



ALVES & MELO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: EDUARDO DA SILVA SOARES brasileiro (a),
profissão: ESCRIVÃO, estado civil: SOLTEIRO RG sob o nº. 9 881 792,
inscrito (a) no CPF/MF sob o nº 707.898.974-07 residente e
domiciliado(a) SÍ RODEMOINHO, 105, ZONA RURAL CMA DO ALGEM-PE,
CEP: 55835-000 Fone:(whatsapp) 99141-6388 / 99387 1493 E-
mail: _____ @ _____.

OUTORGADOS: RODRIGO ALVES DIAS, brasileiro, solteiro, Advogado, **OAB/PE 23.351** e
THIAGO FELIPE DIAS DE MELO, brasileiro, solteiro, Advogado, **OAB/PE 53.167**, ambos com
endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Salas 06 e 07, Ilha do Retiro, Recife – PE,
CEP 50750-630, E-mail: contato@alvesemelo.adv.br, fone/whatsapp: (081) 3222 2062.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, conferindo **poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, realizar acompanhamento também na esfera administrativa, quando necessário**, bem como substabelecer com ou sem reserva de poderes, requerer e firmar compromisso, sempre no interesse do outorgante. Requer junto ao INSS e a Receita Federal toda e qualquer informação previdenciária, bem como, cópias do processo administrativo. E por fim, concede aos seus patronos-advogados, poderes para **RENUNCIAR AO CRÉDITO EXCEDENTE A SESENTA (60) SALÁRIOS MÍNIMOS**, com fito de se firmar na competência dos juizados especiais federais, como também agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras,

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro, com fundamento na lei federal nº 7.115/83, para fins de prova junto a este juízo, que sou pobre na forma da lei, não tenho condições financeiras de arcar com as custas processuais, declaração esta, que faço sob as penas da lei e sob minha própria responsabilidade.

Recife-PE, 13 de FEVREIRO de 2023.

EDUARDO DA SILVA SOARES

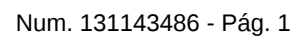
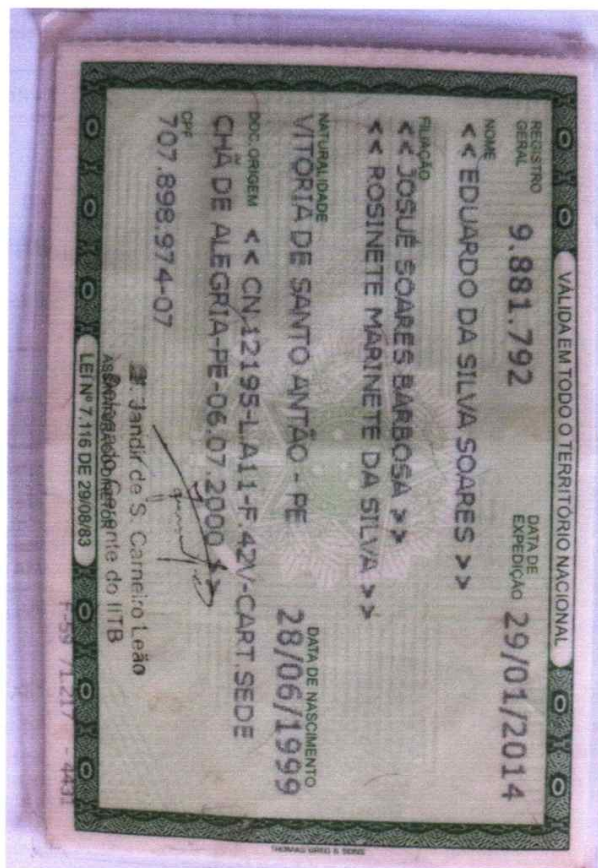
OUTORGANTE

Rua Helena de Lemos, nº 330, salas 06/07, Ilha do Retiro, Recife – PE, CEP: 50.750-630.
E-mail: contato@alvesemelo.adv.br Contato/whatsapp(s): **81-3222 2062.**

www.alvesemelo.adv.br

CM





$\frac{1}{2}$ 



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPATRI - DELEGACIA DE POLÍCIA DE DELITOS DE TRÂNSITO - DPDT

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E2093000297**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/10/2020** às **11:40**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia **10/5/2020** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço: **RUA BARBOSA LIMA SOBRINHO, 1** - Bairro: **CENTRO - CHA DE ALEGRIA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

A INVESTIGAR (AUTOR \ AGENTE)
MARIA DEUSA DE SOUSA VELOSO (OUTRO)
EDUARDO DA SILVA SOARES (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): EDUARDO DA SILVA SOARES

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

EDUARDO DA SILVA SOARES (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSINETE MARINETE DA SILVA** Pai: **JOSUE SOARES BARBOSA** Data de Nascimento: **28/6/1999** Naturalidade: **VITORIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9881794/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AUTONOMO(A)**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CHA DE ALEGRIA, 105, SITIO REDEMOINHO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CHA DE ALEGRIA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARIA DEUSA DE SOUSA VELOSO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA DEUSA DE SOUSA VELOSO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDUARDO DA SILVA SOARES**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/BIZ125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **LARANJA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **DOH4202** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)



Complemento / Observação

SEGUNDO A VITIMA VINHA NA MOTOCICLETA CITADA, QUANDO AO TENTAR DESVIAR DE UM BURACO NA RUA MENCIONADA, PERDEU O CONTROLE DA MOTO, VINDO A CAIR FORTEMENTE AO CHÃO, A VITIMA FOI SOCORRIDA PARA O H.O.F, ATENDIMENTO NUMERO 3450778, E PRONTUARIO 1111001, CASO AFETO A DELEGACIA DE CHÃ DE ALEGRIA-PE.

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

Eduardo da Silva Soares
EDUARDO DA SILVA SOARES
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ADEILTON PEREIRA GOMES** - Matrícula: **159741-8**



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 10/05/2020 19:49

Nome Paciente:	EDUARDO DA SILVA SOARES
Cód. Paciente:	1111001
Data de Nascimento:	26/06/1999
Sexo:	Masculino
Idade:	20
Senha:	EA0037
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	3450778 
SAME:	1111001

Período: 10/05/2020 19:55 - 10/05/2020 19:56

KATIA MILENA PINTO GODOY - COREN: 104198 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **AMARELO - URGENTE**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: QUEDA DE MOTO. APRESENTA MSE E MID COM DOR E EDEMA.
(FRATURA?)

Observação: NEGA ALERGIAS

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - RÉGUA DE DOR 5

Acolhido(a) por: KATIA MILENA PINTO GODOY - COREN: 104198 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 10/05/2020 19:56

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 20/04/2023 16:58:56

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23042016585661600000128116383>

Número do documento: 23042016585661600000128116383

Num. 131143498 - Pág. 2



Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Nome: EDUARDO DA SILVA SOARES
Sexo: MASCULINO
Mãe: ROSINETE MARINETE DA SILVA
Endereço: SÍTIO ALVORADA, N.º 0 - : BAIRRO: ZONA RURAL - CIDADE: CHA DE ALEGRIA - UF: PE
Idade: 21 Anos 3 Meses 3 Dias
CNS: 898003495952545
Contatos: 81. 85370497 | Celular: 81.
Nasc. 28/06/1999

Dados do Atendimento:

Data/Hora Atend.: 10/05/2020 19:49
Prontuário: 1111001
Nº. Atendimento: 3450778
Serviço: CIRURGIA

Enfermaria/Leito:

Médico:
RENATO OLIVEIRA ALBURQUERQUE DE LIMA

Admissão

Queixa Principal

VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, DOR EM CLAVÍCULA ESQUERDA E TORNOZELO DIREITO

História Clínica

AC MOTO

Exame Físico

REGIÃO CLAVICULAR ESQ: DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO FUNCIONAL
REGIÃO TORNOZELO DIR: DOR E EDEMA

Observações

RX CLAVÍCULA ESQUERDA; LUXAÇÃO DA CLAVÍCULA
RX TORNOZELO DIREITO; LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO E FRATURA A NÍVEL DO PÉ

Conduta

INTERNAMENTO

LUIZ HENRIQUE PEREGRINO BAUDEL - CRM: Nº.9028

Data/Hora: 10/05/2020 - 21:43

Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Aprígio Guimarães, s/nº - Tejipló - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500





Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Nome: EDUARDO DA SILVA SOARES
Sexo: MASCULINO
Mãe: ROSINETE MARINETE DA SILVA
Endereço: SITIO ALVORADA, N.º 0 - : BAIRRO: ZONA RURAL - CIDADE: CHA DE ALEGRIA - UF: PE
Idade: 21 Anos 3 Meses 3 Dias
Nasc.: 28/06/1999
CNS: 898003495952545
Contatos: 81. 85370497 | Celular: 81.

Dados do Atendimento:

Data/Hora Atend.: 10/05/2020 19:49
Prontuário: 1111001
Nº. Atendimento: 3450778
Serviço: ORTOPEDIA E

Enfermaria/Leito:

TRAUMATOLOGIA POSTO IV-37-03

Médico:

EDUARDO JOSE ALBUQUERQUE PITT

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA DETALHADA

AVISO DE CIRURGIA: DATA AVISO CIRURGIA: ATENDIMENTO: CÓDIGO PACIENTE:
1111001
NOME DO PACIENTE: EDUARDO DA SILVA SOARES
SITUAÇÃO CIRURGIA:
TIPO DE ANESTESIA: COM CEC: COM ROBÓTICA:
CID FINAL:
Procedimento:
Material:
DATA / HORA INICIAL: DATA / HORA FINAL:
11/05/2020 15h 11/05/2020 16h

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA:

- 1) PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
- 2) ASSEPSIA + ANTISSEPÇÃO + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
- 3) VERIFICADA LUXAÇÃO DE TORNOZELO E FRATURA DE PE DIREITO
- 4) DESBRIDAMENTO + LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF0,9%
- 5) FIXAÇÃO DE PARAFUSOS E FIOSK
- 6) SUTURA COM NYLON 2.0, CURATIVO
- 7) BOA PERFUSÃO DISTAL
- 8) A SR

José Fernandes O. Neto
Ortopedia Traumatologia
CRM nº 11.111

Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Aprígio Guimarães, s/nº - Tejipió - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: ROSEMERE NASCIMENTO DE CASTRO

Em 01/10/2020 10:01

Paciente: 1111001 - EDUARDO DA SILVA SOARES

Idade: 21 Anos 3 Meses 3 Dias

Data de Nascimento: 28/06/1999

Prestador Assistente: EDNARDO JOSE ALBUQUERQUE PITT

Conselho / Número Cons.: CRM - null - 7413

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 3450778

Leito: TRAU 37-03 - POSTO IV Admissão: 10/05/2020 19:49

Convênio: SUS - INTERNACAO

Plano: PLANO UNICO

EVOLUÇÃO: 840578 (FECHADO)

Responsável: THIAGO MORETH DA SILVA BARBOSA - CRM 29375 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 20/05/2020

Data/Hora do Documento: 20/05/2020 07:31

ORTOPEDIA

TTO CIRURGICO COM COLOCAÇÃO DE FIOS KIRSCHNER EM LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQUERDO
TTO CIRURGICO COM COLOCAÇÃO FIOS KIRSCHNER E DOIS PARAFUSOS EM LUXAÇÃO ARTICULAR DO
TORNOZELO E FRATURA DO PÉ DIREITO.

CD:

- SEGUE BEG, FO SEM SINAIS DE INFECÇÃO. SEGUE DE ALTA COM ORIENTAÇÕES.
ATB E RETORNO AMBULATORIAL.

THIAGO MORETH DA SILVA BARBOSA
CRM 29375

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 20/04/2023 16:58:56

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23042016585661600000128116383>

Número do documento: 23042016585661600000128116383

Num. 131143498 - Pág. 5



Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Paciente:
EDUARDO DA SILVA SOARES

Idade:
20 Anos 11 Meses 13 Dias

Prontuário
1111001

Atendimento: Dt Atend.
3450828 12/06/2020

Receituário

SOLICITO:

1. 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA MOTORA
PARA LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQ.
LUXAÇÃO DO TORNOZELO E FRATURA DO PÉ DIR.

Dr. George Rocha
CRM: 15896

GEORGE ROCHA FERREIRA - CRM: Nº.15896

Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Aprígio Guimarães, s/nº - Tejipió - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500





Dra. ANA CLAUDIA DE MELO SILVA

FISIOTERAPEUTA, graduada pela Universidade Mauricio de Nassau.

Pós-Graduando em Fisioterapia em Dermato-funcional pela FACOTTUR (Instituto Paiva)

CREFITO: 218240-F

LAUDO FISIOTERAPÊUTICO

Declaro para os devidos fins que o paciente Eduardo da Silva Soares, realizou tratamento fisioterapêutico no período de 02/07/20 à 26/11/20 devido a luxação no tornozelo + fratura em pé direito + luxação acromioclavicular esquerda, tendo sido submetido a tratamento cirúrgico após acidente de moto ocorrido em 10/05/20.

Inicialmente apresentava: dor ao movimento; diminuição de amplitude de movimento; déficit de força muscular; deambulando com auxílio de muletas.

Conduta: mobilização passiva; alongamentos; exercícios ativos assistidos e ativos livres; aplicação de bandagem elástica; Treino de marcha.

At final do tratamento foi observado melhora no quadro geral apresentado tendo o paciente recebido alta da fisioterapia.

Ana Claudia Melo
Fisioterapeuta

CREFITO: 218240-F

Fisioterapeuta/ CREFITO 218240-F

26/11/20

Contato: (81) 98782-8077 / anamelrecife@yahoo.com.br



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, 24 de Dezembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200390608

Vítima: EDUARDO DA SILVA SOARES

Data do Acidente: 10/05/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), EDUARDO DA SILVA SOARES

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\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: EDUARDO DA SILVA SOARES

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 237

Agência: 000003217-4

Conta: 0000038222-1

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,

