

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maurício Vitor de Carvalho,
brasileiro(a), profissão: Peixeiro, RG nº 5.104.169 SOS, inscrito no
CPF/MF sob o nº: 021.016.874-96, residente e domiciliado sito a
Av. canal, 312 - Salgaolinho,
Cidade: Oliminda /PE - CEP: 55110-511. Fone: 985271641.

OUTORGADO: **RODRIGO ALVES DIAS**, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE nº 23.351 e
o Acadêmico em Direito **THIAGO FELIPE DIAS DE MELO**, brasileiro, solteiro, inscrito no
CPF/MF sob o nº 088.260.164-45, todos com endereço profissional na Rua Helena de
Lemos, n. 330, Sala 102, Recife - PE, CEP 50.750-630.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes
para o foro em geral, com cláusula "ad-juditia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou
Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas
contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e
acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, **poderes especiais para receber intimação,
notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao
direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos,
receber e dar quitação, como também retirar alvará judicial de pagamento em
cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa, quando
necessário** podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais,
Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como
substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em
conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos
necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado
que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários
advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores
percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou
Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a **reter** os honorários advocatícios na condenação
nos termos estipulados neste contrato.

Recife, 31 de fevereiro de 2020.

x Maurício Vitor de Carvalho
AUTOR(A)



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Maurício Vitor de Cordeiro
brasileiro(a), celtino, RG nº 5.104.169 SDS, inscrito no CPF/MF sob
o nº: 021.016.874-96, residente e domiciliado sito a
Av Canal, 312 - Selgaolinho
Cidade: Oliveira /PE - CEP: 53110-511. Declaro sob as penas
da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer
custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e da minha família, para tanto requeiro o
benefício da assistência judiciária gratuita nos termos da lei nº 1.060/1950.

Recife, 31 de junho de 2020.

x Maurício Vitor de Cordeiro



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

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1107343995

NOME
MAURICIO VITOR DE CARVALHO

DOC. IDENTIDADE/OUT. EMISSOR/UF
3104169 SSP PE

CPF
021.016.874-98

DATA NASCIMENTO
24/05/1979

PRACÇÃO
VALDEMIRO VITOR UMB
CARVALHO
SEVERINA AMARA DA
SILVA RIBEIRO

PERMISSÃO
ACD
CAT. HAB.
AD

V. REGISTRO
015577412408

VALIDADE
01/10/2020

V. HABILITAÇÃO
19/09/2001

DESIGNAÇÃO
Hab Emergencia
Exerce Ativ Remunerada

Mauricio Vitor de Carvalho

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
OLINDA - PE

DATA EMISSÃO
05/10/2015

05055138564
PE068672357

JOÃO MANOEL DE ALMEIDA
JOÃO MANOEL DE ALMEIDA

1107343995



CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS, 1530
OLINDA - PE
53030-905

MAURICIO VITOR CARVALHO
AV CANAL 312
OLINDA - PE

53110-511

BE703151468BR



NSA=1371 OP=1968402 QCR,M959P101.D190830.THO1

343

CAIXA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 014800797655
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 494395320 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2019

NOME

MAURICIO VITOR DE CARVALHO

OLINDA-PE

CPF / CNPJ

021.015.874-96

PLACA

PEK9987

PLACA ANT / UF

***** / PE

CHASSI

90ZKCL670DR409315

ESPECIE TIPO

TAB / MOTOR OLINDA

COMBUSTIVEL

ALCO / GASOL

MARCA / MODELO

RONDA/CC 150 FAN ESE

ANO FAB.

2012

ANO MOD.

2013

CAP / POT / CIL

2E/149CL

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

PRETA

COTA ÚNICA

IPVA 2019 QUITADO

VENC. GOTA ÚNICA

VENC / COTAS

1* *****

FAIXA I.R.V.A.

1

PARCELAMENTO / COTAS

2* *****

3* *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

80.11

IOF (R\$)

0.32

PRÊMIO TOTAL (R\$)

84.58

DATA DE PAGAMENTO

22/01/19

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA

OLINDA

LOCAL

19/02/19

DATA

Roberto Carlos Moreira Fontelles

Diretor Administrativo DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014800797655 BILHETE DE SEGURO DPVAT

MAURICIO VITOR DE CARVALHO

AVENIDA CANAL 312

QS HALGADINHO OLINDA-PE

591.00

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA

1

CPF / CNPJ

021.015.874-96

EXERCÍCIO

2019

DATA EMISSÃO

19/02/19

PLACA

PEK9987

RENAVAM

494395320

MARCA / MODELO

RONDA/CC 150 FAN ESE

ANO FAB.

2012

DATA TARIF.

00

Nº CHASSI

90ZKCL670DR409315

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

36.05

DENATRAN (R\$)

4.01

CUSTO DO SEGURO (R\$)

40.06

CUSTO DO BILHETE (R\$)

4.15

IOF (R\$)

0.32

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

84.58

PAGAMENTO

☒

COTA ÚNICA

☐

PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

22/01/19

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT

QUE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO





565726

0444806119

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 024ª CIRCUNSCRIÇÃO - VARADOURO - DP24ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0114008332**

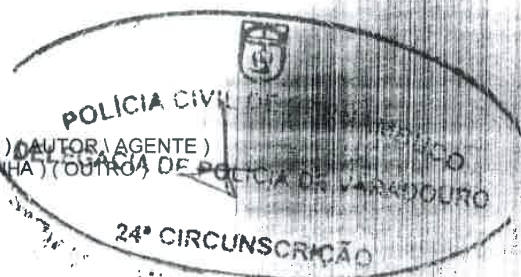
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/09/2019** às **17:31**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **10/9/2019** às **21:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA PROFESSOR ANDRADE BEZERRA, 01** - Bairro: **SALGADINHO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CENTRO DE CONVENÇÕES**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA) (AUTOR/ AGENTE)
PROPRIETARIO DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA) (OUTRO) DE POLICIA DE VARADOURO
MAURICIO VITOR DE CARVALHO (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTOR DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA)
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MAURÍCIO VITOR DE CARVALHO

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

MAURICIO VITOR DE CARVALHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA AMARA DA SILVA RIBEIRO Pai: **VALDEMIRO VITOR DE CARVALHO** Data de Nascimento: **24/5/1979** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5104169/SSP/PE (RG), 02101687496 (CPF)** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 81985271641**

Endereço Residencial: **AVENIDA CANAL, 312, CASA - CEP: 53110511 - Bairro: SALGADINHO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTOR DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA) (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

PROPRIETARIO DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA) (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA HONDA CG 150FAN ESI, ANO 2012/2013, COR PRETA, PLACA PEK9987.
(VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MAURICIO VITOR DE CARVALHO**, que estava em posse do(a) Sr(a):
MAURICIO VITOR DE CARVALHO
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE)** Unitário: **(REAL)**

Placa: **PEK9987** (PERNAMBUCO/OLINDA) Renavam: **494395320**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2013** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **MOTOCICLETA HONDA CG 150FAN ESI, ANO 2012/2013, COR PRETA, PLACA PEK9987.**

VEICULO SHINERAY (CINQUENTINHA), PLACA NAO ANOTADA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr
(a): **PROPRIETARIO DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA)**, que estava em posse do(a) Sr
(a): **CONDUTOR DESCONHECIDO DA SHINERAY (CINQUENTINHA)**
Categoria/Marca/Modelo: **CICLOMOTOR/SHINERAY/NAO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE)** Unitário: **(REAL)**
Descrição: **VEICULO SHINERAY (CINQUENTINHA), PLACA NAO ANOTADA**

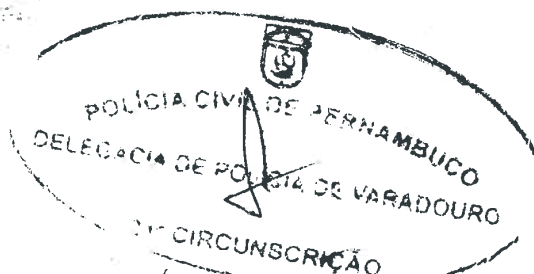
Complementos: **Observação**

COMPARECIDA A DP, O SENHOR MAURICIO VITOR DE CARVALHO, QUEIXANDO QUE SOFREU UM ACIDENTE DE TRÂNSITO. ALEGA O QUEIXOSO QUE TRANSITAVA PELA AVENIDA PROFESSOR ANDRADE BEZERRA, SALGADINHO, OLINDA/PE, COM A SUA MOTOCICLETA HONDA CG 150 FAN ESI, ANO 2012/2013, COR PRETA, PLACA PEK9987, QUANDO DE REPENTE SE ATRAVESSOU NA FRENTE UM CICLOMOTOR SHINERAY (CINQUENTINHA), PLACA NAO ANOTADA, FAZENDO COM QUE O QUEIXOSO COLIDISSE NA MESMA, VINDO A CAIR AO CHÃO, SOFRENDO FRATURA NO PÁ DO OMBRO DIREITO, E O DEDO POLEGAR ESQUERDO, BEM COMO OUTRAS ESCORIAÇÕES. SLRGS O QUEIXOSO QUE FOI SOCORRIDO PARA A UPA DE OLINDA, ATENDIMENTO N° 1520903, PACIENTE: 198478. ALEGA O QUEIXOSO QUE DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA O MIGUEL ARRAES, REGISTRO 129301, ONDE FOI ATENDIDO DEVIDO A GRAVIDADE DAS LESÕES.

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

Mauricio Vitor de Carvalho
MAURICIO VITOR DE CARVALHO
(VITIMA)

Julio Cesar Machado
B.O. registrado em **JULIO CESAR MACHADO - MAT. 208.463-5**



Atendimento: 1520903

Data e Hora: 10/09/2019 21:43

Senha da Classificação:

Paciente: 198478 MAURICIO VITOR DE CARVALHO

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 24/05/1979 Idade: 40 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: SEVERINA AMARA DA SILVA RIBEIRO

Nome do Pai:

CRM: 1234567

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

Endereço: CANAL

312

Bairro: SALGADINHO

Cidade/UF: OLINDA

PE

Cep: 53110511

Usuário Atendimento: WARRLASS

RG (Identidade):

Data de Emissão:

Fone: 85140079

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Data de Emissão CRN:

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

RESUMO DE TRATAMENTO

Hora: 2204

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Conduta Terapêutica

Prescrição Médica

Destino:

Encaminhado ao Ambulatório

Residência

Transferido:

Para:

Senha:

Carimbo/Médico

LEONARDO DE OLIVEIRA MENEZES
Coronel Médico
CRM: 9208
IDT: 076285323-9 Mr



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 10/09/2019 21:37

	Nome Paciente:	MAURICIO VITOR DE CARVALHO
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	
	Sexo:	Masculino
	Idade:	40
	Senha:	0426
	Convênio:	-
Atendimento:		
SAME:		

Período: 10/09/2019 21:39 - 10/09/2019 21:42

MARIELY DO REGO BARROS DE ANDRADE - COREN: 100 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: REFERE DESLOCAMENTO DE OMBRO D E EM POLEGAR ESQ APOS QUEDA DE MOTO AGORA A NOITE

Observação: NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE
- DOR MODERADA (4 - 7/10)

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARIELY DO REGO BARROS DE ANDRADE - COREN: 100 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 10/09/2019 21:42

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 14/02/2020 16:30:30

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021416303070500000057057516>

Número do documento: 20021416303070500000057057516

Num. 58012478 - Pág. 9

Data e hora retirada da senha: 11/09/2019 06:21



Nome Paciente: MAURICIO VITOR DE CARVALHO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 24/05/1979
Sexo: Masculino
Idade: 40 anos
Senha: 0007
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 11/09/2019 06:32 - 11/09/2019 06:38

CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

PAC. ENCAMINHADO PELA UPA DE OLINDA, COM SENHA: 5768519, CONSC, ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, VITIMA DE COLISÃO MOTO COM MOTO, NEGA VOMITOS E DESMAIOS, NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MSE SIC.

Observação:

NEGA ALERGIA, DM, HAS.

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DOR: 3
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 79.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM
- GLICOSE: 80.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

**REVISADO
NEPI-HMA**

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim () Não (X)

Local

Cledilson da Hora

COREN PE 376.167 - ENF

Enfermeiro

19/09/19
Fátima Marques**Acolhido(a) por: CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)**

Data Impressão: 11/09/2019 06:38

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA Causa Externa: Acidente/Violência (X) Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico () SENHA 5768519 Em caso de violência/acidente: Via Pública (X) Domicílio () Local de Trabalho ()	
IDENTIFICAÇÃO Nome do Paciente: <u>Thuricio Nogueira de Sousa</u> Idade: <u>40</u> Sexo: M (X) F () Profissão: _____ Fone: _____ Endereço Residencial: _____ Bairro: <u>Sales</u> Cidade: <u>Olinda</u> <u>Pernambuco</u>	
CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA) Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta () Atropelamento: Pedestre () Ciclista () Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto S () N () Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N () Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento () Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____ Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico () Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau () Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____ Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____ Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento	
CAUSAS CLÍNICAS História Clínica Atual: <u>do qual há 1 mês</u> Hipótese Diagnóstica: <u>Doença crônica</u>	
AValiação Clínica Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ x Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N () Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N () Distúrbio Fala/Choro: S () N () Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N () Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas () Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino () Colocação da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose () Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()	
FR: RN 35-50 < 1 ano 30-50 Crianças 20-30 Adulto 12-30	FC: RN 120-160 < 1 ano 90-140 Criança 80-110 Adulto 60-100



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 494603 **Prontuário:** 129301 **SAME:** 115963 **Hora Atend:** 06:43 **Data Atend:** 11/09/2019
Paciente..... : MAURICIO VITOR DE CARVALHO
Idade: 40 a
Endereço..... : AVENIDA CANAL
Bairro..... : SALGADINHO
Cidade..... : OLINDA **UF...:** PE **CEP:** 53110511
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA **Plano...:** PLANO UNICO
CID Principal..... : -
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS MEDICACAO
Data Saída..... : 11/09/2019 **Hora Saída :** 12:52

Prestador de Evolução Médica: PLANTONISTA ORTOPEDIA

PLANTONISTA ORTOPEDIA / 12346
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



SINISTRO 3190691528 - Resultado de consulta por beneficiário

VITIMA: MAURICIO VITOR DE CARVALHO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO: MAURICIO VITOR DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 02101687496
Posição em 31-01-2020 08:52:24

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi NEGADO, conforme carta enviada para o beneficiário.

