

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE- WEDSON ARNOBIO DA SILVA , brasileiro, solteiro, alfabetizado, maior, autônomo, portador do CPF sob nº 713.659.354-93 e RG nº 10.754.002 SDS-PE, residente, SÍTIO SANHARÓ , Nº 790, VILA DO SOCORRO, TAQUARITINGA DO NORTE(PE)

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 – 99982.1579 – 99797.7634.

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, **WEDSON ARNOBIO DA SILVA** , DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE 12/03/2020



WEDSON ARNOBIO DA SILVA .





SINISTRO 3190466659 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA WEDSON ARNOBIO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO

PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA

S/A

BENEFICIÁRIO WEDSON ARNOBIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 71365935493

Posição em 23-08-2019 13:57:14

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/08/2019	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

23/08/2019 13:57





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 130ª CIRCUNSCRIÇÃO - TAQUARITINGA DO NORTE - DP130ªCIRC
DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **19E0220000507**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/08/2019** às **13:20**

Complementa o BO Número: **19E0220000416**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **25/5/2019** às **15:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, PE-90 - Bairro: CENTRO
TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
WELLINGTON ARNÓBIO DA SILVA (OUTRO)
WEDSON ARNÓBIO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **WEDSON ARNÓBIO DA SILVA**

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

WEDSON ARNÓBIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUCICLEIDE MARIA DA SILVA** Pai: **ARNÓBIO DA SILVA** Data de Nascimento: **11/12/1995** Naturalidade: **TAQUARITINGA DO NORTE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10754002/SDS/PE (RG), 71365935493 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 9995005085**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE TORITAMA, 29, RUA SANTA LUZIA - COAB - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

WELLINGTON ARNÓBIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUCICLEIDE MARIA DA SILVA** Pai: **ARNÓBIO INÁCIO DA SILVA** Data de Nascimento: **20/7/1998** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE TORITAMA, 29, RUA SANTA LUZIA - COAB - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

HONDA/XR 250 TORNADO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WELLINGTON ARNÓBIO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **WEDSON ARNÓBIO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XR250 TORNADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGI5277** (PERNAMBUCO/TORITAMA) Renavam: **943151368** Chassi: **9C2MD34008R004478**
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2008** Combustível: **GASOLINA**

security.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=220&idOc=7946104&nroBO=19E0220000507&tipo=simples&natPrincipal=ACID... 1/2



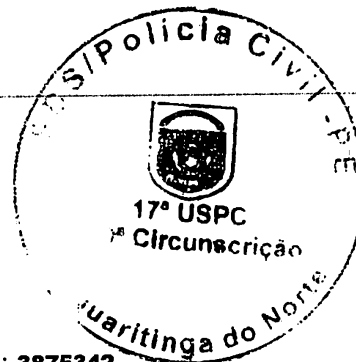
Complemento / Observação

A VÍTIMA COMPARECEU A ESTÁ DELEGACIA DE POLICIA, INFORMANDO QUE ESTAVA TRAFEGANDO COM O VEICULO ELENADO, QUANDO AO PASSAR POR UMA LOMBADA PERDEU O CONTROLE DO MESMO VINDO AO SOLO, SENDO CONDUZIDO PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE SAÚDE DA CIDADE DE TAQUARITINGA DO NORTE. É O QUE SE CUMPRE REGISTRAR.

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

WEDSON ARNÓBIO DA SILVA
(VITIMA)

WELLINGTON ARNÓBIO DA SILVA
(OUTRO)



B.O. registrado por:  **RENATO HENRIQUE MESQUITA VIDERES** - Matrícula: **3875342**





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o **Sr. Wedson Arnóbio da Silva**, nascido 11 de dezembro 1995, deu entrada neste hospital no dia 25 de maio de 2019 em caráter de urgência, Vítima de acidente de trânsito, conforme consta em nosso arquivo ficha ambulatorial Nº8883 em anexo. Em Seguida encaminhado ao Hospital da Restauração /Recife, Sob Senha 5691679.

Taquaritinga do Norte, 26 de junho de 2019.



Flordalvo J. A. Prates
Presidente Fundata
MAT 000502



FUNDATA - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE TAQUARITINGA DO NORTE
HOSPITAL SEVERINO PEREIRA DA SILVA
PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

PRONTUÁRIO: 8883 DATA: 2019-5-25 HORA: 15:27:8

NOME: Wesley Amóbio da Silva

IDADE: COR: BRANCA ESTADO CIVIL: CPF: SUS: 23 anos

PAI: MÃE:

ENDEREÇO: SÍTIO OITI Nº

BAIRRO: ZONA RURAL CIDADE: TAQUARITINGA DO NORTE UF: PE

OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO

ATENDIMENTO MÉDICO

PRESSÃO ARTERIAL: 80/60 PULSO: _____ BPM: _____ PESO: _____

HGT: _____ TEMPERATURA: _____

Posição horizontal por causa de
trauma **ANAMNESE**

Sozinho após queda de
motocicleta em via rural com
múltiplos cortes superficiais

☐ ALTA ☐ OBSERVAÇÃO ☐ INTERNAMENTO ☐ TRANSFERÊNCIA ☐ ÓBITO

no local e levou para
PROCEDIMENTO: bebida alcoólica

Caixa de primeiros socorros
= SR L - 500ml EV
= Dipirona + AD - EV
= RX
= OBS

Transferido ao

HR: 5691649

Drª Kátia Prazin

CRM 07590

ATEDENTE: TIEL TRAVASSOS DE MOURA

Sulta





SUMÁRIO DE ADMISSÃO E SAÍDA

Nome: WEDSON ARNOBIO DA SILVA		Prontuário: 1679749
Idade: 23 Anos 5 Meses 19 Dias	Sexo: Masculino	
Proc.:	Admissão no HR: 25/05/2019	
Adm. Clínica:		Alta: 30/05/2019
Enfermaria /Leito: 718-L2		

☒ ALTA
☐ ÓBITO
☐ TRANSFERÊNCIA
☐ Outros:

MOTIVO DE ADMISSÃO E EVOLUÇÃO NA ENFERMARIA

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCLÍSTICO NO DIA 25/05/19, COM RELATO DE PERDA DE CONSCIÊNCIA NO LOCAL DO ACIDENTE; NEGAVA VÔMITOS À OCASIÃO. FOI TRAZIDO À EMERGÊNCIA DO HR EM ESTADO GERAL REGULAR, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, SENDO EVIDENCIADO EM TAC ABD NA EMERGÊNCIA LÍQUIDO LIVRE EM CAVIDADE + LACERAÇÃO ESPLÊNICA IMPORTANTE; SUBMETIDO À CIRURGIA DE EMERGÊNCIA COM REALIZAÇÃO DE LE + ESPLENECTOMIA + ELETROFULGURAÇÃO HEPÁTICA + RAFIA DE VASOS MESENTÉRICOS NO DIA 25/05/19, COM ACHADOS: PRESENÇA DE GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE EM CAVIDADE + LACERAÇÃO ESPLÊNICA >50% EM 1/3 SUPERIOR + LESÃO SANGRANTE EM SEGMENTO HEPÁTICO VI. PACIENTE ENCAMINHADO À ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL PARA SEGUIMENTO CLÍNICO, AINDA EM ESTADO GERAL REGULAR E ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, COM QUEIXA DE DOR EM MSE. PACIENTE NO 5º DPO EVOLUINDO BEM CLINICAMENTE E HEMODINAMICAMENTE, ACEITANDO DIETA SEM DIFICULDADES, RECEBENDO ALTA HOSPITALAR COM DRENO CAVITÁRIO, E ORIENTAÇÕES PARA RETORNO AMBULATORIAL EM 1 SEMANA PARA REVISÃO E AVALIAÇÃO DE RETIRADA DO DRENO.

EXAMES COMPLEMENTARES

RADIOGRAFIA DE TÓRAX 28/05/2019
HB 8,2 / HT 23,3 / LEU 14,910 / PAQ 148,000 27/05/2019
RA 30,1 / CR 0,55 / G 92,8 / UR 23,93 / NA 135 / K 3,8 / CL 105
HB 8,4 / HT 23,7 28/05/2019
HB 7,9 / HT 22,4 29/05/2019
HB 9,1 / HT 25,1 30/05/2019

EXAMES FÍSICO NA ALTA

EGB: ANICTÉRICO, AO EXAME, ACIANÓTICO, HIDRATADO, EUPNÉICO, ORIENTADO
AR MV AHT S/RA FR = 19 IR SAT 97 % EM AR AMBIENTE
ACV: RCR EM 2T SEM SOPRO, BLHAS NORMATÓNICAS FC = 63 BP
ABD: PLANO, RHA AUDÍVEIS, INDOLOR A PALPAÇÃO, FLÁCIDO

DIAGNÓSTICO

5º DPO DE LE ESPLENECTOMIA + ELETROFULGURAÇÃO HEPÁTICA + RAFIA DE VASOS MESENTÉRICOS (25/05/19), COM ACHADOS: PRESENÇA DE GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE EM CAVIDADE + LACERAÇÃO ESPLÊNICA >50% EM 1/3 SUPERIOR + LESÃO SANGRANTE EM SEGMENTO HEPÁTICO VI

TRATAMENTO REALIZADO

PO DE LE ESPLENECTOMIA + ELETROFULGURAÇÃO HEPÁTICA + RAFIA DE VASOS MESENTÉRICOS (25/05/19), COM ACHADOS: PRESENÇA DE GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE EM CAVIDADE + LACERAÇÃO ESPLÊNICA >50% EM 1/3 SUPERIOR + LESÃO SANGRANTE EM SEGMENTO HEPÁTICO VI

PROGRAMAÇÃO APÓS ALTA

- 1 - LAVAR PONTOS COM ÁGUA E SABÃO
 - 2 - RETORNAR AO AMBULATORIO DE DR EUCLIDES NO DIA 05/06/2019 AS 08 HORAS DA MANHÃ, MARCAR AMBULATORIO HOJE NO TERREO
 - 3 - ANOTAR O DÉBITO DO DRENO DIARIAMENTE E TRAZER JUNTO COM OS DOCUMENTOS DA ALTA PARA O AMBULATORIO
- ENCAMINHADO PARA O CRIE PARA TOMAR A VACINA CONTRA GERME ENCAPSULADOS

MÉDICOS ASSISTENTES:

STAFF DR. EUCLIDES
MR2 DR JOÃO PAULO LIMA
MR1 DR LUCAS CASE

Lucas Casé Ferraz
Médico
CRM-PE 27678

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





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: WEDSON ARNOBIO DA SILVA	PRONTUÁRIO: 1679749	ATENDIMENTO: 01432358
DATA DE NASCIMENTO: 11/12/1995	FOI ATENDIDO EM: 30/05/2019 Às	
	DATA DA ALTA: 30/05/2019 ÀS 09:29	

Diagnóstico Provável:

5º PO DE LE ESPLENECTOMIA + ELETROFULGURAÇÃO HEPÁTICA + RAFIA DE VASOS MESENTÉRICOS (25/05/19) , SECUNDÁRIO + ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO

Tratamento Realizado:

PO DE LE ESPLENECTOMIA + ELETROFULGURAÇÃO HEPÁTICA + RAFIA DE VASOS MESENTÉRICOS (25/05/19) , COM ACHADOS: PRESENÇA DE GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE EM CAVIDADE + LACERAÇÃO ESPLÊNICA >50% EM 1/3 SUPERIOR + LESÃO SANGRANTE EM SEGMENTO HEPÁTICO VI

Observação:

- 1 - LAVAR PONTOS COM ÁGUA E SABÃO
 - 2 - RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE DR EUCLIDES NO DIA 05/06/2019 AS 08 HORAS DA MANHÃ , MARCAR AMBULATÓRIO NO DIA 05/06/2019 TERREO
 - 3 - ANOTAR O DÉBITO DO DRENO DIARIAMENTE E TRAZER JUNTO COM OS DOCUMENTOS DA ALTA PARA O AMBULATÓRIO
- ENCAMINHADO PARA O CRIE PARA TOMAR A VACINA CONTRA GERMES ENCAPSULADOS

Encaminhado para:

RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE DR EUCLIDES NO DIA 05/06/2019 AS 08 HORAS DA MANHÃ , MARCAR AMBULATÓRIO NO DIA 05/06/2019 TERREO

Lucas Case Ferraz
Médico
CRM-PE 27678

LUCAS CASE FERRAZ - CRM: Nº.27678

Recife, 30, MAIO ,2019

ATENÇÃO:

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

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



HUW 883272

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1679746

Nome: Wedson Arnobio da Silva

atendido às _____ hs. do dia 25/05/19

Diagnóstico Provável: fratura de osso da mão

Tratamento Realizado: Tratamento conservador com
gesso leve

Observação: Ao substituição de mão com
2 pontos

Aplicação da tala por 90 dias

Cópia de:

Alta: 30/05/19
Dr. Leander P. ... - CRM Nº ...

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

Cód. 0157



FUNDATA - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE TAQUARITINGA DO NORTE
HOSPITAL SEVERINO PEREIRA DA SILVA
PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

PRONTUÁRIO: 8883 DATA: 2019-5-25 HORA: 15:27:8

NOME: Waldson Amâncio da Silva

IDADE: COR: BRANCA ESTADO CIVIL: CPF: SUS: 23 anos

PAI: MÃE:

ENDEREÇO: SÍTIO OITI Nº

BAIRRO: ZONA RURAL CIDADE: TAQUARITINGA DO NORTE UF: PE

OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO

ATENDIMENTO MÉDICO

PRESSÃO ARTERIAL: 80x60 PULSO: _____ BPM: _____ PESO: _____

HGT: _____ TEMPERATURA: _____

Porizete trazido por carro pessoal,
Inconsciente, sem resposta.

ANAMNESE

Sozinho após queda de
motocicleta em via rural com
múltiplos cortes superficiais

☐ ALTA ☐ OBSERVAÇÃO ☐ INTERNAMENTO ☐ TRANSFERÊNCIA ☐ ÓBITO

no local, levou e levou 11 para
PROCEDIMENTO: Sobe de álcool

Curação: - Limpeza do ferimento
= SR L — 5000 C EV
= Dipping + Ad — EV
= RX
= OBS

Transferido ao

HR: 5691649

Drª Kátia Prazin
CRM 07590

ATENDENTE: TIEL TRAVASSOS DE MOURA

sulta

