

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

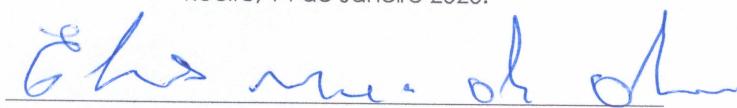
OUTORGANTE – **ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA**, solteiro, balconista, portador da cédula de identidade nº 3.200.049 SDS/PE e do CPF nº 659.640.474-91, residente e domiciliado na Rua Pedro Bras, nº 669, Nova Descoberta, CEP 52081-340, Recife/PE.

OUTORGADO – Dr. **Eduardo Ferreira Quaresma dos Santos**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob nº 47.940, CPF n. 057.653.964-37, com endereço profissional na Rua do Sossego, nº 53, Boa Vista, Recife-PE, CEP 50050-080, onde recebe intimações/notificações de estilo; E-mail: eduardofqs@gmail.com; Telefone: (81) 99959-9624;

PODERES – por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS - Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessário na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório – DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do Formulário de Autorização de Pagamento. Confere poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor ação e/ou contra quem de direito, realizar procedimentos administrativos e/ou judiciais que visem a obtenção do objeto previsto no Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços Jurídicos, propor ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, podendo manejar petições, defesas, contestações, recursos, realizar audiências, propor e firmar acordo, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, concordar ou não com avaliações e cálculos, prestar declarações bem como ratificá-las e retificá-las, confessar dívida e/ou termo, firmar compromisso, acatar e aceitar proposta, desistir, renunciar, receber e levantar alvará(s) e/ou depósito(s) judicial(is), conhecer a procedência do pedido, requerer e/ou pedir benefícios da justiça gratuita, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, tudo conforme descrito no Art. 105 do Novo Código de Processo Civil, enfim, praticar todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento deste instrumento de mandato, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer com ou sem reservas de poderes.

Recife, 14 de Janeiro 2020.



Outorgante

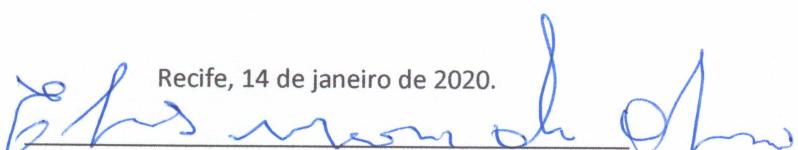


DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA PARA FINS JUDICIAIS

ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA, solteiro, balconista, portador da cédula de identidade nº 3.200.049 SDS/PE e do CPF nº 659.640.474-91, residente e domiciliado na Rua Pedro Bras, nº 669, Nova Descoberta, CEP 52081-340, Recife/PE, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, pois me encontro desempregada, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, bem como do art. 98 do Código de Processo Civil, por ser pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito, caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.


Recife, 14 de janeiro de 2020.

Declarante





Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364527500000055642103>
 Número do documento: 20011617364527500000055642103

Num. 56561468 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 015ª CIRCUNSCRIÇÃO - ALTO DO PASCOAL
- DIM/5ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0105001471

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 19/07/2019 às 10:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 25/2/2019 às 18:24

Fato ocorrido no endereço: RUA URIEL DE HOLANDA, 261 - Bairro:
BEBERIBE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a).
DESCONHECIDO

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA

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

ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:
ADEMIRA MARIA DE OLIVEIRA Pst: ERONIDES MARIANO DE OLIVEIRA Data de
Nascimento: 4/1/1970 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:
3290649/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU COMPLETO
Profissão: BALCONISTA Telefones Celulares:
- 882367669

Endereço Residencial: SUBIDA PEDRO BRAZ, 669 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOVA
DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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



VEICULO 01 (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 100 BR06** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDO1935** (PERNAMBUCO/RECIFE) Renavam: **1151781727** Chassi: **9C2KC2228JR001231**
Ano Fabricação/Modelo: **2014/NÃO INFORMADO** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **DE PROPRIEDADE DE FABIANA VASCONCELOS DOS SANTOS**

VEICULO 02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/VW/KOMBI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKR2157** (PERNAMBUCO/RECIFE) Renavam: **867888437** Chassi: **9BWGB67X9CP002252**
Descrição: **DE PROPRIEDADE DE FERNANDO JOSE DA SILVA**

Complemento / Observação

INFORMA A VÍTIMA QUE ESTAVA SENDO TRANSPORTADO COMO PASSAGEIRO NO VEICULO 01 (MOTOCICLETA,) QUE ESTAVA SENDO CONDUZIDO PELO SR. EVERALDO MARIANO DE OLIVEIRA , SEU IRMÃO , QUANDO FOI VÍTIMA DE UMA COLISÃO ENTRE OS VEICULO 01 E VEICULO 02, QUE NÃO SABE PRECISAR EXATAMENTE COMO FOI, POIS FICOU INCONSCIENTE NO MOMENTO DA COLISÃO APENAS QUE ESTAVA SEGUINDO SENTIDO BEBERIBE , QUE FOI ATENTIDO PELO GRUPAMENTO DE BOMBEIROS (RESGATE) E LEVADO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES ONDE RECEBEU A FICHA DE ATENDIMENTO NUMERO 466997, E PARA GARANTIA DE SEUS DIREITOS REGISTROU ESTE BO.

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

ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: **HERMES ENÉAS COUTINHO NETO** - Matrícula: 127781-2





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

C E R T I D Ã O

Certidão nº 2019APH000769 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA, 49 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 3200049 SSP/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 659.640.474-91, residente à SUBIDA PEDRO BRAZ, nº 669, CASA, NOVA DESCOPERTA, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 25/02/2019, por volta das 18:24 hs, no endereço: RUA URIEL DE HOLANDA, 261, LINHA DO TIRO RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo CAMIONETA KOMBI BRANCA KKR2157-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA, inscrito sob o CPF nº 659.640.474-91 e Registro Geral nº 3200049, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 940444-9 GLEYBSON. Foi transportado(a) para o HOSPITAL MIGUEL ARRAES. Registrado(a) com o prontuário nº 466997. Ficou aos cuidados do médico CLEDILSON, registro XX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 09/07/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site

<http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH000769

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364559900000055642106>
Número do documento: 20011617364559900000055642106

Num. 56561471 - Pág. 1

RE-49-CASA AMARELA, PE
RUAPADRE LEMOS

NUM 293

CASA AMARELA
RECIFE, PE
52070200

Data de Expedição: 24/08/2017

24164 / 002728 Bol.M.RT

12598310456 80 03 27639
ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA
R PEDRO BRAS NUM 0000669
LARGO DONA REGINA
NOVA DESCOPERTA
RECIFE - PE
52081340

38



27639R|0053|1-0229

PROGRAMA
Bolsa Família

MIRIAM ANDRADE
1087654321 4 00

80-80-10



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364574100000055642108>
Número do documento: 20011617364574100000055642108

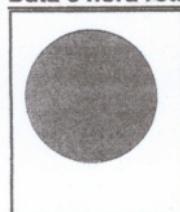
Num. 56561473 - Pág. 1

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 25/02/2019 20:11



Nome Paciente: ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA
Cód. Paciente: 123345
Data de Nascimento: 04/01/1970
Sexo: Masculino
Idade: 49
Senha: 0039
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 466997
SAME: 110171

Período: 25/02/2019 20:22 - 25/02/2019 20:24

CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal: PAC. TRAZIDO PELO BOMBEMBEIRO, VITIMA DE COLISÃO CARRO/MOTO, CONSC, ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MSE SIC.

Observação: NEGA ALERGIA, DM, HAS.

Fenômeno sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - SACR - REGUA DE DÓR: 4
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 75.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 98.00 %

REVISADO
NEP/16/2019

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim () Não ()

Local Cledilson da Hora

PF/16.102-116

Enfermeiro

FATURADO
09/03/19
Ant Pimenta

Acolhido(a) por: CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 25/02/2019 20:24

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364586000000055642109>
Número do documento: 20011617364586000000055642109

Num. 56561474 - Pág. 1

HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 09/09/2019 09:56

	Nome Paciente: ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA
	Cód. Paciente:
	Data de Nascimento: 04/01/1970
	Sexo: Masculino
	Idade: 49
	Senha: U0022
	Convênio:
	Atendimento:
	SAME:

Período: 09/09/2019 09:56 - 09/09/2019 09:58

ANA MARIA AMORIM FERREIRA - COREN: 78232 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

VERDE - POCO URGENTE

Cor:

VERDE

Queixa Principal: ABERTURA DE PRONTUARIO PARA NEUROCIRURGIA. DRº LUIZ SEVERO.

Observação: DEMANDA AUTORIZADA

Fluxograma sintoma: MAL ESTAR EM ADULTO

Discriminador(es): - FEBRIL?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Sinais Vitais Lidos: - ESCALA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15
- REGUA DE DOR: 4
- FREQUENCIA DE PULSO: 82.00 BPM (RÍTMICO)
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 12.00 RPM
- GLICEMIA: 80.00 MG/DL
- PERFUSAO CAPILAR: 99.00 %
- TEMPERATURA(°C): 37.60 °C

Acolhido(a) por: ANA MARIA AMORIM FERREIRA - COREN: 78232 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 09/09/2019 09:58

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364586000000055642109>
Número do documento: 20011617364586000000055642109

Num. 56561474 - Pág. 2

Atendimento: 466997

Senha da Classificação:

0039

Data e Hora: 25/02/2019 20:14

Paciente: 123345 ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 04/01/1970 Idade: 49 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: ALDEMIR MARIA DE OLIVEIRA

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA CIRURGIA GERAL

CRM: 12347

Endereço: SUBIDA PEDRO BRAS

669

Bairro: NOVA DESCOBERTA

Cidade/UF: RECIFE PE

Usuário Atendimento: WESLEYFS

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: 23h20

Queixa Principal

Alenteve 15 dias de febre alta e cansaço e é admitido
referindo que em tempo (1) a febre (2) + mal (3), fiquei
triste de sono tremor intenso

Exame Físico

Termo febril, sem deformidade na topografia muscular

Hipótese Diagnóstica

Tremor intenso

Prescrição Médica

① Sulfato de ferro 500mg

② Tramadol 100mg + Selo, 92
100mg

③ Atac

Dr. Eduardo Ferreira
Oftalmologista
Endereço: Rua 24, 728
CEP: 50020-120

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório

 Residência

() Transferido: Para _____

Senha: _____

() Encaminhado ao setor de internação



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 466997 Prontuário: 123345 SAME: 110171 Hora Atend: 20:14 Data Atend: 25/02/2019
Paciente.....: ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA Idade: 49 a
Endereço.....: SUBIDA PEDRO BRAS
Bairro.....: NOVA DESCOBERTA
Cidade.....: RECIFE UF.: PE CEP: 52081340
Convênio.....: SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano...: PLANO UNICO
CID Principal.....: -
CID's Secundários.:
Resultado.....: ALTA APOS MEDICACAO
Data Saída.....: 26/02/2019 Hora Saída : 01:00

Prestador da Evolução Médica:

PLANTONISTA CIRURCIA GERAL

DIAGNOSTICO
ENF^a ROBERTA

PLANTONISTA CIRURCIA GERAL / 12347
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364586000000055642109>
Número do documento: 20011617364586000000055642109

Num. 56561474 - Pág. 4



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA	PRONTUÁRIO: 1668871	ATENDIMENTO: 01421820
DATA DE NASCIMENTO: 04/01/1970	FOI ATENDIDO EM: 04/05/2019 Às	DATA DA ALTA: 13/05/2019 ÀS 18:04

Diagnóstico Provável:

- HSDC A DIREITA
- PO DRENAGEM HSDC A DIREITA (04/05/19)

Tratamento Realizado:

- PO DRENAGEM HSDC A DIREITA (04/05/19)

Observação:

- REALIZAR LIMPEZA DA FERIDA OPERATÓRIA DIARIAMENTE, COM ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL A 70%;
- RETIRAR PONTOS DA FERIDA APÓS 10 DIAS DA ALTA;
- RETORNAR AO AMBULATÓRIO DA NEUROCIRURGIA EM 15 DIAS APÓS A ALTA;
- ATENÇÃO AOS SINAIS DE ALARME: CEFALÉIA (DOR DE CABEÇA) INTENSA, VÓMITOS, CRISES CONVULSIVAS, SONOLÊNCIA E/OU REDUÇÃO DE FORÇA MUSCULAR EM ALGUMA PARTE DO CORPO;
- REPÔUSO E AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES POR 60 DIAS;
- FISIOTERAPIA MOTORA;
- FONOTERAPIA.

Encaminhado para:

- ENCAMINHO PARA O AMBULATÓRIO DO DR. KAUÉ FRANKE 15-DIAS APÓS A ALTA, (AGENDAR NO TÉRREO DO HR, SETOR DE AMBULATÓRIOS OU NA SECRETARIA DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA COM PERMÍNEA).
- ENCAMINHO A FISIOTERAPIA MOTORA.
- ENCAMINHO A FONOAUDIOLOGIA.

*Marcos Alcino Jr.
Neurocirurgião
CRM-PE 26503*

MARCOS ALCINO SOARES SIQUEIRA JUNIOR - CRM: Nº.26503

Recife, 13, MAIO ,2019

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364586000000055642109>
Número do documento: 20011617364586000000055642109

Num. 56561474 - Pág. 5

HOSPITAL DA RESTAURACAO
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
BIOQUIMICA 2- VITROS 4600
SEPAC

DOENTE: ELIAS MARIANO DE
OLIVEIRA
ID: 1692705
ENDERECO: EC CORR 4

MÉDICO:
ID:
ENDERECO:

DATA DE NASCIMENTO: COMENTÁRIOS:
IDADE: SEXO:
QUARTO:
ID DA AMOSTRA: 211
COLHIDA EM: 9/9/2019 16:50:12
DATA/HORA INÍCIO TESTE: 9/9/2019 16:44:00

PRIORIDADE: **ROTINA**
FLUIDO: Soro

HEMÓLISE (H): <15	ICTERUS (I): <2	TURBIDEZ (T): <20	
ENSAIO	RESULTADO	H I T	INTERVALOS
GLICOSE	81.6	mg/dL	70.0-99.0
UREA	23.60	mg/dL (A)	15.00-43.00
CREATININA	0.51	mg/dL	0.50-1.30
SODIO	140	mmol/L	137-145
POTASSIO	4.0	mmol/L	3.6-5.0
CLORO	100	mmol/L	98-107
RESERVA ALCALINA	27	mmol/L	22-30

F Relatório PÁG. 1 IMPRIMA DATA/HORA: 9/9/2019 16:50:12

Carta Mundi Cardoso
Biomédica
CRB/SP/302



HOSPITAL DA RESTAURACAO
 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
 BIOQUIMICA- VITROS 5.1/FS
 SEPAC

DOENTE: ELIAS MARIANO DE
 OLIVEIRA
 ID: 1668871
 ENDEREÇO: 501-6

MÉDICO:
 ID:
 ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO:

COMENTÁRIOS:

IDADE:

QUARTO:

PRIORIDADE: **ROTINA**

ID DA AMOSTRA: 71

FLUIDO: Soro

COLHIDA EM: 5/5/2019 12:02:41

DATA/HORA INÍCIO TESTE: 5/5/2019 11:53:38

HEMÓLISE (H): <15

ICTERUS (I): <2

TURBIDEZ (T): <20

ENSAIO	RESULTADO	H	I	T	INTERVALO REFERENCIAL
RESERVA ALCALINA	29.2	mmol/L			22.0-30.0
UREA	17.64	mg/dL(A)			15.00-43.00
CREATININA	0.56	mg/dL			0.52-1.25
CALCIO	9.68	mg/dL			8.40-10.20
MAGNESIO	1.76	mg/dL			1.60-2.30
SFATASE ALCALINA	88	U/L			38-126
T - TGO	36	U/L			15-59
T	20	U/L			0-50
ALBUMINA	3.81	g/dL			3.50-5.00
PCR	1.63	mg/dL			0.00-1.00

FIM DO RELATÓRIO

IMPRIMA DATA/HORA: 5/5/2019 12:02:41

Sódio	139.0	mg/1
Potássio	3.3	mg/1
Cloreto	102.0	mg/1
R. Alcalina		g/1
Cálcio		mg%
Fósforo		mg%

Fernando A. A. Souza
 - Farmacêutico -
 CRF 02019



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:45
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364586000000055642109>

Número do documento: 20011617364586000000055642109

Num. 56561474 - Pág. 7



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

Rio de Janeiro, 19 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190692311 **Vítima: ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA**

Data do Acidente: 25/02/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ELIAS MARIANO DE OLIVEIRA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

A documentação médica anexada, datada de 13/05/2019, emitida pelo Dr. MARCOS ALCINO SOARES SIQUEIRA JUNIOR, CRM nº 26503 - PE, da Instituição HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, evidencia recuperação completa após o dano pessoal sofrido no acidente de trânsito e não foi comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00131/00132 - carta_31 - INVALIDEZ



00070066

Carta nº 15262094



Assinado eletronicamente por: EDUARDO FERREIRA QUARESMA DOS SANTOS - 16/01/2020 17:36:46
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011617364605300000055642110>
Número do documento: 20011617364605300000055642110

Num. 56561475 - Pág. 1