

PROCURAÇÃO



**OUTORGANTE**

Damião da Silva, brasileiro, casado, agri-  
cultor, portador de RG: 33.388.940-X, ins-  
crito no CPF sob o nº 267.985.048-75,  
residente e domiciliado na Rua José Alves  
Bezerra, n.º 03, Bairro Riachinho, Várzea Alegre-CE.

**OUTORGADO: LUIZ RICARDO DE MORAES COSTA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº 28.980 e no CPF sob o nº 041.999.383-54, residente e domiciliado na cidade de Várzea Alegre-CE, com escritório na Avenida Luis Afonso Diniz, nº 40, A, Bairro Centro, CEP: 63540-000, Várzea Alegre - CE.

**PODERES:** pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia 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 citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, **em especial**

para propor Ações de cobrança de Seguros Obrigatórios-OPVAI  
bem como, requerer a gratuidade judiciária.


Várzea Alegre - CE, 10 de julho de 2018

x Dom: Damião da Silva

Causas: Cíveis, Previdenciárias, Trabalhistas,  
Penais, Tributárias, Eleitorais, Ambientais,  
Empresariais e Administrativas

Av. Luiz Afonso Diniz, 40-A - Centro - V. Alegre - CE  
(88) 99914.6916 / 99494.0561 / e-mail: lricardoadv@gmail.com



MINISTERIO DA FAZENDA  
 Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
261.985.048-75  
Nome  
DAMIAO DA SILVA

Nascimento  
24/05/1966

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE  
C42D.50DB.0EE0.8869

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 09:38:12 do dia 27/12/2012 (hora e data de Brasília)  
digito verificador: 00





Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 519766808

Companhia Energética do Ceará  
Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE  
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica  
foi criada pela Lei nº 10.438 de  
26 de abril de 2002



Esta é a segunda via de  
**ABR/2018**

Utilize o n° abaixo sempre  
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE  
**5869457** DV **9**

VENCIMENTO  
**11/04/2018**

TOTAL A PAGAR (R\$)  
**0,00**

**DADOS DO CLIENTE**  
Rota 03 012170 11 0399500 Medidor Poste  
Nome MARIA LUCIA GOMES DA SILVA 0000 0  
Endereço Postal

End. da Unidade RU JOSE ALVES BEZERRA 00003 BAIRRO RIACHINH VARZEA  
Consumidora ALEGRE 63540000  
RG / CPF / CNPJ 005.949.523-52 CGF Fator de Potência 0  
Classe 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA

**INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO**

Leitura Atual	Leitura Anterior	Constante	Consumo (kWh)	Consumo Incl.	Consumo Faturado
5644	5573	1	71	0	71

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA	30	0,17229	5,16
CONSUMO	41	0,29536	12,11

**DATAS DE LEITURA**

Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
04/04/2018	04/05/2018

**AREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL**

D98F.C0D8.F39A.297B.CE28.1D51.E4AF.8FB3

**ICMS**

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISENTO		

**COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO**

ENERGIA	8,05
TRANSMISSÃO	0,81
DISTRIBUIÇÃO	5,48
ENCARGOS SETORIAIS	1,90
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	2,09

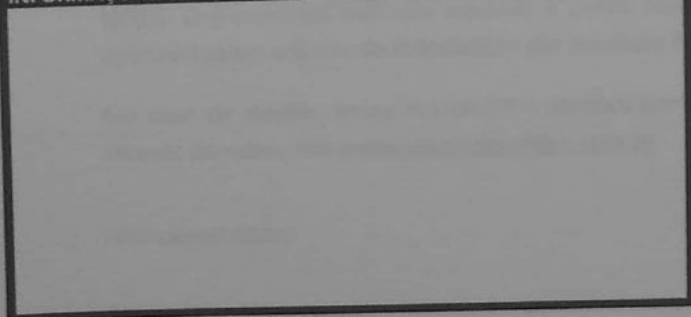
**OUTROS PAGAMENTOS**

SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO	-24,55
MULTA MORATORIA	0,27
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA	1,06
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT	5,95

**CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO<sub>2</sub> (kg/kWh)**

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.  
Emitido kg (CO<sub>2</sub>) | Compensado kg (CO<sub>2</sub>) | Consoência Ecológica [%CO<sub>2</sub>]

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO**



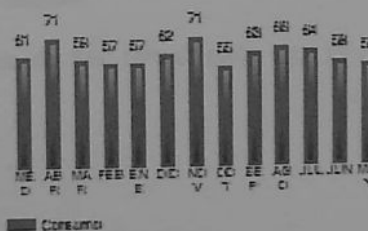
autenticação mecânica cliente

**INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO**

Veja a legenda no verso desta conta. CM: 5,71  
Conjunto VARZEA ALEGRE  
Mês FEV/ 2018

	Padrão Individual		Apuração Individual		
	Mensal	Triim.   Anual	Mensal	Triim.	Anual
DIC (h)	5,19	10,38   20,77	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,23	6,47   12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	2,94		0,00		

**HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)**



N° do Cliente: 5869457-9 N° da Nota Fiscal: 519766808 Total a Pagar (R\$): 0,00  
Data de Emissão: 10/07/2018 Referência: ABR/2018 N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER



Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2017

Carta n°: 11787490

A/C: DAMIAO DA SILVA

Sinistro: 3170392006 ASL-0275881/17  
Vítima: DAMIAO DA SILVA  
Data Acidente: 01/02/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: DAMIAO DA SILVA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 237

Agência: 000000770-6

Conta: 000004892-5

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00245/00246 - carta\_15R



00040123





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA REGIONAL DE CRATO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 446 - 4699 / 2015

*Dados da Ocorrência*

Natureza do Fato: LESÃO ACIDENTAL NO TRÁNSITO (EXCETO LESÃO CORPORAL CULPOSA)  
Data / Hora da Comunicação: 03/07/2015 09:26:18  
Data / Hora da Ocorrência : 01/02/2015 17:00:00  
Endereço da Ocorrência: FSTR. SENTIDO VARZEA ALEGRE

ALTANEIRA /CE

Ponto de Referência:

*Dados da(s) Vítima(s)*

Nome: DAMIÃO DA SILVA  
Nascimento : 24/05/1966  
CTPS: 5065319 Órgão Emissor: MTE UF: CE - CPF: 26198504875  
Filiação: JOSÉ CABOCLÓ DA SILVA  
RAIMUNDA TEODOSIO DA SILVA  
Endereço: R JOSE ALVES BEZERRA 3  
RIACHINHO  
VARZEA ALEGRE CE BRASIL

Telefone:

*Dados do(s) Veículo(s)*

TIPO: MOTOCICLETA MARCA: HONDA/CG 125 FAN KS  
PLACA: OCS7368 MUNICÍPIO / UF: VARZEA ALEGRE / CE  
MODELO/FABRICAÇÃO: 2012/2011 COR: PRETA  
RENAVAM: 377189120 CHASSI: 9C2JC4110CR307806  
SITUAÇÃO: NÃO INFORMADO PROPRIETÁRIO: JOSE BENTO SOBRINHO  
ENVOLVIMENTO: ENVOLVIDO

*Histórico*

ADVERTIDO DAS PENALIDADES PREVISTAS NOS ARTIGOS 340 e 342 DO CPB, AFIRMA QUE FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÁNSITO QUANDO PILOTAVA SOZINHO A MOTOCICLETA DE CARACTERÍSTICAS ACIMA MENCIONADAS, QUE COMPROU A MOTO FALTA APENAS PASSARA PARA SEU NOME, QUANDO EM VIRTUDE DE BURACOS NA VIA AO TENTAR DESVIAR, ACABOU CAINDO EM OUTRO BURACO; QUE A VÍTIMA CAIU AO SOLO FICANDO DESMAIADA; QUE FOI SOCORRIDO POR UMA AMBULÂNCIA DE ALTANEIRA E ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL EM ALTANEIRA ONDE RECEBEU O PRIMEIRO ATENDIMENTO, SENDO POSTERIORMENTE, TRANSFERIDO PARA HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI EM JUAZEIRO DO NORTE, ONDE CONSTATOU-SE A FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA E DEMAIS LESÕES DESCRITAS NO LAUDO MÉDICO; QUE NÃO É HABILITADO; QUE REGISTRA O PRESENTE PARA FINS DE SEGURO; E NADA MAIS DISSER



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA REGIONAL DE CRATO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 446 - 4699 / 2015

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ANA LUIZA COELHO - MAT.: 300214-1-X

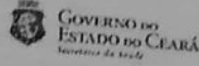
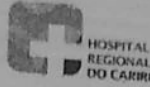
RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : *DOMINGOS SILVA*

VISTO DO DELEGADO(A) :

DIOGO GALINDO DE GOES - MAT.: 300027-1-7



INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH  
HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI - HRC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



## RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: DAMIAO DA SILVA

Proutuário: 106367

PORTADOR DE SEQUELA DE FRATURA EM TIBIA ESQUERDA. APRESENTA CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM VARO COM ANGULAÇÃO ACEITÁVEL E ARTROSE INCIPIENTE DE TORNOZELO IPIATERAL A FRATURA. TEM CONSOLIDAÇÃO RADIOGRÁFICA DE FRATURA. APRESENTA DISCRETA REDUÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO TORNOZELO, PORÉM PRESERVA O ARCO FUNCIONAL DE MOVIMENTO DE JOELHO E TORNOZELO. RECEBE ALTA AMBULATORIAL DA ORTOPEDIA NA DATA DE HOJE.  
CID: T92

  
Dr. Leonardo Taitiro Miyazawa  
Ortopedia / Traumatologia  
CREMEPE 23092 / CREMECE 16778

Data: 10/03/2016

LEONARDO TAITIRO MIYAZAWA

23092CRM

Rua Catulo da Paixão Cearense, S/N, Triângulo - CEP 63041-162 - Juazeiro do Norte - CE  
Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.





# Hospital São Raimundo

Serviços de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia, Obstetrícia, Oftalmologia, Pediatria, Traumato-Ortopedia e Urologia

TELEFONE: (88) 3541.1359

RUA OSVALDO CRUZ N° 07 - VÁRZEA ALEGRE - CEARÁ

NOME: Amirio de Siqueira

## ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE ACIMA REFERIDO DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES FÍSICAS E OU INTELLECTUAIS POR UM PERÍODO DE 90 DIAS, A CONTAR DESTA DATA 17/11/16

CID 5822  
7932

Dr. Pedro Aquino  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM - CE 2274

17/11/16



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente  
DAMIAS DA SILVA  
ficou internado no Hospital Regional do Cariri e foi submetido a PROCEDIMENTO CIRÚRGICO,  
devendo permanecer afastado do trabalho por 92 dias.

CID: S82

12/02/13

Juazeiro do Norte - CE, 11

Francisco Bruno Celão  
ORTOPEDIA  
TEOT 13213  
CRM-CE 10.049  
CRM-PE 16.420

MÉDICO - CRM



## ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente **DAMIÃO DA SILVA** esteve internado no Hospital Regional do Cariri para tratamento cirúrgico ortopédico. Necessita de repouso por um período de 90 dias (NOVENTA).

CID 10: 562

  
MÉDICO

Juazeiro do Norte – CE, 20 de Maio de 2015

CNPJ/MF – 05.268.526/0002-51

Rua Catulo da Paixão Cearense, s/n - Triângulo – CEP 63.041-162 – Juazeiro do Norte – CE - Telefone: (88) 3566-3600  
Hospital mantido com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



# Hospital São Raimundo

Serviços de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia, Obstetria, Oftamologia, Pediatria, Traumatologia e Urologia

TELEFONE: (88) 3541.1359

RUA OSVALDO CRUZ Nº 07 - VÁRZEA ALEGRE - CEARÁ

NOME: Dominico da Silva

### ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE ACIMA REFERIDO DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES FÍSICAS E OU INTELLECTUAIS POR UM PERÍODO DE 120 DIAS, A CONTAR DESTA DATA 2,8,18.  
CID S82.2

*M&P*

2/8/18

Dr. Pedro Raimundo  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM - CE 8274

# Helder Raimundo

Serviços de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia, Obstetrícia, Oftalmologia, Pediatria, Traumatismo-Ortopedia e Urologia

TELEFONE: (88) 3541.1359

RUA OSVALDO CRUZ Nº 07 - VÁRZEA ALEGRE - CEARÁ

Domício do filho

Rx uso oral

1 - Biopimarac 75 - 6x

Evitar o café  
12/10/16

DR. GEDDO RAIMUNDO  
CRM 108.822/2  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

17/11/16

VOLTANDO À CONSULTA, TRAGA A RECEITA







Hospital São  
Raimundo

Serviços de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia,  
Obstetrícia, Oftalmologia, Pediatria, Traumato-Ortopedia e Urologia

TELEFONE: (88) 3541.1359

RUA OSVALDO CRUZ, 07 - VARZEA ALEGRE - CEARÁ

NOME:

*João de Deus*

#### ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE ACIMA  
REFERIDO DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS  
ATIVIDADES FÍSICAS E OU INTELCTUAIS POR UM PERÍODO  
DE 10 DIAS, A CONTAR DESTA DATA 01/03/16.  
CID S82.2

*Dr. Pedro Aquino*  
TRAUMATOLOGIA  
CRM - CE 8274

*01/03/16.*

LAUDO MÉDICO: PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS



NOME: Dominos da Silva

ENDERECO: \_\_\_\_\_

CIDADE: Varezea Alegre

HISTÓRICO

QUEIXAS: # prurito após o banho

ANTECEDENTES PESSOAIS:

- HIPERTENSÃO?  Sim  Não
- DIABETES?  Sim  Não
- CARDIOPATIAS?  Sim  Não
- FUMANTE?  Sim  Não
- USO DE ALCOOL?  Sim  Não
- HISTÓRIA DE CA?  Sim  Não

USO DE MEDICAMENTOS?  Sim  Não  
QUAL(IS)? \_\_\_\_\_

ALERGIA A MEDICAMENTOS?  Sim  Não  
QUAL(IS)? \_\_\_\_\_

PESO: \_\_\_\_\_ Kg SINAIS VITAIS:

PA: 140x90, mmHg PULSO: \_\_\_\_\_ bpm HGT: \_\_\_\_\_ mg/dl  
FR: \_\_\_\_\_ mm TEMPERATURA: \_\_\_\_\_ °C

PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

DIN/IDADE: 48 a 24/05/66

CNS: \_\_\_\_\_

CONDUZ/A/PRESCRIÇÃO MÉDICA:

1) Hidrocortisona 2,5% (C20) 11/40  
2) Neomomicina 0,1% (C20) 11/40  
3) Mafenida 0,1% (C20) de base Neomina

ALTANEIRA-CE, 01 / 02 / 15

ASSINATURA:

WILSON FELIPE DA SILVA

SEIODE - SISTEMA DE IDENTIFICAÇÃO DOCUMENTAL  
 O original exhibido em notas  
 autênticas em Testemunho Oficial



Deu entrada na cidade vítima  
acidente de moto apresentando  
fratura espinhal em membro superior  
esquerdo, o mesmo reside em Vargem  
Alegre entre em contato com o hospital  
da cidade solicitando a ambulância  
+ referenci, realizado euclides pinheiros  
docentes enquanto aguarda transportes  
Aguardamos até 18:00h mas não aparece  
atenção em contato com garri-  
liques da cidade mas não havia  
do transporte e como o paciente  
compreendo muito não havia condições  
de esperar mais então entrei  
o mesmo com minha superior e aguardo  
parte, pois o mesmo seria risco de morte

Ivanna M<sup>de</sup> Alcântara  
ENFERMEIRA  
COREN-CE 402.018

Original exibido em notas  
em Testemunho  
16 de 08/2017  
via verdade



Urtilene Correia de Oliveira  
Escritora Substituta  
SISTRO CIVIL



# Hospital São Raimundo

Serviços de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia, Obstetria, Oftalmologia, Pediatria, Traumato-Ortopedia e Urologia

TELEFONE: (88) 3541.1359

RUA OSVALDO CRUZ Nº 07 - VÁRZEA ALEGRE - CEARÁ

NOME: Raimundo do filho

### ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE ACIMA REFERIDO DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES FÍSICAS E OU INTELLECTUAIS POR UM PERÍODO DE 150 DIAS, A CONTAR DESTA DATA 27/6/17

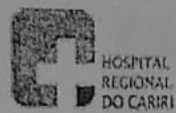
CID M40.0

M. par. l.  
S822  
T93

27/6/17

[Signature]  
Dr. Pedro Aquino  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM - CE 8274





# FICHA DE ATENDIMENTO

RECIBO  
RUB.  
F. 09

**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Nome: DAMIAO DA SILVA Prontuário: 106367 Admissão: 01/02/2015  
 Data Nasc.: 24/05/1966 Idade: 48 ano(s) 8 mes(es) e 8 dia(s) Telefone:  
 Nome: RAÍMUNDA TEODOSIO DA SILVA  
 Sexo: Masculino RG: 33388940 Município: VARZEA ALEGRE  
 CPF: 63558-000 Bairro: SERRINHA  
 Endereço: NC

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Risco: LARANJA Classificador: JAMARA BATISTA DA CRUZ Horário: 20:34  
 Descrição: pcte apresenta fratura exposta em MIE  
 Luxograma: NÃO INFORMADO  
 Diagnóstico: HEMORRAGIA MAIOR INCONTROLÁVEL  
 Sinais: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua: Pulso/FC:

**ATENDIMENTO**

Médico: ROBERTO VAGNER SOUZA DE CARVALHO CRM: 7847  
 Nº Atendimento: 234184 P.A.: Agressão: Não Peso:  
 Eixo: REANIMACAO Acidente: Sim  
 Hipótese Diagnóstico: fratura exposta de tibia  
 Comorbidade:  
 HDA/Exame Físico:  
 FRAT EXPOSTA DE TÍBIA

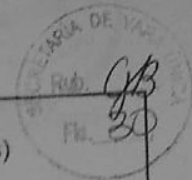
**EXAME**

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX M COLUNA LOMBO-SACRA (0207010048)	01/02/201 20:40	Não	Cancelado
RX M COLUNA CERVICAL (0207010030)	01/02/201 20:40	Não	Cancelado
RX PERNA E AP/P (0204060168)	01/02/201 20:40	Não	Pendente
RX BACIA AP (0204060095)	01/02/201 20:54	Não	Pendente
RX COLUNA CERVICAL AP/LATERAL (0204020034)	01/02/201 20:54	Não	Pendente
RX COLUNA LOMBO-SACRA AP/LATERAL (0204020069)	01/02/201 20:54	Não	Pendente

**PRESCRIÇÃO**

Médico: ROBERTO VAGNER SOUZA DE CARVALHO CRM: 7847 01/02/15 20:40  
 Prescrição: TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML IV  
 Horário: *OK*





**RELATÓRIO MÉDICO**

Paciente: DAMIAO DA SILVA  
 Endereço: NC  
 Bairro: SERRINHA  
 CEP: 63558-000  
 Prontuário: 106367  
 Idade: 48 ano(s) 8 mes(es) e 19 dia(s)  
 UF: CEARÁ Sexo: Masculino  
 Cidade: VARZEA ALEGRE

**Localização**  
 Clínica: CLINICA CIRURGICA I Enfermaria: 07 Leito: 525  
 Internação 02/02/2015 14:33 Alta: \* Não Informado \* \* Não Informado

**Relatório**  
 Tipo de Saída: Alta Cancelada Não

**Resumo Clínico**  
 PACIENTE ADMITIDO PARA TRATAMENTO CIRURGICO. OPERADO SEM INTERCORRENCIAS, RECEBE ALTA MELHORADO

**Exames Realizados**  
 RX DE PERNA

**Terapêutica Utilizada**  
 OSTEOSSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS

**Diagnóstico**  
 S822 - FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

**DIAGNÓSTICOS**

Principal	Código	Descrição
Sim	S822	FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

**Condições de Alta** Data Programada da Alta: 12/02/2015  
 Melhorado

**Observações Complementares**  
 RETRONAR AO AMBULATORIO DA ORTOPEDIA EM 15 DIAS (AGENDAR NO NAC)  
 NÃO REALIZAR CARGA EM MIE

**Responsável**  
 Médico: FRANCISCO BRUNO CELIAO CABRAL

FRANCISCO BRUNO CELIAO  
 ORTOPEDIA  
 CRM-CE 10.049  
 TR 01 12212  
 CRM-PE 15.420

**CIRURGIA**

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA  
 OSTEOSSINTESE DE FRATURA DE TIBIA

02/02/2015  
 08/02/2015

Agendamento		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Código	Código	Código





HOSPITAL  
REGIONAL  
DO CARIRI



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

Organização Social mantida com recursos públicos  
provenientes de seus impostos e contribuições sociais



BLOCO CIRÚRGICO | PÁG. 01/02  
**RELATÓRIO DE CIRURGIA**

PACIENTE: DANIELA da SILVA PRONTUÁRIO: 106367  
 DATA DE NASCIMENTO: 24/05/86 NOME DA MÃE: Roberta Teodorino da Silva  
 CLÍNICA: C-C ENFERMARIA: ENF./LEITO:  
 CIRURGIÃO: Dr. Paulo ANESTESIOLOGISTA: Dr. Hernes  
 1º AUXILIAR: - X - 2º AUXILIAR: - X -  
 ENFERMEIRO: AILA INSTRUMENTADOR: JUAN CIRCULANTE: SOLARZO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:  
 TIPO DE OPERAÇÃO:  
 RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA:  
 EXAME RADIOLÓGICO:  
 ACIDENTES E INCIDENTES:  
 CONTAGEM COMPRESSAS E INSTRUMENTAL:

CIRURGIA	HORÁRIO DE INÍCIO: <u>04:00</u>	HORÁRIO DE TÉRMINO: <u>04:45</u>	DURAÇÃO: <u>00:45</u>
OXIGÊNIO	HORÁRIO DE INÍCIO: <u>04:00</u>	HORÁRIO DE TÉRMINO: <u>04:45</u>	DURAÇÃO: <u>00:45</u>
ANESTESIA	HORÁRIO DE INÍCIO: <u>03:50</u>	HORÁRIO DE TÉRMINO: <u>04:45</u>	DURAÇÃO: <u>00:55</u>

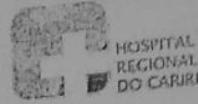
ANESTESIA | OCORRÊNCIAS PRINCIPAIS:

RELATAR AS CAUSAS QUE JUSTIFIQUEM A LONGA DURAÇÃO DA CIRURGIA:

DATA / /  
 Paulo Henrique S. de Melo  
 Ortopedista - Traumatologista  
 CRM 12215  
 ASSINATURA ANESTESIOLOGISTA | CREMEC

Hospital mantido com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais





### RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: DAMIAO DA SILVA  
 Endereço: NC  
 Bairro: SERRINHA  
 CEP: 63558-000

Prontuário: 106367  
 Idade: 48 ano(s) 8 mes(es) e 19 dia(s)  
 UF: CEARÁ Sexo: Masculino  
 Cidade: VARZEA ALEGRE

#### Localização

Clinica: CLINICA CIRURGICA I Enfermaria: 07  
 Internação 02/02/2015 14:33 Alta: \* Não Informado \* \* Não Informado  
 Leito: 525

#### Relatório

Tipo de Saída: Alta

Cancelada  
 Não

#### Resumo Clínico

PACIENTE ADMITIDO PARA TRATAMENTO CIRURGICO. OPERADO SEM INTERCORRENCIAS, RÉCEBE ALTA MELHORADO

Exames Realizados  
 RX DE PERNA

#### Terapêutica Utilizada

OSTEOSSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS

#### Diagnóstico

S822 - FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

#### DIAGNÓSTICOS

Principal	Código	Descrição
Sim	S822	FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

#### Condições de Alta

Melhorado

#### Observações Complementares

RETRONAR AO AMBULATORIO DA ORTOPEDIA EM 15 DIAS (AGENDAR NO NAC)  
 NÃO REALIZAR CARGA EM MIE

#### Responsável

Médico: FRANCISCO BRUNO CELIAO CABRAL  
 Data: 12/02/2015

Data Programada da Alta: 12/02/2015

#### CIRURGIA

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA  
 OSTEOSSINTESE DE FRATURA DE TIBIA

02/02/2015  
 08/02/2015

Francisco Bruno Celiao  
 ORTOPEDIA  
 TRÓT 13212  
 CRM-CE 10.049  
 CRM-PE 15.420

Agendamento		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Código	Código	Código

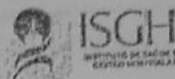




SECRETARIA DE SAÚDE  
R.D. 35  
Fs. 35



HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Organização Social mantida com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

BLOCO CIRÚRGICO | PÁG. 01/02  
**RELATÓRIO DE CIRURGIA**

PACIENTE:	DAMIÃO DA SILVA		PRONTUÁRIO:	106367
DATA DE NASCIMENTO:	24/05/66	NOME DA MÃE:	Rosa Teodorino da Silva	
CLÍNICA:	C-C	ENFERMARIA:	ENF./LEITO:	
CIRURGIÃO:	Dr. Paulo	ANESTESIOLOGISTA:	Dr. Hemes	
1º AUXILIAR:	- X -	2º AUXILIAR:	- X -	
ENFERMEIRO:	AYLA	INSTRUMENTADOR:	JUAN	CIRCULANTE: SOUZA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

TIPO DE OPERAÇÃO:

RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA:

EXAME RADIOLÓGICO:

ACIDENTES E INCIDENTES:

CONTAGEM COMPRESSAS E INSTRUMENTAL:

CIRURGIA	HORÁRIO DE INÍCIO	HORÁRIO DE TÉRMINO	DURAÇÃO
	04:00	04:45	00:45
OXIGÊNIO	04:00	04:45	00:45
ANESTESIA	03:50	04:45	00:55

ANESTESIA | OCORRÊNCIAS PRINCIPAIS:

RELATAR AS CAUSAS QUE JUSTIFIQUEM A LONGA DURAÇÃO DA CIRURGIA:

DATA / /

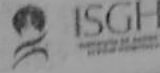
Paulo Henrique S. de Melo  
Ortopedista - Traumatologista  
CRM 12215

ASSINATURA ANESTESIOLOGISTA | CREMEC

Hospital mantido com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais



HOSPITAL  
REGIONAL  
DO CARIRI



Organização Social mantida com recursos públicos  
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

GOVERNO DO  
ESTADO DO CARÁ

NOME: DAMIAO DA SILVA  
DATA DE NASCIMENTO: 24/05/1966  
SOLICITANTE: Dr. ANDRE LUIS SANTANNA  
SETOR SOLICITANTE: CLINICA CIRURGICA I  
DATA DO EXAME: 10/02/2015  
DATA DO LAUDO: 10/02/2015  
EXAME: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PERNA ESQUERDA

PRONTUÁRIO: 106367

ENFERMARIA/LEITO: 07.525



### RELATÓRIO

#### TÉCNICA:

Foram realizados cortes tomográficos da perna esquerda, em aparelho multidetector, com reconstruções bi e tridimensionais, de acordo com a radiografia digital marcada.

#### INDICAÇÃO:

Trauma.

#### ANÁLISE:

- Fratura cominutiva da região diafisária média da tíbia esquerda, com principal traço de fratura oblíquo, estendendo-se à região metafisária distal, fixada por placa e parafusos metálicos sem sinais de lise ou soltura, notando-se parafusos transfixando a cortical óssea. Observa-se desalinhamento e cavalgamento entre os principais fragmentos ósseos, com deslocamento anterior do fragmento distal.
- Fratura cominutiva da região metadiafisária proximal da fíbula, com desalinhamento e deslocamento posterior do fragmento distal.
- Densificação de pele e tecido celular subcutâneo e irregularidade no aspecto anterior do terço médio da perna.
- Musculatura com forma e densidade habituais.
- Ausência de coleções nos compartimentos avaliados.

#### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Controle pós-operatório (osteossíntese) de fratura cominutiva desalinhada diafisária da tíbia;
2. Fratura cominutiva desalinhada proximal da fíbula.

Dr. José Célio Couto Vasconcelos  
Médico Radiologista CRM-CE 13064  
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB



HOSPITAL  
REGIONAL  
DO CARIRI



ISGH  
INSTITUTO DE SAÚDE  
GEOGRÁFICA



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

Organização Social mantida com recursos públicos  
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

NOME: DAMIAO DA SILVA

PRONTUÁRIO: 106367

DATA DE NASCIMENTO: 24/05/1966

SOLICITANTE: Dr. ANDRE LUIS SANTANNA

SETOR SOLICITANTE: CLINICA CIRURGICA I

ENFERMARIA/LEITO: 07.525

DATA DO EXAME: 10/02/2015

DATA DO LAUDO: 10/02/2015

EXAME: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PERNA ESQUERDA



## RELATÓRIO

### TÉCNICA:

Foram realizados cortes tomográficos da perna esquerda, em aparelho multidetector, com reconstruções bi e tridimensionais, de acordo com a radiografia digital marcada.

### INDICAÇÃO:

Trauma.

### ANÁLISE:

- Fratura cominutiva da região diafisária média da tíbia esquerda, com principal traço de fratura oblíquo, estendendo-se à região metafisária distal, fixada por placa e parafusos metálicos sem sinais de lise ou soltura, notando-se parafusos transfixando a cortical óssea. Observa-se desalinhamento e cavalgamento entre os principais fragmento ósseos, com deslocamento anterior do fragmento distal.
- Fratura cominutiva da região metadiafisária proximal da fíbula, com desalinhamento e deslocamento posterior do fragmento distal.
- Densificação de pele e tecido celular subcutâneo e irregularidade no aspecto anterior do terço médio da perna.
- Musculatura com forma e densidade habituais.
- Ausência de coleções nos compartimentos avaliados.

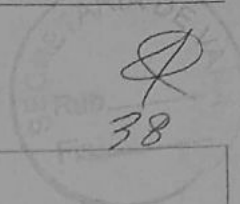
### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Controle pós-operatório (osteossíntese) de fratura cominutiva desalinhada diafisária da tíbia;
2. Fratura cominutiva desalinhada proximal da fíbula.

Dr. José Célio Couto Vasconcelos

Médico Radiologista CRM-CE/13064

Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB



Processo: 0000737-73.2018.8.06.0181 - Processo Físico

**Dados do Processo**

Classe	: Procedimento Comum		
Assunto princ.	: Pagamento		
Cadastramento	: 09/10/2018	Data do Valor	: 09/10/2018
Valor da Ação	: R\$ 8.775,00		
Recebimento	: 09/10/2018		
Volumes	: 1		
Localização	: Secretaria de Vara MESA DE AUTUAR		
Situação	: Em andamento		
Temporalidade	: -		
Promotor	: Não informado		
Magistrado (vaga)	: David Melo Teixeira Sousa (1)		
Tarjas	: <input checked="" type="checkbox"/> - Justiça Gratuita		

**Distribuição**

Data/Hora	Tipo	Vara	Observação
09/10/2018 às 14:43	Sorteio	Vara Única da Comarca de Várzea Alegre	

**Partes e Representantes**

Tipo de Parte	Nome	S.J.	J.G.	Idoso	Situação
Requerente	DAMIÃO DA SILVA - CPF: 261.985.048-75, RG: 33388940	Não	Sim	Não	Não
Advogado	Luiz Ricardo de Moraes Costa - OAB: 28980/CE				
Requerido	SEGURADORA LIDER DE CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	Não	Sim	Não	Não

**Movimentação (Últimas 5 movimentações)**

Data/Hora	Movimentação / Complemento
09/10/2018 14:45	Concluso para Despacho
09/10/2018 14:44	Recebidos os autos
09/10/2018 14:44	Remetidos os Autos Tipo de local de destino: Cartório
	Especificação do local de destino: Secretaria da Vara Única da Comarca de Várzea Alegre
09/10/2018 14:43	Processo Distribuído por Sorteio

**Localizações Físicas**

Data	Localização Física
09/10/2018	Secretaria de Vara MESA DE AUTUAR
09/10/2018	Local Não Especificado

**Assunto(s) do Processo**

Pagamento
-----------

**Carga do Processo**

Remessa	Número do Lote	Local de origem	Receb.	Local de destino
09/10/2018	2018.00025020	Cartório da Distribuição	09/10/2018	Secretaria da Vara Única da Comarca d

Impresso por 24088 - Simone Rodrigues de Oliveira - Lotação: Secretaria da Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

*no ordem 403/201P  
 fls. 20V-11  
 livro 04*