

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: MARIA IVA DA SILVA, brasileira, casada, aposentada, inscrita no CPF sob o n.º 543.889.294-68, com endereço no Sítio Tabu, 250, Gancho do Galo, Surubim-PE. CEP: 55750-000

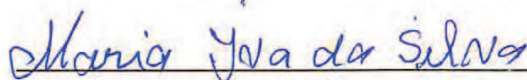
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 - sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 52010-075 - Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 - 99982.1579 - 99797.7634. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **MARIA IVA DA SILVA**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

SURUBIM-PE, 22 de AGOSTO de 2019.



MARIA IVA DA SILVA - Outorgante/Declarante





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **543.889.294-68**

Nome: **MARIA IVA DA SILVA**

Data de Nascimento: **23/11/1939**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **14:17:01** do dia **07/06/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **E470.86C7.00FC.E79C**

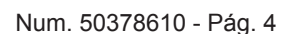


Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

07/06/2019 14:17





SINISTRO 3190420649 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA IVA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADORA
S/A

BENEFICIÁRIO MARIA IVA DA SILVA

CPF/CNPJ: 54388929468

Posição em 06-08-2019 14:21:08

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

06/08/2019 14:21



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

Impresso nº 2019415375



BOLETIM DE Ocorrência Nº 488 - 7144 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **21/06/2019 11:23:27**
Data / Hora da Ocorrência: **31/01/2019 14:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA SAO JOSE**
Complemento:
Bairro: **CENTRO** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARIA IVA DA SILVA**
Nascimento: **23/11/1939** CPF: **543.889.294-68**
RG: **4.016.078** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA JOSE DA SILVA**
MANOEL IVO DA SILVA
Endereço: **SITIO LERIO DE CIMA**
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **SURUBIM/PE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **MARIA ROSIMERE MOTA DE SOUSA**
Nascimento: **15/02/1975** CPF: **960.891.724-72**
RG: **5.185.220** Orgão Emissor: **SSP** UF: **PE**
Filiação: **MARIA IVO DA SILVA**
GABRIEL DE SOUZA
Endereço: **SITIO LERIO DE CIMA**
Bairro: **ZONA RURAL** CEP:
Município: **SURUBIM/PE**
País: **BRASIL** Telefone: **(81) 99799-1241**

Histórico

Advertida do crime de falso testemunho e denúncia caluniosa o noticiante afirma que, no dia 31 de janeiro de 2019, por volta das 14h, sua mãe, Maria Iva da Silva - que é romeira, se encontrava na Rua São José, no Centro de Juazeiro do Norte, quando sofreu um acidente de trânsito, na ocasião teve o pé direito fraturado em três lugares, sendo levada imediatamente pelo próprio motorista (JOSÉ BEZERRA DA SILVA - CPF 101.644.643-87 - CNH CATEGORIA B) do veículo atropelador (FORD KA SE 1.0 HÁ, ANO 2015/2016, COR BRANCA, PLACA PNH2030/CE, CHASSI 9BFZH55L3G8290154, RENAVAL 1071410048, MOTOR XNKAG8290154, VEÍCULO REGISTRADO EM NOME DE GLAYDSON DA SILVA BEZERRA, CPF 01002718392) ao Hospital Regional do Cariri, nesta cidade, onde recebeu os primeiros socorros e realizou exame de raio-x quando foram constatadas as três fraturas, mas não ficou internada; porém quando chegou em sua cidade, Surubim/PE, foi atendida pelo médico da UPA que a encaminhou imediatamente para o Hospital Getúlio Vargas, em Recife/PE, quando fez duas cirurgias, a primeira para colocar os ferros no pé e a segunda para

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

Consolidado em: 21/06/2019 12:10:53

Orlando Cavalcanti
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Pág. 1 de 2
Impresso em: 05/09/2019 15:56:58
Fca. Suellen Bezerra Ulisses
Delegada de Polícia Civil
Mat. 490424 - 1 - X

Y Mano - falso testemunho de Sousa





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

Impresso nº 2019415375



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 7144 / 2019

colocar os parafusos e a platina; de modo que ficou internada durante todo o mês de fevereiro. No momento, sua mãe, Maria Iva da Silva, está de cadeira de rodas e não teve condições de comparecer a esta Delegacia para registrar o Boletim de Ocorrência, razão pela qual passou uma procuração com firma reconhecida para a noticiante registrar este Boletim. Afirma que somente hoje (21/06/2019) teve condições de comparecer a esta Delegacia porque, antes, não sabia que precisava registrar esse fato e depois que soube não teve condições financeiras de custear a viagem, desse modo apenas hoje conseguiu uma carona com um romeiro que veio pagar uma promessa. Afirma que sua mãe NÃO QUER REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA O MOTORISTA supracitado (JOSÉ BEZERRA DA SILVA) porque sabe que ele estava trabalhando e foi um acidente. Nada mais disse//////////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ORLANDIN GALDINO DE ARAUJO - MAT.: 198242-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisca Suelda Bezerra Ulisses

VISTO DO DELEGADO(A) :

LB

FRANCISCA SUERDA BEZERRA ULISSES - MAT.: 198424-1-X

Orlandin Galvão de Araújo
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 198.242-1-7





- DECLARAÇÃO -

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, que a Sra. **Maria Iva da Silva** nascida no dia 23/11/1939, filha da Sra. **Maria José da Silva** e do Sr. **Manoel Ivo da Silva**. Residente no Sítio Lério de Cima, zona rural desta Cidade. Solicitou no dia 27/06/2019 cópia do seu prontuário de atendimento devido acidente (atropelamento) $\pm$ 4 dias da data descrita no atendimento que segue em anexo. Atendida nesta **Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) Dr. Gentil Augusto de Miranda** em Surubim - PE, no dia 04/02/2019, pelo médico plantonista **Dr. Vítor Modesto CRM-26996**.

Surubim, 28 de junho de 2019.

Ionara Soares de Andrade Silva
SAME - MAT. 910463

Prefeitura Municipal de Surubim -
Unidade de Pronto Atendimento – UPA / CNPJ: 08.937.139/0001-78
Avenida Marilda Arruda Guerra, S/N - Coqueiro - Surubim/PE - Fone /Fax: (81) 3634-1675



ETIM DE EMERGÊNCIA PRONTUÁRIO: 045781 CLASSIFICAÇÃO **AMARELO** Nº OCORRÊNCIA:00053286

Tratamento: CLÍNICA MÉDICA

ação/Sintomas/Queixas/Eventos:

EIXA DOR EM MID, ALEGA ACIDENTE AUTOMOBILISTICO HA 4 DIAS. APRESENTA PA
VADA.

Procedência:	Residência:
--------------	-------------

Doenças preexistentes: HAS

Régua de dor:

olerância/Alerg.: NEGA

Pré-consulta:

Altura: 1,80 m PA: 18/8 FC: 96 R: T: HGT: 167 Spo2: 98 GLASGOW: 15 Peso: 70 kg

ado do Paciente: Consciente Orientado Calmo

tomas:

torácica:	Duração da dor:	Localização:
------------------	------------------------	---------------------

presente: Irradiação:

:mas:

servações: 47

Nº	Data:	Hora:	Nº:	Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:

Referencias

eixas / Diagnòstico

Tratamento

Povesti lăbimă de stropelomente
 cu 49 simonovs, cam gheas de
 dăptero în M.B.

- ①. Infrared 500 cm⁻¹ and above peak +AD.
- ②. Optimal 25 cm⁻¹ deep red
- ③. Starts to be brownish

Vitor Modesto Fialho
Médico
CRM-PE 26995

Ud H.B. - 562823

mes complementares

Impressão diagnóstica

ivo da saída: ☐ Residência ☐ Internado

Justificativa:

aminhado:

Removido:

to às: h m do dia: / /

Data saída: / / **Hora saída:** :

Curativo
Nebulização
Adm. de medicamento
Retirada de ponto

Técnico / Coren

Atendimento Médico

Médico / CRM

☐ Urgência
☐ Obs. até 24 hs

Horário: _____

procedimento

rico / Conselho

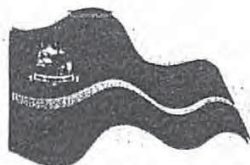
Ério

04/02/2019 10:13:27 RECEPCIONISTA: CINTIA BARROS DOS SANTOS

TRIAGEM: SEVERINA BATISTA DA SILVA



Assinado eletronicamente por: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA - 05/09/2019 15:56:58
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090515565872300000049593327>
 Número do documento: 19090515565872300000049593327



Prefeitura Municipal do Surubim
Secretaria de Saúde do Surubim

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Drº Gentil Augusto de Miranda

LAUDO PARA TRANSPORTE DE PACIENTE

1ª Via Hospital de destino/2ª Via Hospital local

Hospital Local:		Município:		
Nome do Paciente: <u>Alcino da Silva</u>		data de Nascimento: <u>74a</u>		
Quadro Clínico: <u>paciente com dor abdominal no 4º quadrante, com dor em</u> <u>abd. - paciente referido de outro hospital (D)</u>				
HD: <u>Paciente referido de outro hospital (D)</u>				
Assinatura do (a) Médico (a) Assistente 		CRM: DATA: <u>04/02/14</u>		DATA:
Assinatura do (a) Enfermeiro (a) Chefe do Plantão		COREN:		DATA:
1ª REMOÇÃO	1º Hospital de Destino: <u>UPEV</u>		Município:	Hora Saída
	Motivo (Registro Detalhado) <u>paciente - 56-2821</u>		Hora Chegada	
	Assinatura do (a) médico (a):		CRM:	
2ª REMOÇÃO	2º Hospital de Destino:		Município:	Hora Saída
	Motivo (Registro Detalhado)		Hora Chegada	
	Assinatura do (a) médico (a):		CRM:	
Assinatura do Responsável				
Assinatura e carimbo do Técnico de Enfermagem			COREN:	
Assinatura do Motorista			Placa da Ambulância:	

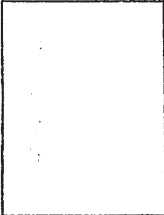


HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 04/02/2019 15:07

	Nome Paciente:	MARIA IVA DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	23/11/1939
	Sexo:	Feminino
	Idade:	79
	Senha:	PE0014
	Convênio:	-
Atendimento:	SAME:	

Período: 04/02/2019 15:07 - 04/02/2019 15:09

MARGARETE EZEQUIEL DE LIMA - COREN: 105836 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **AMARELO URGENTE**

Cor:  AMARELO

Queixa Principal: PACT. VITMA DE ATROPELAMENTO HÁ 04 DIAS , EVOLUI C/ DOR EM MID.

Observação: REFERE HAS (+), NEGÁ ALERGIA.

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - REGUA DE DOR: 5

Acolhido(a) por: MARGARETE EZEQUIEL DE LIMA - COREN: 105836 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 04/02/2019 15:09

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 682076

Prontuário: 1110343

Nome: MARIA IVA DA SILVA

Data Nasc.: 23/11/1939

Idade: 79

Sexo: FEMININO

Cor:

CPF:

RG: 4016078

CNS: 201449960780004

Endereço: SÍTIO LERO DE CIMA

Nº: 0

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: SURUBIM

Estado: PE

CEP: 55750000

Fone: 97991241

Profissão:

Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA

Acompanhante: MARIA ROSIMERY MOTA DE SOUZA

Nome do Conjuge:

Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS

Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: UPA DE SURUBIM, SENHA 5612823, RÉFERE ACIDENTE DE TRANSITO COM ATROPELAMENTO POR CARRO COM

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

ATENDIMENTO DATA 04/02/2019 HORA 15:17 h Médico:

Queixa Principal / HDA:

h-lim de atropelamento por um carro em
sentido Tr. esquerda de

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐	Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐	Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐	Tipo:	
Colisão: Sim ☐ Não ☐	Tipo:	Motorista: ☐ Passageiro: ☐
Atropelamento: Sim ☐ Não ☐	Local de Impacto:	
Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐	Tipo:	Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura m
Queimadura: Sim ☐ Não ☐	Por:	Transporte Realizado por:
Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐	Por que:	

Observações:

Exame Físico:

A: Geral Via aérea esta pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: C°

BGG: atel, entedi

B: Respiratório

lupino

C: Circulatório PA: x mm Pulso: bpm:

f. normal

D: Exames Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular	Glasgow: Resposta Verbal	Glasgow: Resposta Motora
Escore: Hora:	Escore: Hora:	Escore: Hora:





MARIA IVA DA SILVA		01110343	201449960780
682092	FEMININO	79a 3m 5d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 111-05

Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

HDA: PACIENTE VITIMA DE QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA, EVOLUINDO COM FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO DIREITO
HD: FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO DIREITO.

Tratamento:

TRATAMENTO CIRURGICO COM REDUÇÃO INCRUENTA E APOSIÇÃO DE FIXADOR EXTERNO DE TORNOZELO DIREITO.
RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO DO TORNOZLO DIREITO, REDUÇÃO CRUENTA DA FRATURA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA E PARAFUSOS E MALEOLO MEDIAL E FIOS K EM MALEOLO LATERAL.

OBS:

RETORNO AO AMBULATORIO DO PÉ E TORNOZELO EM 15 DIAS

Condições Clínicas (no momento da Alta)

MELHORA DO QUADRO E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
04/02/2019	27/02/2019

Recife, 27 DE FEVEREIRO DE 2019

HEBERT WALLACY VARELA DE PAIVA - CRM: Nº.2649.1

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL
Getúlio Vargas

RECEITUÁRIO

NOME COMPLETO:

Renata C. de Silva

IDADE:

SEXO:

F

M

Rg 1110343

Paciente renal de diálise no dia 02/02/2019 também
para o vírus HIV no dia 04/02/2019 com fúria
Rimalester de tomar o diálise submetida a tratamento
Químico com fixação estere e comido para o sistema
Paciente apresenta fadiga com mais de 10 dias de
fúria (16/04/2019). Não apresenta laboratório a cargo de
Ponto Médico.

16/04/2019

Avenida General San Martín s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-050
Fone: 0XX 81 31845303

HGV 1002 V 1 2013

