

## PROCURAÇÃO

### PARTE OUTORGANTE:

Nome: MARIO DIAS DE CHILEIRIA JUNIOR  
brasileiro (a), estado civil: CASADO, profissão: MOTORISTA,  
RG nº 26477006 SSP/PE, CPF/MF nº 297.909.644-04, com  
endereço residencial na RUA SANTA AGDA, Nº 10 JORDAD  
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 judicia” e “ad judicia 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 Fevereiro de 2019.



Giselle Valenca de Medeiros  
outorgante



## DECLARAÇÃO DE POBREZA

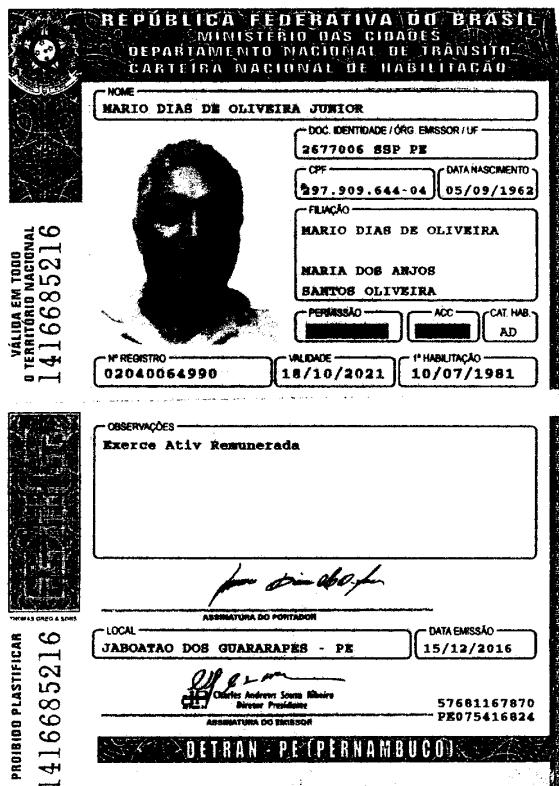
Eu, MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR, brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 2677006 SSP/PE, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 297.909.644-04, residente na RUA SANTA AGNA, Nº 30 JORNAO RECIFE PE CEP 51260-360

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 Fevereiro de 2019

  
Declarante





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=19071015432950100000046918916>  
Número do documento: 19071015432950100000046918916

Num. 47646880 - Pág. 3



Empregador Activa Compreend  
e Serviços LTDA  
CGC/MF 00.658.239/0001-95  
Rua Arminio Marques N° 263  
Município Recife Est. PE  
Esp. do estabelecimento  
Cargo Motorista

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de 19 .....  
..... 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

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

[www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo)  
Fale conosco: Central de Relacionamento  
\*8488 ou [www.vivo.com.br/faleconosco](http://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

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

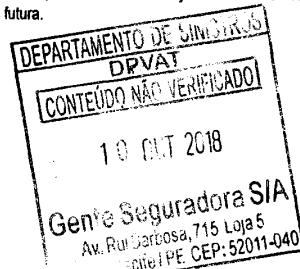
O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
<b>Serviços Contratados</b>						
VIVOCONTROLEDIGITAL + 4GBILIM_	1	1	69,99	-	-	69,99
VIVO CONTROLE SERV DIGITAL III	-	-	0,00	-	-	
<b>Subtotal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

#### MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://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](http://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.



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 10/07/2019 15:43:29  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071015432950100000046918916>  
Número do documento: 19071015432950100000046918916

Num. 47646880 - Pág. 6



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 N°. **18E0106000665**

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

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (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 PÚBLICA**

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

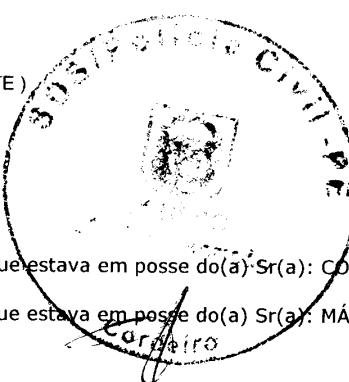
Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

**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 N° 1915 JARDIM JORDÃO - JABOATÃO 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 N° 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 N° 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**

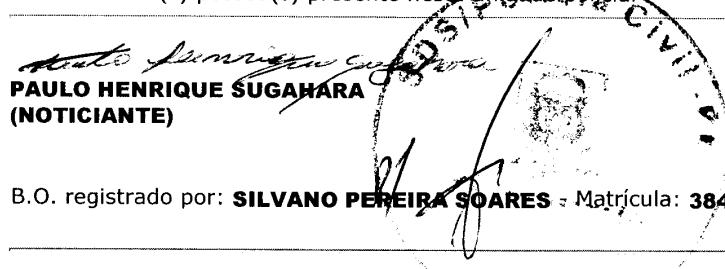
**VEÍCULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **THAILSON RAFAEL DA SILVA COSTA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO**  
 Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/FIAT/UNO** Objeto apreendido: **Não**  
 Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

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 MOTOCICLETA 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 neste ato

  
**PAULO HENRIQUE SUGAHARA**  
**(NOTICIANTE)**

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



01/03/2018 08:26





POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.

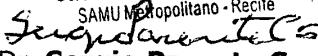


Secretaria de Saúde  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

## 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. Sérgio Parente Costa  
Gerente de Informação e Avaliação  
SAMU Metropolitano do Recife



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 10/07/2019 15:43:29  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071015432972700000046921520>  
Número do documento: 19071015432972700000046921520

Num. 47649134 - Pág. 1

Data do Atendimento: 07/02/2018 Hora: 18:26:36  
 No. Atendimento: 1126849 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 C.I.:

País ou responsáveis: MARIA DOS ANJOS SANTOS OLIVEIRA

Endereço.....: RUA DOUTOR JOAO COIMBRA, ENDEREÇO 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 quadril (E) que piora ao tentar deambular

EXAME FÍSICO: dor à palpação do quadril

DIAGNÓSTICO: Fratura do ramo isquio (E)  
Pm descansada

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
UPA24h  
CAXANGÁ  
RATO  
TIPO: Bacia AP  
HORA: 10:00

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO

RX da Bacia AP.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DRVAT  
CONTEÚDO: NÃO VERIFICADO  
10/02/2018  
Gente Seguradora SIA  
Av. Rio Barbosa, 715 Loja 5  
Recife PE CEP: 52011-040

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

1) Insulina Regular 12U - SC  
2) Fratura de tratamento conservador  
3) Ao Ambulatório

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 → 07.00

1 → 120 x 50 → 400

Isacel Soares  
Enfermeira de Plantão





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL GERAL DE AREIAS

## MÉDICINA FÍSICA

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o Sr.(a) Mano Dias de Oliveira  
Junior RG. nº 2677006 expedido pela - SSP PE

portador (a) de pró-natura do joelho 'E' Não encontra -  
se em tratamento

fisioterápico no Setor de Medicina Física do Hospital Geral de Areias.

não realizou o tratamento  
fisioterápico no período

de 25/04/18 a

03/08/18 onde

Recife

31/08/18

realizou Termoterapia + Analgesia + mecanoterapia + urso. R/ o  
quadril 'E' e quadril

Fisioterapeuta - CREFITO





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

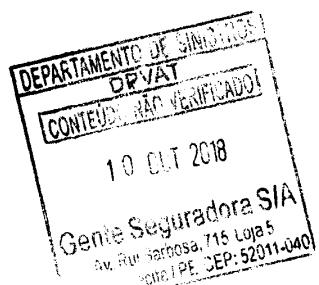
**NOME: MÁRIO DIAS  
DATA: 27/04/2018  
RX: 835**

**RADIOGRAFIAS**

**COLUNA VERTEBRAL**

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

*Maria*  
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**



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 10/07/2019 15:43:29  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071015432972700000046921520>  
Número do documento: 19071015432972700000046921520

Num. 47649134 - Pág. 4

ostw. Pet. v. der. <sup>offen</sup>  
Neben alt. entred.  
am 220

12

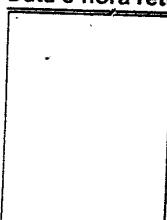


# UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

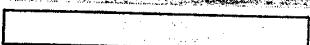
UPA CAXANGA - (SUS BH)

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:	<b>URGÊNCIA</b>
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.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071015432972700000046921520>  
Número do documento: 19071015432972700000046921520

Num. 47649134 - Pág. 6

LAUDO MÉDICO

Sociente MARIO DIAS DE OLIVEIRA JR, noturno de aeroporto de transito em 07/02/2018 Segundo BO de N° 106010600065

Sofre FRatura do Ramo Iliaco PUBLO FZQ. Foi  
Tratado conservadormente com Almofada + analgesi-  
cos + fitoterápicos.

O paciente evoluiu bem seguindo defini-  
ções de:

- Colaborar com a drainabilidade ativa  
e higiene e monitorar de ADVAS + ABDCINE  
ao quadro

- Ser av. esporas fisiológicas.

COD 10 S32.5 Alta Substituição Definitiva

Pedro Marques  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 2924  
fone: (81) 3222-2222

05/11/18



**SINISTRO 3180523097 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE

SEGURADORA S/A

**BENEFICIÁRIO** MARIO DIAS DE OLIVEIRA JUNIOR**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

1/1

