

Cartório do 2º Ofício de Notas e  
Registros de Títulos e Documentos  
Av. Mons. Clovis Duarte, 589 - Centro  
União dos Palmares - AL  
OFICIAL - Bel. Celio Barboza Duarte  
SUBSTITUTA - Ana Maria Barbosa Duarte  
SUBSTITUTO - Celio Barboza Duarte Filho



ESTADO DE ALAGOAS

## CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO

Bel. Celio Barboza Duarte - Tabelião  
Ana Maria Barbosa Duarte - Substituta  
Bel. Celio Barboza Duarte Filho - Substituto  
Av. Monsenhor Clovis Duarte, nº 589, centro, União dos  
Palmares/AL, CEP- 57800 000  
Email- cartorio2oficioup-al@hotmail.com  
Fone/Fax : (082) 3281-2008

Translado: 1º  
Livro: 220  
Folha: 268v

**PROCURAÇÃO BASTANTE** que faz **ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS**, abaixo o que segue:

**SAIBAM** quanto este público instrumento de procuração bastante vir que no ano de dois mil e dezoito (2018), ao primeiro (01) dia do mês de março, em meu Cartório sito à Avenida Monsenhor Clovis Duarte, nº 589, centro, nesta cidade de União dos Palmares /AL.

**Perante mim tabelião compareceu como outorgante: ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS**, brasileiro(a), solteiro, balconista, portador(a) do RG nº 3204283-3 SESP/AL., e do CPF nº 704.628.064-99, residentes e domiciliados(a) no Conjunto Santa Maria, Quadra 23, nº 15, Cidade Universitária, Maceió/AL.

**Conhecido e das testemunhas abaixo assinadas: dou fé e perante elas disse: Que pela presente constitui (em) seu bastante procurador (a). Bel. CARLOS ROBERTO FERRAZ PLECH FILHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/AL nº 8628, e CPF nº 048.679.764-31, com endereço profissional à Rua Padre Donald, s/n, sala 01, Cohab Velha nesta cidade, a quem outorga poderes para representá-los junto ao Fórum em geral com a Cláusula AD JUDITIA, para atuar em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, Justiça Comum, Justiça Federal, podendo ainda propor contra quem de direito as ações competentes e defendendo-o nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os e conferindo, para requerer, podendo confessar, recorrer, embargar, desistir, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, requerer perícias e diligências, adjudicar, receber alvará judicial e tudo mais, requerer e promover para o integral cumprimento deste mandato e substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes, em fé da verdade. Assim o disse e outorgou o que fiz a qual lida as partes na presença da testemunha a tudo presente: Silvania Batista dos Santos, CPF nº 064.459.224-90, RG nº 1.831.827 SSP/AL, brasileiro, maior, juridicamente capaz, residente e domiciliado nesta cidade, e meu conhecido. Sendo-lhe esta lida por mim Tabelião(o) Substituta(o), que a escrevi e assino em público e raso. Em testemunho (sinal) da verdade, o 2º Tabelião **CÉLIO BARBOZA DUARTE**, está conforme o original e trasladada em seguida: dou fé. Eu [assinatura], Tabelião(o) Substituta(o) do 2º Ofício, o digitei e subscrevo e assino em público e raso.





DECLARAÇÃO ANUAL DE ISENTO

Declaro para os devidos fins que sou isento  
(a) de apresentar declaração de Imposto de Renda junto à  
Receita Federal (Lei 7.115/83), não possuindo condições  
financeiras para arcar com as custas processuais sem o  
prejuízo de meu sustento próprio, bem como de minha  
família.

Marcio M, 12 de Março de 2019.



NOME:

CPF n.º

RG n.º

DECLARAÇÃO DE POBREZAEu, Antônio José dos Santos

\_\_\_\_\_, brasileiro (a),  
solteiro, balconista, portador da cédula  
de identidade RG nº 3204283-3 SSP/AC, inscrito  
no CPF sob o nº 704.628.064-99, residente e  
domiciliado

rua C. Santo Maria, Quadra 23, m= 15, Cda  
de Universitária na cidade de Macaé/AC

Declaro, com a finalidade de obter os benefícios da  
Assistência Judiciária (art. 5º, LXXIV, CF/88 e lei nº  
1.060/50), que não possuo condições econômico-financeiras  
de arcar com as custas processuais sem prejuízo de meu  
sustento próprio e/ou família.

Macaé/AL, 12 de Março de 2019.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

PERÍCIA OFICIAL - POAJ

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO L. MARIU PEDRO DOS SANTOS



Polegar Direito

NÃO ALFABETIZADO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 3204283-3

DATA DE EMISSÃO 11/09/2017

NOME ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS

IDENTIFICAÇÃO

SILVANA BATISTA DOS SANTOS

NATURALIDADE

MACEIÓ - AL

LOCAL ORIGEM

CERTO MASC 16277 FLS 115 LIV A22

5 D OF MACEIÓ - AL

CNPJ 704.628.064-99

2 VIA

DATA DE NASCIMENTO 17/05/1988

P 320

MARIA NADELINA CARROSO DA SILVA

CARTELA OFICIAL DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 24/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 704.628.064-99

Nome ANTONIO JOSE DOS SANTOS

Nascimento 17/05/1988

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

**Eletrobras**

Distribuição Alagoas CNPJ: 12.272.084/0001-00

IE: 24007177-8

**ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO ALAGOAS**

Av. Fernandes Lima, nº 3349, Gruta de Lourdes - MACEIÓ-AL

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

Emitida Conforme Art. 123, Resolução 414/2010 da ANEEL

NF: 15338219

**JONATHAN SANTOS DA SILVA**

CJ SANTA MARIA, 40 , QD 23

CIDADE UNIVERSITARIA

57072074 MACEIO

AL

|                          |                        |                                           |
|--------------------------|------------------------|-------------------------------------------|
| CÓDIGO ÚNICO<br>15576507 | MÊS<br>01/2019         | PERÍODO DE CONSUMO<br>14/12/18 a 15/01/19 |
| CONSUMO (kWh)<br>120     | VENCIMENTO<br>03/02/19 | TOTAL A PAGAR<br>R\$ 105,04               |

**OBSERVAÇÕES**

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Eletrobras: 0800 082 0196

autenticação mecânica

recorte aqui

**Eletrobras**

Distribuição Alagoas CNPJ: 12.272.084/0001-00

IE: 24007177-8

**ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO ALAGOAS**

Av. Fernandes Lima, nº 3349, Gruta de Lourdes - MACEIÓ-AL

|                          |                |                             |
|--------------------------|----------------|-----------------------------|
| CÓDIGO ÚNICO<br>15576507 | MÊS<br>01/2019 | TOTAL A PAGAR<br>R\$ 105,04 |
|--------------------------|----------------|-----------------------------|

836100000014.050400030008.000000015578.650701190052





|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  |                                                       |  |                                                                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|
| ESTADO DE ALAGOAS                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>BOLETIM DE OCORRÊNCIA</b>                              |  | NUMERO: 0052-I/18-2236                                |  | Pág. 1 / 1                                                               |  |
| SECRETARIA<br>DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DELEGACIA: Del. de Acidentes e Delitos de Trânsito - DADT |  | DATA/HORA COMUNICADO: 08/06/2018 11:35                |  |                                                                          |  |
| POLÍCIA CIVIL                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | FONE: 33156424                                            |  | DELEGACIA DESTINO: 116º DP - Muriç 11º DRP/DPJA3      |  |                                                                          |  |
| FATO                                                                                          | NATUREZA: LESÃO CORPORAL - ACIDENTE DE TRÂNSITO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | INSTRUMENTO: Outros                                   |  |                                                                          |  |
|                                                                                               | DATA/HORA: 20/05/2014 18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |  | LOCAL DO FATO: BR 101 Zona Rural Muriç                |  |                                                                          |  |
|                                                                                               | DIA DA SEMANA: 2 PONTO DE REFERÊNCIA: PONTE NOVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                           |  |                                                       |  |                                                                          |  |
| COR                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ESTADO CIVIL                                              |  | NACIONALIDADE                                         |  | DIA DA SEMANA                                                            |  |
| 1 BRANCO 4 PARDO<br>2 PRETO 5 SARRA<br>3 AMARELO 6 ALBINO                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO<br>2 CASADO 5 AMASIADO<br>3 VIUVO   |  | 1 BRAS. NATO<br>2 BRAS. NATURALIZADO<br>3 ESTRANGEIRO |  | 1 SEG. 4 QUI 7 DOM<br>2 TER. 5 SEX<br>3 DUA 6 SAB                        |  |
|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  |                                                       |  | GRAU DE INSTRUÇÃO                                                        |  |
|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  |                                                       |  | 1 ANALFABETO 4 NIVEL MEDIO<br>2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR<br>3 FUNDAMENTAL |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL: ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | RG: 3204283-3                                         |  | SSP-AL                                                                   |  |
| FILIAÇÃO: NÃO DECLARADO                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | SILVANA BATISTA DO SANTOS                             |  |                                                                          |  |
| PROFISSÃO: Autônomo                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | DATA DE NASCIMENTO: 17/05/1988                        |  | IDADE: 26                                                                |  |
| UF: AL NATURALIDADE: ALAGOANO                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | NACIONALIDADE: 1                                      |  | ESTADO CIVIL: 5                                                          |  |
| ENDEREÇO: RUA OTACILIO HOLANDA, QD S                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | GRAU INSTRUÇÃO: 1                                     |  | TURISTA                                                                  |  |
| BAIRRO: Cidade Universitaria                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | CIDADE: Maceió                                        |  | FONE:                                                                    |  |
| SE / IPM / IPF / IPC / IPRE / IPM / IQM ESPECIFICAR / TEM SERVIÇO / FORA DE SERVIÇO / INATIVO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | Nº 14                                                 |  |                                                                          |  |
| <b>AUTOR: DESCONHECIDO</b>                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  |                                                       |  |                                                                          |  |
| HISTÓRICO                                                                                     | Compareceu a esta delegacia especializada a Sra. EDVANIA SANTOS DA SILVA CPF: 10402358406, nesse Ato representando seu companheiro, já acima qualificado. Disse que: a vítima, vinha como CARONA, em uma ciclomotor de um conhecido, esta sem identificação alguma, que trafegava pela BR 101, vindo União dos Palmares com destino a Maceió, que nas imediações de uma Ponte Nova, no município de Muriç, que um carro de placa não anotada pela vítima, choca-se contra a moto e a vítima que vinha como passageiro recebeu o impacto. Foi socorrido pelo SAMU e levado ao HGE em Maceió, segundo o relatório de nº 2771418. |                                                           |  |                                                       |  |                                                                          |  |
|                                                                                               | [*** Retificação: A VITIMA NASCEU EM 17/05/1988 PORTANTO TEM 30 ANOS. *** Retificado por Silvío Eduardo Michel Maia Gomes em 02/08/2018 12:15. ***]<br>[*** Retificação: A DATA CORRETA DO ACIDENTE É 20/05/2018 *** Retificado por Sheila Carvalho Dantas em 29/01/2019 12:51. ***]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                           |  |                                                       |  |                                                                          |  |
| NOTICIANTE:                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  |                                                       |  |                                                                          |  |
| ELABORADO POR: Silvío Eduardo Michel Maia Gomes                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | ASS:                                                  |  | RG / MAT: 662160                                                         |  |
| AUTORIDADE: Sheila Carvalho Dantas                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | ASS:                                                  |  | RG / MAT: 3010538                                                        |  |
| ESCRIVÃO AD-HOC: Silvío Eduardo Michel Maia Gomes                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |  | ASS:                                                  |  | RG / MAT: 662160                                                         |  |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA  
SECRETARIA HOSPITALAR  
Avenida Jorge de Lima, 2095, Trapiche da Barra - Maceió - AL - CEP: 57010-001  
Fone: (82) 3315-7364 - CNPJ: 12.200.259/0001-65

## RELATÓRIO MÉDICO

**PACIENTE:** ANTONIO JOSE DOS SANTOS

**D. NASCIMENTO:** 17/05/1988

**Nº PRONTUÁRIO:** 2771416

**D. ATENDIMENTO:** 20/05/2018

**ALTA:** 05/06/2018

**CID:** T01

**HORA:** 20h:20min

**DIAGNÓSTICO:** ➤ POLITRAUMA

**TRATAMENTO:** ➤ CIRÚRGICO

**ACHADO:**

- VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO
- ESCORIAÇÕES PROFUNDAS COM EXPOSIÇÃO TENDÍNEA NO PÉ ESQUERDO E PERDA DE SUBSTÂNCIA EM JOELHO DIREITO
- FRATURA - LUXAÇÃO QUADRIL DIREITO
- FRATURA DO COLO DO FÊMUR DIREITO

**CONDUTA:**

- AVALIAÇÃO DA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA E CIRURGIA PLÁSTICA
- TOMOGRAFIA DO QUADRIL
- RAIO X
- MEDICAÇÃO, ANTIBIÓTICOS E SINTOMÁTICOS
- CURATIVOS ESPECIALIZADOS
- TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA DO QUADRIL E DO FÊMUR
- UTILIZADO OPM
- HEMOTRANSFUSÃO
- EXAMES LABORATORIAIS

  
Dra. Andréa Melro de Gusmão  
Especialista em Clínica Médica  
Ultrassonografia - CRM 3868

Maceió, 15 de agosto de 2018.

**OBS.:** Paciente atendido pela equipe médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de Saúde.

Neste relatório estão expressas as informações constantes no prontuário.





FICHA DE ATENDIMENTO

Nº ATENDIMENTO: 2771416

DATA: 20/5/2018

HORA: 20:20:02

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

PACIENTE: ANTONIO JOSE DOS SANTOS

SEXO: MASCULINO DATA NASCIMENTO: 17/05/1988

MÃE: SILVANA BATISTA DOS SANTOS

RESPONSÁVEL: CHARLES ALCANTARE MAX

NACIONALIDADE: BRASIL

NATURAL DE: ALAGOAS

CIDADE: MACEIO/AL

LOGRADOURO: CJ V DOS POBRES I QD 3

OBSERVAÇÕES: NAO PORTAVA CARTAO SUS

IDADE: 30 ANOS

CPF: 70462806498

RG:

CARTÃO SUS:

TELEFONE: 98749015

98729-3514

DADOS DO ATENDIMENTO

MOTIVO ATENDIMENTO: COLISAO

PROCEDÊNCIA: MURICI

ACIDENTE DE TRABALHO: NAO

CASO POLICIAL: SIM

SETOR: AREA VERMELHA

PLANO DE SAÚDE: NAO

TRAUMA: NAO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO

☐ AMARELO

☐ VERDE

☐ AZUL

Queixa Principal / História da Doença Atual:

Paciente vítima de colisão com moto há 02h. Paciente sem capacete. Veio trazido de SAMU em ambulância. Nega desmaios e permaneceu orientado. Nega alergias. Urticária desatualizada.

Exame Físico:

AVAS: Perneiras s/ anel. B) MV+ em abd. C) RCR em T, BNF. Abdome flácido e im. Pele estável. D) ECG 15. rítmicas isotônicas. E) Escarificas em braços, ombros, perna de subst. em per. Pulsos TC e R.

Exames Complementares:

☐ RAIO-X

☐ SANGUE

☐ URINA

☐ TC e R

☐ LIQUOR

☐ ECG

☐ ULTRASSONOGRAFIA

Hipótese Diagnóstica:

TRAUMA CONTUSO

Conduta Clínica

Enfermagem

1) Radiografia do joelho D e E. 2) SFO, 4%. 500 ml EV Agor. D. pinone ok e mpt AD EV Agor. 3) Avaliação de Ortopedia. 4) Retorno à UT pl suture.

INTERNADO



20.05.18

21.00h

Osteomedio. Pericete com fratura. Joelho (2)  
e. pe (2) Opn queda de moto  
do exames. LATE,

ADH. podado de tilm. Esquerdos. Preservados.  
Perfurar distal e. Neurovascular preserv.  
Escorções profundas com exposição  
tendões, foram com tendões preservados  
com fusão proximal da  
ferida com perda de substância no joelho  
placau dorso do pé (2)

Raios x sem sinais de fratura evidente  
no joelho (2) nem no pé (2)  
edi (1) Se sugere avaliação de cirurgia  
(2) de alta de ortopedia.

20/05/18 C. Plástica

Chamado p/ avaliar paciente vítima  
de acidente de moto. Apresenta escoriações  
profundas em pé esquerdo com perda de  
substância mas com fusão dos tendões  
preservados e com gesso intacto. Joelho  
D. com escoriação profunda sem exposição  
de tendões importantes.

Conduta: Curativo (limpeza) + ADE  
Internar e iniciar anti trombotico  
Acampanha da Plástica.  
Rafael dos na coxa D não indicada. Sobito ar

Dr. Anibal Alarcon León  
Médico  
CRM-AL 7026



## BOLETIM OPERATÓRIO

NOME: Antônio José dos Santos N. SOCIAL: IDADE: REG: 72344  
 DATA DA CIRURGIA: 27/05/18 HORA-ÍNICIO: 07h HORA-TÉRMINO:  
 MÉDICO: MÉDICO AUXILIAR:  
 MÉDICO ANESTESISTA: ACADÊMICO:

## DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO (ACESSO - ACHADOS - CONDUTA)

Paciente sob-fede-gua  
 Redução da Redução de luxação de quadril  
 Redução conspurc de joelho (2)  
 Permeabilidade de Pm de Humer 404 mm  
 Tensão orgulitica.  
 Atividade de PPA.  
 Atividade Pm x Contab.

## MATERIAIS ESPECIAIS UTILIZADOS

Fu de Humer 4mm #01

Dr. Anibal Alarcón León  
 Médico  
 CRM-AL 7026

ASS. DO RESPONSÁVEL PELA CIRURGIA - CRM

SE NECESSÁRIO USAR O VERSO

NOME: Américo José dos Santos REG.: 2775436 IDADE: 30  
DATA DA CIRURGIA: 29/05/18 HORA-ÍNICIO: HORA-TÉRMINO:  
MÉDICO: Dr. Ultem Barros MÉDICO AUXILIAR:  
MÉDICO ANESTESISTA: Dr. Jorge ACADÊMICO:

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO ( ACESSO - ACHADOS - CONDUTA )

PACIENTE em AHR SOB ANESTESIA  
ASSESSO e COLOCAÇÃO CURVO  
VIT ACESSO PHAN-ESTER, 1860, HAN-10  
ABERTURA P/ PUNTO  
OSTEOTOMIA TROCANTERICA  
VISUALIZAÇÃO FOCO FRATURA  
REDUÇÃO FRAT. COLO E CABOTA  
FIXAÇÃO C/ PUEB E PARAFUSOS  
REDUÇÃO DO QUADRIL  
INALIBRAÇÃO C/ SORO  
REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA OSTEOTOMIA  
SUTURA P/ PUNTO  
CURATIVO

MATERIAIS ESPECIAIS UTILIZADOS

- 01 PLACA SEMITUBOUM S FUNDOS
- 02 PARAFUSOS CORTICAIS 3,5
- 02 PARAFUSOS ESPONJOSOS 3,5
- 01 PARAFUSO CORTICAL 4,5
- 01 PARAFUSO ESPONJOSO 4,5
- 03 PARAFUSO HERZEL 3,5

PLANTE ESPECIAL  
NÃO SUS

ASS. DO RESPONSÁVEL PELA CIRURGIA - CRM

SE NECESSÁRIO USAR O VERSO



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | RESUMO DE ALTA HOSPITALAR |                                                                                                                                                                                                                                             | 04/06/2018   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                                                                                                                                                                                                             | Data da alta |
| Nome: Antônio José dos Santos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                           | Nome social:                                                                                                                                                                                                                                |              |
| Setor: ALA G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Registro: 2771416         | Idade: 30                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| Data da internação HOSPITALAR: 20/05 /2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <p align="center"><b>Historia clinica resumida</b></p> <p>Paciente com história de colisão moto x carro, apresentando Fratura colo do fêmur direito (fratura fixação quadril direito) sendo submetido a procedimento cirúrgico com fixação interna, sem intercorrências, sem queixas algicas, ferida operatória com bom aspecto, limpa e seca, sem sinais de infecção, radiografia apresenta bom alinhamento da fratura, hoje encontra-se em condições de alta hospitalar.</p> |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <p><b>Exames complementares relevantes realizados:</b></p> <p>Radiografia, exames laboratoriais e eletrocardiograma.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <p><b>Diagnóstico final:</b> fratura de colo do fêmur direito</p> <p>CID 10: S720</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <p><b>Medicações que deverão ser mantidas para uso domiciliar:</b> Novalgina, cefalexina, xarelto</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <p><b>Acompanhamento em nível ambulatorial:</b> marcar retorno ao ambulatório da ortopedia no Hospital Médico Cirúrgico Sexta-feiradas 11:00 horas as 14:00 horas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <p><b>Orientações pós alta:</b> medicações + retorno ao ambulatório</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| Data: 04/06/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           | <p align="right"> <br/> <b>Dr. Sid C. G. Fragesco</b><br/> Médico Residente<br/> Ortopedia e Traumatologia<br/> CRMAL 6674<br/> Médico assistente </p> |              |

+ Dr. Fernando  
Bastos

**SINISTRO 3190043282 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** ANTONIO JOSE DOS SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Maceio-AL

**BENEFICIÁRIO** ANTONIO JOSE DOS SANTOS**CPF/CNPJ:** 70462806499**Posição em 01-03-2019 14:12:21**

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total  |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 28/02/2019        | R\$ 1.687,50         | R\$ 0,00         | R\$ 1.687,50 |





**Juízo de Direito da 5ª Vara Cível da Capital**  
**Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,**  
**Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3511, Maceió-AL - E-mail:**  
**vcivel5@tjal.jus.br**

Autos nº 0714450-09.2019.8.02.0001

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Antonio José dos Santos

Réu: Companhia Excelsior de Seguros S/A

### **DESPACHO**

1. Defiro o pedido da assistência Judiciária Gratuita.

2. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré, para, querendo, apresenta defesa no prazo de 15 (quinze) dias.

Maceió(AL), 16 de julho de 2019.

**Maria Valéria Lins Calheiros**  
**Juíza de Direito**



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS  
ESTADO DE ALAGOAS  
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da 5ª Vara Cível da Capital

Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3511, Maceió-AL - E-mail: vcivel5@tjal.jus.br

### CARTA DE CITAÇÃO

Processo Digital nº: 0714450-09.2019.8.02.0001  
Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Acidente de Trânsito**  
Autor: Antonio José dos Santos  
Réu: Companhia Excelsior de Seguros S/A

**Destinatário:**

**Companhia Excelsior de Seguros S/A**

Avenida Marquês de Olinda, n.º, 175, - 4º andar -, Recife Antigo

Recife-PE

CEP 50030-000

A presente de Ordem da MM Juíza de Direito, Drª Maria Valéria Lins Calheiros, extraída dos autos do processo n.º 0714450-09.2019.8.02.0001 acima descrito, tem a finalidade de CITAR a pessoa ou a empresa acima mencionada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, contestar a ação, sob pena de revelia, ficando esclarecido que, não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos pela ré como verdadeiros os fatos articulados pelo autor, de conformidade com a petição, que deverá ser acessada por meio da senha eletrônica que acompanha a presente, no site do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas – [www.tjal.jus.br](http://www.tjal.jus.br).

**DECISÃO:** "[...]1. Defiro o pedido da assistência Judiciária Gratuita. 2. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM). Cite-se a parte Ré, para, querendo, apresenta defesa no prazo de 15 (quinze) dias. Maceió(AL), 16 de julho de 2019. Maria Valéria Lins Calheiros Juíza de Direito[...]"

**PRAZO:** O prazo para oferecer resposta aos termos da petição inicial, a qual deverá ser apresentada por petição, é de 15 (quinze) dias (art. 335 do CPC).

**ADVERTÊNCIAS:**

**01) Não sendo oferecida contestação no prazo marcado, o réu será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344 do CPC).**

**OBSERVAÇÃO:** Este processo tramita eletronicamente. A íntegra do processo poderá ser visualizada mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça de Alagoas, na internet, no endereço [www.tjal.jus.br](http://www.tjal.jus.br), sendo considerado vista pessoal (art. 9º, § 1º, da Lei Federal nº11.419/2006).Petições, procurações, contestação etc, devem ser trazidos ao Juízo por peticionamento eletrônico.

Maceió, 16 de julho de 2019. Ana Francisca Silva Ferreira - Técnica Judiciária





**AVISO DE  
RECEBIMENTO**

**Digital**

19/07/2019  
LOTE: 2077



**ATENÇÃO:**  
Posta restante de  
20 (vinte) dias  
corridos.

CARIMBO  
UNIDADE DE ENTREGA

3 JUL 2019

**BV**

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO  
0.445-0

Jadilson Aguiar de Oliveira  
Mat. 8.508.445-0

**DESTINATÁRIO**

Companhia Excelsior de Seguros S/A

Avenida Marquês de Olinda; n.º, 175, - 4º andar -,  
Recife Antigo

Recife, PE

**50030-000**

**AR061807538VU**



**TENTATIVAS DE ENTREGA**

1ª \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ :\_\_\_ h

2ª \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ :\_\_\_ h

3ª \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ :\_\_\_ h

**MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO**

☐ 1 Mudou-se

☐ 2 Endereço insuficiente

☐ 3 Não existe o número

☐ 4 Desconhecido

☐ 9 Outros \_\_\_\_\_

☐ 5 Recusado

☐ 6 Não procurado

☐ 7 Ausente

☐ 8 Falecido

**ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR**

Centralizador Regional

PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL)

ASSINATURA DO RECEBEDOR

*Rafael Gomes*

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

DATA DE ENTREGA

23/07/19

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE

8099728