



EUDES BRITO
ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Por este instrumento particular JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO, brasileiro, solteiro, menor, estudante, nascido em 20/01/2005, natural de Limoeiro/PE, filho de José Pereira de Araújo e de Alciete Soares da Silva, residente e domiciliado na Rua Edson Alves, nº 25-B, Centro, Machados/PE, CEP- 55740-000, portador do CPF nº 172.252.534-76, aqui representado pela sua Mãe **ALCIETE SOARES DA SILVA**, brasileira, casada, maior, agricultora, capaz, nascida em 17/06/1986, natural de Umbuzeiro/PB, filha de Severino José da Silva e de Severina Francisca Soares, residente e domiciliado na Rua Edson Alves, nº 25-B, Centro, Machados/PE, CEP- 55740-000, portadora do RG nº 6.884.013- SDS/PE e CPF nº 072.220.854-59, nomeia e constitui seu bastante procurador o Bel. EUDES JORGE CABRAL BARBOSA DE BRITO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB sob nº 15.907, com escritório profissional na Rua Rafael Virgulino de Aguiar, nº 07, 1º andar, Centro, Orobó/PE, portador do RG 3.624.307-SSP/PE e CPF/RF nº 687.511.924-20, para o fim de representá-los em juízo, em qualquer instância ou tribunal em que forem autores, réus, ou assistentes, podendo interpor recursos, contestar, representar em audiência como preposto, requerer todas as medidas que forem necessárias, preparatórias, preventivas ou incidentes, variar de ações e intentar outras de novo, usando dos poderes conferidos pela cláusula "ad judicium" e "et extra", mais os de desistir, transigir, contestar, agravar, apelar, impugnar, protestar e levantar protestos, firmar compromissos, inclusive o de inventariante, assinar plano de partilha, requerer pagamento de quinhão hereditário, optar, em procedimentos de inventário pelo rito do arrolamento, acompanhando o feito em todas as suas fases processuais; fazer composições e requerer perante entidades públicas, particulares ou associativas o que for preciso para o fiel desempenho das obrigações decorrentes deste mandato, podendo substabelecê-los, com ou sem reserva de poderes. Orobó/PE, 20 de setembro de 2020.

AUTORIZAÇÃO: O outorgante, por motivo deste instrumento, AUTORIZA em favor dos outorgados, a retenção de 20% (vinte por cento) do pagamento relativo ao valor total da condenação ou do acordo a que fizer jus, a título de pagamento dos honorários advocatícios, na ação que moverá contra a SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT. Orobó/PE, 20 de setembro de 2020.

Outorgante - JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO
ALCIETE SOARES DA SILVA

Representante Legal

* Alciete Soares da Silva





EUDES BRITO
ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu **JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO**, brasileiro, solteiro, menor, estudante, nascido em 20/01/2005, natural de Limoeiro/PE, filho de José Pereira de Araújo e de Alciete Soares da Silva, residente e domiciliado na Rua Edson Alves, nº 25-B, Centro, Machados/PE, CEP- 55740-000, portador do CPF nº 172.252.534-76, aqui representado pela sua Mãe **ALCIETE SOARES DA SILVA**, brasileira, casada, maior, agricultora, capaz, nascida em 17/06/1986, natural de Umbuzeiro/PB, filha de Severino José da Silva e de Severina Francisca Soares, residente e domiciliado na Rua Edson Alves, nº 25-B, Centro, Machados/PE, CEP- 55740-000, portadora do RG nº 6.884.013- SDS/PE e CPF nº 072.220.854-59, declaro para os devidos fins de direito e na melhor forma da lei que sou POBRE não dispondo de condições financeiras para arcar com as despesas do processo em defesa de nossos direitos sem que para tanto, não haja sérios prejuízos para nossa própria sobrevivência na forma da lei graciosa 1060/50 e de consonância com os princípios constitucionais esculpidos na Carta Magna de 1988. Declaração esta que presto a bem da verdade e de próprio punho. Orobó/PE, 20 de setembro de 2020.

José Diego da Silva Araújo
Alciete Soares da Silva



**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

172.252.534-76

Nome

JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO

Nascimento

20/01/2005



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE Pernambuco

MUNICÍPIO DE Orobó

DISTRITO DE Orobó

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Bel. José Eduardo Gomes, Oficial
do Registro Civil de Orobó PE
Nº 17080 FLS. 142

CERTIFICO que no livro nº A-16 de assentamentos, de nascimento, foi feito

no dia 21 do mês de fevereiro do ano de 2005
o registro de JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO
do sexo masculino
nascido no dia vinte de janeiro de dois mil e cinco

às 12 horas 45 minutos na Casa de Saúde e Maternidade em
Limoeiro-PE

filho de José Pereira de Araújo e Alciete Soares da Silva
brasileiros, ele pernambucano, ela paraibana, agricultores
e residentes no Sítio Jaqueira deste distrito

São avós paternos: João Pereira de Araújo (falecido)
e Claudenilva Pereira de Araújo

avós maternos: Severino José da Silva
e Severina Francisca Soares

foi declarante: O próprio pai
Testemunhas: Apresentou declaração de Nascido Vivo

O referido é verdade e dou fé
Observações

Cortório do Registro Civil

ATO GRATUITO

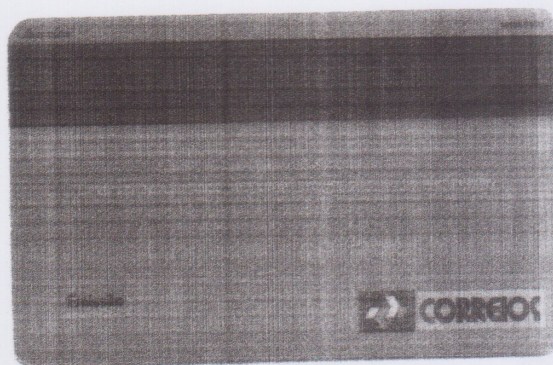
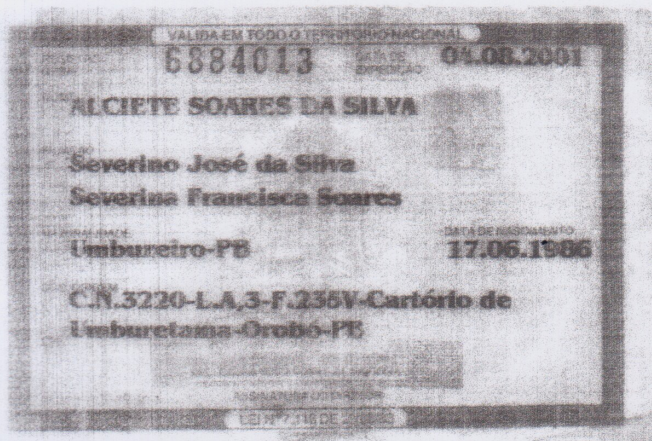
ENTE COM
AUTENTICIDADE

José
Oficial do Reg. Civil - Comissário

ALIZAÇÃO Orobó 21 de fevereiro de 2005

José Eduardo Gomes
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL





Imprimir Segunda Via de Conta

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE ALCIETE SOARES DA SILVA CPF: 072.220.854-59 NIS: 16096797238	DATA DE VENCIMENTO 28/09/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 47,25	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 25/08/2020 DATA DA APRESENTAÇÃO 25/08/2020 NÚMERO DA NOTA FISCAL 121795232	CONTA CONTRATO 007029035614 Nº DO CLIENTE 2010122039 Nº DA INSTALAÇÃO 0006615030
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA EDSON ALVARES 25 --B ane CENTRO/MACHADOS 55740-000 MACHADOS PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		
RESERVADO AO FISCO 32FC.C153.538B.FCA0.71B9.E737.B793.3AE5			

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,00	0,10953020	3,28
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,18776605	13,14
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh	12,00	0,28164908	3,37
Consumo-TE até 30 kWh	30,00	0,09365398	2,80
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,16054969	11,23
Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh	12,00	0,24082454	2,88
Contrib. Ilum. Pública Municipal			10,55
TOTAL DA FATURA			47,25

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			
ICMS		PIS	
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
0,00		36,70	1,09
COFINS		VALOR DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
36,70	5,04	0,40	
		36,70	5,04
		1,84	

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
			kWh
Consumo-TUSD até 30 kWh	0,10281600	AGO 20	112
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	0,17625600	JUL 20	122
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh	0,26438400	JUN 20	80
Consumo-TE até 30 kWh	0,08791300	MAI 20	122
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	0,15070800	ABR 20	111
Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh	0,22606200	MAR 20	112
		FEV 20	96
		JAN 20	76
		DEZ 19	111
		NOV 19	125
		OUT 19	122
		SET 19	116
		AGO 19	118

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	15,91 43,36
Transmissão	2,25 6,13
Distribuição (Celpe)	11,85 32,29
Encargos Setoriais	0,65 1,77
Tributos	2,24 6,10
Perdas de Energia	3,80 10,35
TOTAL	36,70 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
000000003121753510	CAT	27/07/2020 2.533,00	25/08/2020 2.645,00	29	1,00000	0,00	112,00		
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 24/09/2020									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jun/2020					
DIC-No.de horas sem Energia	BOM JARDIM	0,80	5,91	11,82	23,64
FIC-No.de vezes sem Energia		3,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,49	3,46	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 18,58					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO							
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br . O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 31,80 . O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Acesse www.celpe.com.br e confira nosso Aviso de Privacidade.		<table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <td>MÍNIMO MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202 231</td> </tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO MÁXIMO	220	202 231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)								
	MÍNIMO MÁXIMO								
220	202 231								
		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA							

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007029035614	08/2020	47,25	28/09/2020	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838100000000 472500110070 029035614100 147269104138



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 125ª CIRCUNSCRIÇÃO - MACHADOS - DP125ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0215000130**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/06/2020** às **11:04**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **17/5/2020** no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE MACHADOS, 001, RUA JOÃO PESSOA GUERRA - Bairro: CENTRO - MACHADOS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO DESTACAMENTO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ALCIETE SOARES DA SILVA (NOTICIANTE)
WAGNER DA SILVA DE FARIAS (TESTEMUNHA)
JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **WAGNER DA SILVA DE FARIAS**

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

JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Mãe: **ALCIETE SOARES DA SILVA** Pai: **JOSÉ PEREIRA DE ARAÚJO** Data de Nascimento: **20/1/2005** Naturalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **ESTUDANTE**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE MACHADOS, 25, RUA EDSON ALVES - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MACHADOS/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO A EVERALDO**

ALCIETE SOARES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino
Mãe: **SEVERINA FRANCISCA SOARES** Pai: **SEVERINO JOSÉ DA SILVA** Data de Nascimento: **17/6/1986** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Documentos: **6864013/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **COZINHEIRO(A)**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE MACHADOS, 25, RUA EDSON ALVES 25 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MACHADOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

WAGNER DA SILVA DE FARIAS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Mãe: **MAURICEA SOARES DA SILVA** Pai: **CRISTIANO MAGALHÃES DE FARIAS** Naturalidade: **OROBO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE MACHADOS, 001, RUA FELIPE CORREIA - CEP: 0 - Bairro: MACHADINHO - MACHADOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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



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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WAGNER DA SILVA DE FARIAS**, que estava em posse do(a) Sr(a):

WAGNER DA SILVA DE FARIAS

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/POP 100** Objeto apreendido: **Não** Número de Série: **9C2HB021DR445797**

Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Renavam: **565586939** Chassi: **9C2HB021DR445797**

Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

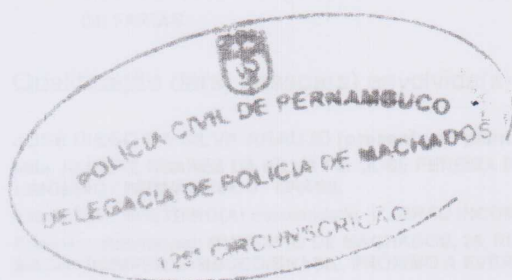
SEGUNDO A VÍTIMA, O MENOR, JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA COM SUA MÃE ALCIETE SOARES DA SILVA PARA RELATAR UM ACIDENTE QUE ELE SOFREU NO MUNICÍPIO DE MACHADOS QUANDO ESTAVA NA GARUPA DA MOTO. O CONDUTOR E PROPRIETÁRIO DA MOTO, WAGNER DA SILVA DE FARIAS, FREIO A MOTO E VEIO UMA MOTO ATRÁS E COLIDIO. VÍTIMA, QUE FRATUROU TRÊS DEDOS DO PÉ ESQUERDO, FOI CONDUZIDA PARA O HOSPITAL DE MACHADOS PARA FAZER OS PRIMEIROS SOCORROS ÀS 18:00H DO DIA 17/05/2020, REGITRO: 40784, SENDO POSTERIORMENTE TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, PRONTUÁRIO: 1110138, QNDE ELE FEZ DUAS CIRURGIA.

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

JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAÚJO
(VITIMA)

ALCIETE SOARES DA SILVA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: **AUGUSTO FERNANDES CORDEIRO DE ANDRADE** - Matrícula: **3873064**





CENTRO DE DIAGNÓSTICO

- RADIOGRAFIA DIGITAL - RX
- MAMOGRAFIA DIGITAL
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- ULTRASSONOGRAFIA GERAL

- ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- ESPECIALIDADES MÉDICAS
- FISIOTERAPIA
- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
- ODONTOLOGIA

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins, que o Sr. JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAUJO, foi vítima de acidente de trânsito no dia 17/05/2020 sofrendo FRATURA EXPOSTA DO 4º PDE com LESÃO DO TENDÃO EXTENSOR deste segmento, submetido a tratamento cirúrgico no Hospital Otávio de Freitas (limpeza cirúrgica, redução cruenta e fixação com fio de kirschner e tenorrafia). Atualmente apresenta queixa de dor no pé esquerdo com limitação da extensão e flexão do 4º pododáctilo esquerdo com edema residual de fratura. Sequelas e alta médica definitiva.

LIMOEIRO, 14/07/2020

Dr. Roberto C. Costa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 11730 SBOT - 7334

ROBERTO DE CASTRO COSTA
CRM: 11.730-PE / SBOT: 7334
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA





PREFEITURA MUNICIPAL
DE MACHADOS

O Renascer
Uma nova história.



HOSPITAL EDSON ÁLVARES

Rua José Alexandre, 240

Fone: 3649.1162

FICHA DE EMERGÊNCIA

DATA: 17/05/2020 HORA: 18:00 REGISTRO: 40784

NOME: Jose Diego da Silva Araújo

SEXO: M IDADE: 15 ESTADO CIVIL: menor DATA NASC.: 20/01/2005

ENDEREÇO: Rua Edson Alvares - Machados - PE

RESPONSÁVEL PELO PACIENTE: PAZ

QUEIXAS:

Paciente sofreu colisão moto-bicicleta
sem capacete, sem uso de álcool

construção, fratura, entorse, alergia
coração, hipertensão

CD: SFO 2.500ml/m 18/20
Diluição com AR M sonolência

MOF = 04
5939489


() INTERNAÇÃO (X) TRANSFERIDO () OBSERVAÇÃO () ÓBITO () ALTA

CÓDIGO PROCEDIMENTO

04 9804
248908

Simone da Silva
PROFESSORA



 **SES**
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
Pernambuco End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió-Recife-PE PABX 3182-8500

RECEITUÁRIO/REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome: Júlio Diego da Silva Araújo Registro: 1111311
Clínica: Traumatologia Procedência: _____

LAUDO MÉDICO

Paciente de 15 anos com história de acidente com motocicleta evoluindo com fratura exposta de 2ª DE + lesões tendíneas, necessitou de 2 cirurgias neste serviço.

Evoluindo com dor e limitação do movimento.

Grato.

CID10: S92.
S96.

Mateus Muniz
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.621

Data: 18/06/20

Médico-CRM

075-HOF





Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Nome: JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO
Sexo: MASCULINO
Mãe: ALCIETE SOARES DA SILVA
Endereço: RUA EDSON ALVES, N.º 1 - : S/N BAIRRO: COHAB - CIDADE: MACHADOS - UF: PE
Idade: 15 Anos 3 Meses 27 Dias
CNS: 898004148096846
Contatos: 81. 96483108 | Celular: 81. 20/01/2005
Nasc.

Dados do Atendimento:

Data/Hora Atend.: 17/05/2020 21:1
Prontuário: 1111311
Nº. Atendimento: 3451620
Serviço: CIRURGIA

Enfermaria/Leito:

Médico: ANA LECIA CARNEIRO LEAO DE ARAUJO LIMA

Admissão

Queixa Principal

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCLISTICO HA +- 3 HORAS

História Clínica

PACIENTE COM DOR, FERIMENTO E DEFORMIDADE EM PE ESQUERDO APOS ACIDENTE MOTOCICLISTICO, QUEIXA AINDA E DOR E DEFORMIDADE EM MAO ESQUERDA

Exame Físico

5 QDE COM DESVIO EM VARO, SEM FERIMENTO
EXTENSO FERIMENTO EM DORSO DO PE ESQUERDO COM VISIVEL LESAO TENDINEA E EXPOSICAO OSSEA

Observações

RX - FX DA FALANGE PROXIMAL DO 5 QDE
FX DO3 METATARSO E DE 3,4 E 5 PODODACTILOS

Conduta

FACO REDUCAO DA FX DA MAO, CURATIVO DO PÉ
SOL RX CONTROLE DA MAO
INTERNO PARA CIRURGIA DE URGENCIA

ANA LECIA CARNEIRO LEAO DE ARAUJO LIMA - CRM: N.º.20645

Data/Hora: 17/05/2020 - 21:29

Dra. Lécia Lima
Cirurgia da Mão
CRM 20645

De acordo com original
CADASTRADO
SANE/HOF





HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS SES/PE



RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAUJO	Nº DO REGISTRO: 1111311
CLINICO: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	Nº DO LEITO: 26-03

OPERADOR: DR MARCO LIMA

1º ASSISTENTE: DRA LIS COELHO

2º ASSISTENTE: DR MATEUS MUNIZ

INSTRUMENTADOR:

ANESTESISTA: DR EVERTON

ANESTESISTA: RAQUIANESTESIA

DATA DA OPERAÇÃO: 21/05/2020

INÍCIO:

FIM:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: LESÃO TENDÃO EXTENSOR DO 4º PDE

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO O MESMO

OPERAÇÃO PROPOSTA: TENORRAFIA DE TENDÃO EXTENSOR DO 4º PDE

OPERAÇÃO REALIZADA: O MESMO

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ESAZIAMENTO E GARROTEAMENTO DE MIE
3. ASEPSIA E ANTISSEPSIA
4. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS
5. INCISÃO SOB LESÃO PRÉVIA E AMPLIAÇÃO DA INCISÃO COM TÉCNICA EM Z
6. VISUALIZADO LESÃO DE TENDÃO EXTENSOR DO 4º PDE
7. REALIZADA TENORRAFIA DE TENDÃO EXTENSOR DO 4º PDE
8. SUTURA DA PELE
9. CURATIVO
10. RETIRADO GARROTE E VISUALIZADO BOA PERFUSÃO DISTAL
11. TALA BOTA EXTENSÃO DO PÉ E DEDOS
12. A SR

Mateus Muniz
Ortopedista
CRM-PE 20.000





SES/FUSAM

HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS



RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Paciente: JOSÉ DIEGO DA SILVA ARAUJO

REG: 1111311

Cirurgião: THALES COUCEIRO

1º Auxiliar: MARINA HIRSCHLE

Anestesista: DULCIDIO

Anestesia: RAQUI

Data da Operação: 18/05/2020

Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA EXPOSTA ANTEPÉ ESQ

Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO

Operação Proposta: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA 3º METATARSO ESQ + FRATURAS F1 3º, 4º E 5º ARTELHOS ESQ

Operação Realizada: O MESMO

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE SOB ANESTESIA GERAL. ASSEPSIA E ANTISSEPSE COM CLOREXIDINE;
2. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS.
3. OBSERVADO EXTENSO FERIMENTO EM DORSO ANTEPÉ DIR A NÍVEL DE RAIOS, COM LESÃO DE TENDÃO EXTENSOR 4º PDE. FERIMENTOS EM BASE DE 1º, 4º E 5º PDE SEMICIRCULARES. DISSECÇÃO POR PLANOS.
4. IDENTIFICAÇÃO DE FRATURA 3º MTT ESQ + FRATURA F1 3º, 4º E 5º PDE.
5. REALIZADA LIMPEZA CIRÚRGICA EXAUSTIVA COM SF 0,9% ABUNDANTE DE FRATURAS E FERIMENTOS.
6. FRATURA 3º MTT ESQ REDUZIDA E ESTÁVEL. REALIZADA REDUÇÃO CRUENTA E OSTEOSSÍNTESE COM 01 FIO DE KIRSCHNER 1,5 EM F1 4º PDE SOB FLUOROSCOPIA.
7. NÃO REALIZADA TENORRAFIA POIS NECESSITAVA DE AMPLIAÇÃO DA INCISÃO E HAVERIA POSSIBILIDADE DE NECROSE DE PELE NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO. REALIZADA FIXAÇÃO DE TENDÃO LESADO (COTÍLHO PROXIMAL) A OUTRO TENDÃO EXTENSOR.
8. SUTURA.
9. CURATIVO. ADESIVO E TALA BOTA. BOA PERFUSÃO DISTAL AO FIM DO PROCEDIMENTO.

Dra. Marina Hirschle
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Coluna
CRM 15787 / EOT 11652
Unimed-PE
RECEBUE 1034.0001.5797-2



17.05.2020 - paciente com E.G. Regular,
consciente-orientado, afébril, deambula
com dificuldade, não relata dor.

Glaucele Monteiro
Enfermeira
COREN-17624-ENF

18/05/2020 - Enfermagem 07:32 hrs.

Paciente com E.G.R. Consciente, orientado, supe-
duto 3mo, AUP em MS; mega HAS, DM, alergia a
caca, diurese E, maculado a Bloco cirurg.

Ediane L. da S. Souza
ENF. PE. 318.636 ENF.

18/05/2020 Fisioterapia motora (030205003-9)

Realizado kinesioterapia, digos, parte pos
Realizado OR e posicionamento no leito.

Flavio F. de G. Holanda
Fisioterapeuta
CREFTO 78812-F

Em 19/5/20 fisioterapia motora.

Realizada kinesioterapia ativa 1 DPO
nas art. lumb + or. sobre nomenclatura
no leito.

A P_h
Viviane
Fisioterapeuta
CREFTO 78812-F


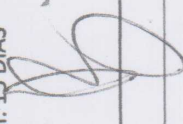
Em 20/5/20 fisioterapia motora.

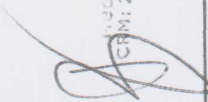
Realizada kinesioterapia ativa das
art. lumb e posicionamento no leito.

A P_h
Viviane





	
SES	
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	
End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejió – Recife – PE PABX 31828500	
RESUMO DE ALTA	
Nome: JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO	
Reg: 1111311	Enf: 26
	Leito: 03
DATA DE ENTRADA: 17/05/2020	DATA DE SAÍDA: 22/05/2020
DIAGNÓSTICO DE ENTRADA:	
FRATURA EXPOSTA PE ESQUERDO COM LESAO TENDINEA	
DIAGNÓSTICO FINAL:	
O MESMO	
EVOLUÇÃO/EXAMES (EM ENFERMARIA):	
PACIENTE SUBMETIDO A TENORRAFIA DE TENDÃO EXTENSOR LONGO DO 4º PDE E FIXACAO DE FRAURA	
PACIENTE EVOLUIU BEM NO PÓS OPERATÓRIO, COM FO COM BOM ASPECTO. RECEBE ALTA COM DEVIDAS ORIENTAÇÕES.	
DEVERÁ COMPARECER AO AMBULATÓRIO DE: ORTOPEDIA	
PARA CONTROLE EM: 15 DIAS	
 Eudes Jorge Cabral Barbosa de Brito Médico CRM: 28949	
MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM	

SES/FUSAM	
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	
INST. NACIONAL DE ASSISTENCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL SECRETARIA DE ASSISTENCIA MÉDICA SUS-PE	
ATESTADO MÉDICO	
ATESTO que o segurado JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO portador da Carteira Profissional nº _____ Série _____ necessita de 30 (TRINTA) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.	
 Eudes Jorge Cabral Barbosa de Brito CRM: 28949	Recife, 22/05/2020
Médico – CRM-PE	
NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 86 DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 60.501 DE 14-03-67 E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 01 À 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO	



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

Rio de Janeiro, 12 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200270120

Vítima: JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO

Data do Acidente: 17/05/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ALCIETE SOARES DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 675,00

Dano Pessoal: Dedos da pé-Perda funcional completa de qualquer um dos dedos do pé 10%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 10%) 5,00%

Valor a indenizar: 5,00% x 13.500,00 = R\$ 675,00

Recebedor: **ALCIETE SOARES DA SILVA**

Valor: **R\$ 675,00**

Banco: **001**

Agência: **000002039-7**

Conta: **000010015425-5**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3200270120 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO JOSE DIEGO DA SILVA ARAUJO

CPF/CNPJ: 17225253476

Posição em 20-09-2020 12:53:26

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
05/08/2020	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/08/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/GxC0jZGw256GI4U7ih2Tapi_key=X0pTBXPGKmYBwSV8NbD4OhDiauj6LSB3LWjZvqQbLzM=)
31/07/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/sCBcTW4ewi+2IKLF7NM9d;api_key=X0pTBXPGKmYBwSV8NbD4OhDiauj6LSB3LWjZvqQbLzM=)

Chat



Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intenso (70%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursam com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do bço					

18

www.pje.tjpe.com.br - pje@tjpe.com.br

Endereço: Rua Celso Aguiar Magalhães, 4779, 22º andar, Emp. Isaac Newton - Ilha do Leite, 50.070-160 - Recife - PE, Brasil. Fone: (51) 3447-7999. Fax: 55 (0) 3447-7999.
 Endereço: Rua Av. João Machado, 553 s/s 308 a 316 - Edif. Plaza Center - Centro, 58.013-520 - João Pessoa - PB, Brasil. Fone: (51) 3441-1035 / 3441-1075.
 Endereço: Av. Francisco Neves, 1832 s/s 206/207 - Torre Norte - Edif. Salvador Trade Center - Cam. das Árvores - 41.820-020 - Salvador - BA, Brasil. Fone: (51) 3447-7999.



Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**Contribuinte,**

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.248.608/0001-04 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 10/12/2007
NOME EMPRESARIAL SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 205-4 - Sociedade Anônima Fechada			
LOGRADOURO R SENADOR DANTAS	NÚMERO 74	COMPLEMENTO 5,6,9,14 E 15 ANDA RES	
CEP 20.031-205	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO	UF RJ
ENDEREÇO ELETRÔNICO CITACAO.INTIMACAO@SEGURADORALIDER.COM.BR		TELEFONE (21) 3861-4600	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/12/2007	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **06/09/2017** às **15:28:06** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Consulta QSA / Capital Social](#)[Voltar](#)

Preparar Página
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).
[Atualize sua página](#)

