

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

Ednaldo Martins Ribeiro R. Luiz Marinho 35
10 Versa Road Senoa L.P.B. Cep 58090100
RB. 2.320.329 - CPF. 033.318.474-29

OUTORGADOS: Giullyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o n° 13529, portadora do CPF/n° 011197864/59 e/ou Eneas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n° 14318, portador do CPF/n° 05631028406, com endereço profissional na Av. João Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

PODERES: O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do NCPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicium" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive sêntenças judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo subestabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

João Pessoa, 16-09-2019

Ednaldo Martins Ribeiro R. Luiz Marinho
Outorgante

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Ednaldo Martins Ribeiro

_____, declara, para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da lei nº 7.115, de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

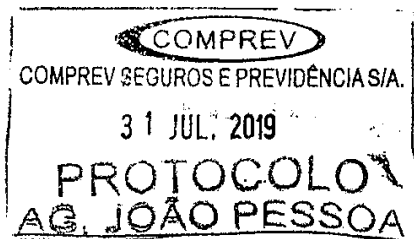
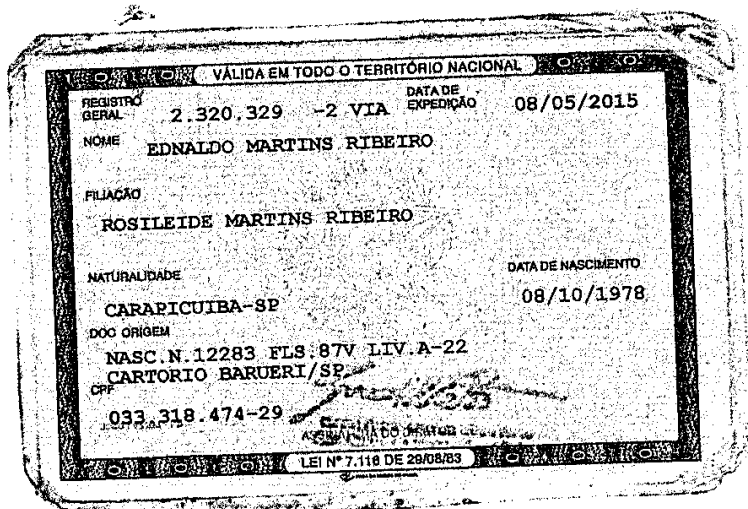
João Pessoa, 05. 11. 2019

Ednaldo Martins Ribeiro

DECLARANTE

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB,
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.







CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 08560.01.2019.1.00.401



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 08560.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: Às 16:43 horas do dia 30 de julho de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu **Ednaldo Martins Ribeiro**, CPF nº 033.318.474-29, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Serviços Gerais, filho(a) de Rosilide Martins Ribeiro, natural de Carapicuíba/SP, nascido(a) em 08/10/1978 (40 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Luiz Barbalho, Nº 35, bairro Jardim Veneza, tendo como ponto de referência Casa, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98848-8990.

Dados do(s) Fatos:

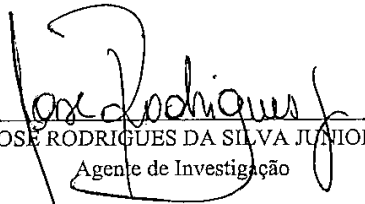
Local: Rua João Barbalho, Trindade, João Pessoa/PB, bairro Jardim Veneza/Nova Trindade; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 01/01/19 20:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

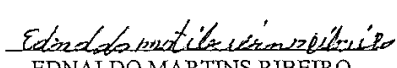
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

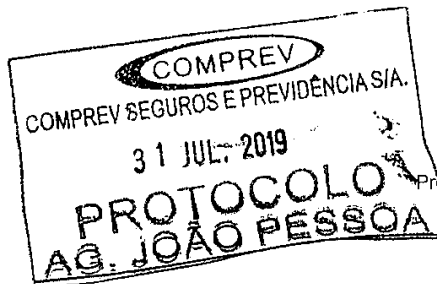
QUE NO DIA 01/01/2019, POR VOLTA DAS 20:00, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA BROS DE COR PRETA, ANO 2013/14, PLACA OGE-5186/PB, CHASSI 9C2KD0550ER103660, REGISTRADA EM NOME DESTE NOTIFICANTE NA RUA JOÃO BARBALHO, JARDIM VENEZA, NESTA CAPITAL, QUANDO UM CACHORRO PASSOU EM SUA FRENTE E PARA NÃO BATER NO MESMO TENTOU DESVIAR, VINDO A PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAIR; QUE FOI SOCORRIDO POR UMA AMBULÂNCIA DO SAMU AO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO, SENDO REALIZADO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM 01/01/2019, CONFORME CERTIDÃO 0809/2019 ASSINADA PELA MEDICA CHRISTINE MARIA BATISTA DE BRITO LYRA.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

João Pessoa/PB, 30 de julho de 2019.


JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação


EDNALDO MARTINS RIBEIRO
Noticiante



Procedimento Policial: 08560.01.2019.1.00.401





CERTIDÃO

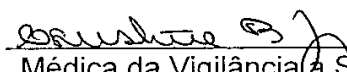
Nº. 0809/2019

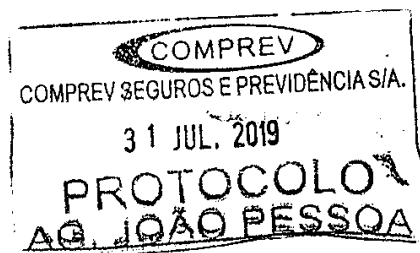
Atendendo solicitação de GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº 194349 e prontuário 2019.01.0097 pertencentes ao paciente **EDNALDO MARTINS RIBEIRO** que foi atendido dia 01/01/2019 às 20H46min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em tornozelo direito.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de tornozelo direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 01/01/2019 com alta médica dia 03/01/2019.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 04 de julho de 2019


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
59056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 194349 Atd: Nao
Data: 01/01/2019
Hora: 20:46:12
Recepcionista: GABRIELA DA
Clínica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: EDNALDO MARTINS RIBEIRO Num. de vezes atendido: 1
CNS: 704006305708867 Sexo: M IDENTIDADE: 2320329 Fone: 0
Natural: CARAPICUIBA/SP Data Nasc.: 08/10/1978 Id: 40 ano(s)

End.: RUA LUIZ BARBALHO, 35

Bairro: JARDIM VENEZA Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: ROSILEIDE MARTINS RIBEIRO

Pai: NAO DECLARADO

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: AUTONOMO

Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: MAE

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Previdencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO AS 20:00/JARDIM VENEZA

Vitima de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	[] Aparentemente Bem	[] Grave
FC:	TP:	[] Politraumatizado	[] Convulsao
Peso:	Altura:	[] Hemorragia	[] Dispneia
Glicemia:	IMC:	[] Diarreia	[] Agitado
Circ. Abd:	O2%:	[] Regular	[] Chocado
		[] Vomito	

Queixa Principal

Observacao

QUEDA DE MOTO.

TRAZIDO PELO SAMU

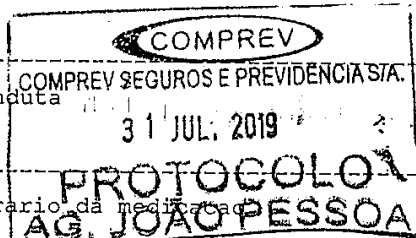
Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicação



OPOROTIA

Paciente com histórico de queda de urato e fígado em
TNT e PE direito, apresentando exposto do urato urato
e deficiência local.

As exames radiográficos mostram-se com fraturas lineares
no 1º e 2º metacarpo.

Data e Hora | PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo)

Solicito preencher do curativo, porém não foi realizado a
real em manutenção do especialista.

cp: Realização do curativo
no 2º e 3º metacarpo pelo ortob

Dr. Leonardo Miranda
Médico
CRM/PE 8877

Dr. Feres

Dr. Osvaldo

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 01/01/19

Nome: Eduardo Martin Ribeiro
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____ Bairro: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

QPD: Port ferimento em tornozelo direito

HDA: Relato em história de queda de um, com fratura em tornozelo direito; mexeu-se com ferimento de cerca de 03cm com exposição do tendão medial. Ferimento posterior extenuado.

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Perda de Peso _____ Kg em _____ ☐ Prurido ☐ Sudorese
☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Icterícia ☐ Tonturas ☐ Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorréia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe
☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: ☐ Dor _____ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise
☐ Dispneia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema _____ Outros: _____

ABD: ☐ Dor _____ ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas
☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melena ☐ Enterorragias ☐ Constipação ☐ Aumento de volume

AGU: ☐ Disúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Noctúria ☐ Hematúria
☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras: _____

SME: ☐ Dor _____ ☐ Rigidez ☐ Espasmo ☐ Deformidades
☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos

SN e PSO: ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Motricidade e Sensibilidade
☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 11/02/2020 13:26:24

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021113262250600000027169970>

Número do documento: 20021113262250600000027169970

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa [] HTF

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: fo lpo exposto do rto cênico.

Conduta: -fo bloco elingico para fto elingico definitivo

Dr. Leonardo
Dr. Paulo

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Paciente em DDH sob fluoroscopia
- Assupção + anestesia + posicionamento de membro.

Incisão:

- Lateral em topografia do fratura do fêmur.

Achados:

- Exposição do osso medial através de ferida de cerca 10cm, com incisão extensiva.
- Fratura (WC) em fêmur distal.

Conduta:

- Realizado LMC de forma extensiva, com SFA 9%.
- Realizado desbridamento de tecidos desvitalizados.
- Realizado desbridamento de fratura do fêmur do tornozelo, observando estabilidade local.
- Realizado osteossíntese do fratura do fêmur com placa 1/3 de comprimento e parafusos antecol.
- Aplicação de parafuso transcondilares, com avaliação de redução e verificação estabilidade da articulação.
- Fechou por planos sucessivos.

Fechamento:

- curativo compressivo.

OBS: Paciente apresenta risco de infecção do ferimento devido à grande extensão.

Manterá internado para avaliação da ferida e para ATB por pelo menos 48h.

Data: 01/01/18

Dr. Leopardo Miranda
Médico
CRM 857

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESSATRABALHE
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 e o parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190456589 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDNALDO MARTINS RIBEIRO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO EDNALDO MARTINS RIBEIRO

CPF/CNPJ: 03331847429

Posição em 28-11-2019 16:18:49

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
08/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
17/08/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/XSqkIFT8N2c4FCA7Dz0papi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4O__rNm5VKq+__EVagRA3UOj4=)
02/08/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/p8HKuc4ostrVd+PSPUX__iapi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4F__j2mOiMs9Lmu9ktjseMH8=)



Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>**ACESSIBILIDADE**</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)**PAGUE SEGURO**[Como Pagar \(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)[Consulta a Pagamentos Efetutados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)**ACOMPANHE O PROCESSO**[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)<https://www.seguradoralider.com.br>

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Saiba-como-pagar.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Pontos-de-Atendimento.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Quem-Somos.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Perguntas-Frequentes.aspx>)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)



Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)





Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
0809018-34.2020.8.15.2001
AUTOR: EDNALDO MARTINS RIBEIRO
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita formulado pela parte autora.

Diante das especificidades da causa, de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito e considerando o princípio da duração razoável do processo, bem como a impossibilidade deste juízo de avocar para si as audiências de conciliação sob pena de inviabilizar o funcionamento desta unidade judiciária, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

João Pessoa, 10 de março de 2020

Juiz (a) de Direito

