

MANOELA TRIGREIRO- ADVOGADA.

OUTORGANTE: ADEILDO JOSE DA SILVA MARTINS, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 047.736.634-13, com endereço na Rua Severina Bezerra, 157, Candeia, Camaraju - PE CEP 55.750-000.

OUTORGADA MANOELA TRIGREIRO CAROCA CAVALCANTE, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE pelo nº 25.324 com endereço profissional situado na Rua capitão José da Luz nº 137 Sala 502 Ed. Condomínio Cervantes Ilha do Leite Recife - PE

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.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, ADEILDO JOSE DA SILVA MARTINS, **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.

SURUBIM-PE, 25 FEVEREIRO de 2019.



ADEILDO JOSE DA SILVA MARTINS - VÍTIMA/BENEFICIÁRIO



SINISTRO 3180407041 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADEILDO JOSE DA SILVA MARTINS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO

PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGRADORA S/A

BENEFICIÁRIO ADEILDO JOSE DA SILVA MARTINS

CPF/CNPJ: 04773663413

Posição em 28-01-2019 08:37:50

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza,

([https://www.seguradotalider.com.br/Pages/](https://www.seguradotalider.com.br/Pages/Divulgar_Reclamacoes_e_Sugestoes.aspx)

[Divulgar_Reclamacoes_e_Sugestoes.aspx](https://www.seguradotalider.com.br/Pages/Divulgar_Reclamacoes_e_Sugestoes.aspx)) e/ou

envie um e-mail para que possamos chegar melhor

o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 24

horas, entraremos em contato com você para

informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/01/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

28-01-2019 08:38







SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 011580427117 - BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

TORITAMA - PE

VIA 1

RENANIA

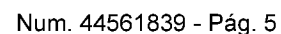
2011

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CHPJ 09 248 608 0001-04

www.seguradoralider.com.br



TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Há o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e guardá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPLIAR AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

160.95878.99-4

2059981

0060

PE

1 de 1

ASSINATURAS TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ADEILDO JOSE DA SILVA MARTINS

FLIAÇÃO: JOSEFA BEVERINA FERREIRA MARTINS
JOSE BASTIÃO MARTINS FILHO

NASCIMENTO: 20/08/1978

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: CAPUARIU - PE

DOCUMENTO: R O - 8713476 - 30/08/2010 - 808 - PE

LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 047.738.234-13

TIT. ELEITOR: 96274150003

LOCAL DE EMISSÃO: PE - TACUARETÁ DO NORTE

DATA DE EMISSÃO: 30/08/2018

ASSINATURA TITULAR

2018 2059981 60-68

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FLIAÇÃO: _____

DATA DE NASC. DE: ____/____/____ PARA: ____/____/____

DOCUMENTO: _____

ASSINATURA TITULAR: _____

NOME: _____

DOCUMENTO: _____

ASSINATURA TITULAR: _____

NOME: _____

DOCUMENTO: _____

ASSINATURA TITULAR: _____

LEGENDA

1. CASAMENTO 2. DIVÓRCIO 3. NOME DE BOMBADEIRO 4. OUTROS NOME

5. RECONHECIMENTO DE FILHO 6. RECONHECIMENTO DE FILHA





**SAMU
192**



**PREFEITURA DE
TORITAMA**
Trabalhando para todos

Toritama, 03 junho de 2018.

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins em atenção ao pedido do Sr. **ADEILDO JOSÉ DA SILVA MARTINS RG: 6713476 SDS/PE CPF 047.736.636-13** que consta nos registros de ocorrências N° **0256 do SAMU** Toritama atendimento realizado por esse serviço e mesmo, no dia 10 do mês de junho de ano de 2018 às 10hs 00min. No Endereço BR 104 com queixa de colisão moto e carro. Tendo sido enviada a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local, encaminhado ao HMSE na cidade de Toritama-PE.

De acordo com o registro de informações do **SAMU** foram realizados no paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização, oxigênio, remoção.

Responsável

Recebi esta declaração do SAMU Toritama-PE *03/06/2018*

Ana Paula Silva de Assis
Coordenadora do Samu Toritama-Pe
Port GP 0100/2017

Ana Paula Silva de Assis
Coordenadora do Samu Toritama-Pe
Port GP 0100/2017



Toritama, 24 de Junho de 2018

Hospital Municipal Nossa Senhora de Fátima Declaração de Atendimento Hospitalar

DECLARAÇÃO Nº 030/2018

Do Hospital Municipal Nossa Senhora de Fátima

Para **ADEILDO JOSÉ DA SILVA MARTINS**

Venho através desta, informar que o (a) Senhor (a) **ADEILDO JOSÉ DA SILVA MARTINS** deu entrada nesta unidade como consta na ficha de emergência no registro nº 106.565, no dia 10/06/2018, foi atendido e em seguida sendo TRANSFERIDO

Sem mais para o momento

Atenciosamente



Mateus Tavares
Portaria 387 - SMS
Coordenador de Unidade de Saúde

Mateus Emanuel Tavares
Coordenador de Unidade de Saúde

Av. João Manoel da Silva - Centro - Toritama - Pernambuco -
Telefone 3741- 1192 - E-mail – admhospitaltoritama@gmail.com
CNPJ 11.073.548/0001-88 Fundo Municipal de Saúde de Toritama



INCIDENTE E EMERGÊNCIA

Registro Hora Nome do Paciente Sexo Data de Entrada
Idade RG Órgão Emissor CPF Estado de
Data de Nascimento Naturalidade
Endereço Número Complemento
Cidade Bairro UF CEP
RUS Profissão
Nome da Mãe Nome do Pai
Município Responsável Telefone
PULSO FR HT PESO
SPO. (cm) L. (cm)
COR DA PEA VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

Exat. Ins. () sim () não / Diabetes () sim () não / APP	
EXAME GERAL	OROSCOPIA
OTOL - ODA	NEUROLÓGICO
OC	GLASGOW
AS	NERVA
ABDOM	PUPILAS
GE-ME	PELE

Plum Island Provision _____
August 6, 1908
Cape Cod _____

MF0101004HM





**HOSPITAL MUNICIPAL
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA**

**FICHA DE
ENCAMINHAMENTO**

2º VIA - AO PACIENTE

Por não constituir caso para tratamento nesta unidade, estamos encaminhando o paciente:

NOME DO PACIENTE

Adriana Pereira da Silva

REGISTRO Nº

IDADE

38

RESIDENTE

H/A

PARA O HOSPITAL

SENHA

5464 808

ESCLAREÇA SE O MESMO É PORTADOR DE

*do sistema de saúde municipal
e não possui qualquer outro plano de saúde*

DE ACORDO COM O MÉDICO

LOCAL

TORITAMA

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO:

OBS: - Em caso de paciente menor de idade, anotar a filiação

NOME DO PAI

NOME DA MÃE

[Assinatura]
Dr. Márcio Cabral
MÉDICO
CRM-AMPE 6.622/23.403

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco •
Telefone: 3741- 1192 • E-mail – admhospitaltoritama@gmail.com
CNPJ: 11.073.548/0001-88 Fundo Municipal de Saúde de Toritama



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: Adalberto Jr do Eter

Prontuário: 420207 x 319775

Data: / /

Hora:

DIAGNÓSTICO:

Fratura do fêmur

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

TRATAMENTO REALIZADO:

7-5-11

Alta Hospitalar: Data: 12/07/18

Hora:



Ass. do Médico e CRM
Garimbo





RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação de invalidez permanente, não sendo obrigatório a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VÍTIMA:

NÚMERO DO SINISTRO:

ADRIANO JOSÉ DA SILVA MARTINS

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE:

DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO:

10/06/2018

10/06/2018

NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO

ROBERTO DO NASCIMENTO MATEUS

CRM 11695-PE

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:

FRATURA EXPOSTA DOS OSSOS DA PERNA ESQUERDA

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATA):

OSTEOSSÍNTESE CIRÚRGICA COM FIXADOR EXTERNO (10/08/2018). SEGUIDA DE ESTABILIZAÇÃO DEFINITIVA COM
HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA

EXISTE ALGUM DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO
CASO POSITIVO DESCREVER:

COM RELAÇÃO À INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU CURA ATRAVÉS DE
TRATAMENTO

☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE
CURA.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO

1ª MARCHA CLAUDICANTE NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

2ª DOR, EDEMA E DRENAGEM DE SECREÇÃO PURULENTA NA PERNA ESQUERDA.

3ª LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO

4ª

5ª

AFIRMO QUE ASSISTI E / OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE _____ A _____
QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

LOCAL: SURUBIM-PE

DATA: 20/12/2018

ASSINATURA E CARIMBO

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

LOCAL

DATA

ASSINATURA DA VÍTIMA

Rua Antônio Medeiros Sobrinho, 10
Cabaceira - Surubim-PE
Fones: (81) 3634.1390 / 3634.1311
www.instituto robertomateus.com.br



Assinado eletronicamente por: BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA - 02/05/2019 16:16:02

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050216160192800000043892798>

Número do documento: 19050216160192800000043892798

RELATÓRIO MÉDICO / ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o Sr. **ADEILDO JOSÉ DA SILVA MARTINS**, 39 anos, foi vítima de acidente de trânsito (queda de moto) em 10 de junho de 2018 que resultou em fratura exposta dos ossos da perna esquerda. Foi submetido à osteossíntese cirúrgica com fixador externo de tíbia em 10 de junho de 2018, em seguida foi realizada estabilização definitiva com haste intramedular bloqueada da tíbia, tanto dias depois após a primeira. Evoluiu com marcha claudicante à esquerda dor, edema e drenagem de secreção purulenta (osteomielite crônica) na perna esquerda, além da limitação dos movimentos no tornozelo esquerdo.

Suntum, 29 de dezembro de 2018
16:42:32


ROBERTO DO NASCIMENTO MATEUS – CREMEPE: 11695.

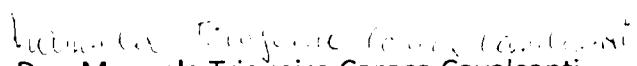
Rua Antônio Medeiros Sobrinho, 4
Cabaceira - Curitiba/PR
Fones: (81) 3634.1390 / 3634.1777
www.instituto robertomateus.com.br



S U B S T A B E L E C I M E N T O

Substabeleço, Sem reservas de poderes, o **Dr. Bruno Leonardo Novaes Lima**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE pelo nº 22.090, nos poderes a mim conferidos.

Recife, 30 de abril de 2019.


Dra. Manoela Trigueiro Caroca Cavalcanti

OAB-PE 25.324

