

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 periciais, 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, intemem-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,



## 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.compesa.com.br

Nº Documento: 20190258148903

Escritório: AURORA

**FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO**

**DADOS DO CLIENTE**

EDVALDO DOS SANTOS

MATRÍCULA:

05814890.3

02/2019-4

R PRF SILVIO DA CUNHA SANTOS, N. 00125 - - SAN MARTIN RECIFE PE 50761-370

INSCRIÇÃO: 347.513.281.0147.000

GRUPO: 13

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 05814890.3

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 /	
ÁGUA				ESGOTO			
LEIT. ANT.: 27		CONSUMO: 8		LEIT. ANT.:		VOLUME: 0	
LEIT. ATUAL: 35				LEIT. ATUAL:			
LEIT. FAT.: 35				LEIT. FAT.:			
HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA/CONSUMO				NÚMEROS DE AMOSTRAS			
				PARÂMETROS	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
01/2019	13/	A E	<div></div>	TURBIDEZ	132	136	135
12/2018	6/	A E	<div></div>	COR APARENTE	132	136	123
11/2018	10/	A E	<div></div>	CLORO RESIDUAL	132	136	136
10/2018	10/	A E	<div></div>	COLIFORMES TOTAIS	132	136	132
09/2018	14/	A E	<div></div>	E.Coli	132	136	136
08/2018	11/	A E	<div></div>	OBSERVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS. (2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA. (3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.			
MÉDIA	10/ 0	A E	<div></div>				

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS**

**CONSUMO POR FAIXA**

**VALOR R\$**

ÁGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

CONSUMO DE ÁGUA

8 M3

41,30

MULTA P/IMPONTUALIDADE

01/2019

1,13

DOAÇÃO AO PRO-CRIANÇA

02/2019

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.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062015182869500000046293359  
Número do documento: 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 aquilado 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



MINISTÉRIO DO TRABALHO  
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Polegar Direito

578<sup>81</sup>

series

062772

Número...

ASSOCIATI PA CO PORTADCE

Maria de Lourdes Almeida

## 6

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome João de Kardec  
Junior Samuel -  
Loc. Nas. U. Branco  
Est. 06/1 - Data 02/06/61 -  
Filiado João de Kardec R. Samuel e  
Leila Juniores do  
Braz -  
Est. Civil 2007 Doc. N.º 273 -  
Fls. 124 Liv. 17 - Reg. Civil U. Branco  
Outro doc. ....  
Situação Militar: Doc. ....  
N.º ..... Órgão ..... Est. ....  
Naturalizado Dec. N.º ..... Em ...../...../.....

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em .....  
Doc. Ident. N° ..... Exp. em ...../...../.....  
Estado .....  
Obs. ....  
Data Emissão 10.05.78 DRT SP

Data Emissão 10-25-28 DRT Pacheco

Assinatura do Funcionário

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Nascimento .....

Doc. ....



## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **HSU LAI TSAI YUN**  
 Rua **Bandeira Paulista, 710**  
 Rua **Itaim Bibi - CEP 04532** Nº  
 Município **SÃO PAULO - SP** Est.  
 Esp. do estabelecimento **Artefatos Plásticos**  
 Cargo **Auxiliar**  
 C.B.O. nº  
 Data admissão **11** de **maio** de 19 **78**  
 Registro nº **1** Fls/Ficha **36**  
 Remuneração especificada **R\$ 1.560,00 (dois mil e quinhentos e sessenta reais) p/m**  
**KABI**  
**HSU LAI TSAI YUN**  
~~Ass. do empregador ou a rgo c/ test.~~  
 1º  
 2º  
 Data saída **31** de **agosto** de 19 **84**  
**HSU LAI TSAI YUN**  
 Ass. do empregador ou a rgo c/ test.  
 1º  
 2º

## CONTRATO DE TRABALHO

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 rgo c/ test.  
 1º .....  
 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de 19 .....  
 Ass. do empregador ou a rgo c/ test.  
 1º .....  
 2º .....





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.795.233 DATA DE EXPEDIÇÃO 17/09/2013

NOME << MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS >>

FILIAÇÃO << MARTINHO RIBEIRO SOBRAL >> << ZELITA FERNANDES DA CRUZ >>

NATURALIDADE MIRABELA - MG DATA DE NASCIMENTO 02/06/1961

DOC. ORIGEM << CC. 15527 L.B/53 F.60 CART 29º SUBDIST SÃO PAULO SP 09.04.1983 >>

CPF 047.122.228-32

Bel. Jandir de S. Carneiro Leão  
Ass. Delegado Gerente do IITB  
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

F-36 94.603 - 3012



Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **PRATA**

### Complemento / Observação

INFORMA A SENHORA M<sup>a</sup> 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 TEN A PLACA MG0 4627 COLIDIU EM SUAS COSTAS AO TENTAR DESVIAR DE UMA MOTO QUE FREOU BRUSCAMENTE PARA VER O PLACAR 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 HAPVIDA 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 nesta unidade policial

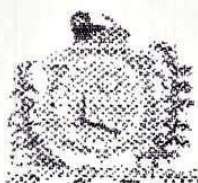
**MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL**  
(VITIMA)

B.O. registrado por:  - Matrícula: 3211772



10/04/2018 12:34





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0103000658**

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

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (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 PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

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

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na garagem 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: 2/8/1961 Naturalidade: MIRABELA / MINAS GERAIS / BRASIL Documentos:**  
**9796211/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: AUTOMOVEI/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	Clínica		
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
11135887	32040091	183728871	CIRURGICO ARTICULACAO TIBIO-TARSICA



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

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
<b>ANAMNESE</b>			
CID10			
Complemento E Detalhes Do Diagnóstico		SILICITADO EXAMES PRE OP	
		[1]	



# FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

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 CLÍNICA

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 CLÍNICA

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 TERAPÊUTICO

Alta Após Medicação E Cuidados

Alta após cuidados e/ou medicação

[1]



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

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



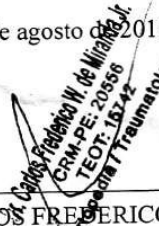
NOME:	MARIA DE LOURDES FERNANDES SOBRAL DOS SANTOS
-------	--

**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



## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

28/12/2017 10:12

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL  
Convênio: HAPVIDA

Dt. Nasc.: 02/06/1961 Atendimento: 14720871 Pronto-socorro: 449733  
Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE Leito: 115-P2/1

Profissional(is): MARCELO RAUOL GAVALCANTE TORRES MEDICO CRM 203601155-1 Nº: 07272709 28/12/2017 às 10:11

### REGISTROS MEDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente

#Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé#  
1º DPO - Osteossíntese em tornozelo D

[1]

Paciente clinicamente estável. Nega queixas/intercorrências 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 - Apazamento

Paciente: MARIA DE LOURDES F SOBRAL  
Convenio: HAPVIDA  
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTESICA

Dt. Nasc.: 02/06/1961  
Nº Prescrição: 0008671856  
Leito: LPA-05/1  
Peso: 70.00 kg

Atendimento: 14/20871  
27/12/2017 às 20:06  
Prontuário: 449733

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## HORÁRIOS

1. DIETABRANDA-ADULTO / PARA HIPERTENSAO 24/24h ORAL  
ARTERIAL SISTEMICA

2. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	500 ml	20.80 ml/h	Acesso Periférico	21:00
RINGER COM LACTATO	20 ml/Kcal/dia	500 ml				
3. CEFALOTINA (1.00g) (D1/2)	1g Soro Fisiológico 0,9%	1 FRAP (C/1GR)	6/6h	EV	28/12-00:00	: 28/12-06:00
4. ONDANILLES (2.00mg/ml)	4mg	2ML (AMPL C/4MG)	12/12h	EV	28/12-00:00	: 28/12-06:00
5. DIPIRONA (500.00mg/ml) Agua Destilada	1000mg	2ML (AMPL C/500MG)	6/6h	EV	28/12-00:00	: 28/12-06:00
6. TRAMADOL (50.00mg/ml) Soro Fisiológico 0,9%	100mg	2ML (AMPL C/100MG)	8/8h	EV	22:00	: 28/12-06:00
7. SINAIS VITAIS					28/12-00:00	: 28/12-06:00
8. CUIDADOS GERAIS					28/12-00:00	: 28/12-06:00
9. CURATIVO COM ATADURA E GAZE ACOCHOADA GRANDE					21:00	: 28/12-06:00
10. TALA BOTA					21:00	: 28/12-06:00

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

Maira Rodrigues  
Enfermeira  
COREN-PR 221

Dr. A. Peruci  
Clínica de Traumatologia  
CRM 18021/SBOT 14468

RP1531

MAIRA RODRIGUES ARAUJO

27/12/2017 20:35

10.1.32.203

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

27/12/2017 20:04

Paciente:	MARIA DE LOURDES F SOBRAL	Dt. Nasc.:	02/06/1961	Atendimento:	14720871	Prontuário:	449733
Convênio:	HAPVIDA	Posto:	RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito:	LPA-05/1		
Profissional(is):	MARCELO RAUL CAVALCANTE TORRES MEDICO CRM 20730-11	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 Dobblin	[1]
Instrumentador	Natália Santos	[1]
Descrição Cirúrgica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paciente em DDH sob anestesia</li> <li>2. Assepsia / antisepsia</li> <li>3. Posicionados campos cirúrgicos estéreis</li> <li>4. Posicionado garrote em MID</li> <li>5. Realizada incisão sob face lateral de tornozelo direito, seguida de divisão por planos</li> <li>6. Realizada caloclasia 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 suprasindesmoidal (cortical), sob fluoroscopia</li> <li>7. Limpeza com SF0,9%</li> <li>8. Sutura por planos (vycril 2.0 + nylon 3.0)</li> <li>9. Curativo</li> <li>10. Retirado garrote de MID</li> <li>11. Visualizada boa perfusão distal após procedimento</li> </ol>	[1]

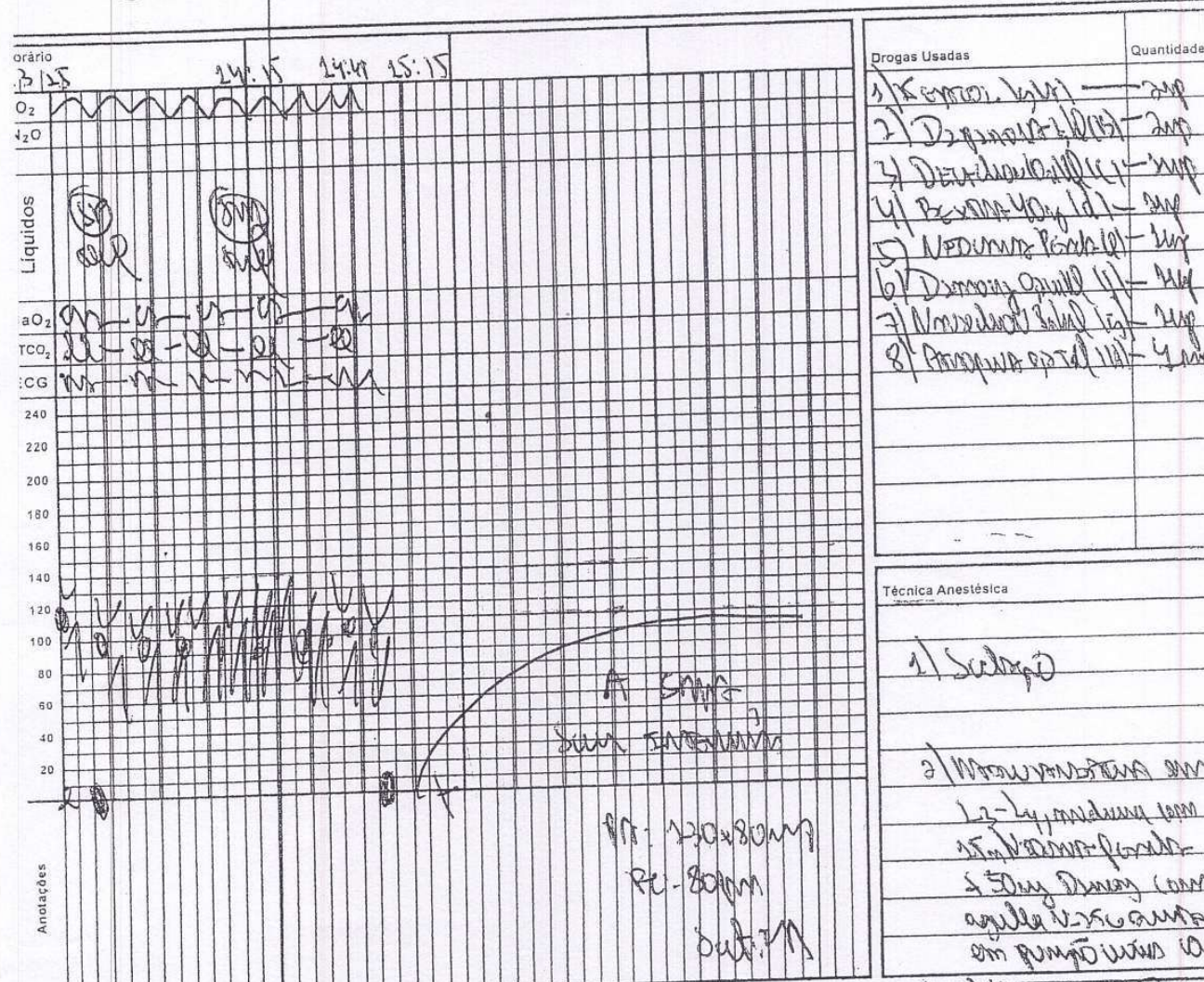
Marcelo Raul Cavalcante Torres  
CRM 20730-11  
RPA - RECUPERACAO POS ANESTE



# FICHA DE ANESTESIA

Data: 27.12.17 Hospital: ESPINHEIRO  
 Paciente: MARIA DE LOURDES F. SOBRAL Sexo: F Cor: Pd Idade: 80 Risco: II  
 RM: 17180 Nome do Anestesiologista: GUSTAVO HENRIQUE Nome do Cirurgião: MATEUS RIBEIRO  
 Educação Pré-anestésica: Urgência: ☒ NÃO ☐ SIM

urgência: ☒ SUMA de Tumor - Tumorado Carcinoma -



Drogas Usadas	Quantidade
1/ Ketorolac 100mg	2mg
2/ Diprivan 1.0(1%)	2mg
3/ Detomidina 10(1%)	4mg
4/ Propofol 1.0(1%)	4mg
5/ Nedumex 100mg	4mg
6/ Demerol 100mg	4mg
7/ Morfina 10mg	4mg
8/ Propofol 1.0(1%)	4mg

Técnica Anestésica

1/ Sedação

2/ Intubação com L2-L4, indução com 15mg Propofol e 50mg Demerol com agulha 22G e 20cm em pumpo com 100ml

<b>Monitorização</b> <input checked="" type="checkbox"/> Cardíaco <input checked="" type="checkbox"/> Oximetro <input checked="" type="checkbox"/> PN <input type="checkbox"/> Sonda Vesical <input type="checkbox"/> Capnógrafo <input type="checkbox"/> Estet. Pré-Cordial <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> BIS <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	<b>Encaminhado</b> <input checked="" type="checkbox"/> Aordado <input type="checkbox"/> Sonolento <input type="checkbox"/> Intubado <b>Destino</b> <input checked="" type="checkbox"/> SRPA <input type="checkbox"/> Apart./Enf. <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Externo	<b>Intercorrência:</b> <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM <b>Descrever:</b> PA II: 110/70 mmHg, 120/80 mmHg fgm: 22b, fgm II: 1.0(1%) <b>Observações:</b> 110/80 mmHg, PC: 80 mmHg, Sub: 11
---	--	--	--

Assinatura do Anestesiologista: Dr. Gustavo Henrique  
 Médico Anestesiologista  
 CPF: 036.781.354-80  
 CRM 17180-090 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.

*Camilla de Almeida Lopes TAVARES*

CONTRATANTE

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

CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES  
OAB-PE 32.262

Testemunha

Testemunha

Rua Sérgio 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>Maria de Lourdes Fernandes</i>		
Nacionalidade: <i>brasileira</i>		Estado Civil: <i>casada</i>
RG: <i>9.795.233</i>	CPF: <i>07.122.228-32</i>	Nasc.: <i>02/06/1961</i>
Profissão: <i>do lar / autônoma</i>		
Endereço: <i>Rua Prof Sílrio da Cunha Santos 6° 125</i>		
Bairro: <i>Sau 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 ressarcir-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*





Sena & Papariello  
ADVOGADOS

**DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS**

Eu, Maria de Lourdes Fernandes Sobral dos  
Santos, brasileiro(a) portador do RG: 9.795.233 e  
CPF: 07.122.228-32, 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 Lourdes FSSantos

DECLARANTE

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

Fones: 3241.4001 / 8876.5452





Sena & Papariello  
ADVOGADOS

**PROCURAÇÃO**

OUTORGANTE: Maria de Graças Fernandes Sobral dos Santos

RG 9.785.233 CPF 047.122.228-32 PROFISSÃO autônoma

ESTADOCIVIL casado ENDEREÇO Rua Prof Silvio da  
Cunha Santos n°125 Pau Martin Recife PE

EMAIL michelle.fernandesdosantos@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 judicium*”, para defender os interesses e direitos do outorgante, e ações 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 Graças F.S. Santos  
Outorgante

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

