

PROCURAÇÃO

PARTE OUTORGANTE:

Nome: MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR
brasileiro (a), estado civil: CASADO, profissão: MOTORISTA,
RG nº 2677006 SSP/PE, CPF/MF nº 294.909.644-04, com
endereço residencial na RUA SANTA AGDA, Nº 10 JORDAO
RECIFE PE CEP 51260-160

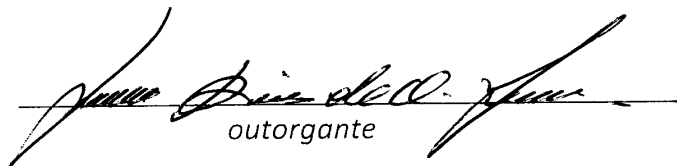
PARTE OUTORGADA:

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS, SÉRGIO PORTO ESTEVES e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO, brasileiros, sendo os primeiros advogados, devidamente inscritos na OAB/PE sob os nºs 17.828, 16.236, e a última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, com poderes incluídos nas cláusulas “ad judicium” e “ad judicium et extra”, podendo propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir, recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos, substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 07 de Febrero de 2019.


outorgante

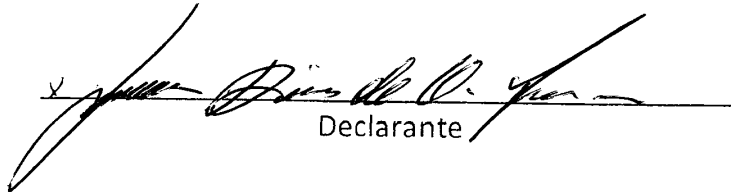


DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 2647006 SSP/PE
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 297.909.644-04, residente
na RUA SANTA AGNA, Nº 10 JORDAO RECIFE
PE CEP 51260-160

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 04 de FEVREIRO de 2019


Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
2677006 SSP PE

CPF **DATA NASCIMENTO**
297.909.644-04 **05/09/1962**

FILIAÇÃO
MARIO DIAS DE OLIVEIRA
MARIA DOS ANJOS
SANTOS OLIVEIRA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
AD

Nº REGISTRO **VALIDADE** **1ª HABILITAÇÃO**
02040064990 **18/10/2021** **10/07/1981**

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

ASSINATURA DO PORTADOR

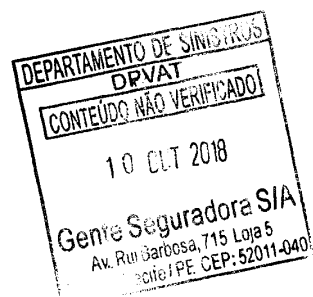
LOCAL **DATA EMISSÃO**
JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE **15/12/2016**

ASSINATURA DO EMISSOR **57681167870**
PE075416824

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1416885216

PROIBIDO PLASTIFICAR
1416885216



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

Continuação
MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO - SNT
CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL - P. C. R. - P. E.
M. 811



Nº 21814 Série 00594

Assinatura
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL
Nome *marcio Dias de Oliveira Junior*
Loc. Nasc. *Recife PE* Data *05/09/62*
Filiação *marcio Dias de Oliveira e*
maria dos Anjos Sampaio Oliveira
Doc. nº *ETPS.*
ESTRANGEIROS
Chegada ao Brasil em *26/01/94* Doc. Ident. nº *PE*
Exp. em *26/01/94* Estado *PE*
Obs. *DRT*
Data Emissão *Assinatura do Funcionário*

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Doc.
Est. Civil
Doc.
Nascimento
Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Activa Empreend.
e Serviços LTDA
 CGC/MF 00.658.239/0001-95
 Rua Armênio Marques Nº 263
 Município Recife Est. PE
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo Motociclista

CBO nº.....
 Data admissão 02. Janeiro de 2014
 Registro nº 20451 Fis./Ficha 77
 Remuneração especificada R\$ 1.445,40
(Um mil quatrocentos e
quarenta e cinco reais e quarenta
e cinco centavos)
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Activa Empreend. e Serviços Ltda

1º 2º
 Data saída 25. Junho de 2014

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Activa Empreend. e Serviços

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua Nº.....
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....

Data admissão de de 19.....
 Registro nº..... Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....





Nº da Conta: 0329407835
Mês de referência: 07/2018
Período: 21/06/2018 a 20/07/2018
Data de emissão: 23/07/2018

www.vivo.com.br/meuvivo

Fale conosco: Central de Relacionamento
*8486 ou www.vivo.com.br/faleconosco

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Domingos Ferreira, 837
CEP 51.011-051 - Recife - PE
I.E.: 029494400
CNPJ Matriz : 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial : 02.558.157/0008-39

MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR
R AGDA, 10
JORDAO
51260-160 RECIFE - PE

Vencimento
06/08/2018

Total a Pagar - R\$
71,48

Seus Números Vivo
81-98298-7533

Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento da sua conta.

Aguarde informações referentes ao Vivo
Valoriza

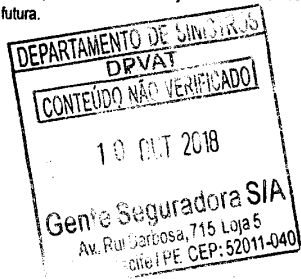
O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
Serviços Contratados						
VIVOCONTROLEDIGITAL + 4GBILIM	1	1	69,99	-	-	69,99
VIVO CONTROLE SERV DIGITAL III	-	-	0,00	-	-	-
Subtotal						69,99
Outros Lançamentos						
Encargos Financeiros						1,49
Subtotal						1,49
TOTAL A PAGAR						71,48

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

App Meu Vivo. É o jeito mais prático de acessar a sua conta detalhada, 2ª via de conta, consumo de internet e muito mais! Baixe agora em vivo.com.br/app e navegue sem consumir seu pacote de dados

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.





478457
0372142/18

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 016ª CIRCUNSCRIÇÃO - ÁGUA FRIA - DP16ªCIRC
DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0106000665**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/02/2018** às **18:28**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **7/2/2018** às **17:15**

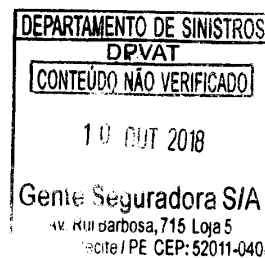
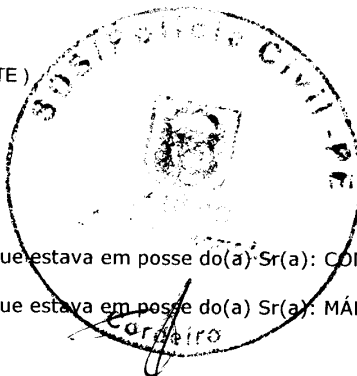
Fato ocorrido no endereço: **RUA DR. JOÃO COIMBRA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:
BAIRRO DE MADALENA (BAIRRO), 1 - Bairro: MADALENA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO (AUTOR / AGENTE)
PAULO HENRIQUE SUGAHARA (NOTICIANTE)
THAILSON RAFAEL DA SILVA COSTA (OUTRO)
MÁRIO DIAS DEOLIVEIRA JUNIOR (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MÁRIO DIAS DEOLIVEIRA JUNIOR



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

PAULO HENRIQUE SUGAHARA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUIZA MARIA DE MOURA SUGAHARA** Pai: **WALTERDE ARAUJO SUGAHARA** Data de Nascimento: **5/12/1985** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7023785/SDS/PE (RG), 05707698418 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **VIGILANTE** Residencial: **AV. GONÇALVES DIAS Nº 1915 JARDIM JORDÃO - JABOATAO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

MÁRIO DIAS DEOLIVEIRA JUNIOR (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DOS ANJOS SANTOS OLIVEIRA** Pai: **MÁRIO DIAS DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **5/9/1962** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **2677006/SDS/PE (RG), 29790964404 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Residencial: **RUA SANTA AGDA Nº 10 JORDÃO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

THAILSON RAFAEL DA SILVA COSTA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Residencial: **RUA DO CIMITÉRIO Nº 28, CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

01/03/2018 08:26



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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MÁRIO DIAS DEOLIVEIRA JUNIOR**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MÁRIO DIAS DEOLIVEIRA JUNIOR**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KJZ1709** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2004/2005**
Descrição: **CG 150 TITAN ES**

VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **THAILSON RAFAEL DA SILVA COSTA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/UNO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEY4491** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012**
Descrição: **VIVACE**

Complemento / Observação

RELATA O NOTICIANTE QUE NO LOCAL ACIMA MENCIONADO , SR. MARIO O QUAL CONDUZIA A MOTOCILCETA TAMBÉM JÁ CITADA, UM ANIMAL ATRAVESSOU NA SUA FRENTE E ELE PRECISOU FREIAR BRUSCAMENTE, MOMENTO EM QUE O VEÍCULO ACIMA DESCRITO E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO COLIDIU EM SUA TRASEIRA JOGANDO-O FORTEMENTE AO CHÃO, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO PARA A UPA DA CAXANGÁ. CASO AFETO A DP DO CORDEIRO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial


PAULO HENRIQUE SUGAHARA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: **SILVANO PEREIRA SOARES** - Matrícula: **3848639**



01/03/2018 08:26



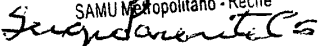


Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 102.04.2018
EM: 26.04.2018

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR**, portador do Documento de Identidade nº **2677006** SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **297.909.644-04**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-436694**, que no dia 07 de fevereiro de 2018, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo automóvel e moto, por volta das 17h50, na Rua João Coimbra, por trás do Mercado da Madalena, Madalena, Recife/PE e, em seguida, direcionado a UPA Caxangá. Recife, 26 de abril de 2018.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife

Dr. **Sergio Parente Costa**
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Data do Atendimento: 07/02/2018

Hora: 18:26:36

No. Atendimento: 1126849

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRONTUÁRIO: 425215

Setor / Serviço: CONSULTORIO MEDICO

Colaborador: LILIANEAOD

Nome: MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR

Data de Nascimento: 05/09/1962

Idade: 55 Anos, 5 Meses e 2 Dias

Sexo: Masculino

Pais ou responsáveis: MARIA DOS ANJOS SANTOS OLIVEIRA

C.I.:

Endereço: RUA DOUTOR JOAO COIMBRA, ENDERECO DA OCORRENCIA SM FONE - MADALENA/

Cidade: RECIFE

Tel.:

Hora do Atendimento: / Hs

Peso: Kg

Temperatura: °

QPD / HDA: vítima de atropelamento há ± 3 horas
referindo dores no quadrul (E) que piora ao
tentar deambular

EXAME FÍSICO: dor à palpação do quadrul

DIAGNÓSTICO: Fratura do ramo isquiro (E)
DM descompensada

TIPO: Bacia AP

HORA:

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO

RX da Bacia AP.

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA: 1) Insulina Regular 12UI - SC
cofratura de tratamento conservador

2) Ao Ambulatório

3) Dipirona 650mg - AP, IV.

Destino do Paciente: () Alta para casa () Encaminhamento ao Ambulatório () Internamento
() Transferência para outra Unidade () Obito () Outro: Alta da Ortopedia.

Condição de Saúde do Paciente: () Melhorado () Inalterado () Piorado

IGT → 220 mg/dl → 09.00

A → 190 x 50 → 09.00

Iraciel Soares





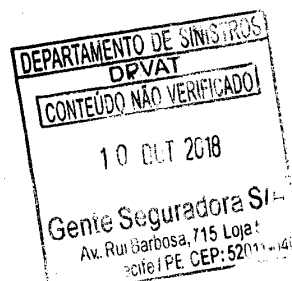
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL GERAL DE AREIAS

MÉDICINA FÍSICA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o Sr.(a) Mário Dias de Oliveira
junior
RG. nº 2677006 expedido pela - SSP PE
portador (a) de pr-fratura do isquio 'E' Na encontra -
se em tratamento
fisioterápico no Setor de Medicina Física do Hospital Geral de Areias.
quem realizou o tratamento
fisioterápico no período 31/08/18
de 25/04/18 a
03/08/18 em
Realizou Termoterapia + Fisioterapeuta - CREFITO
quadril 'E' e 4 III + Analgesia + melonoterapia + unção. P/O






**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE AREIAS**

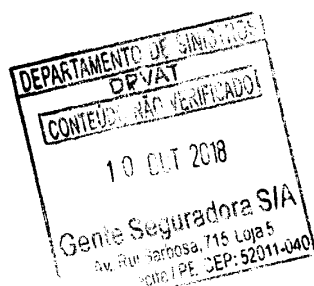
**NOME: MÁRIO DIAS
DATA: 27/04/2018
RX: 835**

RADIOGRAFIAS

COLUNA VERTEBRAL

Redução da densidade óssea.
Osteófitos marginais.
Pinçamentos de espaços discais.
Tênue calcificação ateromatosa da aorta abdominal.
Não se verifica imagem de listese ao método de imagem.


**Dra. Meire Farias
Radiologista HGA
CRM 10331 MAT 232586-1**



**Av. Recife, nº 801 – Areias – Recife/PE – CEP: 50.870-901
Telefones : (81) 3182-3000 / 3182-3014
e-mail: hga@saude.pe.gov.br**



osh pit se da. 05/05
Archer de estudo
me 220

com 1/2 de 05
fornalha
300

05/05



UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 07/02/2018 18:16

Nome Paciente: MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 05/09/1962
Sexo: Masculino
Idade: 55
Senha: OR0060
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 07/02/2018 18:22 - 07/02/2018 18:24

AMANDA DE ARAUJO RANGEL - COREN: 301777 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

URGÊNCIA

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE TRAZIDO SAMU RECIFE, OCORRENCIA Nº 436694, BÁSICA 05, PACIENTE APRESENTANDO DOR EM MIE APÓS ACIDENTE DE MOTO.

Observação:

**NEGA HAS

**REFERE DM

(HGT 330 MG/DL)

- 246 mg/dL 23:45h

** NEGA ALERGIAS

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MODERADO

Discriminador(es):

- DOR MODERADA

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- P.A. SISTOLICA: 110.00 MM/HG

- P.A.DISTOLICA: 80.00 MM/HG



Acolhido(a) por: AMANDA DE ARAUJO RANGEL - COREN: 301777 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 07/02/2018 18:24

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 10/07/2019 15:43:29

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071015432972700000046921520>

Número do documento: 19071015432972700000046921520

Num. 47649134 - Pág. 6

LADO LÉVICO

Paciente MARIO DIAS DE OLIVEIRA JR, noturno de acidente de trânsito em 07/02/2018 segundo BD do N: 18E0106000665

Sobre FRATURA DO RAIO 15 ANOS PUBER. Foi tratado conservadoramente com redução + avaliação + fixação.

O mesmo evoluiu com sequelas definitivas.

com dor.
- comprometimento a deambulação ativa e limitação os movimentos de ADUÇÃO + ABDUÇÃO do quadril

- dor aos esforços físicos.

CID 10 S32.5 Alta Ambulatorial Definitiva

Dr. PEDRO MARQUES
Ortopedia e Traumatologia
CRMPE 8594
CPF 172.570.344-94

05/11/18



SINISTRO 3180523097 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MARIO DIAS DE OLIVEIRA JÚNIOR**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE
SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** MARIO DIAS DE OLIVEIRA JÚNIOR**CPF/CNPJ:** 29790964404**Posição em 14-02-2019 13:31:33**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/12/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

