

**INSTRUMENTO PROCURATÓRIO**

**Outorgante:** EDIVANETE PEREIRA DA SILVA, brasileira, estado civil: casada, agricultora portador (a) do RG de nº 5099314 SDS/PE , inscrito (a) nº CPF Nº 945.952.324-20, residente e domiciliado na rua Maria Claudina , Nº 309 Bairro costa AFOGADOS DA INGAZEIRA - PE.

**Outorgada:** ROSELANE MARIA BARBOSA DA SILVA, OAB/PE 26.467, com endereço profissional à Rua Demócrito de Souza Filho, nº 335, Sala 903, Madalena, Recife – PE, CEP 50610-120.

**Poderes:** "AD JUDICIA ET EXTRA", a quem conferem amplos poderes para o foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas visando os interesses do(a) outorgante, devendo ainda defendê-las nas contrárias, seguindo umas as outras, e, podendo para tanto, recorrer a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, agindo em conjunto ou separadamente, podendo assinar, concordar, desistir, discordar, transigir, assinar recibos, dar quitação, receber alvarás, intimações e notificações, efetuar levantamento de depósitos judiciais na justiça competente, substabelecer com ou sem reservas de iguais, levantar valores existentes em contas judiciais, tudo para o fiel cumprimento deste mandato.

AFOGADOS DA INGAZEIRA (PE) 19/11/2019

Edivanete Pereira da Silva  
Outorgante



**DECLARAÇÃO DE POBREZA**

EU, **EDIVANETE PEREIRA DA SILVA**, brasileira, estada civil casada, agricultor, portador (a) do RG de nº 5099314 SDS/PE, e CPF 945.952.324-20 residente e domiciliado (a) na rua Maria Claudina silva N° 309 Bairro: costa AFOGADOS DA INGAZEIRA – PE. Declara que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual fazem jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do art. 4º da Lei 1.060/50, com redação introduzida pela Lei 7.510/86. Declara, ainda, sob as penas da lei (sanções civis, administrativas e criminais), que não aufera rendimentos anuais que lhe obriguem a declarar renda, nos termos do art. 1º da Lei 7.115/83, **responsabilizando-se pela veracidade de tais declarações.**

**AFOGADOS DA INGAZEIRA (PE), 19/11/2019.**

*Edivanete Pereira da Silva.*

Declarante





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGAÇÃO DE POLÍCIA DA 171ª CIRCUNSCRIÇÃO - IGUARACI - DP171°CIRC DINTER2/20°DESEC

### BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 19E0261000333

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **26/09/2019** às **12:48**

Completa o BO Número: **19E0261000278**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)** que aconteceu no dia **19/6/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE IGUARACI, 1, RUA DO CAMPO, EM FRENTE AO POSTINHO** - Bairro: **LOTEAMENTO VILA NOVA - IGUARACY/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO ( AUTOR /AGENTE )**  
**EDIVANETE PEREIRA DA SILVA ( VITIMA )**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEÍCULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **EDIVANETE PEREIRA DA SILVA**

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

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

**EDIVANETE PEREIRA DA SILVA** (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **TEREZINHA PEREIRA SILVA** Pai: **SEVERINO INACIO PEREIRA** Data de Nascimento: **03/10/2010** Naturalidade: **IGUARACY / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **50993145081PE (RG), 94595232420 (CPF), 05452172218 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escaladade: **2º GRAU COMPLETO**  
Profissão: **DESEMPREGADO(A)**  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE AFOGADOS DA INGAZERA, 1, RUA IZIDRO LEITE - CEP: 56800-000 - Bairro: COSTA - AFOGADOS DA INGAZERA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**MOTOCICLETA (VEÍCULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **EDIVANETE PEREIRA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a):

**EDIVANETE PEREIRA DA SILVA**

Categoria/Modelo: **MOTONETA/HONDA/BIZ 125** Objeto apreendido: Não

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

Placa: **KFQ7904** (PERNAMBUCO/TABIRA) Renavam: **228394201** Chassi: **9C2JC4Z20AR350673**

Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **GASOLINA**

Descrição: **MOTONETA HONDA BIZ 125 ES PLACA KFQ7904 2PM24CL**

Complemento / Observação

**A SENHORA EDIVANETE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA PARA RELATAR QUE SOFRERA UM ACIDENTE NO DIA 19, DE JULHO DE 2019, QUANDO CONDUZIA A SUA MOTONETA NA RUA DO CAMPO, BAIRRO SANTA ANA - IGUARACY/PE, NA OCASIÃO, A VÍTIMA RELATA QUE TRAFEGAVA EM BAIXA VELOCIDADE, QUANDO EM DADO MOMENTO, PRÓXIMO AO POSTO DE SAÚDE LOCAL, DESVIARA DE UMA SENHORA QUE TRANSITAVA NA RUA E AQUELA PERDEU O CONTROLE DA**



**MOTONETA, VÍNDO A CAIR AO CHÃO. A VÍTIMA FOI ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL EMÍLIA CÂMARA. NO LAUDO DO ATENDIMENTO MÉDICO, CONSTA QUE A VÍTIMA SOFRERA UM TRAUMA NO TORNOCÉLLO ESQUERDO, SENDO NECESSÁRIO IMOBILIZAÇÃO DO MEMBRO. ESTE SO FOI ADITADO POR CONTA DO FATO TER ACONTECIDO EM 19/06/2019 E NÃO NO DIA 19/07/2019 COMO CONSTA.**

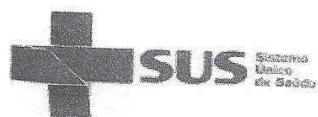
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Edvanete Pereira da Silva

**EDVANETE PEREIRA DA SILVA  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **MARTIM ADONSO SERAFIM** - Matrícula: 1152375-9





Registro: 14241 Nome: EDIVANETE PEREIRA DA SILVA  
Médico solic.: A HREC CRM: 2012

Data de nasc.: 29/03/74

Data do atend.: 19/06/2019 Hora: 13:46

## CONSULTA ORTOPÉDICA

**Anamnese Médica / Evolução Clínica:**  
QUEDA DE MOTO E TRAUMA EM TORNOZELO ESQUERDO

**Exame Físico:**

DOR +EDEMA +LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS

**Resultados de Exames:**

RX

**Conduta:**

AINES+ORIENTAÇÕES+ TALA BOTA+SEGUIMENTO HOSPITALAR +ALTA DA ORTOPEDIA

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

**Óbito:** Não

*Dr. Marcelo Alves*  
Ortopedia e Traumatologia  
Medicina do Trabalho  
CRM-PB 7081 | CREMEPE-18836

**Dr. MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA**  
CRM: 18836





Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 06/01/2020 18:19:07  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010618190767800000055236454>  
Número do documento: 20010618190767800000055236454

Num. 56146539 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 06/01/2020 18:19:07  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010618190767800000055236454>  
Número do documento: 20010618190767800000055236454

Num. 56146539 - Pág. 3

**LAUDO MÉDICO / ORTOPÉDICO  
(Conforme resolução CFM 1.851/2008)**

Declaro, para os devidos fins, que o(a) Sr(a). Edivanete Pereira da Silva, 45 anos, foi vítima de acidente motociclistico dia 19/06/2019 , apresentando ferimento extenso em região lateral de tornozelo esquerdo, sendo submetida a curativos seriados e desbridamento de epidermólise do tecido epitelial necrosado. além disso tem o diagnóstico de fibromialgia pela aplicação do questionário da ACR-2016 , sendo prescrito tratamento multidisciplinar ( psicoterapia , fisioterapia e acompanhamento com ortopedista) .Está com ferimento em processo de cicatrização e necessita de um período de no mínimo 90( noventa) dias de afastamento das atividades que exijam carga ou esforço físico. Solicito perícia médica junto ao DPVAT e Instituto Nacional do Seguro Social.

CID : S81.9, M79.7

31 de Julho de 2019

*Dr. André Luis Peixoto*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 18426

Dr. André Peixoto  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM-PE: 18426 RQE: 5090

Rua Senador Paulo Guerra, 215, Centro - Afogados da Ingazeira - PE.  
(87) 3838-1383 / (87) 99984-1337





Registro: 14241 Nome: EDIVANETE PEREIRA DA SILVA  
Médico solic.: A HREC CRM: 2012

Data de nasc.: 29/03/74

Data do atend.: 25/06/2019 Hora: 19:59

## CONSULTA MÉDICA

**Anamnese Médica / Evolução Clínica:**  
PCTE APRESENTA DOR +EDEMA +SINAIS FLOGISTICOS MIE

**Exame Físico:**  
EGR , ACIANOTICO

### Resultados de Exames:

### Conduta:

### HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

TRAUMA PE E  
Óbito: Não

Dr. JAILSON DA PAIXAO RAMOS,  
CRM: 20431

Dr. Jailson P. Ram.  
Médico  
CRM: 20431  
Deus é contigo. K. 44



obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for accidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discute.

Leia e reflita sempre as notícias de acidentes de trabalho. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Parce a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la. Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los.

necessidade de usá-los algum dia.

110

(Com relâgao nome, est. civil e data nasc.)

ALFILERACOES DE IDENTIDADE

um. 56146541 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 06/01/2020 18:19:07  
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001061819078820000055236456>  
Número do documento: 2001061819078820000055236456

Assinatura do Portador

Número ..... 00059..... Série .....

**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

CONVENIO  
PM

2

Nome.....Edivaldo Pereira da Silva  
QUALIFICAÇÃO CIVIL  
Loc. Nasc.Floriano Peixoto Est. PE Data 29/03/94  
Educação Ensino Fundamental Pereira da Silva  
Profissão Operário Sílvia

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. N° .....  
Exp. em RC / ..... / ..... Estado .....  
Obs.: .....  
Data Emissão 13/10/10 SRTE. MANAUS - AM  
Assinatura do M.º Funcionário João Pedro Rofim  
Assinatura do M.º Funcionário Edson Zilio

**CONTRATO DE TRABALHO**  
**CPF 10.455.279 / 0001-51**

Empregador.....  
**Otica Xavier & Penteado Ltda**  
 CNPJ/MF Jorge Valadarsa d. S. n. 60  
 Rua ..... Centro ..... CE ..... nº 56 ..... N° ..... 579  
 Município ..... Alegados da Ingazeira ..... Est. ..... PE  
 Esp. do estabelecimento .....  
 Cargo ..... Siemdedora .....  
 ..... CBO nº .....  
 Data admissão ..... 01 ..... de ..... Novembro ..... de ..... 2010  
 Registro nº ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada R\$ 5.200,00  
 (Quinze mil reais).  
*Maria Roselane Barbosa da Silva*  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... 01 ..... de ..... Junho ..... de ..... 2011  
*Maria Roselane Barbosa da Silva*  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD nº .....

**CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador.....  
 .....  
 CNPJ/MF .....  
 Rua ..... N° .....  
 Município ..... Est. .....  
 Esp. do estabelecimento .....  
 Cargo .....  
 ..... CBO nº .....  
 Data admissão ..... de ..... de .....  
 Registro nº ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada .....  
 .....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de .....  
 .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD nº .....



## **SINISTRO 3190613522 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** EDIVANETE PEREIRA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

**BENEFICIÁRIO** EDIVANETE PEREIRA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 94595232420

**Posição em 13-11-2019 10:43:57**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 06/01/2020 18:19:07

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010618190788200000055236456>

Número do documento: 20010618190788200000055236456

Num. 56146541 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 06/01/2020 18:19:07  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010618190788200000055236456>  
Número do documento: 20010618190788200000055236456

Num. 56146541 - Pág. 4