*  
Estado: *SP*  
Obs: *None*

Data Emissão: *10/06/2019* DRT: *1234567890*

Assinatura do Funcionário

#### ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome: \_\_\_\_\_  
Doc: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Doc: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Doc: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Doc: \_\_\_\_\_  
Est. Civil: \_\_\_\_\_  
Doc: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Nascimento: \_\_\_\_\_  
Doc: \_\_\_\_\_



10

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

HSU LAI TSAI YUN

Rua Bandeira Paulista, 710

Itaim Bibi - CEP 04552

Nº .....

Município .....

São Paulo - SP

Est. ....

Esp. do estabelecimento

*Artefato Flores art.*

Cargo .....

*Auxiliar*

Data admissão ..... C.B.O. nº .....

11 de Mar de 1978

Registro nº ..... Fls/Ficha .....

1 Fls/Ficha 36

Remuneração especificada ..... C.R.F.S.G. (R\$ 15,60 por hora/mês)

*e quinzenalmente R\$ 312,00 (trezentos e vinte e dois reais) reais*

KABI

HSU LAI TSAI YUN

HSU LAI TSAI YUN

Ass. do empregador ou a rôgo c/ test.

1º .....

2º .....

Data saída .....

31 de Agosto de 1984

HSU LAI TSAI YUN

Ass. do empregador ou a rôgo c/ test.

1º .....

2º .....

## CONTRATO DE TRABALHO

11

Empregador .....

Rua .....

Nº .....

Município .....

Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

C.B.O. nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls/Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rôgo c/ test.

1º .....

2º .....

Data saída .....

de 19 .....

Ass. do empregador ou a rôgo c/ test.

1º .....

2º .....





Cor: PRATA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Descrição: PRATA

### Complemento / Observação

INFORMA A SENHORA M° LOURDES QUE : NO DIA 03/12/2017 POR VOLTA DAS 20:30 SE ENCONTRAVA PARADA NA CALÇADA , QUANDO UM VEICULO DE COR METÁLICA QUE PROVAVELMENTE TEM A PLACA KGO 4527 COLIDIU EM SUAS COSTAS AO TENTAR DESVIAR DE UMA MOTO QUE FREOU BRUSCAMENTE PARA VER O PLAGAR DO JOGO DO SPORT, TINHA DUAS MULHERES DENTRO , QUE EVADIU-SE COM O VEICULO AO SER SOCORRIDA, TENDO SIDO SOCORRIDA PELO AMIGO DA FILHA (VIZINHO) E FILHOS PARA A EMERGENCIA DO MARQUÍDIA DO ESPINHEIRO, FICANDO INTERNADA AOS CUIDADOS DO MEDICO ARTHUR TORRES LAGE COM FRATURAS E LUXAÇÕES . NESTES TERMOS PEDE PROVIDÊNCIAS

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

MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL  
(VITIMA)

B.O. registrado por: severino lopes - Matrícula: 381117



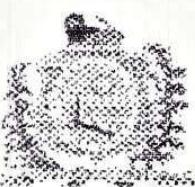
10/04/2018 12:34

l.p.d  
l.p.c  
l.p.v  
l.p.m



Assinado eletronicamente por: CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES - 20/06/2019 15:18:28  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062015182843000000046293356>  
Número do documento: 19062015182843000000046293356

Num. 47011176 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 013ª CIRCUNSCRIÇÃO - MUSTARDINHA -  
DP13ªCIRC DIM/4ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. **18EO103000658**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/04/2018 às  
**12:48**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)**  
que aconteceu no dia 3/12/2017 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA GENERAL SAN MARTIN, 1** - Bairro:  
**SAN MARTIN - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDA ( AUTOR / AGENTE )**  
**MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL ( VITIMA )**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

**MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL** (presente ao plantão) - Sexo:  
Feminino Mãe: **ZELITA FERNANDES DA CRUZ** Pai: **MARTINHO RIBEIRO SOBRAL** Data de  
Nascimento: **2/6/1961** Naturalidade: **MIRABELA / MINAS GERAIS / BRASIL** Documentos:  
**8795233/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO**  
Profissão: **COMERCIANTE**  
Endereço Residencial: **RUA PROFESSOR SILVIO DA CUNHA SANTOS, 125, 1º ANDAR - CEP:  
55000-000 - Bairro: SAN MARTIN - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEICULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDA**, que estava em posse  
do(a) Sr(a): **DESCONHECIDA**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido:  
Não



FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO  
DADOS PESSOAIS

Atendimento

14720871



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

22/03/2018 09:30:03

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade
449733	MARIA DE LOURDES F SOBRAL		F	02/06/1961	56
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil	
74197 PE	2188327888			1-CASADO	
Endereço					
RUA PROF. SILVIO DA C. SANTOS, 125 SAN MARTIN RECIFE-PE CEP:50761370					
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe			
3227-1855		ZELITA FERNANDES			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor	300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE		
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
27/12/2017	10:33		
Médico Atendente	Clinica		
2472198 ARTHUR TORRES LAGE	4-CIRURGICA		
Médico Acompanhante	Tipo Atendimento		
2472198 ARTHUR TORRES LAGE	0 INTERNACAO		
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano	I N D I V I D U A L
3002-HAPVIDA	2-PLANO EMPRESA APARTAMENTO - COLETIVO	
Carteira	Validade	
30100109861011049		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação		Leito
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
1212682	99996666	C56451175	INTERNACAO
1212682	30728126	C56451175	FRATURAS E/OU LUXACOES AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRURGICO
11135887	32040091	I83728871	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

22/03/2018 14:11

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.: 02/06/1961	Atendimento: 14646211	Prontuário: 449733
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/14	

Profissional(is): JOÃO MARCELO DE SOUZA CRM 17725 [1]	Nº: 07029431 12/12/2017 às 10:01
---	----------------------------------

ANAMNESE

CID10

Complemento E Detalhes Do Diagnóstico

SILICITADO EXAMES PRE OP

[1]



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

22/03/2018 14:11

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.: 02/06/1961	Atendimento: 14646211	Prontuário: 449733
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/14	

Profissional(is): JOÃO MARCELO DE SOUZA CRM 17725 [1]	Nº: 07028851 12/12/2017 às 09:18
---	----------------------------------

### CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

#### ANAMNESE

Queixa Principal	FRATURA DE FIBULA D.	[1]
	DISCUTIDO CASO COM EQUIPE DE CIRURGIA- PÉ CD: ENCAMINHAMENTO COM URGENCIA PR AMBULATÓRIO AGORA / MAERCAÇÃO DE CIRURGIA. NÃO PISAR / CURATIVO EM FERIDA DIARIO INICIO ANTIBIOTICO	

CID10	S824 FRAT DO PERONIO	[1]
-------	----------------------	-----

DIAGNÓSTICO		
CID10	S824 FRAT DO PERONIO	[1]
CID10	S824 FRAT DO PERONIO	[1]



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

22/03/2018 14:11

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL Dt. Nasc.: 02/06/1961 Atendimento: 14646211 Prontuário: 449733  
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGENCIA - HE Leito: 300212/14  
Profissional(is): JOÃO MARCELO DE SOUZA CRM 17725 [1] Nº: 07027799 12/12/2017 às 07:58

### CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

#### ANAMNESE

##### Queixa Principal

RETORNA DEVIDO EDEMA BILATERAL DE TORNOZELO D. + DOR  
EM LATERAL + FERIDA SUPURATIVA EM MALEOLO MEDIAL  
ENTORSE HÁ 10 DIAS  
REFERE USO DE TALA BOTA 5 DIAS.

[1]

EDEMA 2+ BILATERAL  
FERIDA COM SUPURAÇÃO EM MALEOLO MEDIAL

CD1: NOVO RX

CID10

M255 DOR ARTICULAR

[1]

#### DIAGNÓSTICO

CID10

M255 DOR ARTICULAR

[1]

CID10

M255 DOR ARTICULAR

[1]



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

22/03/2018 14:14

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.: 02/06/1961	Atendimento: 14602448	Prontuário: 449733
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/6	
Profissional(is): RAFAEL RIBEIRO PAIVA CRM 23348 [1]		Nº: 06927729	03/12/2017 às 23:07

### CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

#### ANAMNESE

Queixa Principal	PCT RETORNA COM RX NORMLA	[1]
CID10	S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO	[1]

#### PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO

Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação	[1]
--------------------------------	-----------------------------------	-----



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

22/03/2018 14:14

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.: 02/06/1961	Atendimento: 14602448	Prontuário: 449733
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/6	
Profissional(is): RAFAEL RIBEIRO PAIVA CRM.23348 [1]	Nº: 06927218	03/12/2017 às 22:15	

### CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

#### ANAMNESE

Queixa Principal	PCT REFERE "TER PASSADO CARRO POR CIMA DO PÉ DIREITO", EDEMA + DOR + CORTE NO LADO MEDIAL DO TORNOZELO DIREITO	[1]
CID10	S903 CONTUSAO DE OUTR PARTES E PARTES NE DO PE	[1]





NOME:	MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS
-------	--

### LAUDO MÉDICO

PACIENTE FAZ ACOMPANHAMENTO DEVIDO FRATURA TORNOZELO DIREITO OPERADA HÁ 9 MESES. RX – FRATURA CONSOLIDADA. ENCONTRA-SE DE ALTA MÉDICA. APRESENTA LIMITAÇÃO DISCRETA EM TORNOZELO DIREITO.

CID 10: S82

Recife, 25 de setembro de 2018

Dr. CARLOS FREDERICO  
Ortopedia e Traumatologia  
CREMEPE 20.556

Dr. Carlos Frederico W. de Miranda Jr.  
CRM-PE: 20556  
CETOT: 15742  
Ortopedia / Traumatologia





NOME:	MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS
-------	--

### LAUDO MÉDICO

PACIENTE FAZ ACOMPANHAMENTO DEVIDO FRATURA TORNOZELO DIREITO OPERADO HÁ 7 MESES. ENCONTRA-SE COM BOAS CONDIÇÕES CLÍNICAS, RECEBE ALTA AMBULATORIAL.

CID 10: S82

Recife, 7 de agosto de 2018

Dr. CARLOS FREDERICO  
Ortopedia e Traumatologia  
CREMEPE 20.556

Carlos Frederico W. de Moraes Jr.  
CRM-PE: 20556  
TEOT: 16142  
Ortopedia e Traumatologia



## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

### ULTRA SOM SERVICOS MÉDICOS LTDA - HE

28/12/2017 10:12

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.: 02/06/1961	Atendimento: 14720871	Prontuário: 449733
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE	Leito: 115-P2/1	
Profissional(is): MARCELO RAIUL CAVALECANI TORRES MEDICO CIRURGICO CRM 20301 INSCRICAO Nº: 07272709	Nº: 07272709	28/12/2017	às 10:11

### REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

#### Evolução Do Paciente

#Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé#

[1]

1º DPO - Osteossíntese em tornozelo D

Paciente clinicamente estável. Nega queixas/intolerâncias no pós-operatório.

EF: EGB, COTE, eupneica.  
Boa perfusão distal em MID.

Radiografia de controle evidencia material de síntese bem posicionado.

Cd: Alta hospitalar com orientações.

1. Manter imobilização / carga zero
2. Priorizar repouso com membro em elevação
3. Tomar medicações conforme prescrito
4. Avaliação ambulatorial em 1 semana (dr. Arthur Lage ou dr. Carlos Frederico ou dr. Marcelo Torres)

Cid10

S82 FRAT DA Perna Incl Tornozelo

[1]



PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

Página 1 de 2

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL

Posto:RPA - RECUPERACAO POS ANESTESICA

Dt. Nasc.: 02/02  
Nº Prescrição: 00000000  
Leito: LP

06/1961  
08671856  
A-05/1

Atendimento: 14720871  
27/12/2017 às 20:06

Peso: 70.00 kg

## HORÁRIOS

## HORÁRIOS

1. DIETA BRANDA-ADULTO / PARA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÉMICA

Reservado para o SNE

**Legenda horário :**  Indica item não administrado.  
 Indica item checado.

**Reservado para o SND**

<b>ENTEROFIX</b>	<b>Ass.</b>
------------------	-------------

**Legendas horárias :**

- Indica item não administrado.
- Indica item checado.

Márcia Rodrigues  
Enterofix  
COREN-PE 25/12/21

Maria Rodrigues  
Enfermeira  
COREN-PI  
253.221

Assinado eletronicamente por: CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES - 20/06/2019 15:18:28  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906201518282020000046293354>  
Número do documento: 1906201518282020000046293354

Num. 47011174 - Pág. 3

BOLETIM DE CIRURGIA

Página 1 de 1

27/12/2017 20:04

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

Paciente:	MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.:	02/06/1961	Atendimento:	14720871	Prontuário:	449733
Convênio:	HAPVIDA	Posto:	RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Lelito:	LPA-05/1		
Profissional(is):	MARCELO RAIUL CAVALCANTE TORRES MEDICO CRM 2078010	Nº:	07264227	27/12/2017	às 19:59		

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Clínico	S82	[1]
Diagnóstico Cirúrgico	S82	[1]

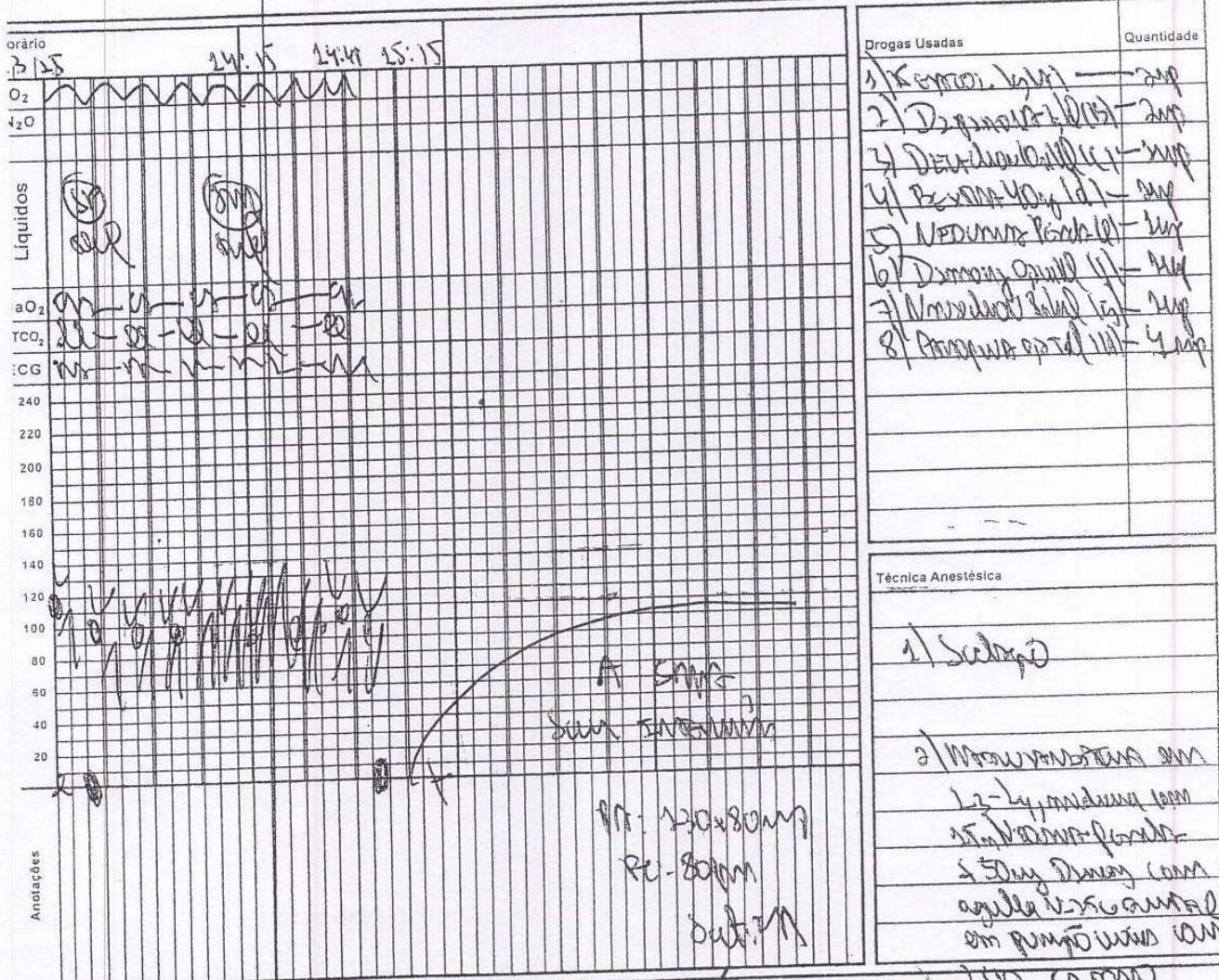
**DADOS DA CIRURGIA**

Data Da Cirurgia	27/12/2017	[1]
Cirurgia	Tratamento cirúrgico de fratura de tornozelo direito	[1]
Cirurgião	Dr. Carlos Frederico	[1]
1º Auxiliar	Dr. Marcelo Torres	[1]
Anestesista	Dr. Gustavo Dobbin	[1]
Instrumentador	Natália Santos	[1]
Descrição Cirúrgica	<p>1. Paciente em DDH sob anestesia 2. Assepsia / antisepsia 3. Posicionados campos cirúrgicos estéreis 4. Posicionado garrote em MID 5. Realizada incisão sob face lateral de tornozelo direito, seguida de divulsão por planos 6. Realizada caloclusão em fratura de fibula distal direita, seguida de redução cruenta e osteossíntese com placa 1/3 de cano (5 furos) + 4 parafusos corticais + 1 parafuso suprasíndesmoideal (cortical), sob fluoroscopia 7. Limpeza com SF0,9% 8. Sutura por planos (vycril 2.0 + nylon 3.0) 9. Curativo 10. Retirado garrote de MID 11. Visualizada boa perfusão distal após procedimento</p>	[1]

Marcelo Raül C. Torres  
CRM 2078010  
27/12/2017 20:04



<b>FECHA DE ANESTESIA</b>			Data 27.4.217	Hospital ESPIRACO	Acomodação FATO
Paciente Maria de LOURDES F. SOBRINHO	Nome do Anestesista RM 17150 GUSTAVO VENâNCIO	Nome do Cirurgião MARCELO ALVES	Sexo F	Cor Pd	Idade 58
Operação Sutura de Tumor - Tumor -			Urgência <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM		



Monitorização	<input type="checkbox"/> BIS <input checked="" type="checkbox"/> Cardioscópio <input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro <input checked="" type="checkbox"/> PN <input type="checkbox"/> Sonda Vesical <input type="checkbox"/> Capnôgrafo <input type="checkbox"/> Estat. Pré-Cordial <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Temperatura <input type="checkbox"/> Swan-Ganz <input type="checkbox"/> Analisador Gases <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Estimulador de Nervo <input type="checkbox"/> Linha Arterial <input type="checkbox"/> Volemia IBP Plus	Encaminhado	<input checked="" type="checkbox"/> Acordado <input type="checkbox"/> Sonolento <input type="checkbox"/> Intubado <input checked="" type="checkbox"/> SRPA <input type="checkbox"/> Apart/Enf. <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Externo	Intercorrência: <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM
Descriver: RIT II - HR 80, RR 12, Bpm 80					
Observações: 11:00 12:00 13:00 14:00					

Assinatura do Anestesista  
Dr. Gustavo Henrique  
Médico Anestesiologista  
CRM 17150/SC 223104



**Cláusula quinta:** a partir da entrega da documentação, os **CONTRATADOS** serão responsáveis pela sua guarda e utilização devida.

#### **DO RECEBIMENTO**

**Cláusula sexta:** Os **CONTRATADOS** estão autorizados a praticar todo e qualquer ato que julgue necessário para um bom resultado. Poderá, portanto, receber, passar recibos, endossar cheques, depositar os cheques em sua conta corrente, dar quitação dos valores por si recebidos.

**Cláusula sétima:** Os **CONTRATADOS** estão autorizados a promover a abertura de conta corrente e poupança para recebimento do seguro DPVAT nas instituições bancárias credenciadas em nome da **CONTRATANTE**.

**Cláusula oitava:** Não há prazo determinado para o término do procedimento.

**Cláusula nona:** Os comprovantes, cópias e documentos serão mantidos nos arquivos dos **CONTRATADOS** por 12 (doze) meses após o fim do processo. Após esse período, os **CONTRATADOS** estão autorizados a dar o encaminhamento devido aos documentos relativos aos serviços prestados à **CONTRATANTE**.

#### **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Cláusula décima:** A **CONTRATADA** se compromete a prestar toda e qualquer informação que a **CONTRATANTE** julgue necessária sobre a prestação de seus serviços. Tanto na fase administrativa como na judicial, se necessária.

**Cláusula décima primeira:** A **CONTRATANTE** pagará aos **CONTRATADOS 30% (trinta por cento)**, do proveito econômico que for auferido, a título de remuneração pelos serviços prestados.

**Cláusula décima segunda:** A **CONTRATANTE** aceita e autoriza os **CONTRATADOS** a proceder os descontos de seus honorários em percentual acima descrito e demais despesas administrativas como cartório, sedex, eventuais consultas médicas, serviços despachante, perícias, etc; tudo que envolva o fiel cumprimento deste mandado, tais como a do parágrafo único da Cláusula Segunda, entre outras, no ato de prestação de contas e repasse da importância recebida, que deverá ser feito através de débito, saque ou transferência em conta que houver o recebimento do seguro DPVAT.

#### **DA RESCISÃO**

**Cláusula décima terceira:** Em havendo desistência, distrato, revogação do presente instrumento ou prática de qualquer ato violador destes termos, reputar-se-á vencido e exigível o total da remuneração dos serviços contratados, bem como as despesas descritas na Cláusula Décima Segunda, constituindo o presente contrato em título executivo extrajudicial, nos termos do Código de Processo Civil.

#### **DO FORO**

**Cláusula décima quarta:** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Recife/Pernambuco.

Recife, 29 de maio de 2019.

Maria de Souza PSS auto

CONTRATANTE

SENA E PAPARIELLO ADVOCACIA & ASSOCIADOS  
CNPJ 19.454.173/0001-08

CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES  
OAB-PE 32.262

Testemunha

Testemunha

Rua Sergio Gonçalves, nº 32, Salgadinho – Olinda/PE CEP: 53110-770  
Fones: 3241.4001 / 8876.5452



## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

### DA IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES:

Pelo Presente Instrumento Particular: <i>Silvana dos Santos Maria de Lourdes Ferreira</i>		
Nacionalidade: <i>brasileira</i>	Estado Civil: <i>casada</i>	
RG: <i>9.795.233</i>	CPF: <i>047.122.228-32</i>	Nasc.: <i>02/06/1961</i>
Profissão: <i>de lar / autônoma</i>		
Endereço: <i>Rua Prof Silvio da Cunha Santos nº 125</i>		
Bairro: <i>San Martin</i>	CEP: <i>50761-370</i>	
Município: <i>Recife</i>	Estado: <i>Pe</i>	

CONTRATADO: ESCRITÓRIO SENA E PAPARIELLO ADVOCACIA & ASSOCIADOS, INSCRITO NO CNPJ 19.454.173/0001-08, juntamente com a Bela. CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES, advogada, solteira, inscrita na OAB/PE 32.262, Rua Sergio Gonçalves, nº 32, Salgadinho – Olinda/PE CEP: 53110-770

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviço, ficando desde já aceito, pelas cláusulas abaixo descritas.

### DO OBJETO DO CONTRATO

**Cláusula Primeira:** O presente contrato tem como OBJETO a prestação de serviços pelos **CONTRATADOS** para promover em nome do **CONTRATANTE** todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho do seu mandato do contrato.

**Parágrafo único:** estes serviços poderão ser feitos administrativamente ou por vias judiciais, caso necessário.

### DA FASE JUDICIAL

**Cláusula Segunda:** caso necessário A intervenção judicial para o desempenho do seu mandato do contrato, pela procuração outorgada, os **CONTRATADOS**, constituirão, em nome do contratante, profissionais especializados para tais fins. A opção do **CONTRATANTE** em propor demanda judicial é expressa por sua concordância nos termos do presente contrato.

**Parágrafo único:** as despesas referentes ao trâmite judicial serão, a princípio, suportadas pelos **CONTRATADOS** e não se constituem em honorários profissionais objeto deste instrumento, ficando o **CONTRATANTE**, no ato do recebimento do seguro, obrigado a resarcí-las.

### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

**Cláusula Terceira:** A **CONTRATANTE** obriga-se pela veracidade e exatidão das informações prestadas aos **CONTRATADOS**, fornecendo-lhe procuração e aos seus sócios com fins específicos para agir em seu nome, além de todos os documentos pessoais e demais documentos indispensáveis que lhe forem solicitados etc. devendo pagar a importância equivalente a **30% (trinta por cento)** do proveito econômico auferido na fase judicial do presente instrumento, caso se faça necessário.

### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**Cláusula quarta:** é obrigação dos **CONTRATADOS** realizar a prestação de contas nos moldes do presente contrato.

Rua Sergio Gonçalves, nº 32, Salgadinho – Olinda/PE CEP: 53110-770  
Fones: 3241.4001 / 8876.5452

\* Maria de Lourdes FS Santos





**DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS**

Eu, Maria de Louanges Fernandes Soárez dos Santos, brasileiro(a) portador do RG: 9.795.233 e CPF: 047.102.928-32, DECLARO, nos termos das Leis nº 7.115/1983 e 1060/50, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Recife, 29 de maio de 2019.

Local e Data

\*Maria de Louanges FSSantos

DECLARANTE

Rua Sergio Gonçalves, nº 32, Salgadinho – Olinda/PE CEP: 53110-770  
Fones: 3241.4001 / 8876.5452



Assinado eletronicamente por: CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES - 20/06/2019 15:18:28  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062015182802600000046293350>  
Número do documento: 19062015182802600000046293350

Num. 47011170 - Pág. 1



SP

Sena & Papariello  
ADVOGADOS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maria de Grandes Fernandes Sobral dos Santos

RG 9.705.233 CPF 047.122.228-32 PROFISSÃO autônoma

ESTADO/CIVIL casado

ENDEREÇO Rua Prof Silvio da

Linha Santos n° 125 bau Martin Recife PE

EMAIL michelle.fernandesdos.santos@gmail.com

OUTORGADOS: DIEGO MEDEIROS PAPARIELLO, inscrita na OAB/PE sob o nº 29.143, CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES, OAB PE – 32.262 todos com endereço profissional na Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP:53240-540

**PODERES:** Para o foro em geral, com cláusula “*ad judicia*”, para defender os interesses e direitos do outorgante, e mações e processos de qualquer natureza, até o final da decisão como autor, réu, assistente ou oponente, perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartições, órgãos ou autarquias Federais, estaduais e Municipais, contra qualquer pessoa física ou jurídica de direito público ou privado, em defesa dos legítimos interesses do outorgante, conferindo-lhe poderes ainda para confessar, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, desistir renunciar e assinar, interpor recursos necessários, tomar vistas em processos, representar em audiência ou judicialmente, contestar qualquer ação, receber notificação e intimação, incluindo também os poderes da procuração “*ad negotia*”, a fim de requerer e fazer levantamento de valores creditados em favor do outorgante, através de alvará judicial, RPV ou Precatório, junto às instituições financeiras (CEF, Banco do Brasil S/A e outros), que façam referência aos depósitos judiciais que os outorgados atuaram como patrocinador da ação, podendo ainda pedir retenção de honorários advocatícios combinados de acordo com contrato de honorários, ou seja, 30% (trinta por cento) do proveito econômico, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, enfim requerer, assinar e praticar tudo o mais que se fizer necessário para o perfeito desempenho do mandato em conjunto ou separadamente, inclusive substabelecer com ou sem reserva de poderes que lhe são outorgados.

Recife, 29 de maio de 2019.

Local e Data

\*Maria de Grandes F.S.Santos  
Outorgante

Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP:53240-540  
Fones: 3241.4001 / 8876.5452



Assinado eletronicamente por: CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES - 20/06/2019 15:18:27  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062015182794600000046293349>  
Número do documento: 19062015182794600000046293349

Num. 47011169 - Pág. 1