



12

PROCURAÇÃO
"AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: Monaci Otacilio da Silva

RG: 2000045029509 SSP CE

CPF: 022.609.223-25

Nacionalidade: Brasileiro

Estado Civil: solteiro

Profissão: Serv. de Pedreiro

Residente e domiciliado: Povoadoengen do Telha S/N - Genipapo

Cidade: Aquiraz Estado: Ceará CEP: 61.700-000

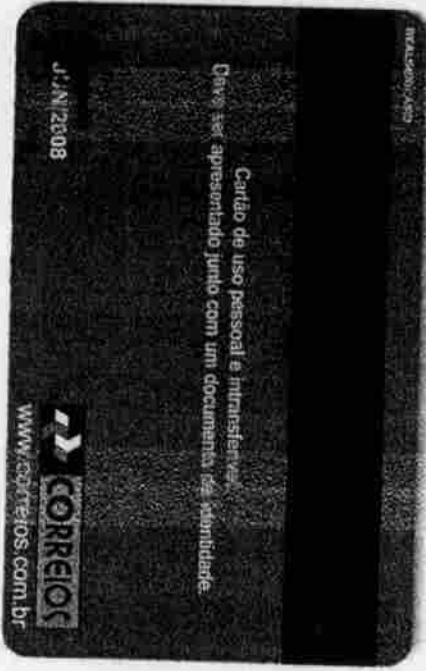
OUTORGADO: Dr. Daniel Farias Porto, brasileiro, casado, advogado, OAB-CE nº 20334, com escritório na cidade de Fortaleza-Ce, na Rua Bolivar Pinto Bandeira nº 237, Bairro Luciano Cavalcante, Fortaleza-Ce, CEP 60811-310.

Pelo presente instrumento particular de **PROCURAÇÃO**, o **outorgante** nomeia e constitui seu bastante procurador o **outorgado**, para o fim especial de agir judicialmente em ação de seu interesse, a fim de defender seus direitos perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ou respondendo ação judicial em que o **outorgante** figure em qualquer dos pólos, podendo responder, reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim convier, praticando todos os atos necessários ao satisfatório desempenho deste mandato dando tudo por firme e valioso.

Fortaleza, 23 de Novembro de 2011

Monaci Otacilio da Silva
OUTORGANTE

13



14
A

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Momael Otacilio da Silva,
portador(a) da Identidade nº 20000 150 29509 e inscrita no C.P.F sob o nº
022.609.223-25. Declaro para devidos fins que resido no endereço (Rua)
Ru. Lagoa da Telha
, (Complemento) S/N (Bairro) Benipapoira,
(Cidade) Aguinor (Estado) Perná, CEP 61.700-000

Declaro que as informações acima descritas são verdadeiras.

23 / 11 / 2011

x Momael Otacilio da Silva
Assinatura

15
8DECLARAÇÃO

NOME: Manoel Otacilio da Silva

CPF: 022.609.223-25

ESTADO CIVIL: Solteiro

PROFISSÃO: Serv. de Padreiro

Declaro de acordo com o art. 1º da lei 7115/83 c/c art.14, § 1º da lei 5584/70, não ter condições financeira de arcar com custas judiciais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio e da minha família, sendo beneficiário da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA**, indicando para o patrocínio de minha causa o advogado em **PROCURAÇÃO**.

Fortaleza/Ce, 23 de Novembro de 2011.Manoel Otacilio da Silva



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE AQUIRAZ

fls. 17

16

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 207 - 578 / 2011

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTES - OUTROS

Data / Hora da Comunicação: 02/03/2011 09:53:55

Data / Hora da Ocorrência : 14/12/2010 06:20:00

Endereço da Ocorrência: ROD CE 040 KM 30

MACHUCA AQUIRAZ /CE

Ponto de Referência: PROX AO POSTO DE COMBUSTI. ROTA DA PRAIA

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: MANOEL OTACILIO DA SILVA

Nascimento : 24/08/1959

RG: Órgão Emissor: UF: - CPF:

Filiação: RAIMUNDO BATISTA DA SILVA

MARIA LOURENÇO DA SILVA

Endereço: R PV DO GENIPEIRO

GENIPEIRO 61700000

AQUIRAZ CE BRASIL

Telefone: 8776.1945

Histórico

Informa o registrante que estava indo para o trabalho pedalando seu bicicleta pela rodovia CE 040 KM 30, ocasião em que ao atravessar a pista para o outro lado foi atropelado pelo veículo SANTANA DE PLACAS HWL-7716, COR CINZA, CHASSI 9BWAC03XX1P022011, pertencente a VALDENOR AVELINO DA SILVA; Que devido à colisão o registrante veio a desmaiar no local; Que foi socorrido pelo SAMU LESTE levado para o hospital de Aquiraz e transferido para o IJP-Centro, que foi submetido a uma cirurgia na coluna tendo sofrido escoriações pelo corpo; Que ficou internado por dezoito dias. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE AQUIRAZ

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: PR

MATRÍCULA: 91538-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Manoel Otacilio da Silva

VISTO DO DELEGADO(A): _____

17
x



PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIRAZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE AQUIRAZ
CNPJ Nº 07.911.696/0002-35

PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO
URGÊNCIA - EMERGÊNCIA

Nome: MURIEL 01/06/10 da Silva
Data de Nascimento: 24/08/59 Profissão: ju. papato
Endereço: clinto Giral
Cidade: clinto Giral
Nº Atend.: 04
Data: 14/12/10
Hora: 7:10
Fone: 8789526

Altura: 1,50 X 60 P 71 P 15

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Retirada pelo Dr. ...
Vítima de acidente de
carro, com fratura de
braço e perna.

PA = 130 x 80

EXAMES SOLICITADOS

RADIOLOGICO

PRESCRIÇÃO - CONSULTORIA

RELATÓRIO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS

OBSERVAÇÕES

o paciente apresenta
fratura de
o braço e perna, com
SW

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

o Sr. Aldeir Rodrigues da Silva

18



PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIRAZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ATE-15 = Guernsey
Prontuário de saúde de
Hie e postar a
futura em T9 e
fixar número,
evento e info
de T5 e de 12
1204 CID = M575

16-511

DR. CLAUDIO ELIAS
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM 1078

MÉDICO

HMA - 18

19

L1330
P105

Prontuario: 203640 MANOEL OTACILIO DA SILVA

Data Nascimento: 24/08/1959 Idade: 51 anos

Sexo: Masculino

Pai: RAIMUNDO BATISTA DA SILVA

Mãe: MARIA LOURENCO DA SILVA

Data Atendimento: 16/12/2010

Hora Atendimento: 22:17

DE: 3754166

Data Internacao: 17/12/2010

Hora Internacao: 12:31

Internacao: 013921/10

Data Saida: 03/01/2011

Hora Saida: 16:49

Seguro: CRM 7603 ARLINDO NOGUEIRA SOBRINHO

End: - MELHORADO

Obs.: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO COM TRAUMA RAQUI ME-
DULAR NA REGIAO TORACICA. FO REVELOU FRATURA DA VERTEBRA T9.
FICOU INTERNADO AOS CUIDADOS DA NEUROCIRURGIA, SENDO OPERADO
NO DIA 26.12.10 PELO DR. ELISEU BECCO, SUBMETIDO A ARTRODESE
DE COLUMNA TORACICA. EVOLUIU BEM. RECEBEU ALTA MOVIMENTANDO OS
4 MEMBROS, COM RETORNO PROGRAMADO PARA AMBULATORIO.
"DECLARACAO DIGITADA EM 24.02.2011 (G/V).

2998

Medico Responsavel pelas Informacoes
Contidas no Prontuario/BE

Manoel Otacilio da Silva
Ass do Paciente ou Responsavel

João Manoel Gilson
O. Médico - Radiologista
CRM/EC 2998

Conferi e assinou:



A presente fotocópia contém
o original emitido pelo
Dr. João Manoel Gilson

02 MAR. 2011

Dr. João Manoel Gilson - Titular
Dr. Antônio Adolpho Albuquerque
Dr. Antônio Adolpho Albuquerque
Substituto Regionalizado pelo IJF

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

EMITIDO EM: 16/12/2010
HORÁRIO: 22:17

Identificação do Paciente

NOME DO PACIENTE MANOEL OTACILIO DA SILVA		Nº REGISTRO 3954156	
TIPO DOCUMENTO REGISTRO CIVIL	Nº DOCUMENTO 2000015023509	DATA DE NASCIMENTO 24/08/1959	SEXO MASC
NOME DA MÃE MARIA LOURENCO DA SILVA		RAÇA / COR NAO INFO	
NOME DO RESPONSÁVEL JOSE IVANILDO-IRMAO		TELEFONE DE CONTATO (08) -	
ENDEREÇO DO PACIENTE (RUA, Nº, BAIRRO) GENAPÉIRO 0 NAO INFORMADO - BAIRRO		TELEFONE DE CONTATO	
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA ACUIRAZ	CÓDIGO IBGE	UF CE	CEP

Ocorrência

LOCAL ☐ RESIDÊNCIA ☐ INST. ENSINO ☐ TRABALHO ☒ ÁREA PÚBLICA (Especificar)	ATROPELAMENTO
AMBULANCIA/ORIGEM:	ACIDENTE / VEICULO:
PLACA:	HORA:
CONDUTOR:	
LOCAL ACIDENTE:	MUNIC. OCORRÊNCIA:
CÓD. IBGE	

Tipo do Atendimento

1 - ADULTO	3 - TRAUMATOLÓGICO	5 - OFTALMOLÓGICO	7 - ENDOSCÓPICO RESPIRATÓRIO	9 - SPA	11 - CEATOX
2 - PEDIÁTRICO	4 - OTORRINO	6 - ODONTOLÓGICO	8 - ENDOSCÓPICO DIGESTIVO	10 - CTG	

Motivo do Atendimento

CID PRINCIPAL	CID SECUNDÁRIO
---------------	----------------

Atendimento Médico

ANAMNESE <i>Acidente de trânsito e fratura de coluna L5/S1</i>		
DIAGNÓSTICO <i>TRAUMA de coluna</i>	CÓDIGO	CID
SADT SOLICITADOS () HC () SU () PCR () US ABDOMINAL ☒ TC CRÂNIO () RAIO - X () OUTROS		
CONDUTA <i>deu de alta</i>		
DATA E HORA DO ATENDIMENTO 16/12/10 às h	CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ASSISTENTE	

Parecer Médico 1

ESPECIALIDADE <i>CO</i>	DATA E HORA DA SOLICITAÇÃO / / às h	CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE
EXAME CLÍNICO <i>Acidente automobilístico há ± 3 dias c/ dor em região dorsal. movimentação ativa de MMI.</i>		
DIAGNÓSTICO <i>Frat. corpo vertebral</i>	CÓDIGO	CID
CONDUTA <i>Encaminhamento</i>		
DATA E HORA DO ATENDIMENTO / / AS h	CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA <i>LUCIA</i>	



SAME - IJMA
ESTA CÓPIA CONFERE
COM
DATA: 25 02 2011

Adelmo Brito Bahia
AUX. ADM.
UF MAT 18283-12

IJF INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

Rua Barão do Rio Branco 1815 Centro Fortaleza - Ce
CEP: 60025-061; PABX: 0(xx)8532555000.

Fortaleza, 01 de janeiro de 2011

Atesto para fins de comprovação junto a perícia que MANOEL OTACILIO DA SILVA permaneceu internado neste hospital sob os cuidados da NEUROCIRURGIA, no período de 16/12/10 a 03/01/11.
Paciente admitido com história de atropelamento 3 dias antes da admissão. Realizou nest hospital Rx de Coluna que evidenciou Fratura de T9. TC de coluna mostrou fratura em T9 com canal vertebral normodimensionado. Em 28/12/10 foi submetido a ARTRODESE DE COLUNA TORÁCICA com Dr. Eliseu Becco. Evoluiu bem no pós-operatório. No momento encontra-se orientado, ECG=15, mobiliza os 4 membros.

Oriento:

- Fisioterapia Motora
- Afastamento do trabalho por 30 dias e de acordo com perícia médica.
- Retorno ao ambulatório do Dr. Eliseu Becco no SPA (Marcar a consulta).

Dr. Gilnard Caminha de Aguiar
MÉDICO CRM 10.613

DR. GILNARD CAMINHA DE MENEZES AGUIAR
MÉDICO RESIDENTE DE NEUROCIRURGIA
CRM 10613

22



PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIRAZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Atesta-se os devidos fatos que
Mamae Thelma da Silva, portadora
de uma Artrose da Coluna
Terço, encontra-se incapacitada
bilateral de trabalhar.
Realiza tratamento fisioter-
ápico 2x por semana.

27/06/11

Isqueline da Silveira Duarte
PEFIS 8079
33-630.963-72
MÉDICO

196A-10

23

CONSTRUINDO UM NOVO AQUIRAZ Governo Municipal	PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIRAZ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNICÍPIO APROVADO  unicef
--	--	---

RECEITUÁRIO

Paciente: Mamant Oba da
filha de ponteiros
de pele e T9
para materno e
invertebral
de pele e T9
1/20 de CIR M37-

27-011

DR. CLAUDIO BURGESSIO
 ORÇADIN - PIAUÍ
 CRM - 5016

Data: _____

Carimbo e Assinatura do Médico.

PMA-12

24

Regdata - Andamento do processo 8278 para vítima Manoel Otacilio da Silva

De: **Regdata** (controle@regdata.com.br)
 Enviada: segunda-feira, 31 de outubro de 2011 18:45:56
 Para: Manoel Otacilio da Silva (HERMANSOUSA@YAHOO.COM.BR); FARIAS (Jose Wilson Gomes Farias) (josefariasflamengo@hotmail.com); FARIAS (Jose Wilson Gomes Farias) (helenitafeitosa11@gmail.com)
 Cc: Regdata (controle@regdata.com.br)

Prezado cliente,

segue abaixo o andamento realizado no seu processo na Regdata:

Processo: 8278
 Sinistro: 2011373904
 Natureza: Invalidez
 Vítima: Manoel Otacilio da Silva

Andamento:
 Pagamento previsto para 03/11/2011 no valor de R\$ 3.375,00. Banco: 237 / Ag.: 00713-7 / Conta: 504495-2

Atenciosamente,

Regdata.

Essa é uma mensagem automática, por gentileza não há necessidade de respondê-la..

Herman
OK

OK 27