



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Rogério Nelson Alves da Silva, brasileiro, solteiro, graduado de
Ciclista e Mímico nº 5.729.477, inscrito no CPF/MF sob o nº 033.763.614-05,
residente e domiciliado no Sítio Favela, nº 02, Rio, zona rural, Flávio/PE,
CEP: 56400-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o
advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro,
advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56,
com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-
000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula
“ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário
autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas,
segundo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em
qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo
presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e
fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima
qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir,
renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações,
levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência
econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de
poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Flávio/PE, 11 de dezembro de 2017

X Rogério Nelson Alves da Silva

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 12/01/2018 15:39:26
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18011215353828900000026822318>
Número do documento: 18011215353828900000026822318

Num. 27156358 - Pág. 1

DECLARAÇÃO

Rogério Nelson Alves da Silva, brasileiro, solteiro, que é advogado, Cédula de Identidade N° 5129 471, inscrito no CRMF-RIO N° 033/13.694-05, endereço e domicílio no Sítio Fazenda N° 02, Rio das Pedras, Pernambuco, CEP: 56420-000, DECLARO

que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Eloastro/PE m de dezembro , 2017

X Rogério Nelson Alves da Silva
Declarante



QUALIFICAÇÃO CIVIL

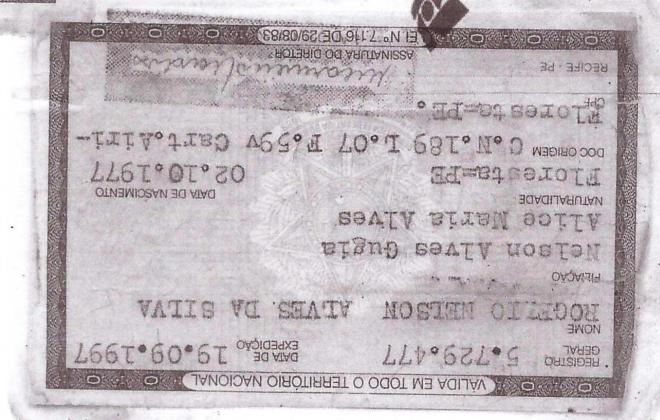
Rogério Selvino Alves da Silva

<i>Florata</i>	PE	Data 02/10/1977
Nasc.	Estado	
io Nelson Alves	Jugia e Alves	
aria Alves		
nº		
Dir. Nascimento	Nº 189; Juv 04; Pla: 53 V	
ESTRANGEIROS		
ada ao Brasil em...../...../..... Doc. Ident. nº.....		
em...../...../..... Estado.....		
Emissão: 10/09/97	DRT:	Y.A. Flórida - PE
<i>Mandado</i>		
Assinatura do Funcionário		
Dilma Cristina Barbosa		
Ag. Administrativo		

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

9

Nome .....	.....
Doc. ....	.....
Nome .....	.....
Doc. ....	.....
Nome .....	.....
Doc. ....	.....
Est. Civil.....	.....
Nome .....	.....
Doc. ....	.....
Est. Civil.....	.....
Nome .....	.....
Doc. ....	.....
.....





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 187ª CIRCUNSCRIÇÃO - FLORESTA - DP187ªCIRC
DINTER2/22ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 16E0277001149

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **18/10/2016 às 09:58**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **29/8/2016** no período da **Manhã**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE FLORESTA (BAIRRO), 01, VARJOTA** - Bairro: **ZONA RURAL DE FLORESTA - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

ANIMAL (JUMENTO) (AUTOR \ AGENTE)
ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA

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

ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ALICE MARIA ALVES** /
Pai: **NELSON ALVES GURGIA** Data de Nascimento: **2/10/1977** Naturalidade: **FLORESTA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5729477/SSP/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE FLORESTA (BAIRRO), 01, FAZENDA FAVELA - CEP: 0** - Bairro: **ZONA RURAL DE FLORESTA - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

ANIMAL (JUMENTO) (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe: ----- Pai: ----- Data de Nascimento: **11/11/1990** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE FLORESTA (BAIRRO), 01, FLORESTA - CEP: 0** - Bairro: **ZONA RURAL DE FLORESTA - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKF0815** (PERNAMBUCO/FLORESTA) Renavam: **157564355** Chassi: **9C2KD04209R026407**
Ano Fabricação/Modelo: **2009/2009** Combustível: **GASOLINA**



Complemento / Observação

O SR ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA, ESTEVE NESTA DP E RELATOU QUE TRAFEGAVA COM SUA MOTOCICLETA DE SUA RESIDENCIA PARA FLORESTA. PRÓXIMO A VARJOTA O SR ROGERIO SE DEPAROU COM UM ANIMAL (JUMENTO), FREOU E PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO CHEGANDO A CAIR, FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E LÁ FOI CONSTATADO QUE ELE FRATUROU O TORNOZELO DIREITO, FOI FEITO UAM CIRURGIA EM SERRA TALHADA. ESTÁ COM 46 DIAS QUE FOI REALIZADA A CIURGIA E ATÉ O PRESENTE MOMENTO O SR ROGERIO ESTÁ USANDO MOLETAS. SEM MAIS, ENCERRO ESTE B.O.E.

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

**ROGERIO NELSON ALVES DA SILVA
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **JOSE IVANILSON DANTAS VIEIRA** - Matrícula: **350847-1**



SINISTRO 3170060936 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROGELIO NELSON ALVES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO ROGELIO NELSON ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 03316361405

Posição em 22-02-2017 14:46:43

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 3.375,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
23/02/2017	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00





6

四百一

五
二
一
六

108 Schröder 100

PREFEITURA MUNICIPAL DE
FLORESTA

NOME	<i>Ribeiro Manoel Júnior</i>
ENTIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO	HOSPITAL CEI ÁVIAPO FEPRAF
ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL DE URGÊNCIA	

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 12/01/2018 15:39:30
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18011215385379500000026822450>
Número do documento: 18011215385379500000026822450

Num. 27156496 - Pág. 1

Identificação do Estabelecimento de Saúde		INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital Francisco Anselmo Ltda.	2 - N° INES 2517124	3 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital Francisco Anselmo Ltda.	4 - N° INES 2517124
Identificação do Paciente			
NÚMERO DO DOCUMENTO RG 5429 444	NOME ATEND. Rogério Vellon Alves dasilva		5 - SIS PRENATAL
6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 706208562307868	7 - SENHA / REGULAÇÃO	8 - N° DO FRONTUÁRIO 35520	9 - DATA DE NASCIMENTO 02/10/1977
10 - NOME DO PACIENTE Rogério Vellon Alves dasilva	11 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>	12 - TELEFONE DE CONTATO 87 96370379	13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Petrolândia PE
14 - ENDEREÇO (RUA N° BAIRRO) B-1 459	15 - COD. IBGE MUNICÍPIO PI6	16 - UF PE	17 - CEP 56300-000
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
<p>19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO</p> <p><i>fem trip f</i></p>			
20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
<p>21 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>ht no fur</i></p> <p>22 - CID/10 PRINCIPAL</p>			
<p>23 - DIAGNÓSTICO SECUNDARIO</p> <p>24 - CID. 10 SECUNDARIO</p> <p>25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS</p>			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>TK anexo fcr</i>		27 - COD. DO PROCEDIMENTO	
28 - CLÍNICA	29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	30 - DOCUMENTO () CNS () CPF	31 - N.º DO CUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE / ASSISTENTE <i>Dr. Ebenor A. Silva Ortopedia e Traumatologia CRM: 15.122 CRP: 132.723.544-20</i>		33 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>05/09/16</i>	34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)			
35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	36 - () CNPJ DA SEGURADORA	37 - () N.º DO BILHETE	38 - () BIFIP
36 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO			
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
38 - () VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR	39 - () AUTÔNOMO	40 - () DESEMPREGADO	41 - () APOSENTADO () NÃO SEGURADO
AUTORIZAÇÃO			
42 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO	43 - COD. ORGÃO EMISSOR	51-N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	
44 - DOCUMENTO () CNS () CPF	45 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	52 - MOTIVO DA ALTA:	
46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>05/09/16</i>	47 - ASSINATURA E CARIMBO DO AUTORIZADO (CONSELHO) <i>Haroldo Vellon Barros Médico - CRM: 15.122 CRP: 132.723.544-20 NRE: 175.340.524-00</i>	CARÁTER DA INTERNAÇÃO: <i>ht no fcr</i>	

HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA Rua Vereador Silvino Cordeiro, 384 - AABB - Serra Talhada - PE Fone/Fax: (87) 3831.3736 / 3831.2142 - CEP: 56.912-110 CNPJ: 41.095.563/0001-98 email: cff184@hotmail.com		CLÍNICA
Número do Registro: <u>35520</u> Data: <u>05 / 09 / 16</u>		
IDENTIFICAÇÃO		
Nome: <u>Rogério Wilson Dews da Silva</u> Idade: <u>38</u> Sexo: <u>Masculino</u> Cor: <u>Pardo</u> Estado Civil: <u>Solteiro</u> Profissão: <u>despachador</u> Naturalidade: <u>Porto - PB</u> Nacionalidade: <u>Brasil</u> Endereço: Rua: <u>Waldemar 36</u> N.º: _____ Bairro: _____ Idade: <u>Petrolândia</u> Estado: <u>PE</u> Fone: <u>(87) 8993 0099</u>		
Filiação: Pai: <u>Wilson Dews queimado</u> Mãe: <u>Alice Wilson Dews</u>		
ANAMNESE E EXAME FÍSICO		
<u>Franco em 18 on 7/2</u>		
Hipótese Diagnóstica: <u>fri + de vez</u>		
Exames Solicitados: <u>Rx</u>		
Condições de Alta		Motivo de Alta



Cirurgia-Realizada:	N.º do Procedimento		
Data:	Inicio:	Término:	
Cirurgião:	1.º Auxiliar:	2.º Auxiliar:	Anestesista:

Cirurgia-Realizada: *Exstirpação de útero*
 Data: *06/09/18* Início: _____ Término: _____
 Cirurgião: *Eduardo* 1.º Auxiliar: _____ 2.º Auxiliar: _____ Anestesista: *JR*
(Assinatura)

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

A





Hospital Cel. Álvaro Ferraz

Secretaria Municipal de Saúde
Sistema Único de Saúde

LAU DO MÉDICO

Atent. para os devidos fins que
hoje Nelson Alves da Silva teve
acidente motociclístico em 23/08/16.
Foi imobilizado e corrigida a fratura
de fíbula em 06/09/16.

CID: S82.4

13/10/16



Rua Alcina Torres de Araújo, s/n - Fone: (87) 3877.1192 - Centro - Floresta - PE

TOC.GRÁFICA - 00.3877.1192

