



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da Cédula de Identidade nº 52.015.270-0/2^avia, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 058.728.324-60, residente e domicílio no Sítio Saco, 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, 19 / Fevereiro /2019

X José Walter Espedito da Silva

OUTORGANTE

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



DECLARAÇÃO

Eu, **JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da Cédula de Identidade nº 52.015.270-0/2^avia, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 058.728.324-60, residente e domicílio no Sítio Saco, 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, 19 / Fevereiro / 2019.

x José Walter Espedito da Silva
Declarante





Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484809200000023250180
Número do documento: 19083014484809200000023250180

Num. 24003281 - Pág. 1



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Nº 765 / 2017.

Natureza da Ocorrência: **19 ACIDENTE DE TRANSITO**

Data do Fato: **19 / Agosto / 2017 . HORAS - 14hs.**

Sob a responsabilidade do Delegado: **RENNATO ANDERSON DE OLIVEIRA**

Notificante/Vítima:

JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA, natural de Nova Olinda/PB, Selteire, Carpinteire, nascido no dia 16.04.85, filho de Espedito Antonio da Silva e Lusia Bendo da Silva, RG 52.015.270-0/SSP/SP e CPF nº 058.728.324-60, residente no Sítio Sace, Mun. de Nova Olinda/PB.

HISTÓRICO DO FATO:

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

Que no dia e horas acima citadas, estava vindo do Sítio Canto para Nova Olinda/PB, conduzindo a moto HONDA/CG 150 FAN ESDI, cor Preta, Ano 2013/14, Placa OGE6225/PB e chassi 9C2KC1680RR467522, em nome de JOSE JUDENILDO BENTO e ainda no Sítio Canto, em uma curva perdeu o control da moto, vindo a cair ao solo, sendo então socorrido pelo SAMU para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB.

Itaporanga (PB), 24 / Novembro / 2017.

Renato Anderson Oliveira
Notificante/Vítima.

ESCRIVÃO:

Escrivão: **Renato Anderson Oliveira**
Delegacia de Itaporanga - 00005-6
Chefe de Cartório

SINISTRO 3180110148 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE WALTER ESPEDITO DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOSE WALTER ESPEDITO DA SILVA

CPF/CNPJ: 05872832460

Posição em 22-03-2018 07:25:24

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
23/03/2018	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00





SAMU
192

ESTADO DA PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ.: 11.288.720/0001-59
SAMU 192 - UNIDADE DE SISTÔMICO BÁSICO

FICHA DE REGULACIÓN MÁS / ATENDIMIENTO

Pec. f. V. S. 300. Convenceu desembarcado depois de passar de 90 milhas
navegando. Vítima de chama que arreava vindos de bordo
esta ultima ladaria, falece com pouca distância de levantamento. Bem
que havia ficado de calada. Ficou do lado: 5000 Réis 10000 mil
encontradas ao lado de lei. Que chegou a vez RX e pediu o porto
da USA p/ quem se destinava ao mesmo lado.

1000

卷之三

卷之三

TÉMOIGNAGE

卷之三

卷之三

卷之三

CONTINUOUS

104

NOTÍCIA DO TRABALHO

卷一

111

100

100

Wagnleitner

WORD

240

Dr. Sodré - Cinquões (Ribeirão Preto - São Paulo - USA)

14:45



ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE NOVA OLINDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ.: 11.268.720/0001-59

ATENDIMENTO
SAMU 922 -UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Procedimento	14/08/16	14/08/16
Atendimento		
Exame		
Medicação		
Terapêutica		
Outros		

ATENDIMENTO SEGUNDO MONTEADE

Atendimento	14/08/16	14/08/16
Atendimento		
Exame		
Medicação		
Terapêutica		
Outros		

QUAIS EXAMES

Exame	14/08/16	14/08/16
Exame		
Medicação		
Terapêutica		
Outros		

ATENDIMENTO SEGUNDO ADENDO

Atendimento	Atendimento
Exame	Exame
Medicação	Medicação
Terapêutica	Terapêutica
Outros	Outros

INTERVENÇÕES NO ATENDIMENTO

Atendimento	Atendimento
Exame	Exame
Medicação	Medicação
Terapêutica	Terapêutica
Outros	Outros

AVIAÇÃO SECUNDÁRIA

PROBLEMA	CHAMADA	PERÍODO	TOURAX
Atendimento			
Exame			
Medicação			
Terapêutica			
Outros			

DADOS COMPLEMENTARES

DATA	ATENDIMENTO	EXAME	TRATAMENTO

TERAPÉUTICA INSTITUÍDA

REPOSIÇÃO VOLVIMDA	VOLUME	MEIOS/DOSES	VIAS
REPOSIÇÃO LACTOFER	1500		EV
EVOL. FENOBARBITAL			
EVOL. GLUCOSAM 20%			
Outros			

1500 ml a 16 ; bomba. Voluta 15 ; pressão d 40 ml

INTERVENÇÕES NO ATENDIMENTO

Atendimento	Atendimento
Exame	Exame
Medicação	Medicação
Terapêutica	Terapêutica
Outros	Outros





GOVERNO DA PARAÍBA

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"

Encaminhamento

Dr Alfrelos necessita
Encaminhar paciente
seja,

Walter Expedido do seu

32 anos, adulto

Glasgow 12

com TO de crâno

Hematoma extradural
regulado por

Dr Alfrelos hematoma
extradural

Medicamento

de neuromuscular

19/08/17

Spinal Sano
Cirurgia Cabeça e Pescoço
CRM 7184/PB

Rua Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte

Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.



Nome do Paciente <i>Jose Walter ESPERIM DA SILVA</i>	Nº Prontuário	
Data da Operação <i>20/08/2017</i>	Enf.	Leito
Operador <i>George Mafes</i>	1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia <i>Genac</i>	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Hemorragia extradural</i>		
Tipo de Operação <i>NDN</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>NAS</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>NDN</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>NDN</i>		
Acidente Durante a Operação <i>NDN</i>		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
1. Posição supina, sob anestesia gen 1 2. Acess p/ cráne + 2ndissecção + 2º posicão de campo exterior 3. Bloqueio anestésico locoregional 4. Incisão ovaliforme para correção de perda de substância da pele na linha temporal superior 5. Identificação de fratura comum a osso temporal após dissecção subperiosteal do músculo temporal 6. Craniecomia temporal (E) 7. Ancoramento da dura-máter 8. Revisão de hemorragia, utilizada argila 9. Sutura do tecido e músculo temporal + dreno 10. Sutura da pele 11. Curativo - estéril
 George Mafes Neurocirurgião / Neurotraumatologista CRM PB 8346

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA

LEITO

Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Joe Walter</i>		IDADE <i>32</i>		SEXO <i>M</i>	COR <i>M</i>		
DATA <i>20/8/17</i>		PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO		ALTURA	
TIPO SANGUÍNEO		HEMAGIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA		OUTROS	
		URINA							
AP. RESPIRATÓRIO <i>ar ambiente</i>						ASMA		BRONQUITE	
AP. CIRCULATORIO						ELETROCARDIOGRAMA			
AP. DIGESTIVO						AP. URINÁRIO			
ESTADO MENTAL <i>desorientado</i>						ATARAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>TCE</i>						ESTADO FÍSICO <i>II</i>		RISCO <i>II</i>	
ANESTESIAS ANTERIORES									
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA						APLICADA	AS	EFEITO	
<i>30' 1h</i> AGENTES ANESTÉSICOS: <i>O2</i> <i>ace comp.</i> <i>SAZONAR</i> <i>500 250</i> <i>500 250</i>						INDUÇÃO Satisf.: <input checked="" type="checkbox"/> Excit.: <input type="checkbox"/> Tosse: <input type="checkbox"/> Laringo esparto: <input type="checkbox"/> Lenta: <input type="checkbox"/> Náuseas: <input type="checkbox"/> Vômitos: <input type="checkbox"/> Outros: <input type="checkbox"/>			
CÓDIGOS: VP. ARTERIAL O PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO 						MANUTENÇÃO <i>Balançada: ondulat.</i> <i>em sít. circulac.</i> <i>sem períodos de</i> <i>abundância de CO2</i> <i>e venosa em Bic</i> <i>de semi jambol -</i> ANESTESIA SATISF.: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não, por quê? <i>C</i>			
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: <i>mopigel 20ml</i> <i>quilim 50 j.</i> <i>gentam 3ml</i> <i>etoprol 2g</i> <i>gantimina 80mg x 3</i> <i>o</i> <i>nacloril 4%</i>						DESPERTAR Reflexos na SO: <input type="checkbox"/> Obstr.: <input type="checkbox"/> Co ₂ : <input type="checkbox"/> Excit: <input type="checkbox"/> Náuseas: <input type="checkbox"/> Vômitos: <input type="checkbox"/> Outros: <input type="checkbox"/> Com cânula: <input type="checkbox"/> Paro o Leito Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
POSIÇÃO: <i>0</i> AGENTES: <i>etoprol 2g</i> TÉCNICA: <i>AGB</i>						CONDIÇÕES: <i>7, Saoumede</i> CÂNULAS <i>7, Saoumede</i>			
OPERAÇÃO									
CIRURGIÕES <i>Dr. George</i>									
ANESTESISTAS									
OBSERVAÇÕES <i>480</i>									
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.						PERDA SANGUÍNEA			

MOD. 068

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB





EVOLUÇÃO FISIOTERAPÉUTICA

Paciente	Prontuário	Prontuário	Ala/Quarto	Leito	Enfermaria
Data	Data	Hora	Data	Hora	
22/08/19 M	Andrezia L. Barbosa FISIOTERAPÉUTA CREFI 77298 F	pac. em ETG, consciente, cooperativa, normocorda, a.a. veem a.a. bem querixos. AP: MUL 2m ANT. SURA CF: ERF, Cinerodoterapia Ativa, Oe gnos	24.8.19 +	20:55. Gcals, veuteus greggio, des clínico. Só que só fez exames recentes.	3
23/08/19 M	Andrezia L. Barbosa FISIOTERAPÉUTA CREFI 77298 F	pac em ETG, consciente, reupnico, normocorda a.a. Vem a.a. bem querixos neurop. nem metono. Quixar-se de cefoléia. Dromo instico - crônico. AP: MUL 2m ANT. SURA CF: Otoproto. M	25/08/19	20:55. Paciente evoluiu e está bem. Quixar-se de cefoléia. Dromo instico - crônico.	
24/08/19 U	Andrezia L. Barbosa FISIOTERAPÉUTA CREFI 77298 F	pac. consciente, evoluiu, a.a. veem a.a. de resto instica ocequixos leves/TP insta. Dromo instico consideravel desvio MRP + cinexio atra + o. Gcals			

MOD. 012



Diagnóstico

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

John Wolff

Paciente	Nome	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
João Hoff	Dife Sg 2000g	Dimedox 031 06/12/18 96 Anoflato 01/12/18 100g	10:00	Dr. Abílio F pruvan 007 espécie data br ② dr cor to 6 18 00 10:00 João Hoff Jávare

Dr. Marcos Wagner de S. Porto
S 25 ANO. 2017 C R
N N C 00021 GRANITE-10004

M00.035



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: 0800429-85.2019.8.15.1161

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: JOSE WALTER ESPEDITO 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)