



PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

OUTORGANTE:

*Maria Madalena da Silva Ferreira, brasileira, solteira, natural de
Ribeirão Preto, SP, CPF nº 558.948.673-72, residente na
Rua Maria Beatriz, 21, Conjunto Palmeiras, Fortaleza - Ceará.
CPF: 60.000.000*

OUTORGADOS: ERINALDA CAVALCANTE SCARCELA DE LUCENA, brasileira, casada, advogada regularmente inscrita na OAB/CE sob os n. 7953, com escritório profissional na Rua Capitão Antônio Aguiar, n. 70, Meireles, Fortaleza/CE., CEP 60.115.250, onde receberão intimações e ainda o Estagiário **PAULO ANDRÉ SCARCELA AMARAL**, portador do CPF de n. 024.839.463-05, também estabelecido no mesmo endereço.

PODERES CONFERIDOS: O(s) Outorgante(s) confere(m) aos Outorgados amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "**Ad Judicia**", para representá-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando os recursos legais cabíveis para a plena defesa dos interesses do Outorgante e acompanhando-o(s), conferindo-lhe(s) ainda poderes especiais para confessar, transigir, desistir, fazer endosso, levantamento, recebimento de alvará, receber e dar quitação e firmar compromisso ou acordo em qualquer procedimento, utilizando-se ainda os outorgados de todos os mecanismos oferecidos pelo sistema jurídico necessários ao desiderato colimado em cada postulação, de bem como outras que se fizerem necessárias para tanto, sendo certo que o presente patrocínio estende-se até a segunda instância, podendo os outorgados agir em conjunto ou separadamente, sendo-lhes facultado substabelecer esta para outro(s) advogado(s), com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso ao cumprimento do presente mandato valendo acrescentar, por derradeiro, que este mandato tem seu foco mais especificamente voltado para a defesa dos interesses do(s) outorgante(s) na esfera da Justiça Estadual e Federal do Ceará.

FORTALEZA, 22 DE Maio DE 2015.

MA MADALENA DA SILVA FERREIRA

OUTORGANTE(S)

Rua Capitão Antônio Aguiar, 70 - Aldeota - 60115-250 - Fortaleza - CE | (85) 3261-3081 / 3261-3082

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Declaro, também, para os devidos fins, ser pobre, na forma e sob as penas da Lei nº 7.115/83, não podendo, assim, arcar com as despesas advindas desse processo sem que haja prejuízo do sustento meu e de minha família.

Local, Fortaleza, UF CE, 22 de Março de 2015.

M^{te} MADALENA DA SILVA FERREIRA

ASSINATURA

DO DECLARANTE

Rua Capitão Antônio Aguilar, 70 – Aldeota – 60115-250 – Fortaleza – CE | (85) 3261-3081 / 3261-3082

19/05/2015 Acompanhe o processo de indenização - Seguro DPVAT - O seguro do trânsito

[Ir para conteúdo principal](#) [Ir para menu principal](#)

seguro
DPVAT 40 ANOS

**Seguro DPVAT, administrado pela
Seguradora Líder-DPVAT**
– Site Oficial –

[Assista ao vídeo da Líder](#)

- [Home](#)
- [Conheça o DPVAT e a Seguradora Líder](#)
- [Como dar entrada - Dicas importantes](#)
- [Pontos de Atendimento](#)
- [Fale Conosco](#)

Início do conteúdo

Acompanhe o processo de indenização

[voltar](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

SINISTRO 3150327853 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO Sabemi Seguradora S/A
ENDEREÇO Rua da Alfândega, 90 Sala 702, Centro, Rio de Janeiro - 19, CEP: 20070-004
BENEFICIÁRIO MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 55494862372

Posição em 19-05-2015 17:46:40
Pedido de indenização consta como negado em sistema. Para mais informações procure procure o local em que o pedido de indenização foi analisado (ver endereço acima).

<http://www.dpvatseguradoraonline.com.br/CONSULTAS/SINISTRO/default.aspx>

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

*Maria Madalena da Silva Freitas*vítima de acidente de trânsito, em 23/05/2015, sofreu:*traumatismo no membro superior direito
por queda voluntária. Enfraca
com 100 - 300.1*

e submeteu-se a tratamento(s):

*Fractura do membro
superior direito*encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:*Ergonomia, dor, edema
crônica, claudicação
falta de movimento**Dificuldade de locomoção
de acampar. Dificuldade
de trabalho. Não realiza
manobras com pesos.**09/04/2015*

Dr. Francisco Mardônio Salmito de Almeida
 Dr. Francisco Mardônio Salmito de Almeida
 CREMEC 4411

HEBO-Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira
REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

REGISTRO Nº 14.032656

DATA NASCIMENTO 04/05/1971 **IDADE** 43a **IDENTID** 92913008643

PACIENTE MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA **CNS** NATURALIDADE FORTALEZA

TELEFONE **SESO** 1 ☐ BANC 3 ☒ X **SEXO** FORTALEZA

1 ☒ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9** ☐ **0** ☐ **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐ **7** ☐ **8** ☐ **9**

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



JANGURUSSU

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO			
Nome: MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA	Prontuário: 5987	Admissão: 23/05/2014	
Data Nasc.: 04/05/1971 Idade: 43 ano(s) 0 mes(es) e 19 dia(s)	Sexo: Feminino	RG:	
Mãe: MARIA DA ANUNCIACAO	Telefone: () 87427080		
Endereço: RUA MARIO BIANK, 31	Bairro: CONJUNTO PALMEIRAS	CEP: 60000-000	

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
Risco: VERDE	Classificador: MONICA AMELIA SILVA DE AQUINO	Horário: 15:13	
Queixa: edema e dor em mla ha 15 dias			
Fluxograma: PROBLEMAS EM	Discriminador: DEFORMIDADEA		
Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia:	Régua: 3	Pulso/FC:	

ATENDIMENTO			
Médico: DIEGO FONSECA CORDEIRO	CRM: 15130	Nº Atendimento: 38487	P.A.:
Eixo: OBSERVAÇÃO BREVE ADULTO	Acidente: Não	Agressão: Não	Peso:
Hipótese Diagnóstico: MOTOCICLISTA TRAUMATIZADO EM	Comorbidade:		
UM ACIDENTE DE TRANSPORTE SEM COLISAO			
HDA/Exame Físico:			
PCTE, 43A, COM DOR E EDEMA EM PERNA ESQUERDA APÓS QUEDA DE MOTOCICLETA; EDEMA NO TERÇO INFERIOR DE PERNA ESQUERDA; DOLOROSO A PALPAÇÃO; SEM SINAIS FLOGÍSTICOS			

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
23/05/2014 15:13:00	PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	DEFORMIDADEA	VERDE	MONICA AMELIA SILVA DE AQUINO

EXAME

RAIO-X PERNA E AP/P (0204060168)

Médico: DIEGO FONSECA CORDEIRO	Data: 23/05/2014 16:04
Prescrição	Aprazamento
PROFENID 100MG + 100ML SF0,9% EV	

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
---------------	------------------	-----------

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta, Conduta ☐ Observação ☐ Referência para: ☐ Óbito

Av Castelo de Castro, S/N, Jangurussu - CEP 60.000-000 - Fortaleza - CE - Telefone (85)3195-2700
Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 6. DISTRITO POLICIAL

BOLETIM DE Ocorrência Nº 106 - 6717 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTES - OUTROS
Data / Hora da Comunicação: 14/07/2014 10:09:11
Data / Hora da Ocorrência : 23/06/2014 11:20:00
Endereço da Ocorrência: CARIRIAÇU DA MANGABEIRA
Ponto de Referência: NAO INFORMADO CARIRIACU/CE



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA
Nascimento : 04/05/1971
RG: 92013008643 Órgão Emissor: SSPDS UF: CE - CPF:
Filiação: N/C
MARIA DA CONCEIÇÃO
Endereço: R MARIO BLANK
MANGABEIRA
CARIRIACU CE BRASIL Telefone:

Histórico

Informa a vítima que na data, local e hora supracitada, viajava como passageira na MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN, DE PLACA HXR-9366-CE/FORTALEZA, COR CINZA, ANO/MOD. 2008/2008, CHASSI 9C2JC30708R575898, registrada em nome de: JOAO BATISTA FERREIRA, pilotada por seu esposo, quando estava indo para Caririáçu em Lavras da Mangabeira, o condutor perdeu o controle da aludida moto, vindo a vítima a cair ao solo, sofrendo trauma na perna esquerda, sendo socorrida para UPA do São Cristóvão de onde foi transferida para o Hospital Protinha de Messejana. E nada mais disse.///

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 6. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : ANTONIO PAULO DA SILVA - MAT.: 97122-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

VISTO DO DELEGADO(A) : OSMAR BERTO SILVA TORRES - MAT.: 132621-1-X

Antonio Paulo da Silva
Especialista de Polícia
MAT. 97122

 GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL POLÍCIA CIVIL DELEGACIA DO 7. DISTRITO POLICIAL	
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 107 - 12124 / 2014	
<i>Dados da Ocorrência</i> Natureza do Fato: NAO DELITUOSA Data / Hora da Comunicação: 24/10/2014 15:49:24 Data / Hora da Ocorrência : 23/05/2014 11:20:00 Endereço da Ocorrência: CARIRIACU DA MANGABEIRA NAO INFORMADO CARIRIACU /CE Ponto de Referência:	
<i>Histórico</i> AFIRMA A NOTICIANTE QUE REGISTROU O BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 106-6717/2014 COM NATUREZA DO FATO DE ACIDENTE, MAS A DATA DA OCORRÊNCIA CORRETO É DIA 23/05/2014 AS 11:20 CONFORME SUPRA CITADO E NÃO A DATA DA OCORRÊNCIA CITADA DO REFERIDO BOLETIM; NADA MAIS DISS.	
<i>Noticiante(s)</i> Nome : MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA Endereço : R MARIO BLANK Bairro : MANGABEIRA Município/UF : CARIRIACU CE BRASIL Telefone: DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 7. DISTRITO POLICIAL RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : ANTONIO RONALDO RODRIGUES MACHADO - MAT.: 198271-1-9 RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : VISTO DO DELEGADO(A) : JOSE JESUITA BARBOSA FILHO - MAT.: 133545-1-X	
DELEGACIA DO 7. DISTRITO POLICIAL Pág. 1 de 1 Impresso em: 24/10/2014 09:50	

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



JANGURUSSU

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO			
Nome: MARIA MADALENA DA SILVA FERREIRA	Prontuário: 5987	Admissão: 23/05/2014	
Data Nasc.: 04/05/1971	Idade: 43 ano(s) 0 mes(es) e 19 dia(s)	Sexo: Feminino	RG:
Mãe: MARIA DA ANUNCIACAO		Telefone: () 87427080	
Endereço: RUA MARIO BIANK, 31	Bairro: CONJUNTO PALMEIRAS	CEP: 60000-000	

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
Risco: VERDE	Classificador: MONICA AMELIA SILVA DE AQUINO	Horário: 15:13	
Queixa: edema e dor em mie ha 15 dias			
Fluxograma: PROBLEMAS EM	Discriminador: DEFORMIDADEA		
Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia:	Régua: 3	Pulso/FC:	

ATENDIMENTO			
Médico: DIEGO FONSECA CORDEIRO	CRM: 15130	Nº Atendimento: 38487	P.A.:
Eixo: OBSERVAÇÃO BREVE ADULTO	Acidente: Não	Agressão: Não	Peso:
Hipótese Diagnóstico: MOTOCICLISTA TRAUMATIZADO EM	Comorbidade:		
UM ACIDENTE DE TRANSPORTE SEM COLISAO			
HDA/Exame Físico:			
PCTE, 43A, COM DOR E EDEMA EM PERNA ESQUERDA APÓS QUEDA DE MOTOCICLETA; EDEMA NO TERÇO INFERIOR DE PERNA ESQUERDA; DOLOROSO A PALPAÇÃO; SEM SINAIS FLOGÍSTICOS			

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO				
Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
23/05/2014 15:13:00	PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	DEFORMIDADEA	VERDE	MONICA AMELIA SILVA DE AQUINO

EXAME

RAIO-X PERNA E A/P (0204060168)

Médico: DIEGO FONSECA CORDEIRO	Data: 23/05/2014 16:04
Prescrição	Apazamento
PROFENID 100MG + 100ML SF0,9% EV	

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
---------------	------------------	-----------

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL			
☐ Alta. Conduta	☐ Observação	☐ Referência para:	☐ Óbito

[illegible]

VENCIMENTO **20/05/2014**

20/05/2014

20/05/2014

Paulo 17,45
 Caio Lins 1,00
 Leticia Braga 1,00
 Cleo Lins 1,00
 Alvaro LINS FIDELIDADE 13,40
TOTAL 33,85

importante

10.50

2194-6

39107-7

TOTAL A PAGAR (R\$) **41,27**

41,27

41,27

41,27
 39,27
 38,27
 37,27
 36,27
 35,27
 34,27
 33,27
 32,27
 31,27
 30,27
 29,27
 28,27
 27,27
 26,27
 25,27
 24,27
 23,27
 22,27
 21,27
 20,27
 19,27
 18,27
 17,27
 16,27
 15,27
 14,27
 13,27
 12,27
 11,27
 10,27
 9,27
 8,27
 7,27
 6,27
 5,27
 4,27
 3,27
 2,27
 1,27
 0,27
 0,00

Cara Cliente, constam quitadas as faturas de consumo de energia elétrica desta unidade consumidora vencidas até 31/12/2019. Esta declaração substitui

