

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTES: PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO**, brasileiro, casado, agricultor, RG nº 2.127.367-2 SSP-PB, e CPF nº 484.465.724-00, residente e domiciliado na Rua Antônio Cesário da Silva, n 50, centro do município de São Bento-PB, CEP: 58.865-000.

**OUTORGADOS: Rogaciano Araújo Da Costa**, brasileiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB sob o nº 17323, **Delany Araújo Da Costa** inscrita na OAB/PB 16512, com endereço para intimações Avenida Rua Pedro Pereira De Alcantara, S/N/escritório, centro, São Bento-PB.

**PODERES:** A quem confere poderes, para o foro geral, com a cláusula "ad judicium", a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessado ou testemunha, podendo reclamar, conciliar, recorrer, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, receber citação e intimação, bem como comparecer em qualquer dos atos relativos aos processos, e em especial, **PROPOR AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, inclusive substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier praticando todos os atos necessário para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. **Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC.**

São Bento, 11 de março de 2019.

*Pedro Francisco de Araújo*  
CPF nº: 484.465.724-00



## DECLARAÇÃO DE POBREZA PARA FINS JUDICIAIS

Eu **PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO**, brasileiro, casado, agricultor, RG nº 2.127.367-2 SSP-PB, e CPF nº 484.465.724-00, residente e domiciliado na Rua Antônio Cesário da Silva, n 50, centro do município de São Bento-PB, CEP: 58.865-000. , **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, para os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para arcar com as custas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família, requerendo, conseqüentemente, todos os benefícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** e, assino a presente Declaração em manifestação da sua concordância com o patrocínio da causa sem quaisquer ônus à este declarante.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

São Bento, 11 de março de 2019.

*Pedro Francisco de Araújo*





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190121458

Vítima: TIAGO DE OLIVEIRA ARAUJO

Data do Acidente: 24/10/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você







Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190121458  
Vítima: TIAGO DE OLIVEIRA ARAUJO  
Data do Acidente: 24/10/2018  
Cobertura: MORTE

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

Senhor(a), PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

Boletim de ocorrência incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

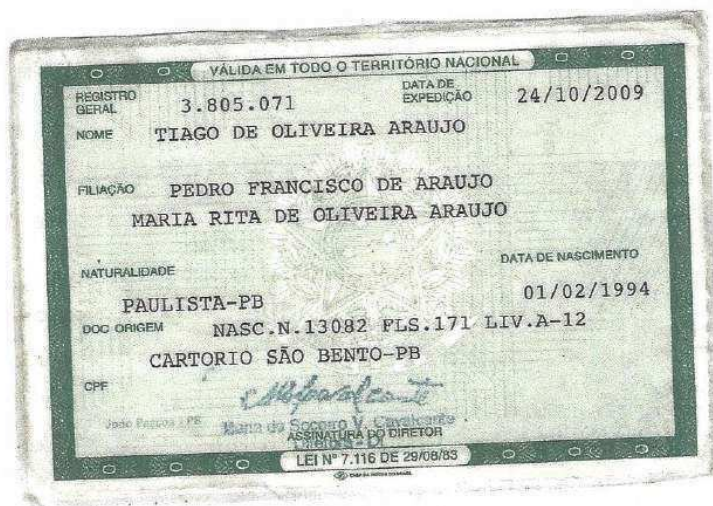
Carta nº 13965998













PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO  
RUA ANTONIO CEZARIO ARAUJO, S/N - APT 202 - CENTRO  
SAO BENTO / PB CEP: 56665-000 (Aq. 237)

Emissão: 04/01/2019 Referência: Jan/2019

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br 230, Km 25 - Cid. Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-020  
Retardo: 1 - 237 - 20 - 9867 Nº medidor: 00009662266



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
CNPJ 08.095.193/0001-40 Insc. Est. 18.015.322-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 018.027.122  
Cód. para Deb. Automático: 00010531117

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Jan / 2019	04/01/2019	01/02/2019	484.486.724-00 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 5/1889171-7

#### Canal de contato

Quer reduzir a conta de luz? Adote hábitos conscientes: não deixe a porta da geladeira aberta sem necessidade, lave e passe o máximo de roupas possível de uma só vez, e não se esqueça de apagar as luzes ao sair dos ambientes.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data: 04/12/18 Leitura: 92	Data: 04/01/19 Leitura: 172		80	31

#### Demonstrativo

CC	Descrição	Quantidade	Tarifa R\$	Valor Base Calc. Alim. Norm. (R\$)	Base Calc. Pte (R\$)	Cofins (R\$)			
		Total(R\$)	10MS(R\$)	10MS(R\$)	10MS(R\$)	10MS(R\$)			
0021	Consumo em kWh	80,000 0,828610	74,66	74,66	25	18,96	84,00	9,00	9,72
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
00	CONTRIBUIÇÃO FUEUCA		15,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CC	Código de Classificação do Item	TOTAL	90,38	74,66	18,96	74,66	9,00	9,72
----	---------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	------	------

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
31	11/01/2019	R\$ 90,38

#### Histórico de Consumo (kWh)

1	0	0	0	0	21	20	0	0	0	31
Mar/18	Apr/18	May/18	Jun/18	Jul/18	Agô/18	Sep/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	

RESERVADO AO FISCO  
9e91.eb0b.a7ed.2ec0.02c9.204c.cd06.e589.

Indicadores de Qualidade			Composição do Consumo		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIG MENSAL		NOMINAL	Serviços de Dist. de Energia	18,27	20,22
DIG TRIMESTRAL			Compra de Energia	26,05	28,82
DIG ANUAL			Serviço de Transmissão	2,94	3,14
FIC MENSAL		CONTRATADA	Encargos Setoriais	4,32	4,76
FIC TRIMESTRAL		LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	29,90	33,04
FIC ANUAL		LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços	0,00	0,00
DMC			Total	90,38	100,00
DICR					

#### ATENÇÃO

- Leitura confirmada	Faturas em atraso
----------------------	-------------------





# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



## REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Paraíba

MUNICÍPIO DE São Bento - Pb

DISTRITO DE Sede

Eu, Maria Gloriete Soares Santos,

Oficial 1 1 1 do Registro Civil

**Nascimento N.º 13.082**

CERTIFICO que, às fls. 171 do livro n.º A - 12, de Registro de Nascimentos, foi feito hoje o assento de RAUL DE OLIVEIRA ARAÚJO.

X X X X X X X

nascido aos Primeiro(1º) de FEVEREIRO de mil novecentos e noventa e quatro(1994) às X X horas e X minutos, em PAULISTA -

PARAÍBA, no Hospital Maternidade Emerentina Dantas.

do sexo masculino

filho a de PEDRO ARAÚJO

natural de São Bento - Pb

e de Dona MARIA RITA DE OLIVEIRA ARAÚJO

natural de Riachão dos Cavalos - Pb

X X X X

Sendo avós paternos Francisco Antonio de Araújo

e Dona Elisa Isabel da Conceição

e avós maternos Sebastião José Coitinho

e Dona Rita Maria de Oliveira

Foi declarante O Genitor

e serviram de testemunhas Derivan Dutra dos Santos e

Salete Bezerra da Silva

Observações: Feito nos termos da Lei 601/66

**CARTEIRO DO REGISTRO CIVIL**

SÃO BENTO - PB

COMARCA DE SÃO BENTO - PB

O referido é verdade e dou fé.

São Bento-Paraíba

31 de outubro

de 19 94

Maria Gloriete Soares Santos

Oficial

Maria Gloriete Soares Santos  
Oficial do Registro Civil





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
VIA 0034786462-8 00/00000000 2014  
Nº 01146104833  
PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO  
NOME

48446572400  
OPF/GNF-3  
PLACA  
OEZ7767/PB

NOVO  
ANT/UF PB 9C6KE1500B030330

PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC  
CANCELINA

YAMAHA/EMC/125 RD 2014 2014

OPF/P24 /CI PARPPTC PRECIPDOMINANTE

COITA UNICA 2014-2014 11 VENC/COITAS

PARCELAMENTO/COITAS 31

PREMIO TARIFARIO 2014 2014

PREMIO TARIFARIO 2014 2014

DOCUMENTO DE PONTE GERENCIAMENTO

MAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA 0

SAO BE 369 26/06/2014 1805

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 01146104833 BILHETE DE SEGURO DPVAT

PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
48446572400  
WWW.dpvatsegurodotransito.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

2014 26/06/2014  
EXERCÍCIO DATA EMISSÃO

VIA PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO PLACA

RENAVAM MARCA / MODELO

ANO 2014 2014 Nº CHASSI OEZ7767/PB

00347664628 YAMAHA/FACTOR YBR125

PREMIO TARIFARIO 2011 9 9C6KE1500B030330

CUSTO DO BILHETE (R\$) 2011 9 CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) 2011 9 CUSTO DO SEGURO (R\$)

COTA UNICA PAGAMENTO PARCELADO

SEGURO P A G O DATA DE COITACAO

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 00.248.608/0001-94

1805-1111474-20140626





GARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA  
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB  
AHV31174-MKYX-Consulte a autenticidade  
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Emolumentos R\$ 2,48 - FEPJ R\$ 0,49 - FARPEN R\$ 0,29  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original  
Dou fé.



00317418

Auricélio Nicolau da Silva  
Escritor

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - CG  
NUMOL

São Bento Cartório Único Registro Imóveis e Not  
Milton Lucio da Silva Santos  
Tabelião Público de Notas, Títulos e Documentos  
Oficial de Protestos e Leilões  
Registro de Imóveis e Pessoas Jurídicas  
São Bento-PB Fone 33-1441 2332

Lauda n°: 03.03.01.102018.023797 NIC 2018. 0865

**SEM VALOR PARA SEGURO**

## LAUDO TANATOSCÓPICO

Dr. Márcio Leandro da Silva, Chefe do NUMOL / Campina Grande/PB atendendo a solicitação expedida da(o) Central de Polícia de CG. Setor de Boletim de Ocorrências de nº 190.2018 datada de: 25/10/2018, designou um(a) Perito(a) Oficial Médico-Legal para proceder o exame cadavérico no corpo que nos foi apresentado como sendo de: **TIAGO DE OLIVEIRA DE ARAÚJO**, Nacionalidade: brasileira, Estado civil: solteiro(a), 24 anos, natural de: Paulista/PB, sexo: masculino, filho de: Pedro Francisco de Araújo e Maria Rita de Oliveira Araújo, residente na Sítio Xique-Xique, São Bento/PB, descrevendo com verdade, e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar e, bem assim responder aos quesitos no final formulados.

**HISTÓRICO:** Vítima de acidente de moto, tendo sido socorrido pelo SAMU para o Hospital de São Bento/PB e, logo depois, transferido para o Hospital de Trauma de Campina Grande/PB, onde faleceu no dia 25.10.2018, por volta das 16h30.

Exame realizado em: 26/10/2018 às 10:30h.

1 - EXAME EXTERNO: Foi apresentado para exame o cadáver de sexo masculino, de cor parda, compleição física normolínea, apresentando bom estado de nutrição e conservação; está em rigidez cadavérica e mostra livores violáceos de hipóstase no dorso, estando o cadáver em boas condições de análise. O couro cabeludo apresenta lesão contusa suturada na região frontal. Face: equimose periorbitaria bilateral. Exame ODONTOLEGAL em anexo. O pescoço não permite movimentos anormais. O tronco é plano e simétrico; tórax e abdome não apresentam sinais traumáticos. Genitália externa compatível com o sexo masculino e sem lesões. Membros superiores: escoriações nos antebraços. Membros inferiores: escoriações nos joelhos. Dorso; escoriações na região lombar esquerda.

2 - EXAME INTERNO: CAVIDADE CRANIANA - Procedida a incisão bimaioidea, rebatido o escalpo, foi constatado couro cabeludo com infiltrado hemorrágico subgaleal difuso e fratura cominutiva da calota craniana. Retirada a calota craniana, observou-se hematomas extradurais e subdurais, assim como hemorragia subaracnoide difusa. Removida a dura-máter, a base do crânio apresentava-se com fraturas nos andares anterior e posterior. CAVIDADE TORACOABDOMINAL - Não foi realizada a abertura desta cavidade devido à ausência de lesões de interesse médico-legal e à convicção do perito quanto à *causa mortis*.

Terminada a necropsia e feita a reconstituição estética do cadáver o perito responde aos quesitos:

RESPOSTAS AOS QUESITOS

**SEM VALOR PARA SEGURO**

1º. Se houve morte? SIM.

2º. Qual a causa da morte? TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO SECUNDÁRIO A ACIDENTE DE TRÁFEGO.

3º. Qual o instrumento ou meio que produziu a morte? MEIO CONTUNDENTE.

4º. Se foi produzida por meio de fogo, veneno, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel? NÃO.

E para constar foi exarado o presente laudo que segue devidamente rubricado e assinado pelo perito.

Dr(a). Arquimedes Aires Braga de Lira  
Perito Médico-Legal/Mat: 168.225-3





00317418



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - CG  
NUMOL

Laudo nº: 03.03.01.102018.023797

LAUDO TANATOSCÓPICO  
Seção de Odontologia

SEM VALOR PARA SEGURO

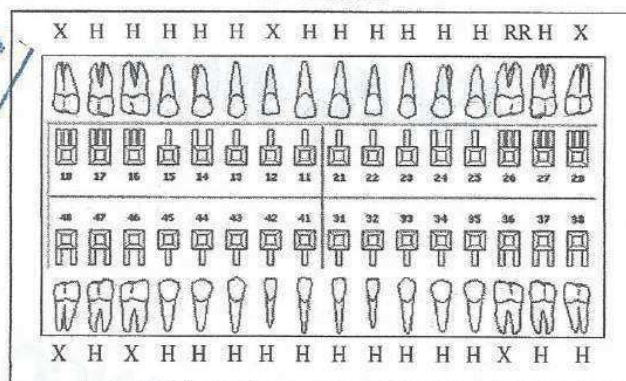
Data do exame: 26/10/2018 Hora do exame: 10h30min

Órgão Requisitante: Central de Polícia de CG. Setor de Boletim de Ocorrências. Nº da Solicitação: 190.2018. Autoridade Solicitante: Josefa Alves de Assis. Nome: TIAGO DE OLIVEIRA DE ARAÚJO, 24 anos, filho (a) de: Pedro Francisco de Araújo e de: Maria Rita de Oliveira Araújo. Sexo: masculino. Estado civil: solteiro (a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: Paulista/PB. Profissão: servente de pedreiro.

## DADOS CARACTERÍSTICOS:

Cabelos: Crespos e Pretos. Rosto: triangular. Sobrancelhas: semirretas. Pálpebras: fechadas. Íris: castanhos. Cor: parda. Pupilas: dilatadas. Conjuntivas: opacas. Nariz: mesorrino. Boca: média. Lábios: grossos. Arco senil: não. Barba: rala. Bigode: ralo. Sinais Particulares: não tem.

## ODONTOGRAMA



R – Restauração  
C – Cárie  
X – Extração  
RR – Resto radicular  
A – Ausente  
H – Hígido  
F – Fratura

Particularidades em cada elemento dentário.

## DESCRIÇÃO DO EXAME:

O cadáver apresentava-se em rigidez, surdida sangue do nariz. Ao exame do complexo bucomaxilofacial, constatamos hematomas orbitários bilaterais e escoriação no nariz; couro cabeludo apresentava ferida contusa de bordas suturadas em região parietal esquerda. Calota craniana trazia fraturas nos ossos frontal, temporal esquerdo e parietais, e base do crânio em suas fossas anterior bilateralmente, média à direita e posterior. Nada mais havendo a tratar, encerra-se esse laudo escrito e devidamente rubricado.

Cartório Único Registro Imóveis e Notas  
Milton Lucio da Silva Santos  
Tabelião Público de Notas, Títulos e Documentos  
Ofício de protestos e demais  
Registro de imóveis e pessoas jurídicas  
São Paulo - PB Fone 63-3444.2533

Thiana Karine de Araújo  
Perita Oficial Odonto Legal  
PB 3944  
Mat. 182.390-6

Dr (a). Thiana Karine de Araújo  
Perita Oficial Odonto-Legal  
Mat. 182.390-6 CRO 3944/PB

Auricélio Nicolau da Silva  
Escritor

CARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA  
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB  
AHV31175-11VG-Consulte a autenticidade  
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Emolumentos R\$ 2,48 - FEPJ R\$ 0,49 - FARPEN R\$ 0,29  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original





SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Central de Polícia Civil de Campina Grande -  
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

03030110201823797  
Nº 2080865

19:10

**REQUISICÃO DE EXAME Nº 190.2018**

Exame Requisitado: Exame Cadavérico (necropsia)

Delegado(a) de Polícia Civil: Josefa Alves de Assis

Local: Campina Grande/PB

Data: 25/10/2018

Ref.: BO Nº 11659.01.2018.2.00.401

Imo(a), Sr(a),

Dr(a), Márcio Leandro da Silva

Núcleo de Medicina e Odontologia Legal - Campina Grande/NUMOL-CG

Campina Grande/PB

**SEM VALOR PARA SEGURO**

Senhor(a) Gerente,

Requisitamos de Vossa Senhoria as providências para que no prazo legal (art. 160, parágrafo único do CPP, alterado pela lei 8.862/94) seja procedido o **Exame Cadavérico (necropsia)** na pessoa abaixo qualificada, devendo responder os quesitos abaixo formulados e remeter o laudo para Delegacia de Polícia Civil - Central de Polícia Civil de Campina Grande - Setor de Boletim de Ocorrência/PB.

Periciando(a):

**TIAGO DE OLIVEIRA DE ARAUJO**, RG nº 3805071 SSDS/PB, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Servente de Pedreiro, filho(a) de Maria Rita de Oliveira Araújo e Pedro Francisco de Araújo, natural de Paulista/PB, nascido(a) em 01/02/1994 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Xique Xique, tendo como ponto de referência Churrascaria Santa Isabel, na cidade de São Bento/PB.

**SEM VALOR PARA SEGURO**

- Quesitos:
- 1º) Houve Morte?
  - 2º) Qual a Causa da Morte?
  - 3º) Qual Instrumento Ou Meio Que Produziu a Morte?
  - 4º) Foi Ocasionalada Pelo Emprego de Veneno, Fogo, Explosão, Asfixia Ou Outro Meio de Que Possa Resultar perigo Comum?
  - 5º) Foi Ocasionalada Por Outro Meio Não Especificado No Quesito Anterior?

Data e Hora da Ocorrência: Dia 25/10/2018 Às 19:10 Horas

Previsíveis Data e Hora do Óbito:

Local Onde Foi Encontrado o Cadáver:

Cartório Cartório Único Registro Imóveis e Notas

Marton Lucio da Silva Santos

Tabellão Público de Notas, Títulos e Documentos

Ofício de Protestos e Cessões

Registro de Imóveis e Cessões Jurídicas

São Bento/PB Fone 83-3444 2833

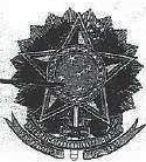
**Histórico:** Relata Que Seu Irmão, Tiago de Oliveira Araújo, Estava Conduzindo Uma Moto Yamaha, Sentido Mistadouro da Cidade de São Bento/pb, Quando Passou Por Cima de Um Monte de Areia de Uma Construção; Que a Moto Foi Arremessada Cerca de 30 Metros; Que a Víctima Caiu, Bateu a Cabeça; Que o Samu Foi Acionado Por Um Policial Que Estava de Serviço; Que Os Agentes do Samu Prestaram Socorro, Encaminharam a Víctima Para o Hospital da Cidade de São Bento, Maria Paulino; Que a Víctima Foi Transferida Por Volta das 03:00h da Manhã do Dia 25/10/2018 Para o Hospital de Traumas de Campina Grande/pb. Onde Recebeu Atendimento; Que o Comunicante Estava No Quarto da Víctima No Horário da Visita, 16:30h, Na Data de Hoje, 25/10/2018, Quando a Víctima Passou Mal, Foi Socorrida de Urgência Pela Equipe Médica. Mas Não Resistiu e Veio a Óbito.

Auricélio Nicolau da Silva  
Escrevente

RECEBI EM 25-10-2018 19:10h  
Carimbo e Assinatura







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## Certidão de Óbito

NOME:

TIAGO DE OLIVEIRA ARAÚJO

CPF

113.339.674-70

MATRÍCULA:

0697730155 2018 4 00109 149 0041399 58

SEXO

masculino

COR

PARDA

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro, 24 anos

NATURALIDADE

Paulista-PB

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ELEITOR

RG: 3805071; Órgão: SSP; UF: PB; Data  
emissão: 24/10/2009

— NÃO INFORMADO —

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO e MARIA RITA DE OLIVEIRA ARAUJO. Residia na(o) SÍTIO XIQUE XIQUE, S/N, ZONA RURAL, no município de São Bento-PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO

vinete e cinco de outubro de dois mil e dezoito

DIA

25

MÊS

10

ANO

2018

LOCAL DO FALECIMENTO

Hospital de Emergência e Trauma D.Luiz G. Fernandes no município de Campina Grande-PB

CAUSA DA MORTE

TRAUMA CRANIO ENCEFÁLICO, ACIDENTE DE TRAFÉGO, VITIMA DE ACIDENTE DE TRAFÉGO, CONDUZIDO PARA IML LOCAL

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO

Cemitério de São Bento-PB

DECLARANTE

RICARDO DE OLIVEIRA ARAUJO, Pedreiro, RG nº 002909775 SSP-RN, residente e domiciliado: RUA JOÃO PINTO RODRIGUES, 120, DÃO SILVEIRA, São Bento-PB

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Arquimedes A Braga de Lira, CRM 7197

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Registro lavrado em 26/10/2018, no Livro C-00109, Nº 41399, folha 149. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 259082759. O FALECIDO NÃO DEIXA FILHOS, ERA SERVENTE DE PEDREIRO, NÃO DEIXA BENS, NADA MAIS FOI DECLARADO

CARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA  
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB  
AHL58081-TQFE-Consulte a autenticidade  
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Emolumentos R\$ 2,37 - FEPJ R\$ 0,44 - FARPEN R\$ 0,20  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original.  
Dou fé.

Saionara Cavalcanti  
Escrevente

Cartório de Registro Civil de José Pinheiro

Francisco Solano Rodrigues

Campina Grande-PB

R: Fernandes Vieira, nº 330, José Pinheiro Campina Grande-PB - CEP  
58407490 Fone: 83.3341.8065 - 9.8674.6833 E-mail:  
cartoriojosepinheiro@hotmail.com

Selo Digital: AHL49404-JYAH

Consulte a autenticidade em:  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Emolumentos e taxas: R\$ 0,00

Severino Barbosa de Farias  
Escrevente

CARTÓRIO DE JOSÉ PINHEIRO  
- ZONA LESTE -  
Severino Barbosa de Farias  
Campina Grande-PB



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO



Nº 805951-B







**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 11659.01.2018.2.00.401**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 11659.01.2018.2.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 17:33 horas do dia 25 de outubro de 2018, na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de Campina Grande - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Josefa Alves de Assis, matrícula 1332414, e lavrado por Junia Barbosa Luz do Rêgo, Agente de Investigação, matrícula 1818643, ao final assinado, compareceu Ricardo de Oliveira Araújo, CPF nº 084.567.584-26, nacionalidade brasileira, estado civil união estável, identidade de gênero masculino, profissão Pedreiro, filho(a) de Maria Rita de Oliveira Araújo e Pedro Francisco de Araújo, natural de Pombal/PB, nascido(a) em 27/05/1988 (30 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) João Pinto Rodrigues, Nº 120, tendo como ponto de referência Shopping das Redes, na cidade de São Bento/PB, telefone(s) para contato (83) 99698-4166.

**Dados do(s) Fatos:**


Local: Rua do Supermercado Queiroz, São Bento/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 24/10/18 23:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) MORTE ACIDENTAL.


**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Relata que seu irmão, Tiago de Oliveira Araújo, estava conduzindo uma moto Yamaha, sentido matadouro da Cidade de São Bento/PB, quando passou por cima de um monte de areia de uma construção; que a moto foi arremessada cerca de 30 metros; que a vítima caiu, bateu a cabeça; que o SAMU foi acionado por um policial que estava de serviço; que os agentes do SAMU prestaram socorro, encaminharam a vítima para o Hospital da cidade de São Bento, Maria Paulino; que a vítima foi transferida por volta das 03:00h da manhã do dia 25/10/2018 para o Hospital de Traumas de Campina Grande/PB, onde recebeu atendimento; que o comunicante estava no quarto da vítima no horário da visita, 16:30h, na data de hoje, 25/10/2018, quando o a vítima passou mal, foi socorrida de urgência pela equipe médica, mas não resistiu e veio a óbito.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expede a presente Certidão, a referida é verdade. Dou fé.

Campina Grande/PB, 25 de outubro de 2018.

  
JUNIA BARBOSA LUZ DO RÊGO  
Agente de Investigação

  
RICARDO DE OLIVEIRA ARAÚJO  
Noticiante

CARTÓRIO MILTON LÚCIO DA SILVA  
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB  
AHL58080-2J77-Consulte a autenticidade  
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Emolumentos R\$ 2,37 - FEPJ R\$ 0,44 - FARPEN R\$ 0,28  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original.  
Dou fé.



Saionara Cavalcante  
Escrevente  
Cartório Milton Lúcio

São Bento Cartório Único de Registro de Imóveis  
CNPJ: 08.560.633/0001-66  
Milton Lúcio da Silva Santos  
Tabelião Público de Notas, Títulos e Documentos Oficiais  
de protestos e Leites e Registro de Pessoas Jurídicas  
São Bento (PB) Telefax: (83) 3444 2593  
Rua Lúcio da Silva, nº 224 - Centro  
CEP: 58865-000  
E-mail: [cartoriomiltonlucio@rg.com.br](mailto:cartoriomiltonlucio@rg.com.br)

Procedimento Policial: 11659.01.2018.2.00.401







República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde  
2ª VIA - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Declaração de Óbito

25908275-9

I Identificação	1 Tipo de óbito <input checked="" type="checkbox"/> Fetal <input type="checkbox"/> Não Fetal	2 Data do óbito 25/02/2018	3 Cartão SUS	4 Naturalidade Município / UF (se estrangeiro informar)
	5 Nome do Falecido Vitorino de Almeida da Silva	6 Nome do Pai Vitorino de Almeida da Silva	7 Nome da Mãe Marta de Almeida da Silva	
	8 Data de nascimento 25/02/1990	9 Idade 24	10 Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem. <input type="checkbox"/> Ignorado	11 Raça/Cor <input checked="" type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Ignorado
	12 Situação conjugal <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado	13 Escolaridade (última série concluída) Nível <input checked="" type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) Série <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo	14 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado) Código	
II Residência	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.)	16 CEP	17 Bairro/Distrito	18 Município de residência
	19 Código	20 CEP	21 Código	22 Município de ocorrência
III Ocorrência	23 Local de ocorrência do óbito <input checked="" type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Ignorado	24 Estabelecimento	25 Código CNES	
	26 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.)	27 CEP	28 Código	29 Município de ocorrência
IV Fetal ou menor que 1 ano	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE			
	30 Idade (anos)	31 Escolaridade (última série concluída) Nível <input checked="" type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) Série <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo	32 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada / desempregada) Código CBO	
V Condições e causas do óbito	33 Número de filhos vivos	34 Nº de semanas de gestação	35 Tipo de gravidez <input checked="" type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais <input type="checkbox"/> Ignorada	36 Tipo de parto <input checked="" type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesáreo <input type="checkbox"/> Ignorado
	37 Morte em relação ao parto <input checked="" type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorado	38 Peso ao nascer Gramas	39 Número da Declaração de Nascimento Vivo	
VI Médico	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			
	40 A morte ocorreu <input checked="" type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	41 ASSISTÊNCIA MÉDICA Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	42 DIAGNÓSTICO CONFIRMADO Necropsia? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
VII Causas externas	CAUSAS DA MORTE			
	PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica. PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima. ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a) <u>Trombose venosa profunda</u> Devido ou como consequência de: b) <u>Obstrução da trombose</u> Devido ou como consequência de: c) <u>AVP 15.188.1K57</u> Devido ou como consequência de: d) <u>AVP 15.188.1K57</u> SELO DIGITAL Consulte a autenticidade em <a href="https://selodigital.tjpb.jus.br">https://selodigital.tjpb.jus.br</a>			
VIII Médico	43 Nome do Médico	44 CRM	45 Óbito atestado por Médico <input checked="" type="checkbox"/> Assistente <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> IML	46 Município e UF do SVO ou IML
	47 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc.)	48 Data do atestado 26/02/2018	49 Assinatura	
IX Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)			
	50 Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Ignorado	51 Acidente do trabalho <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	52 Fonte da informação <input checked="" type="checkbox"/> Ocorrência Policial <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Outra	53 Tipo de local de ocorrência do acidente ou viol <input checked="" type="checkbox"/> Via pública <input type="checkbox"/> Estabelecimento <input type="checkbox"/> Endereço de residência <input type="checkbox"/> Outro domicílio <input type="checkbox"/> Ignorada
54 Descrição sumária do evento Vítima de acidente de trânsito				
55 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA 56 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.)				



Número do documento: 19062710145942100000021616872

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - INTERCORRÊNCIAS DIURNAS

Enfermeiro/COREN

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - INTERCORRÊNCIAS NOTURNAS

25.10.18 Paciente que ingressa nessa unidade de saúde de Belo Horizonte, após plágio de morte, o mesmo está inconsciente, desorientado, alcoolizado, apresentando alguns sinais de trauma, idosa de alto E.A.O. mesmo que não tem familiares, sem documentos, após algumas horas conseguimos o contato dos familiares. E ora 03:00 horas, o paciente foi transferido para o leito de cama grande, logo seguida para o médico Sebastião, Ocorrência pelo enfermeiro Eliete.

Mariane Brilhante da Lima

Enfermeira

COREN-PB 000 498592

Enfermeiro/COREN

## 4 - CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

HORA						
TEMP. °C						
PULSO/bpm						
R/rpm	84					
P.A./mmHg	120x80					
HGT/mg/dL						
DIURESE						
DRENO						
OUTROS	SP: 97					
ASSINATURA						

## RELATÓRIO DE ENFERMAGEM - INTERCORRÊNCIAS DIURNAS

Téc. de Enfermagem/COREN

## RELATÓRIO DE ENFERMAGEM - INTERCORRÊNCIAS NOTURNAS

Téc. de Enfermagem/COREN





Dr. Sebastião

# ENCAMINHAMENTO 24 anos

Traga o mesmo Anexo

Encaminho o Paciente \_\_\_\_\_  
Residente na(o) \_\_\_\_\_  
Município de \_\_\_\_\_  
Para o(a) Hospital de Trauma  
Na cidade de Campina Grande

## MOTIVO

Paciente Masculino, 24 anos, com história de trauma, vítima de acidente de trânsito, apresentando lesões múltiplas, com fraturas de fêmur e tibia direita, e de rádio e ulna esquerda. Apresenta hemorragias externas e internas. Hemodinâmica instável. Necessita de suporte de vida. PA: 120 x 80  
Sat: 91%

OBS: O encaminhamento foi realizado pela Secretaria de Saúde de São Bento-PB

Atenciosamente,

São Bento-PB, em 25, 10, 18

Dra. Janice Dantas  
Médica  
CRM-PB 9467











TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
**COMARCA DE SÃO BENTO**  
Fórum Gov. João Agripino Filho

**PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)**  
**[ACIDENTE DE TRÂNSITO]**

**Processo nº 0800822-74.2019.8.15.0881**

**AUTOR: PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO**

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**

*Certifico, para os devidos fins, que foi designada a audiência de Conciliação designada para o dia 07/11/2019 as 08:20hs, no Fórum desta comarca. **Tendo em vista a XIV Semana da Conciliação entre os dias 04 a 08 de Novembro.** O referido é verdade. Dou fê.*

*São Bento-PB, 9 de setembro de 2019.*

**ROSETANIA FERNANDES LUCIO**  
*Técnico Judiciário*







TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
**COMARCA DE SÃO BENTO**  
Fórum Gov. João Agripino Filho  
Praça Álvaro Silva, 65, Centro, São Bento-PB  
CEP 58.865-000 Tel.: (83) 3444-1225

**CERTIDÃO DE INTIMAÇÃO  
(AUDIÊNCIA - AUTOR - ADVOGADO)**

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>DO</b>	<b>JUIZADO</b>	<b>ESPECIAL</b>	<b>CÍVEL</b>	<b>(436)</b>
[ACIDENTE		DE		TRANSITO]	
<b>Processo</b>		nº		0800822-74.2019.8.15.0881	
<b>AUTOR:</b>	<b>PEDRO</b>	<b>FRANCISCO</b>	<b>DE</b>	<b>ARAÚJO</b>	
<b>RÉU:</b>	<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A</b>				

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Vara Única de São Bento-PB, fica Vossa Senhoria devidamente **INTIMADO(A)** para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: Audiências Conciliação Data: 07/11/2019 Hora: 08:20**, ficando advertido(a), desde já, que o não comparecimento injustificado é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado (art. 334, § 8º do NCPC). Bem como, informo que não haverá intimação pessoal para a parte autora, conforme ensinamentos dos arts. 270 e 334, § 3º do NCPC.

São Bento-PB, 9 de setembro de 2019.

**ROSETANIA FERNANDES LUCIO**  
Técnico Judiciário

