

INSTRUMENTO DE MANDATO

OUTORGANTE: JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA, brasileiro, portadora da cédula de identidade de nº 6038731 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 038.528.344-06, residente e domiciliado na Rua B, Nº 24,, Maranguape II, Paulista/PE.

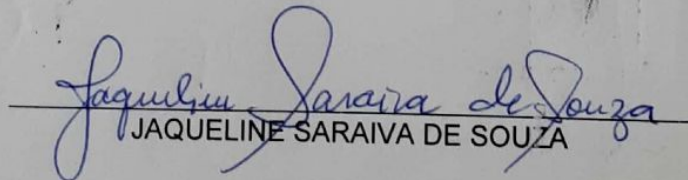
OUTORGADO:

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita regulamente na OAB/PE: 39.442, com endereço profissional a AV. Fagundes Varela, nº 365, Loja 09, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP: 53.140-080.

PODERES:

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judicium", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados.

Olinda, 21 de Novembro de 2019.


JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA

Av. Fagundes Varela, nº 365, Loja 09, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP 53.140-080.
Email: -
Fone: 81 98201-1003/ 99950-6436/ 98626-0126/ 31 2-0189.

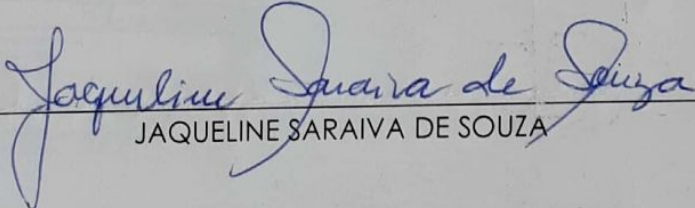
Digitalizado com CamScanner



DECLARAÇÃO

JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA, brasileiro, portadora da cédula de identidade de nº 6038731 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 038.528.344-06, residente e domiciliado na Rua B , Nº 24, Maranguape II , Paulista/PE. Declaro que, sob as Penas da Lei e para quaisquer fins de direito, que não requeri a tutela jurisdicional para recebimento do Seguro DPVAT ora pleiteado, em nenhum juízo no Estado de Pernambuco, bem como, em outro estado da federação.

Olinda, 21 de Novembro de 2019


JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA



REPÚBLICA ALTERNATIVA DO BRASIL
SUBSISTÊNCIA NACIONAL
DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

PE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1421952721

PROIBIDO PLASTIFICAR

1421952721

NOME
JACQUELINE SARAIVA DE SOUZA

FOTO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
6038731 RDS PE

CPF
038.528.344-06

DATA NASCIMENTO
26/01/1981

FILIAÇÃO
JAIR JOSE DE SOUZA

SANDRA CRISTINA SARAIVA DE SOUZA

PERMISSÃO
PERMISSÃO

ACC
ACC

CAT. HAB.
000000

Nº REGISTRO
06827549473

VALIDADE
37/04/2018

1ª HABILITAÇÃO
17/04/2017

OBSERVAÇÕES

Jacqueline Souza de Souza
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
OLINDA - PE

DATA EMISSÃO
18/04/2017

Charles Andrew Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

71174654004
PERNAMBUCO
PE075645270





PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL



005407



JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA
B 24
MARANGUAPE II
PAULISTA - PE
53421.036



5013196987412370000000926330240619

REMETENTE

009386

INSS
AG DA PREVIDENCIA SOCIAL OLINDA
AV DOUTOR JOSE AUGUSTO MOREIRA 160 0
CASA CAIADA
OLINDA - PE
53130.410

- ☐ MUDOU-SE
☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE
☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
☐ DESCONHECIDO

- ☐ RECUSADO
☐ NÃO PROCURADO
☐ AUSENTE
☐ FALECIDO

- ☐ INFORMAÇÃO ESCRITA PELO PORTEIRO/SÍNDICO
☐ OUTROS

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM:

EM:

RESPONSÁVEL

VISTO

Impresso pela Dataprev

FORM: ATU20X





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 028ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAULISTA -
DP28ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0118007007**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **18/07/2019** às
16:34

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)
que aconteceu no dia **1/6/2019** às **18:20**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 1, O FATO
OCORREU NA AV: A. - Bairro: MARANGUAPE - II -
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

GEREMIAS DA SILVA (AUTOR \ AGENTE)
SHIRLEYSSUIANE FERREIRA (VITIMA)
JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): SHIRLEYSSUIANE FERREIRA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): GEREMIAS DA SILVA

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

**SHIRLEYSSUIANE FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA
JOSE FERREIRA Pai: ALUISIO MONTEIRO FERREIRA Data de Nascimento: 27/10/1973
Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:
4590155/SSP/PE (RG). 88145506488 (CPF) Estado Civil: DIVORCIADO(A) Escolaridade: 2°.
GRAU COMPLETO Profissão: TECNICO DE ENFERMAGEM Telefones Celulares:
- 81086329386**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 1, A MESMA RES: NA R: DO AMOR Nº
18- JARDIM FRAGOSO. OLINDA-PE. - CEP: 55000-000 - Bairro: MARANGUAPE - II -
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:
SANDRA CRISTINA SARAIVA Pai: JAIR JOSÉ DE SOUZA Data de Nascimento: 26/1/1981
Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 603871/SSP/PE (RG).
03862834408 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 3°. GRAU INCOMPLETO
Profissão: PEDAGOGO Telefones Celulares:
- 81884714126**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 1, A MESMA RES: NA AV: B Nº 24-
MARANGUAPE II. PAULISTA-PE. - CEP: 55000-000 - Bairro: MARANGUAPE - II -
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**



Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

<https://security.sds.pe.gov.br/pe/visualizar>

GEREMIAS DA SILVA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE JAGUARANA (BAIRRO), 1, R: AGOSTINHO, Nº 72- JAGUARANA- PAULISTA-PE. - CEP: 55000-000 - Bairro: JAGUARANA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEÍCULO 01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SHIRLEYSSUIANE FERREIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SHIRLEYSSUIANE FERREIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/POP 100** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KLW31R3** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008**

VEÍCULO 02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GEREMIAS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GEREMIAS DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/PALIO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERDE** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KID1B91** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

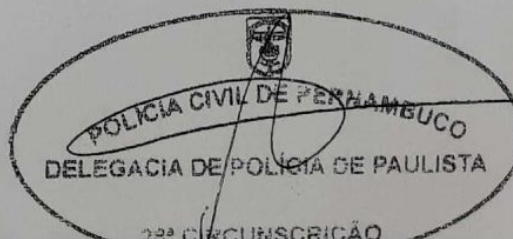
DECLARA AS VITIMAS QUE NO DIA E LOCAL ACIMA MENCIONADO, QUANDO SE DESLOCAVA PARA O TRABALHO CONDUZINDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA, FOI ATINGIDA VIOLENTAMENTE NA PARTE LATERAL VINDO A CAIR AO SOLO. AMBAS SENDO SOCORRIDAS PELO SAMU E BOMBEIRO. A CONDUTORA DA MOTOCICLETA FOI PARA DE OLINDA E A GARONA PARA HOSPITAL HAPVIDA NA REGIAO CENTRAL. ENTRANDO NO DIA 01 AO DIA 06 DO MÊS DE JUNHO. E A CONDUTORA DEU ALTA NO MESMO DIA. A MOTOCICLETA A QUAL CONDUZIA ESTAVA EM NOME DE: ANA MARIA VIANA DE CARVALHO, RG DE Nº 8852841/SDS/PE, CPF Nº 78460816400. PELO FATO EXPOSTO PEDE PROVIDÊNCIA POLICIAL. CASO AFETO A DP. DE PAULISTA.

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

SHIRLEYSSUIANE FERREIRA
(VITIMA)

JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA
(VITIMA)

B.O. registrado por **JOÃO VIRGÍNIO ALVARO FILHO** - Matrícula: **321095-0**



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

20/06/2019 07:38

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

Paciente: JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA

Dt. Nasc.: 26/01/1981

Atendimento: 18189942

Prontuário: 10995956

Convênio: HAPVIDA

Posto: POSTO EMERGENCIA - HE

Leito: 300217/2

Profissional(is): STENIO FREIRE GONCALVES CRM: 21384

Nº: 13627741 01/06/2019 às 14:32

ANAMNESE

Queixa Principal

PACIENTE RETORNA APOS AVALIACAO DA NEUROLOGIA E CG
RECEBENDO ALTA DOS MESMO.

RX MOSTRA FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR (FRATUA EM COLO
ASSOCIADO)
QUEIXA DE DOR EM JOELHO TAMBEM

E,F PULSOS PRESENTE NV OK

CD. SOLICITO RX JOELHO ESQUERDO
TOMOGRRAFIA DE BACIA

[1]

Queixa Principal

S72 FRATURA DO FEMUR

[1]

CID10

Não

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

PACIENTE RETORNA APOS AVALIACAO DA NEUROLOGIA E CG
RECEBENDO ALTA DOS MESMO.

RX MOSTRA FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR (FRATUA EM COLO
ASSOCIADO)
QUEIXA DE DOR EM JOELHO TAMBEM

E,F PULSOS PRESENTE NV OK

CD. SOLICITO RX JOELHO ESQUERDO
TOMOGRRAFIA DE BACIA

[1]

DIAGNÓSTICO

CID10

S72 FRATURA DO FEMUR

[1]

CID10

S72 FRATURA DO FEMUR

[1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

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

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 11/6/2019	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 11/6/2019
NOME COMPLETO DA VÍTIMA: JAGUELINE SARAIVA DE SOUZA	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Paciente vítima de fratura de fêmur esquerdo por acidente de motocicleta em via pública	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): Paciente soube submetida a cirurgia ortopédica com haste intra medular	
ALTA MÉDICA? ☒ SIM ☐ NÃO Fisioterapia prescrita	
EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO CASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: ☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE 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
1º	Paciente com fratura de fêmur esquerdo
2º	deficiência funcional
3º	deficiência funcional
4º	deficiência funcional
5º	deficiência funcional

A FIRMAR QUE ASSISTI E AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE 31/10/2019 A 31/10/2019 E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.	
LOCAL: Relye	DATA: 31/10/2019
ASSINATURA E CARIMBO	

Mauricio César Leal
Ortopedista
CRM - 12345



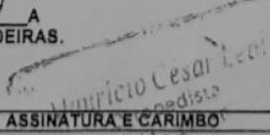
RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 11/6/2019	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 11/6/2019
NOME COMPLETO DA VÍTIMA: JACQUELINE SARAIVA DE SOUZA	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO CI Desvio	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): SUBMETIDA A CIRURGIA. HASTE INTRAMEDULAR	
ALTA MÉDICA? ☒ SIM ☐ NÃO	FISIOTERAPIA 4x SEMANA
EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO CASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: ☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE 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
1º	Perda CI de, atrofia + claudicação +
2º	defeito de força 1 em MTD, CI de
3º	atrocidade IMPORTANTE. SE GUA
4º	defeito 75% (ALTA ENERGIA)
5º	

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE 24/10/2019 A 24/10/2019	
E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.	
LOCAL: Ruy	DATA: 24/10/2019
	ASSINATURA E CARIMBO: 





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
RAIO X - HE
NºPedido: 10454449

Data 03/06/2019
Pag 1 de 1

Paciente...: 10995956 JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA
Nascimento.: 26/01/1981 Sexo: F RG.: 6038731 SSPPE PE CPF.: 03852834406
Endereço...: R AVENIDA B 61 MARANGUAPE II PAULISTA PE 53421036 Tel.:
Convenio...: HAPVIDA
Matricula...: 02DCD000258008011 RPA - RECUPERACAO
Solicitante: Dr(a) DANIEL BARRETO DE M

Queixa Principal:
FRATURA DIAFISARIA DE FEMUR

Exame:
RX BACIA

!541ID

1817143833

O exame radiológico mostrou:

Densidade óssea preservada.
Espaços articulares mantidos.
Material de síntese óssea (haste intramedular) na diáfise do fêmur, parcialmente visualizado.

ANDRE AVELINO DE OLIVEIRA SOUZA - CRM 12615-PE

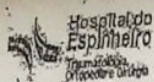
R7844

Impresso por: ALESILVA

Em: 26/06/2019 15:41:04

Digitalizado com CamScanner





BOLETIM DE CIRURGIA

Página 1

02/06/2019

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

Paciente: JAQUELINE SARAIVA DE SOUZA
Convênio: HAPVIDA

Dt. Nasc.: 26/01/1981

Atendimento: 18171438

Prontuário: 10995956

Posto: CENTRO CIRURGICO - HE

Leito: 300541/2

Profissional(is): RENATO OLIVEIRA DE ALBUQUERQUE LIMA MEDICO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Nº: 13633295 02/06/2019 às 00:42

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico	S728	[1]
Diagnóstico Cirúrgico	S728	[1]

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia	02/06/2019	[1]
Hora Da Cirurgia	00:42	[1]
Cirurgia	TRTAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR ESQUERDO COM TRAÇÃO TRANSESQUELETICA	[1]
Cirurgião	RENATO LIMA	[1]
Anestesiista	TIAGO	[1]
Instrumentador	DARLENE	[1]
Descrição Cirúrgica	1- PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA 2- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA 3- PASSADO FIO K TRANSTIBIAL 4- CURATIVO	[1]

Renato Lima
Ortopedia e Traumatologia
CRM 21.774

