



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: GERFSON MANOEL DA SILVA, brasileiro, solteiro, estudante, portador da Cédula de Identidade nº 50.566.787-3 / 2^avia, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 459.258.838-02, residente e domiciliado na Loc. Pov. Manguenzar, s/n, área rural, Nova Olinda/PB, CEP: 58.798-000, 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, seguindo 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.

Itaporanga/PB, 13 / Fevereiro / 2019

X gerfson mansel 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 - 30/08/2019 13:09:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083013093751800000023246632>
Número do documento: 19083013093751800000023246632

Num. 23999331 - Pág. 1

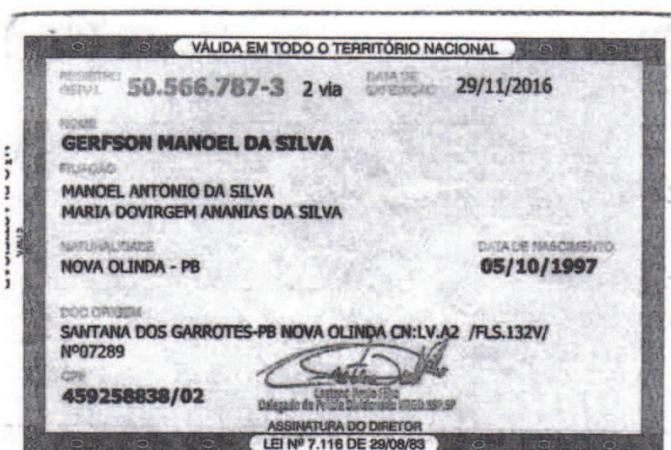
DECLARAÇÃO

Eu, **GERFSON MANOEL DA SILVA**, brasileiro, solteiro, estudante, portador da Cédula de Identidade nº 50.566.787-3 / 2^avia, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 459.258.838-02, residente e domiciliado na Loc. Pov. Manguenzar, s/n, área rural, Nova Olinda/PB, CEP: 58.798-000, **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.

Itaporanga/PB, 13 / Fevereiro / 2009.

X gerfson manuel da silva
Declarante





MARIA DO VIREM ANANIAS DA SILVA
LOC POI/MANGUEIRAS, SIN. AREA RURAL
NOVA OLINDA / PB CEP: 58799000 (AG: 154)
Emissão: 05/10/2017 Referência Out / 2017
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO Br230 Km:25 - Crato Residencial-João Pessoa/PB - CEP:58071-620
Roteiro: 2 - 150 - 459 - 4130 N° medidor 0000827295
CNPJ:05 085 183 / 0001-46 Iinsc. Est: 16.015.823-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°300 101 585
Cod. para Dib. Automático: 00001377712



Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2017	05/10/2017	07/11/2017	4130231413 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/137771-2

Canal de contato

A Energisa investe em tecnologia, treinamento e simplicidade na modernização da rede para garantir a melhor energia para sua casa. Para nós, o essencial é você viver bem.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data: 05/09/17	Leratura: 5987	Data: 05/10/17	Leratura: 5913	1
Demonstrativo				
CÓD. Descrição Quantidade Tarifa Valor Base Calc. Aliq. ICMS(R\$) ICMS Pct(Cofre(R\$)) Cofre(R\$)				
0801 Consumo em kWh	121,000 0,822183	80,12 27 21,03 99,12 0,83 3,64		
0801 Adic. B. Amarela		2,97 27 0,90 2,97 0,03 0,14		
0801 Adic. B. Vermelha		0,86 27 0,26 0,98 0,01 0,04		
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0801 - CONTRIBUÍTUA PÚBLICA 9,52 0,00 3 0,00 0,00 0,00				



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Nº 722 / 2017.

Natureza da Ocorrência: Acidente de Transito

Data do Fato: 09 / Outubro / 2017 • HORAS - 12hs da noite.

Sob a responsabilidade do Del.Pol: RENATO ANDERSON DE OLIVEIRA

Notificante/Vítima:

SEBASTIÃO CLOVES DA SILVA, natural de Nova Olinda/PB, Divorciado, Agricultor, nascido no dia 16/DEZ/1967, filho de Cloves José da Silva e Rita Chagas da Silva, RG 27.646.786-3/SSP/SP e CPF 617.822.894-53, residente na Localidade Manguenza s/n área rural de Nova Olinda/PB.

HISTÓRICO DO FATO:

O (a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPP, declarou o SEGUINTE:

Que no dia e horas acima citadas, seu Enteado 'GERFSON MANOEL DA SILVA' nascida no dia 05/10/1997, portador do RG 50.566.787-3/SSP/SP e CPF Nº 459.258.838-02, retornava do Sítio Jurema para Nova Olinda, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 FAN ESI, cor Prata, Ano 2011, Placa MOT3102 PB e chassi 9C2KC1670BR348678, em nome de JOSE TACIEL SEBASTIÃO DA SILVA e ao passar pelo Sítio Umbuzeiro, área rural de Nova Olinda/PB , em uma curva perdeu o controle da moto, colidindo contra uma árvore, sendo socorrido por terceiro até sua residencia, onde acionaram o SAMU o qual lhe prestou socorro para atendimento Hospitalar.

Itaporanga (PB), 16 / Novembro / 2017.

Notificação da vítima
Notificante/Vítima.

ESCRIVÃO:

Fco. Silva Rodrigues
ESC. POLÍCIA I CAT. 60265-8
CHIEFE D. CANTORIO

SINISTRO 3170653699 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GERFSON MANOEL DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO GERFSON MANOEL DA SILVA

CPF/CNPJ: 45925883802

Posição em 05-03-2018 09:08:08

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT.

Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
05/03/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50





SAMU
192

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA
: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ.: 11.268.720/0001-59
SAMU 192 - UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

88

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 13:09:45
<http://pjeb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908301309442460000023246639>
Número do documento: 1908301309442460000023246639

Num. 23999338 - Pág. 1



SAMU
192

**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO



HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
RUA HORACIO NOBREGA, S/N
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

original

Prontuario: 101690
Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Data/Hora 9/10/2017 05:06:00

Servidor do Dr.:

Paciente GERFSON MANOEL DA SILVA

Idade: 20 Sexo M

Filiação

Pai: MANOEL ANTONIO DA SILVA
Mãe: MARIA DOVIRGEM ANNIAS DA SILVA

Endereço

Cidade: NOVA OLINDA - PB - 58798-000 - 2510204
Endereço: PROJETADA
Bairro: DISTRITO MANGOENSE
Naturalidade: NOVA OLINDA - PB
Fone: 83998070251

N.: SN

Documentos

CNS: 701-7022-0079-1670

Identidade:

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento: 5/10/1997
Cor: PARDAS
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Profissão: AGRICULTOR(A)

Responsável:

Antônio D. A. da Silva

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

*Vítima de acidente de moto em
turno em MTB*

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aperelhos)

Neurovascular intacto.

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

Raio X.

Inflamação de fêmur

Diagnóstico:

Motivo da Alta:

Resultado: () Saiu Curado () Melhorado () Falecido () Transferido Em, _____ / _____ / _____

Recepção: ALANE





REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	Gerson Manoel		CC
DA CLÍNICA	ENFERMARIA	6 ^º	
A CLÍNICA	LEITO	1	
MOTIVO DA CONSULTA:	(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUais DESEA OPINIÃO E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)		
		Risco Cirúrgico	
15/10/17		DATA	
ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE			
PARECER:	<p>Paciente com União Cardiológica Nexo provável $P_A = 120 \times 80 \text{ mmHg}$ ECG = Normal Risco Cirúrgico = Baixo Risco</p>		
15/10/17.		DATA	
ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA			

Haroldo Magalhaes de Carvalho
CRM 4300





RELÁTORIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Gerson Maues da Silveira</i>	Nº prontuário
Data da Cirurgia <i>16.10.17</i>	Enf.
Cirurgião <i>Jesíom Wauderley</i>	1º Auxiliar <i>Diego</i>
Anestesista	Tipo de Anestesia
Diagnóstico Pré-Operatório	<i>Fratura diafrágica de fêmur (E)</i>
Tipo de Cirurgia	<i>Tratamento cirúrgico</i>
Diagnóstico Pós Operatório	<i>O mesmo</i>
Relatório Imediato do Patologista	<i>-/-</i>
Exame Radiológico no Ato	<i>-/-</i>
Acidente Durante a Cirurgia	<i>-/-</i>

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras

- ① Pavimente em VD4 sob anestesia
- ② Autissepsia ③ Colocação de campos estériles
- ④ Injeção lateral em tórax (E)
- ⑤ Dissecção por planos + Hemostasia de vasos sanguíneos
- ⑥ Redução de fratura + Fixação com placa DCP + parafusos estéreis.
- ⑦ Limpeza
- ⑧ Suture por planos ⑨ Cinabulos



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE germano mangal da silva					GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE	
SEXO M	LEITO 01	CONVÉNIO SUS	IDADE 20	REGISTRO 101690		
CIRURGIA Dr. eir frat fumur (R)		CIRURGIÃO Dr. Segism		HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO		
ANESTESIA Tacqui		ANESTESISTA Ma Gondulma				
INSTRUMENTADORA Halotan	DATA 16.10.17		INÍCIO 11:00	FIN 12:45		

MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
1	TX. de instrumentador 5F	1	Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	1	Luvas Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi N° 24
	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda de Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
	TX. Oxímetro de Pulso		Eletrodos desc.
1	Neocain <i>pissada</i>		Atadura de Crepon 10cm
	Halotano		Atadura de Crepon 20cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminal		Éter Sulfúrico
	Fentanil 0,05mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaina a 2%		Espadrado
	Etodimide		Xilocaina Gel
	Ketalar		Álcool 70%
	Pubicovaina 0,5%		PVP Tintura
1	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5ml		Algodão Hidrófilo
	Narco		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepan	1	Aguilha descartável
1	Água destilada 10ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
1	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
1	Cefalotina 19g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut simples 0 c/ agulha
	Dipirona		Cat-gut simples 0 s/ agulha
	Espanin 5000 VI		Cat-gut simples 2-0 c/ agulha
	Tilitat		Cat-gut simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
1	Agulha de Raque Descartável		Cat-gut simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha



Poder Judiciário do Estado da Paraíba

Vara Única da Comarca de Santana dos Garrotes

Fórum Desembargador Mário Moacyr Porto – Rua Severino Teotônio, s/n

Santana dos Garrotes/PB – CEP 58.795-000 – Fone(Fax) (83) 3485-1030

Processo: 0800423-78.2019.8.15.1161

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: GERFSON MANOEL DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - PE25252

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Vistos.

DEFIRO a gratuidade da justiça à parte autora.

Diante da improvável autocomposição nesta fase preliminar, deixo de designar audiência de conciliação.

1) CITE-SE a parte ré para contestar no prazo legal, sob pena de revelia. Deverá com a contestação juntar os documentos que instruíram o procedimento administrativo, apresentar quesitos e recolher os honorários periciais.

2) Com a contestação, INTIME-SE a parte autora para impugnar a contestação no prazo de 15 dias úteis.

3) NOMEIO a médica perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, CRM/PB n.4183, cadastrada no TJPB/Convênio, e **FIXO** honorários no valor de R\$200,00 (duzentos reais) a serem pagos pela parte ré (Convênio n.015/2014).

4) OFICIE-SE a médica perita para realizar perícia, em conjunto com outros processos, na parte interditanda, devendo ser designada data com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, diante da necessidade de intimação da parte a ser periciada e as providências de seu deslocamento (art. 156, §5º do CPC/2015).



Conste o prazo de 15 (quinze) dias para encaminhar o relatório da perícia, a contar da sua realização.
Anexem-se ao ofício os quesitos do Juízo e das partes.

Os quesitos do Juízo são os estabelecidos no Convênio.

5) Com a data da perícia, **INTIME-SE** pessoalmente a parte autora para realizá-la levando todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc.

6) Com a entrega do laudo, **INTIMEM-SE** as partes.

7) Por fim, **FAÇA-SE** conclusão para Sentença.

Santana dos Garrotes/PB, data da assinatura digital.

Joscileide Ferreira de Lira

Juíza de Direito em Substituição

Portaria Gapre nº 1.995/2019

(assinado mediante certificado digital)



Assinado eletronicamente por: JOSCILEIDE FERREIRA DE LIRA - 24/09/2019 07:57:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092407575897400000023735691>
Número do documento: 19092407575897400000023735691

Num. 24517727 - Pág. 2