

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **LEONARDO PEDRO NASIMENTO**, brasileiro (a), estado civil: **SOLTEIRO**, profissão: **MOTORISTA**, portador (a) do RG nº **6741901** e CPF nº **08476880464**, residente e domiciliado(a) na Rua **Cinco 195 Ribeirão**, Cidade: **OLINDA**, CEP: **53070197** Tel./Whatsapp: **984666852**, E-mail: _____

OUTORGADOS: **RODRIGO ALVES DIAS**, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 23.351 e **THIAGO FELIPE DIAS DE MELO**, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 53.167. Ambos com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n. 330, Salas 06/07, Recife – PE, CEP 50750-630.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-juditia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, **poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e connecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive requerer os benefícios da justiça gratuita em favor do seu constituinte como também retirar alvará judicial de pagamento em cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa quando necessário** podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

Leonardo Pedro Nasimento
OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a **RETER** os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste contrato.

Leonardo PEDRO Nasimento
OLINDA, 04 DE DEZEMBRO 2020
CONTRATANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO brasileiro (a), profissão: MOTORISTA, carteira de identidade/RG nº 5741901, inscrito (a) no CPF sob o nº 08476880464, residente e domiciliado (a) RUA IINCA, 195, RIONDE, OLINDA-PE CEP: 53070291 declaro sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei 1060/50.

OLINDA, 04 de DEZEMBRO de 2020.

X Leonardo Pedro do Nascimento

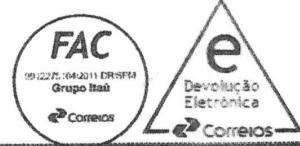
Declarante





Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 07/12/2020 10:40:19
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120710401933500000070717666>
Número do documento: 20120710401933500000070717666

Num. 72135195 - Pág. 1



Comunicado Importante

CTC RECIFE PE PLUS

TAMIRES FERREIRA DO NASCIMENTO
R CINCO 00195
RIO DOCE
53070-191 OLINDA PE



721109423019202000016475730071216

Data de Postagem: 07/12/2016 Data de Vencimento: 22/12/2016





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

C E R T I D Ã O

Certidão nº 2020APH000299 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTOS, 32 anos, BRASILEIRA(a), SOLTEIRO(a), RG nº 6741901 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 084.768.804-64, residente à RUA CINCO, nº 195, , RIO DOCE, OLINDA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 16/02/2020, por volta das 18:31 hs, no endereço: AV BRASIL, XXX, RIO DOCE OLINDA-PE, referente a um(a) COLISÃO ENTRE VEÍCULOS, envolvendo MOTO RETIRADA DO LOCAL; PRISMA, PRATA, PDJ 3801 PE; UP, BRANCO, PDL 6305 PE;, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO, inscrito sob o CPF nº 084.768.804-64 e Registro Geral nº 6741901, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT BM 704084-9 CLÁUDIO LEANDRO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL MIGUEL ARRAES. Registrado(a) com o prontuário nº 517504. Ficou aos cuidados do médico DANILO VASCONCELOS, registro 18126. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 09/07/2020

*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 2020APH000299*

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: Rodrigo Alves Dias - 07/12/2020 10:40:19
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120710401960700000070719227>
Número do documento: 20120710401960700000070719227

Num. 72135206 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DE PLANTAO - 7A. SECCIONAL - OLINDA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0321000847**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/06/2020** às **00:01**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **16/2/2020** às **19:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA JULES RIMET, 01** - Bairro: **RIO DOCE** -
OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL - CEP: **53040-150**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO IDENTIFICADO (AUTOR \ AGENTE)
ANA PAULA BARBOSA (VITIMA)
LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTNO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTNO

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

ANA PAULA BARBOSA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA JOSE DE MELO BARBOSA**
Data de Nascimento: **10/8/1979** Naturalidade: **NAZARE DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:
5825355/SDS/PE (RG) 08258300440 (CPF) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão:
EMPREGADO(A) DOMESTICO(A) Telefones Celulares:
- **985102808**
- **82560404**

Endereço Residencial: **RUA CINCO, 195 - CEP: 55000-000 - Bairro: RIO DOCE - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTNO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VILMA FERREIRA DE MELO** Data de Nascimento: **15/9/1988** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:
6741901/SDS/PE (RG) Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares:
- **985102808**
- **84666852**

Endereço Residencial: **RUA CINCO, 195 - CEP: 55000-000 - Bairro: RIO DOCE - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**



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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTNO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTNO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS** Objeto apreendido: **Não**

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

Placa: **QYE7615** (PERNAMBUCO/OLINDA)

Ano Fabricação/Modelo: **2019/2020** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

OS NOTICIADES VIERAM REGISTRAR O ACIDENTE DE TRANSITO AO QUAL FORAM VITIMAS QUANDO NA DATA E LOCAL ACIMA TRAFEGAVAM NA MOTO ACIMA QUALIFICADA LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO COMO CONDUTOR E ANA PAULA BARBOSA NO BANCO GARUPA QUANDO UMA OUTRA MOTO DE CONDUTOR E PLACA DESCONHECIDAS APROXIMOU-SE ANUNCIANDO UM ASSALTO A VITIMA ACELEROU A MOTO PARA FUGIR DOS CRIMINOSOS E ALGUNS METROS DEPOIS PERDEU O CONTROLE BATEU NO MEIO FIO DA CALCADA E CAIU COM A MOTO. O SENHOR LEONARDO PEDRO RELATOU QUE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROSA PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES ENQUANTO A SENHORA ANA PAULA BARBOSA DECLAROU QUE FORA SOCORRIDA PELO SAMU PARA UPA DE OLINDA DE LA FORA TRANSFERIDA PARA HOSPITAL MIGUEL ARRAES.

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

ANA PAULA BARBOSA
(VITIMA)

LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTNO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **RICARDO BARBOSA LEITE** - Matrícula: **2211998**
(Liberado em **28/06/2020** às **16:29**)



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 16/12/2020 DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 16/12/2020

NOME COMPLETO DA VÍTIMA: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:

Paciente vítima de GRAVE acidente de
Moto, caindo, sofreu fratura exposta CI

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS):

Puxa de 2º Raio e DEDO de Lí manche (AMPUTA-
ÇÃO TRAUMAT. C/1. SEMPRE REALIZADO CIRRAGIA (Regul-
arização de Coto de Amputação)

ALTA MÉDICA? SIM NÃO

Fixar RAIO de 5 sem

EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? SIM NÃO

CASO POSITIVO DESCREVER:

COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.

A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO OU ORGÃO AFETADO

1º GRAVE Fratura exposta, C/ AMPUTAÇÃO m
2º Lí manche (2º Raio - METATARSAL) C/ dura
3º C/ lesão CLAVICUL, Fratura de fôvea, Fratura
4º Fratura m/ Lí inquadrada. Síndrome GR+FO
5º Fratura exposta A J7. (AMPUTAÇÃO TRAUMA

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE 9/7/2020 A
E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

LOCAL of Relyo DATA 9/7/2020

ASSINATURA E CARIMBO



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 16/02/2020 20:20

	<p>Nome Paciente: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO Cód. Paciente: Data de Nascimento: 15/09/1988 Sexo: Masculino Idade: 31 Senha: 0036 Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA Atendimento: 517504  SAME:</p> <p>: 16/02/2020 20:30 - 16/02/2020 20:43 KARINA DE OLIVEIRA - COREN: 153469 - : ENFERMEIRO(A) -</p> <p><i>gral + ortop</i></p>
---	--

Prioridade: **EMERGENCIA VERMELHO**
Cor:  VERMELHO

Queixa Principal: TRAZIDO PELOS BOMBEIROS
VITIMA DE ATROPELAMENTO
- ESCORIAÇÕES + DOR + FERIMENTO EM MIE

Medicamento(s): NÃO FAZ USO
Observação: NEGA DM HAS E OU ALERGIAS

Fluxograma sintoma: TRAUMA
Discriminador(es): - FERIMENTO COM SANGRAMENTO ATIVO NÃO COMPRESSÍVEL
Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - SACR - REGUA DE DOR: 8
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 121.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 20.00 RPM
- GLICOSE: 142.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 159.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 78.00 MMHG
- PESO: 122.00 KG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %
- TEMPERATURA(C): 36.00 °C

RE-HEP-DO

Acolhido(a) por: KARINA DE OLIVEIRA - COREN: 153469 - : ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 16/02/2020 20:43

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 07/12/2020 10:40:20
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120710402026900000070719232>
Número do documento: 20120710402026900000070719232

Num. 72135211 - Pág. 2

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

DATA NASC.:

15/09/1988

NOME SOCIAL: [Data de Publicação]

REG: 96572

IDADE: 31 SEXO: m

DATA DA ADMISSÃO: 27/03/2020

DATA DA ALTA: 6/4/2020

16/02/2020

Francisco Couto
CRM 13246 - TEOT 7447
Traumato Ortopedia

DIAGNÓSTICO:

- EXTENSO RIMENTO EM PE ESQUERDO COM AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 2º PDE + FRATURA DO COLO DO 3º MTT ESQUERDO

TRATAMENTO REALIZADO:

(16/02) LC + DC + SUTURA + FIXAÇÃO COM FIO K

28/02 DC + OSTECTOMIA 3º DISTAL 3º MTT + CULTURA (GRANDE ÁREA DE NECROSE EM DORSO E PLANTAR DE PÉ)

06/03 - DC + LC + CULTURA

CIRÚRGICA PLÁSTICA - M 27/03 (ENXERTO)

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS; + AMPULATÓRIO DA C. PLÁSTICA.
- CURATIVO DIÁRIO;
- REFORÇO DO ESQUEMA VACINAL ANTI-TÉTANO NO PSF;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE OU FALTA DE AR.

EXAME FÍSICO:

ESTADO GERAL:

FERIDA OPERATÓRIA:

MEMBRO ACOMETIDO COM BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, SEM SINAIS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL OU TVP, SEM DEFÍCIT NEUROLÓGICO.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESO SIM (x) NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: _____

Dr. Ian Lacerda
CRM-PB 9824
CRM-PE 23590

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

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





ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PÓS ALTA

NAME: Veronica Kellee McNamee

DATA NASC.: 15/03/1998

NOME SOCIAL:

DIAGNÓSTICO: Exame da corrente

DATA DE INTERNAMENTO: 14-06-2014

DATA DA ALTA: 01/01/2020

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM:

CURACAVIOS SIMPLES:

-) DESAR A FERIDA OPERATÓRIA SEM CURATIVOS;
 -) LAVAR A FERIDA OPERATÓRIA COM ÁGUA E SABÃO NEUTRO OU COM ALCOOL À 70% PARA FERIDAS OPERATÓRIAS FECHADAS;
 -) NÃO USAR POMADAS, CREMES, RIFOCINA, MERCÚRIO OU SIMILARES SOBRE A FERIDA;
 -) EVITAR ESFORÇOS FÍSICOS ATÉ O RETORNO AO AMBULATÓRIO;
 -) ANDAR E MOVIMENTAR-SE CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA;
 -) OUTROS: *lavac, sabão, lençóis, etc. dentro de 12 horas*

CURATÓRIOS ESPECIAIS:

- 1) GAZE COM PETROLATUM (EX: ADAPTIC);
 - 2) ÓLEO DE GIRASSOL;
 - 3) HIDROGEL;
 - 4) MATERIAIS:

COMBARECER À EMERGÊNCIA DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES CASO:

- DOR ABDOMINAL QUE NÃO MELHORA COM AS MEDICAÇÕES;
 VÔMITOS PERSISTENTES;
 FEBRE PERSISTENTE;
 VERMELHIDÃO OU SAÍDA DE SECREÇÃO PELA FERIDA OPERATÓRIA;
 SE APRESENTAR TOSSE, NAÚSEA, DIFICULDADE EM RESPIRAR;
 OUTROS:

ORIENTAÇÕES COM OSTOMIAS:

-)ESVAZIAR CONTEÚDO DE 6/6H OU CONFORME NECESSIDADE;
)LAVAR COM ÁGUA E SABÃO NEUTRO;
)TROCAR BOLSA A CADA 7 DIAS OU CONFORME NECESSIDADE.

ORIENTAÇÕES COM SONDA NASO ENTERAL:

- HIGIENIZAÇÃO DO NARIZ E DA FIXAÇÃO CONFORME NECESSIDADE;
 LAVAR COM 10ML DE ÁGUA DEPOIS DE CADA DIETA;
 DEIXAR A CABECEIRA DA CAMA ELEVADA PARA ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO;



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

DATA DE NASC.: 15/09/1988

NOME SOCIAL:

REGISTRO: 96572

SETOR:

ORTOPEDIA

ENFERMARIA: 502-04

LEITO:

DATA/HORA	TRAUMATOLOGIA
16/02/2020	
22:05	ADMISSÃO
QPD/HDA: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO CARRO COM DOR EDEMA E LACERAÇÃO EM PESQUERDO NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES	
ANTECEDENTES PESSOAIS: NEGA	
MEDICAÇÕES DE USO: NEGA	
EXAME FÍSICO: CONSCIENTE ORIENTADO EUPNEICO ESTAVEL MIE EXPOSIÇÃO OSSEA + LACERAÇÃO EM 2º 3º 4º PDD E	
EXAMES DE IMAGEM: FX EXPOSTA EM 2 3 4º PDD E	
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: FX EXPOSTA DE 2º 3 E 4º PDD E	
CONDUTA: AO BLOCO CIRURGICO	
17/02/2020 02:00h.	
Paciente submetido à LMC + Desbridamento + fixação com fio de Kirschner do fiosse do 3º MFT do pé esquerdo + imobilização do 7º MTF Lesão grau II no pé esquerdo com grau II em unhas molas.	
Solicito suturas no grau II no pé que provavelmente não é grave.	
Assinado: Dr. Ivan Lacerda Data: 17/02/2020	
Assinado: Dr. Ivan Lacerda Data: 17/02/2020	

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data....: 27/03/20

Hora....: 10:45

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 63797 Sala : 0005 SALA 05
 Paciente : 96572 LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO
 Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO
 Leito : 200 ORTO-502-LEITO 004
 Dt. Início : 27/03/2020 10:08 Dt. Fim : 27/03/2020 10:38
 Cid Pré-Operatório : L908 OUTRAS AFECCOES ATROFICAS DA PELE
 Cid Pós-Operatório : L908 OUTRAS AFECCOES ATROFICAS DA PELE

Atendimento : 517510

Carteira :

Idade : 31 Anos

Procedimentos

Procedimento: 0401020029 ENXERTO DERMO-EPIDERMICO (PRINCIPAL)
 Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
 Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIA

15166 RAFAEL WANDERLEY DE ALBUQUERQUE

Descrição**Descrição Cirúrgica :**

ANTISSEPSIA COM CLOREXIDINA EM Perna ESQUERDA
 RETIRADA DE PELE EM Perna ESQUERDA COM FACA DE BLAIR
 HEMOSTASIA COM ADRENALINA E SF 1:500000
 APOSICAO DO ENXERTO EM DORSO DE PE ESQUERDO
 FIXAÇÃO COM NYLON 4-0
 CURATIVO COM ADAPTIC

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**


DR(A) : RAFAEL WANDERLEY DE ALBUQUERQUE
 CRM : 15166

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 07/12/2020 10:40:20
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120710402026900000070719232>
 Número do documento: 20120710402026900000070719232

Num. 72135211 - Pág. 6

HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 25/02/2020

Hora....: 10:14

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 63108

Sala : 0003 SALA 03

Atendimento : 517510

Paciente : 96572

LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

Carteira :

Convênio Atend. : 1

SUS - INTERNACAO

Idade : 31 Anos

Leito : 200

ORTO-502-LEITO 004

Dt. Início : 25/02/2020 09:00

Dt. Fim : 25/02/2020 09:45

Id Pré-Operatório : S913

FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DO PE

Id Pós-Operatório : S913

FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DO PE

Procedimentos

Procedimento: 0415040035

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia:

Equipe MédicaDRGIAO
AN ESISTA17439 RODRIGO DE AMORIM SILVA
16619 LUAR DE OLIVEIRA SILVA**Descrição****Descrição Cirúrgica :**

DIAGNÓSTICO: INFECÇÃO PÓS FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DO METATARSO ESQUERDO
 CIRURGIA: LIMPEZA+DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO + COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA + CURATIVO COM ADAPTIC
 CIRURGIÃO: DR. RODRIGO AMORIM
 1º AUXÍLIO: DR. LUIZ ROGÉRIO GOMES
 ANESTESISTA: DRA. LUAR OLIVEIRA
 ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. ACESSO VIA INCISÃO PRÉVIA EM DORSO, FACE PLANTAR E ZONA INTERDIGITAL DE 1º E 2º PDE, SENDO VERIFICADA DRENAGEM DE SECREÇÃO HEMATOPURULENTA
5. DEBRIDAMENTO EXTERNO DE TECIDOS DESVITALIZADOS + REVISÃO DE HEMOSTASIA
6. COLETA DE PARTES MOLES PARA CULTURA
7. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9% - 3 LITROS
8. CURATIVO ESTÉRIL COM ADAPTIC (IMPOSSIBILITADA A APROXIMAÇÃO DE BORDAS DE FERIDA APÓS EXTENSA ÁREA DEBRIDADA)
9. OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

Dr. Lui Rogério Gomes
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-PE 27656 CRM-BA 33039

DR(A) : RODRIGO DE AMORIM SILVA
 CRM : 17439

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 07/12/2020 10:40:20

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120710402026900000070719232>

Número do documento: 20120710402026900000070719232

Num. 72135211 - Pág. 7

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 62961
Paciente : 96572
Convênio Atend. : 1
Leito : 473
Dt. Início : 17/02/2020 00:30
d Pré-Operatório : S922
d Pós-Operatório :

Sala : 0002 SALA 02
LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO
SUS - INTERNACAO
VERMELHO - EXTRA 010
FRATURA DE OUTROS OSSOS DO TARSO

Atendimento : 517510
Carteira :
Idade : 31 Anos

Procedimentos

Procedimento: 0408050713 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA
(PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia:

Equipe Médica

CIRURGIAO 13925 LUIZ ANTONIO DE CARVALHO

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: EXTEÑO FERIMENTO PÉ ESQUERDO COM AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 2 PDE + FRATURA DO COLO DO 3 MTT ESQ + LESÃO GRAVISSIMA DE PARTES MOLES COM PERDA DE SUBSTÂNCIA
INTERVENÇÃO: LC + DESBRIDAMENTO + SUTURA + FIXAÇÃO DO 3 MTT COM FIO DE AÇO
OPERADOR: GUSTAVO LEÃO

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR:

ANESTESISTA: LUAR

ANESTESIA: RAQUI E GERAL

RELATO DE INTERVENÇÃO

PACIENTE EM DECUBITO DORSAL

LAVAGEM INICIAL PARA RETIRADA DE DEBRIS

ASSEPSIA+ANTISSEPSIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTEREIS

4. OBSERVADO FERIMENTO EXTEÑO EM PÉ ESQUERDO COM LESÃO MUITO EXTENSA EM PARTES MOLES EM ANTEPÉ, F.

MEDIAL E RETROPÉ. AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 2 PDE

5. REALIZADA LIMPEZA CIRURGICA EXAUSTIVA COM SF A 0,9% 9000 ML

6. DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS

REDUÇÃO CRUENTA E OSTEOSÍTESE COM FIO DE AÇO DA FRATURA DO 3 MTT E E AMPUTAÇÃO DO 2 RAIO DO PÉ

ESQUERDO

NOVA LIMPEZA CIRURGICA

7. SUTURA COM NYLON 2-0 E VICRYL 1

8. CURATIVO

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

DR(A) : LUIZ ANTONIO DE CARVALHO
CRM : 13925

Dr. Ian Lacerda
Ortopedista
CRM: 13925
Data: 17/02/2020

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 63169
Paciente : 96572
Convênio Atend. : 1
Leito : 200
Dt. Início : 28/02/2020 21:30
d Pré-Operatório : M869
d Pós-Operatório : T875

Sala : 0001 SALA 01
LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO
SUS - INTERNACAO
ORTO-502-LEITO 004
Dt. Fim : 28/02/2020 22:20
OSTEOMIELITE NAO ESPECIFICADA
NECROSE DO COTO DA AMPUTACAO

Atendimento : 517510
Carteira :
Idade : 31 Anos

Procedimentos

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

RURGIAO 16863 FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: NECROSE + INFECÇÃO DE SÍTO OPERATÓRIO
INTERVENÇÃO: DEBRIDAMENTO + OSTECTOMIA + COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA
OPERADOR: DR FAGNER ATHAYDE
INSTRUMENTADORA: WILMA
ANESTESISTA: DRA. RAFAELA
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO
1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL HORIZONTAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTEREIS
4. NOTAMOS ÁREA CRUENTA EXTENSA EM DORSO E REGIÃO PLANTAR DE PÉ ESQUERDO COM GRANDE ÁREA DE NECRO CUTÂNEA E SUBCUTÂNEA
5. DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS, NOTAMOS ASPECTO NECRÓTICO EM EPIFISE DISTAL DE 3º METATARS
6. REALIZADO OSTECTOMIA DE EPIFISE DISTAL DE 3º METATARSO AO NÍVEL DE FRATURA PRÉVIA (APÓS RETIRADA DE F
ENVIADO AMOSTRA DE FRAGMENTO ÓSSEO E DE TECIDO DE GRANULAÇÃO PARA CULTURA SEGUIDO DE LIMPEZA
AUSTIVA COM SF 0,9% 3000ML
8. HEMOSTASIA DE VASOS SANGRANTES COM ELETROCAUTÉRIO
9. APROXIMAÇÃO DE BORDAS DE FERIMENTOS COM DIMINUIÇÃO DE ÁREA CRUENTA
10. CURATIVO OCCLUSIVO COM "ADAPTIC"
11. PERFUSÃO DISTAL DE ARTELHOS REMANESCENTES OK
12. A S.R.

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

Dr. Fagner Athayde
Médico Ortopedista
CRM 16863 - TEOT 12551

DR(A) : FAGNER FONSECA DE ATHAYDE
CRM : 16863

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 63313
Paciente : 96572
Convênio Atend. : 1
Leito : 200
Dt. Início : 06/03/2020 07:50
↓ Pré-Operatório : S923
↓ Pós-Operatório : S978
Sala : 0002 SALA 02
LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO
SUS - INTERNACAO
ORTO-502-LEITO 004
Dt. Fim : 06/03/2020 09:10
FRATURA DE OSSOS DO METATARSO
LESAO POR ESMAGAMENTO DE OUTRAS PARTES DO TORNOZELO E DO PÉ
Atendimento : 517510
Carteira :
Idade : 31 Anos

Procedimentos

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIAO 14501 IVAN MARCIO GUEDES FERREIRA DE LIMA

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: ESMAGAMENTO DO PÉ + INFECÇÃO DE FERIDA + AMPUTAÇÃO DO 02 RAIO

OPERADOR: IVAN MÁRCIO

1º AUXILIAR: TIAGO NOGUEIRA

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR:

ANESTESISTA: JULIO

ANESTESIA: RAQUI

RELATO DE INTERVENÇÃO

VIA DE ACESSO - ASPECTOS DOS ORGÃOS E LESÕES PRÁTICAS E TÉCNICA - LIGADURAS

SUTURA DRENAGEM - SÍNTese MATERIAL EMPREGADO- CURATIVOS

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA DO MIE
POSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. OBSERVAMOS DRENAGEM PURULENTA POR FERIDA COM NECROSE CUTÂNEA EM BORDAS + EXTENSA AREA DE GRANULAÇÃO EM DORSO E PLANTAR NO PÉ ESQUERDO.
4. DESBRIDAMENTO DOS BORDOS DESVITALIZADOS, DE AREA DE NECROSE ENTRE O 01º E 03º METATARSOS , INCLUIND TENDOES FLEXORES DO 03 PDE
5. LAVAGEM SF 0,9% , REALIZADA OSTECTOMIA DE BASE DA FALANGE DO 03 PDE
6. OBSERVO SANGRAMENTO DIFUSO , SEM ASPECTO DE AREAS DE NECROSE
7. CURATIVO COMPRESSIVO COM ADAPTIC
8. OPTO POR NÃO TENTAR FIXAÇÃO/APROXIMAÇÃO INTERMETATARSICA NESTE TEMPO CIRÚRGICO , DISCUTIREMOS ESS CONDUTA NO MESMO TEMPO DO ENXERTO CUTANEO

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

Ivan Marcio Guedes
Traumato Ortopedias
Cirurgia da Cintura
CRM 14501

DR(A) : IVAN MARCIO GUEDES FERREIRA DE LIMA
CRM : 14501

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	6 - Nº Prontuário		
LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO	96572		
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - RaçaCor
708506317461673	15/09/1988	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	<input checked="" type="checkbox"/> 3 Parda
11 - Nome da Mãe	12 - Telefone de Contato		
VILMA FERREIRA DE MELO	8198466685		
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato		
FERNANDO			
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)			
RUA CINCO, 124 - RIO DOCE			
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP
Olinda	260960	PE	53090355

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Principais Sinais e Sintomas Clínicos
PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO CARRO COM DOR EDEMA E LACERAÇÃO EM PE ESQUERDO

21 - Condições que justificam a Internação
CITADAS ACIMA

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE + EXAME FÍSICO

23 - Diagnóstico Inicial / Código
FRATURA DE OSSOS DO METATARSO ESQUERDO

24 - CID 10 Principal

S923

25 - CID 10 Secundário

W199

26 - CID 10 Causas Associadas

27 - descrição do Procedimento Solicitado

PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA

28 - Código do Procedimento

0415020069

29 - Especialidade

CIRÚRGICA

30 - Caráter de Atendimento

2

31 - Documento

(X) CNS () CPF

32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente

980016278437533

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente

SORMANE DE CARVALHO BRITTO

34 - Data da Solicitação

16/02/2020

35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)

Dr. Fagner Akhayde
Ortopedia/Tramadol
CRM 16889 - TEC 1256

16339

36 - () Acidente de Trânsito

39 - CNPJ Seguradora

40 - Nº Bilhete

41 - Série

37 - () Acid. Trabalho Típico

42 - CNPJ / Empresa

43 - CNAE / Empresa

44 - CBOR

38 - () Acid. Trabalho Trajeto

45 - Vínculo com a Previdência

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador

47 - Cód. Órgão Emissor

52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AI)

E260000001

48 - Documento

49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador

() CNS () CPF

50 - Data da Autorização

51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)

Dr. Fagner Akhayde
Médico Ortopedista
CRM 16889 - TEC 1256

Código do Laudo: 517504

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

DATA NASC.:

15/09/1988

NOME SOCIAL: (data de Publicação)

REG: 96572

IDADE: 31 SEXO: m

DATA DA ADMISSÃO: 27/03/2020

DATA DA ALTA: 6/4/2020

DIAGNÓSTICO:

- EXTENSO FERIMENTO EM PÉ ESQUERDO COM AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 2º PDE + FRATURA DO COLO DO 3º MTT ESQUERDO

TRATAMENTO REALIZADO:

(16/03) LC + DC + SUJURA + FIXAÇÃO COM FIO K

28/03 DC + OSTEOTOMIA 3º DISTAL 3º MTT + CULTURA (GRANDE ÁREA DE NECROSE EM DORSO E PLANTAR DE PÉ)

06/03 - DC + LC + CURATURA

CIRÚRGICA PLÁSTICA: M 27/03 (ENXERTO)

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNHAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS;
- CURATIVO DIÁRIO;
- REFORÇO DO ESQUEMA VACINAL ANTI-TÉTANO NO PSF;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE OU FALTA DE AR.

EXAME FÍSICO:

ESTADO GERAL:

FERIDA OPERATÓRIA:

MEMBRO ACOMETIDO COM BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, SEM SINAIS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL OU TVP, SEM DEFÍCIT NEUROLÓGICO.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM (x) NÃO ()
DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: _____

Dr. Ian Lacerda
CRM-PB 9824
CRM-PE 233590

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

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

FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **517510**

Usuário: **JACKELINEEFL**

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

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO** Prontuário: 96572
 Idade: 31a 5m 1d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO Data de Nascimento: 15/09/1988
 Profissão: **Estudante**
 C.G.: 6741901 C.P.F.: 08476880464 Telefone: 53090355
 Endereço: RUA CINCO , 124 - RIO DOCE - OLINDA - PE
Dados da Internação
 Origem: INTERNACAO Data e Hora da Internação: 16/02/2020 22:27
 Convênio: SUS - INTERNACAO Piano: GERAL
 Unidade Internação: VERMELHA - EMERGEI Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA Leito: VERMELHO - EXTRA 010
 Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: _____ R.G.: _____ C.P.F.: _____
 Endereço: _____ Número: _____
 Telefone: _____ Cidade: _____ Estado civil: _____

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 06/02/2020 Hora da Alta: 12:00

Motivo: Melhorado A Pedido Transferência Óbito Evasão

Condições de Alta: Boas

Diagnóstico Principal.....: Excesso de urina - Glomerulonefrite

Diagnóstico Secundário01.: _____

Diagnóstico Secundário02.: _____

Procedimento.....: 06/02 LCTG + FIORE

06/02 DC-OSTEOTOMIA 3MT + CULTURA

06/03 DC-ESTRUTURA

21/03 EXAMES

Dr. Jan Lacerda
CRM-PB 9822
CRM-PE 23590

Médico e CRM:

REVISADO
CGIH-HMA

* Retirada ferreiro de ferro

Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

Em 16 de 02 de 2020

LEONARDO DO NASCIMENTO
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



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, 07 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200247886 **Vítima: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO**

Data do Acidente: 16/02/2020 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: MAURICIO FERNANDO ARAUJO DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

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

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%
Graduação: Em grau intenso 75%
% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 50%) 37,50%
Valor a indenizar: 37,50% x 13.500,00 = R\$ 5.062,50

Dano Pessoal: Dedos do pé-Perda anatômica completa de qualquer um dos dedos do pé 10%
Graduação: Em grau completo 10%
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 10%) 10,00%
Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Recebedor: LEONARDO PEDRO DO NASCIMENTO

Valor: R\$ 6.412,50

Banco: 104

Agência: 000003220

Conta: 000000009260-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,