



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SEÇÃO DE MUTIRÕES DE CONCILIAÇÃO DA CAPITAL

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autor(a): JOSÉ CELSO DE ARAÚJO
inscrito no CPF: 100.845.654-38, vem solicitar com respaldo
no Art. Nº 1 da Instrução Normativa nº 8 do TJPE de 28.08.2013, publicada
em: 30.08.2013, edição 160/2013, que os presentes autos que versam
sobre Indenização de DPVAT, sejam remetidos imediatamente à Seção
Seção Especializada de Mutirões de Conciliação a Capital, antes da
distribuição para alguma das Varas Cíveis, para que o feito possa ser
inserido em pauta de Mutirões de acordo com o cronograma anual da Seção.

Recife, 29 de AGOSTO de 2017.

“DE ACORDO”:

José Celso de Araújo
Autor(a)



INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSE CELSO DE ARAÚJO, maior, Profissão: autônomo, Portador do RG 8.391.832, inscrito no CPF nº: 100.845.654-38, residente e domiciliado (a) RUA SÃO PEDRO ,Nº 107, OSCARZÃO , SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE – PE.

OUTORGADOS: BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE pelo nº 22.090, MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE pelo nº 25.324 e VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE nº 18.789 todos com endereço profissional situado na Rua capitão José da Luz, nº 137, Sala 502. Ed. Condomínio Cervantes Ilha do Leite, Recife - PE.

PODERES:

Da cláusula "Ad Judicial" representando a outorgante perante qualquer Juízo, Tribunal ou Órgão Administrativo, podendo ainda, apresentar queixa, assinar, requerer, transigir, dar quitação, desistir, firmar e prestar compromisso, apresentar declarações, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - PE, 29 DE AGOSTO de 2017.

Jose Celso de Araújo

JOSE CELSO DE ARAUJO



DECLARAÇÃO

JOSE CELSO DE ARAÚJO, maior, Profissão: **autônomo**, Portador do RG **8.391.832**, inscrito no CPF nº: **100.845.654-38**, residente e domiciliado (a) **RUA SÃO PEDRO ,Nº 107, OSCARZÃO , SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE – PE**. Declaro que, sob as Penas da Lei e para quaisquer fins de direito, que não requeri a tutela jurisdicional para recebimento do Seguro DPVAT ora pleiteado, em nenhum juízo no Estado de Pernambuco, bem como, em outro estado da federação.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE / PE, 29 DE AGOSTO de 2017.

Jose Celso de Araújo

JOSE CELSO DE ARAUJO



DECLARAÇÃO DE POBREZA

JOSE CELSO DE ARAÚJO, maior, Profissão: autônomo, Portador do RG 8.391.832, inscrito no CPF nº: 100.845.654-38, residente e domiciliado (a) RUA SÃO PEDRO ,Nº 107, OSCARZÃO , SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE – PE. Assistido (a) como Contratado De acordo com as Leis n.º 1.060/50 e 7.510/86, para o fim de obter a GRATUIDADE DE JUSTIÇA que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família. Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE- PE, 29 DE AGOSTO DE 2017.

Jose Celso de Araújo

JOSE CELSO DE ARAUJO





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 130ª CIRCUNSCRIÇÃO - TAQUARITINGA DO NORTE -
DP130ªCIRC DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **17E0220000233**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **29/03/2017** às **10:58**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **20/2/2017** às **10:28**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, RODOVIA PE-160 -**
Bairro: **CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência:
PARQUE DE VAQUEJADA XÔ BOI
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL / PE-160**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PEDRA (AUTOR \ AGENTE)
ANA MARIA DA PENHA ARAUJO (OUTRO)
JOSE CELSO DE ARAUJO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE CELSO DE ARAUJO

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

JOSE CELSO DE ARAUJO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARLENE CECILIA DE ARAUJO
Pai: **SEVERINO SIMÃO DE ARAUJO** Data de Nascimento: **11/1/1990** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8391832/SDS/PE (RG), 10084565438 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS** Telefones Celulares: **- 994600497**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 107, RUA SAO PEDRO, B. OSCARZÃO -**
CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

PEDRA (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

ANA MARIA DA PENHA ARAUJO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 57, RUA 1º DE MAIO - OSCARZÃO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ANA MARIA DA PENHA ARAUJO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE CELSO DE ARAUJO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/POP 100** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE N.º 011669710445

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO 35954690768

VIA 1 1041785370 RNTIC *****

NOME/ENDEREÇO
 ANA MARIA DA PENHA ARAUJO
 RUA PRIMEIRO DE MAIO 57
 CASA OSCAREÃO
 S C CARIBARIPE-PE 55192-530

046.025.314-43 PLACA PDI2403

NOME ANTERIOR
 MOTORAC LTDA

PLACA ANT./UF ***** CHASSI 9C2HB0210FR447185

ESPECIE TIPO FAS /MOTOCICLETA/ COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/POP100 ANO FAB. 2015 ANO MOD. 2015

CAP/POT/CIL 2P/97CL CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

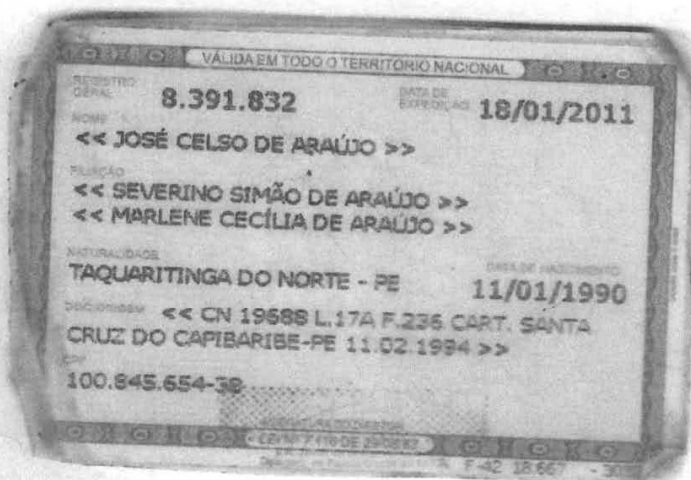
20155063 OBSERVAÇÕES

AL. FID. ADM CONS NAC HONDA LTDA

S C CARIBARIPE-PE 19/03/15

Charles Andrews Souza Ribeiro





Isolacion
a data
do cad
B.D. DM-4



UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

**SANTA CRUZ
DO CAPIBARIBE**



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o Sr **JOSÉ CELSO DE RAUJO** nascido em 11/01/1990 esteve nesta unidade hospitalar no dia 20/02/2017 por volta das 10h28min. Para tanto segue em anexo cópia da ficha do atendimento do mesmo.

Santa Cruz do Capibaribe, 17 de MARÇO de 2017.

ATENCIOSAMENTE

JOSE ADEMIR PEREIRA

DIRETOR

MAT.514591

Jose Ademir Pereira
Diretor
Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h
MAT.514591

Rodovia PE 160, SN – Curral Picado – Santa Cruz do Capibaribe - PE
E-mail: upa24hsc@gmail.com





UPA
24h

FICHA DE ATENDIMENTO

Data: _____ Hora: _____ min

Nº do Prontuário: _____

Idade: _____ Nascimento: _____ Nº SUS: _____

Profissão: _____ Fone: () _____

Nº _____ Bairro: _____

Acompanhante: () Sim Não () Nome: _____

(Médico de enfermagem) Horário: _____ : _____ min

T: _____ HGT: Neg FC: _____ FR: _____

Enfermeiro Horário: 10 : 32 min

Neg
Neg
Neg

COM VERMELHO:

Estridor () ; PC < 50 > 140 () ; FR > 32 vpm () ; Extremidades frias () ; Pulso fraco

Presença () ; PAS < 80 mmHg () ; PAD > 130 mmHg () ; Letargia () ; Convulsão

Resposta a dor () ; Intoxicação exógena () ; Sangramento intenso () ; Lesão grave

Lesão de SC ou acometimento de vias aéreas () ; Hipoglicemia com sudorese intensa

COM AMARELO:

Con. Glasgow entre 13 e 16 () ; FC < 50 ou > 140 () ; PAS < 90 ou > 190 mmHg () ; PAD > 130 ()

Lesão com imunodepressão () ; Convulsão nas últimas 24h () ; mucosas ressecadas

Temperatura > 38 graus em áreas não críticas () ; Abuso sexual () ; Dor abdominal ou torácica intensa

Lesões de fixações com comprometimento neuro vascular ou dor intensa () ; história até 72h de

Lesão de pele () ; enterorragia () ; epistaxe () ; Acidente perfuro/cortante e/ou mat biológico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO FRANCELINO ARAGÃO
C.N.P.J.: 10.091.569/0001-63 CNES: 2344297

Ficha de emergência - Entrada do paciente

1425

5108599

Número do atedimento: 112999 - 20/02/2017 10:28:13

Paciente: (34754) JOSE CELSO DE ARAUJO

Sexo: Masculino Nascimento: 11/01/1990 Idade: 27 anos

Profissão: SERVIÇOS GERAIS

Filiação: Mãe: MARLENE CECILIA DE ARAUJO Pai: SEVERINO SIMAO DE ARAUJO

Endereço: SAO PEDRO,107 Bairro: OSCARZAO Cidade: SCC TEL.94600497

Pressão Arterial: 120x80 Pulso: _____

Temperatura: _____ Peso: _____

Histórico da doença atual:

Plt vito de endul norocil

Exame físico:

67: 03 das, reabto bar ~

clavícula @. Fractura e desvio de clavícula @

Diagnóstico provisório:

1425 Trauma

Conduta:

ex. ultrason 58 dias (1425)

2 Raio X

Tiago Costa Almeida
Médico
CRM-PE 29082

Liberação do Paciente: Data: ____/____/____ Hora: ____:____:____

Carimbo e assinatura do Médico:

Carimbo e assinatura do Atendente:

CÓPIA AUTORIZADA





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome: Jose Celso de Araujo

Encaminhado Jose Celso de
Araujo, 27 anos com
lesão e Fratura de
Clavícula (D).

Necessita avaliação de
Ortopedista
gnato!

Data: 06/02/17.

MÉDICO

Nome: _____ Rg.: _____
Medicamentos: _____

Data: ____/____/____

MÉDICO

CÓPIA AUTORIZADA



VERDE:

TCE sem perda de consciência(); Febre sem outros sinais clínicos(); Dor palpação intensa
Tosse, suspeita de fraturas, luxações(); Dor abdominal sem alterações de SSVV();
sem sintomas(); PAD entre 110 e 130mmhg sem sintomas(); Dor de garganta com
acafias sem toxemia().

Referente a evidente de nota há 3 dias, com trauma nos cotos e clavícula

Alterações agudas(); Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal(); Coriza crônica de
graus de 1º grau em áreas não críticas >6h(); Curativos ou ret. de pontos(); vômitos
(); Constipação intestinal sem outros sintomas(); Administração de medicamentos;
exames ou receitas não urgentes().

AMARELO ☐ VERDE ☒ AZUL ☐

do médico

ASS. E CARIMBO:

Karla Larissa da R. Farias
Enfermeira
CORENIO 446500 ENF

E SOCIAL:



SUBSTABELECIMENTO

MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI, brasileira, solteira, advogada, inscrita na **OAB/PE nº 25.324**, subatabeleço **SEM RESERVAS** de poderes, o Dr. **BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na **OAB/PE nº 22.090**, outorgando-lhe os poderes a mim conferidos no instrumento procuratório anexo.

Recife, 11 de abril de 2018.



Manoela Trigueiro Caroca Cavalcanti
Advogada – OAB/PE 25.324

