



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**Dados do Processo**

Processo: 201940600094	Distribuição: 29/01/2019
Número Único: 0005872-59.2019.8.25.0001	Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

**Assuntos**

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

**Dados das Partes**

Requerente: DAMIÃO DIAS PEREIRA  
Endereço: Rua Bela Vista  
Complemento:  
Bairro: Dezoito do Forte  
Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49072390  
Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE  
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
Endereço: RUA SENADOR DANTAS  
Complemento: 5º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Processos Apensados:**

--

**Processos Dependentes:**

--



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600094

**DATA:**

29/01/2019

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201940600094, referente ao protocolo nº 20190128172205065, do dia 28/01/2019, às 17h22min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO  
DA VARA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO DE DELITOS DE  
ARACAJU/SE.

**DAMIÃO DIAS PEREIRA**, brasileiro, solteiro, auxiliar de  
serralheiro, portador do RG nº 936.588 SSP/SE, CPF nº 516.191.565-04, residente  
e domiciliado na Rua Bela Vista, nº 446, Bairro 18 do Forte, Aracaju/SE, CEP nº  
49.072-390, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração  
anexa), com escritório profissional na Rua Urquiza Leal, nº 88, Bairro Salgado  
Filho, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem,  
respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

**ACÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO  
MORAL**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº  
09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar,  
Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (ARTIGO 319, INCISO VII  
DO NOVO CPC)**

04. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória  
(artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

## I - DOS FATOS

05. O Requerente quando trafegava na avenida Tancredo Neves com sua motocicleta placa QKU5295, derrapou e caiu na pista de rolamento em virtude do carro da frente ter freado bruscamente, quando estava no chão, outra motocicleta atingiu sua perna esquerda, após o acidente, foi socorrido e encaminhado para o HUSE - Hospital de Urgência de Sergipe, relato obtido através do B.O em anexo.

06. Em virtude do acidente, o Requerente deu entrada no HUSE, conforme acima mencionado. No Hospital foi detectado que o Requerente sofreu fraturas no membro inferior esquerdo, no qual foi submetido à cirurgia, conforme prontuário em anexo.

07. Nesse sentido, é oportuno abordar também o relatório médico em anexo, emitido pelo Dr. Renato Teixeira CRM-1450, no qual também relatou as fraturas no membro inferior esquerdo do Autor em decorrência do acidente de trânsito.

08. Apesar de toda a documentação e provas, comprovando o acidente de trânsito e comprovando as sequelas deixadas pelo acidente, a Requerida negou o pagamento da indenização e em virtude da negativa por parte da Requerida em pagar a indenização, não restou outra alternativa ao Requerente senão valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

## II - DO DIREITO

09. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela Lei 6.194/74, é um procedimento simples e sequer é preciso advogado ou terceiro para fazer sua solicitação, para o seguro ser pleiteado, basta apenas, comprovar o acidente de

trânsito e os danos sofridos no acidente de trânsito, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

*“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”*

*Grifamos*

10. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelece as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito.

*“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada*

*(...)*

*Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”*

*(grifos nosso)*

11. Como podemos vê, o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso o autor seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida negou o seu pedido de pagamento da indenização.

12. Em virtude da negativa ao seu pedido de pagamento do seguro pela Requerida através da esfera administrativa, vem o Requerente perante Vossa Excelência, requerer a condenação da mesma no pagamento de indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, **no valor de R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais), referente ao dano causado pelo acidente de trânsito sofrido que deixou sequelas no membro inferior esquerdo,** seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

*“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:*

*(...)*

*II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;*

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.”*

*(grifos nossos)*

#### ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	

alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10



### III - DA MULTA PELO NÃO PAGAMENTO DO SEGURO SEGUINDO A RESOLUÇÃO RESOLUÇÃO CNSP Nº 14/95

13. A resolução CNPS nº 14/95 elaborada pela SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, criaram algumas penalidade para as segurados que não cumprissem as normas que regulam o contrato de seguro.

14. Tal resolução trás a seguinte redação em seu artigo 10, II:

*Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:*

(...)

*II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível. (Grifamos)*

15. Como vemos a resolução previu o pagamento de multa quando a seguradora não fizer o pagamento da indenização em 15 dias após a apresentação da documentação legal.

16. O Requerente, quando fez o pedido de forma administrativa, juntou toda a documentação exigida em lei, mesmo assim, teve o seu pedido de indenização negado, diante disso, precisou procurar o pode judiciário.

17. Como vemos nos documentos juntados aos autos, estes eram suficientes para comprovar o acidente de trânsito sofrido e as sequelas deixadas por ele, ainda assim foi negado o seu pedido de indenização, mesmo

quando basta-se comprovar o acidente e as sequelas deixadas por ele para ter direito a receber a indenização, como determina o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

*“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”*

*Grifamos*

#### IV O DANO MORAL

18. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, teve negado o seu pedido de indenização, em virtude do acidente de trânsito sofrido, embora o benefício esteja disciplinado em lei própria e o Requerente tenha preenchido os requisitos para ter acesso a indenização, a Requerida negou o seu pedido de pagamento.

19. Tal ato praticado pela Requerida prejudicou muito o Requerente e sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

*“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*

*Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.*

*(...)*

*Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.*

*Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."*

20. O Requerente, em virtude da negativa de seu pedido ficou muito frustrado, além de ter sido vítima do acidente, sofreu e sofre com as seqüelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, ainda assim, teve negado seu direito, mesmo juntando todas as provas necessárias para o seu provimento, essa negativa deixou o Requerente abalado, com a sensação que as leis no país não são cumpridas e se sentiu abandonado, sentimento que repercutiu no seu íntimo.

21. Além do que, a indenização daria um fôlego a sua família amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que os mesmos são pessoas de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação.

*Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:*

(...)

*II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.*

Grifamos

22. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que o Autor tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

23. Diante do exposto, em virtude de tudo que foi exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as conseqüências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

24. Frise-se que, valor menor não ira reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

#### V - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, a Autora requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a requerida condenada a pagar ao Requerente a indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, **no valor de R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais), referente ao dano causado pelo acidente de trânsito sofrido** respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, na Lei 6.194/74 e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação da requerente não é aquela apontada, que seja a requerida condenada a pagar a Requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os

parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Caso seja reconhecido o direito do Requerente de receber a indenização pelo acidente de trânsito sofrido, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente a multa prevista na resolução CNPS nº 14/95, artigo 10, II, em virtude da indenização não ter sido paga em 15 dias, no valor de R\$6.000,00 (seis mil reais);

f) Que seja julgada procedente a demanda para: condenar a Requerida em danos morais no montante estimado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as conseqüências dos acontecimentos, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).

g) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbenciais, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

O requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensado sua realização desde já.

O valor da causa é R\$25.450,00 (vinte e cinco mil quatrocentos e cinquenta reais)



ELTON SOARES DIAS  
ADVOGADO

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.  
Aracaju/SE, 28 de janeiro de 2019.

**ELTON SOARES DIAS**  
**OAB/SE 10.289**

## PROCURAÇÃO

**Outorgante:** DAMIÃO DIAS PEREIRA, RG 936.588 SSP/SE, CPF 516.191.565-04, solteiro, auxiliar de serralheiro, residente e domiciliado na Rua Bela Vista, nº446, Bairro Dezoito do Forte, Aracaju/SE, CEP:49072-390.

**Outorgado(a):** ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

**Poderes:** por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face Societária Líder, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**Poderes Específicos:** A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 23/ novembro 2018

Damião Dias Pereira  
DAMIÃO DIAS PEREIRA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 936.598 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 04/06/2002

NOME  
DANIAD DIAS PEREIRA

FILIAÇÃO  
MARIO DIAS PEREIRA  
NAURA DA SILVA

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO  
PROPRIA-SE 15/03/1968

DOC ORIGEM

CT. NASCIM. NR 9901 LV 5 F. 135

CART. DIST. COM. DE ARAÇUAZ

516.191.565-04

PIS 12924413020

CARLOS BENEDITO CARVALHO DA CRUZ  
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

SHISLEY  
CORRETORA

08 OUT. 2010

DPVAT/SE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

*Daniado Dias Pereira*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - SE Nº 012539975340  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 2 ODD-RENAVAM: 01075 R.N.T.R.C.: 20000000000 EXERCÍCIO: 2015

NOME: DENY DEAS PERS...  
CPF/CNPJ: 315.191.750-01 PLACA: QKL15295

PLACA ANT./UF: 003592/SP CHASSI: 5003002674

ESPECIE TIPO: PASADILLOM... COMBUSTÍVEL: GASOLINO

MARCA/MODELO: LEXUS LEXUS ANO FAB: 2013 ANO MOD: 2013

CAP/POT/OIL: 2000/1900 CATEGORIA: PARTIC. COR PREDOMINANTE: VERMELHA

COTA UNICA: VENC. COTA UNICA: 1ª VENC./COTAS: 1ª  
FAIXA/PVA: PARCELAMENTO/COTAS: 2ª  
3ª

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): OF (R\$): PRÊMIO TOTAL (R\$): DATA DE PAGAMENTO: 2015

OBSERVAÇÕES: DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO NÃO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

LOCAL: PROCADUSE DATA: 25/02/2015

EXPEDIDOR:

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

SE Nº 012539975340 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA: 2 EXERCÍCIO: 2015 DATA EMISSÃO: 25/02/2015

CPF/CNPJ: 315.191.750-01 PLACA: QKL15295

RENAVAM: 010757803 MARCA/MODELO: LEXUS LEXUS

ANO FAB: 2013 CAT. TARIF: B Nº CHASSI: 5003002674

PRÊMIO TARIFÁRIO  
FNS (R\$): 38,50 DENATRAM (R\$): 6,50 CUSTO DO SEGURO (R\$): 65,00

CUSTO DO BILHETE (R\$): 4,00 OF (R\$): 0,50 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$): 139,00

PAGAMENTO: COTA UNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO: 25/02/2015

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04  
www.seguradoralider.com.br

01/1/2015

SHISLEY  
CORRETORA  
08 OUT. 2010  
DPVAT/SE

**MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO**

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros interiores, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

**Aimir Pazzianotto Pinto**



**MINISTÉRIO DO TRABALHO**

**SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO**

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Série 00003-SF



Polegar Direito



ASSINATURA DO PORTADOR

*Aimir Pazzianotto Pinto*

85419 Número





12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: G. BARBOSA & CIA. LTDA.

CGC/MF 13.004.742/0001-37

Rua RODOVIA BR. 235 KM 04 N.º S/A

Município N. SRA. DO SOCORRO Est. SE.

Esp. do estabelecimento COMERCIAL

Cargo Empacotador

Data admissão 10 de Julho de 19 91

Registro n.º 18356 Fis./Ficha

Remuneração especificada 24.000,00 volante e  
quatro mil e quarenta e  
dois

G. Barbosa & Cia. Ltda.

Ass. do empregador ou seu representante  
Diretor Administrativo

Data saída 17 de Agosto de 19 91

G. Barbosa & Cia. Ltda.

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º Carlos Alberto Vasconcelos  
Com. Dispensa CDIN Administrativo

13028238/0001-77

Empregador: INESFEL - INDÚSTRIA DE ESQUADRIA DE FERRO LTDA.

CGC/MF AVENIDA SÃO JOÃO BATISTA, 745  
B. PONTO NOVO - CEP-49067-000

Rua ARACAJU - SE N.º

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo ATL. DE SERRALHEIRO C.B.O. n.º 54090

Data admissão 02 de Maio de 19 95

Registro n.º 01 Fis./Ficha 53

Remuneração especificada 100,00  
SEM REBIS. P. MÊS.

INESFEL - IND. ESQ. DE FERRO LTDA.

APONIS LIMA DE ANDRADE  
Ass. do empregador ou seu representante

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

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

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

Com. Dispensa CD N.º



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua..... N.º.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

..... C. B. O. n.º.....

Data admissão..... de..... de 19.....

Registro n.º..... Fis./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º..... 2.º.....

Data saída..... de..... de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º..... 2.º.....

Com. Dispensa CD N.º.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua..... N.º.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

..... C. B. O. n.º.....

Data admissão..... de..... de 19.....

Registro n.º..... Fis./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º..... 2.º.....

Data saída..... de..... de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º..... 2.º.....

Com. Dispensa CD N.º.....

vivo



Patrocinadora  
Oficial da Seleção  
dos Brasileiros.

|| < O > ||  
#JOGUEJUNTO



CDD ARACAJU ZONA NORTE SE  
DAMIAO DIAS PEREIRA  
R BELA VISTA, 446 CS C  
DEZOITO DO FORTE  
49072-390 ARACAJU - SE

AD: 54128162



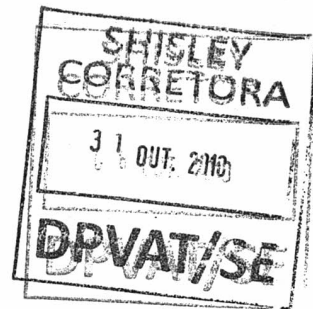
7213148850 27266 00000348162 30 030918

Vencimento:  
11/09/2018  
Postagem:  
03/09/2018

Cadastre-se no Conta  
Online. Saiba mais.



Basta o leitor de QR Code para  
seu celular em [leitorvivo.com.br](http://leitorvivo.com.br)



5º Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARCEZ  
 Rua Laranjeiras, 47 - Centro - CEP 49.010-000 - Aracaju/Sergipe  
 Certifico que esta cópia confere com o original apresentado. Dou fé  
 Aracaju/SE, 04 de outubro de 2018  
 José Luiz Costa dos Santos  
 Selo TJS: 201829509172188  
 Acesse: www.tjse.jus.br/x/B2Q63Z



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
 POLÍCIA CIVIL  
 DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 003957/2018**

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 04/05/2018 10:44 Data/Hora Fim: 04/05/2018 11:00  
 Delegado de Polícia: Daniela Ramos Lima Barreto

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Afeto: Delegacia Especial de Delitos de Trânsito  
 Data/Hora do Fato: 11/09/2017 18:00

**Local do Fato**

Município: Aracaju (SE) Bairro: Ponto Novo  
 Logradouro: Avenida Presidente Tancredo Neves Nº: 8141  
 Ponto de Referência: VIADUTO DO DETRAN  
 Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

**ENVOLVIDO(S)**

**Nome: DAMIÃO DIAS PEREIRA (COMUNICANTE, VÍTIMA)**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Propriária Sexo: Masculino Nasc: 15/05/1968  
 Profissão: Oficial Serralheiro  
 Estado Civil: Solteiro(a)  
 Raça/Cor: Parda  
 Nome da Mãe: Maura da Silva Nome do Pai: Mario Dias Pereira

**Documento(s)**

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 516.191.565-04

**Endereço**

Município: Aracaju - SE Nº: 446  
 Logradouro: RUA BELA VISTA  
 Complemento: CASA C  
 Bairro: 18 DO FORTE  
 Telefone: (79) 99643-9815 (Celular)



**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

<b>Grupo</b> Veículo	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>Placa</b> QKU5295	<b>Número do Chassi</b> LTEXCBLB8D3002694
<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2013/2012	<b>Cor</b> VERMELHA
<b>UF Veículo</b> Sergipe	<b>Município Veículo</b> Aracaju
<b>Marca/Modelo</b> I/CHARMING BULL KRC50	<b>Modelo</b> I/CHARMING BULL KRC50
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Damião Dias Pereira	Proprietário



Delegado de Polícia Civil: Daniela Ramos Lima Barreto  
 Impresso por: Marco Antonio Cruz Dantas  
 Data de Impressão: 04/05/2018 11:01  
 Protocolo nº: Não disponível



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003957/2018

### RELATO/HISTÓRICO

RELATA O COMUNICANTE QUE NO DIA E HORA ACIMA MENCIONADOS PILOTAVA A SUA MOTOCICLETA, PLACA QKU5295, LICENCIADA EM SEU NOME (DAMIÃO DIAS PEREIRA) PELA AVENIDA TANCREDO NEVES, SENTIDO LESTE/OESTE, QUANDO DERRAPOU E CAIU NA PISTA, APÓS O CARRO QUE ESTAVA A SUA FRENTE TER FREADO BRUSCAMENTE, POIS EXISTIA UM GRANDE CONGESTIONAMENTO; QUE EM SEGUIDA, UMA MOTOCICLETA, PLACA NÃO IDENTIFICADA, QUE TRAFEGAVA NA MESMA VIA, ATINGIU A SUA PERNA ESQUERDA; QUE FOI SOCORRIDO PELA GUARDA MUNICIPAL E ENCAMINHADO AO HUSE, ONDE FOI DIAGNOSTICADO COM UMA FRATURA NA TÍBIA ESQUERDA.

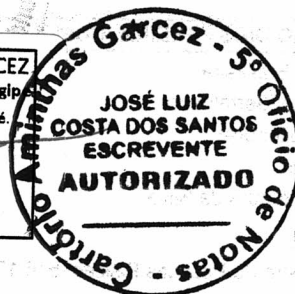
### ASSINATURAS

Marco Antonio Cruz Dantas  
Responsável pelo Atendimento

Damião Dias Pereira  
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que porerei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

5º Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARCEZ  
Rua Laranjeiras, 47 - Centro - CEP 49.010-000 - Aracaju/Sergipe  
Certifico que esta cópia confere com o original apresentado. Dou Fé.  
Aracaju/SE, 01 de outubro de 2018  
  
José Luiz Costa dos Santos  
Selo TJSÉ: 201829509172188  
Acesse: [www.tjse.jus.br/x/B2Q63Z](http://www.tjse.jus.br/x/B2Q63Z)





### RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Domiano Dias Pereira  
DATA DA ENTRADA: 11 / 09 / 2017  
DATA DA SAÍDA: 26 / 09 / 2017

INTERNAMENTO: PS (X) ENFERMARIA ( ) UTI ( )

#### HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de acidente motorciclístico, deu entrada neste serviço resuscitado de um membro superior esquerdo. Sendo medicado pela cirurgia geral e solicitado avaliação da ortopedia e trauma de membros e idiomático pelo serviço de ortopedia tratada de fratura tíbia distal exposta, sendo movido a internação, movido nos dois membros superiores e com curativo na mão esquerda aguardando procedimento cirúrgico, o qual foi realizado no dia 22/09/2017 com redução aberta de fratura e fixação interna além de colocação de tala externa. Evoluiu em pós-operatório estável, queixando-se de dor em nível cirúrgico, com tala ortotática bem tolerada, medicação para dor recebida em requisição esta hospitalar.

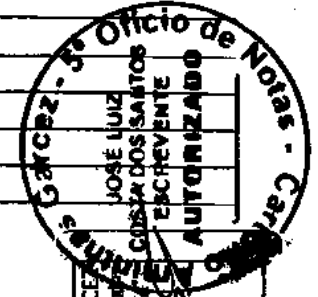
#### HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Redução aberta com fixação interna de fratura de fratura tíbia distal exposta. (22/09/2017)

#### EXAMES COMPLEMENTARES:

Rx de tornozelo esquerda (2 posições)  
Rx de punho esquerda (2 posições)

SNISLEY  
CORRETORA  
01 17 2017  
DEPARTAMENTO



#### MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Paulo Scotti (Ortopedia)  
Dr. Agenor Vilas Neto (Ortopedia)  
Dr. Antônio Franco Colnol (Ortopedia/Traumatologia)

5ª Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARÇES  
Rua Laranjeiras, 47 - Centro - CEP 49.010-000 - Aracaju/Sergipe  
Certifico que este cópia confere com o original apresentado. Dou fé.  
Aracaju, 30 de Setembro de 2017  
Selo 054201829509172186  
Acesso: www.tjse.jus.br/n/2QYURB

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO ( ) ÓBITO ( )

ARACAJU, 30 de sete. de 2018

Maicete  
MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO **FAE LANÇADA**

No. DO BE: 1593916  
CNS:

DATA: 11/09/2017 HORA: 18:11 USUARIO: VDMSANTOS  
SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : DAMIAO DIAS PEREIRA DOC...: 936588  
 IDADE...: 49 ANOS NASC: 15/03/1968 SEXO...: MASCULINO  
 ENDERECO...: RUA BELA VISTA NUMERO: 446  
 COMPLEMENTO...: 704004116683970 BAIRRO: SANTOS DUMONT UF: SE CEP...:  
 MUNICIPIO...: ARACAJU /MAURA DA SILVA TEL...: 98827024  
 NOME PAI/MAE...: MARIO DIAS PEREIRA  
 RESPONSAVEL...: PROPRIO  
 PROCEDENCIA...: ARACAJU - CAPITAL  
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE-MOTOCICLISTICO (MOTOS) TRAUMA: NAO  
 CASO POLICIAL...: NAO PLANO DE SAUDE...: NAO  
 ACIDENTE TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [ X ] mmHg ] PULSO: [ ] TEMP.: [ ] PESC: [ ]

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIOS X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

*Acidente motociclista - USUA CARACOTE*

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:  
*Ne se síncope - Refere dor Mt. P. 15/03*

DIAGNOSTICO: *horte, empalme, A ECG-15* CID: *Fx Mt E*

PRESCRICAO: HORARIO DA MEDICACAO:

*2) Anal. da ortopedica  
Alb. de C. Suel  
Prof. med. - Jorge, DV*

**HUSE**  
**ELETROCARDIOGRAMA**  
**EXAMES(S) REALIZADO(S)**  
 DATA: 10/09/2017  
 HORARIO: 18:15h  
 TÉCNICO: [ ]

DATA DA SAIDA: HORA DA SAIDA:  
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA  
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):  
OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PAT.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

*Rx Tornozel @ 2P  
Rx Perna @ 2P*

**DE ANTONIO MELO**  
 Ortopedia / Traumatologia  
 Cirurgião de Joelho  
 CRM-SE 3837 - TEOT 13858

Data  
Data de entrega do plano  
a (E)  
Data de realização da cirurgia  
Tibia distal  
M: 1/10

Agencor Villar Neto  
Cirurgião Ortopedista  
CRM 3352

15/09/17 PELA CARDIOLOGIA:

(NOI) PACIENTE 49e, ASSINTOMÁTICO DO PONTO DE VISTA CARDIOVASCULAR,  
SEM ANOMALIAS DE CARDIOPATIA, SEM FATORES DE RISCO P/DAC  
SERÁ SUBMETIDO A CORREÇÃO DE FRATURA EM TÍBIA (E) SOB ANESTESIA  
REGIONAL.

LOTE, EUPNEICO, AFEBRIL, ACANOTADO, PERIFÉRICO

Ap NESP: NDN

Ap W: NDN, PA: 140x80, MR em 27, FC: 79

ECG: 12/09/17 - Ritmo SINUSAL, FC: 83, NORMAL

PACIENTE APRESENTA BAIXO RISCO DE COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES AO PROCEDIMENTO PROPOSTO.

- GOLDMAN - CLASSE I
- ASA 1

Dr. Marcos Frederico de H. Cavalcanti  
CARDIOLOGISTA  
CRM - 2021

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO  
=====

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 159308  
 Numero do CNS.....: 0000000000000000  
 Nome.....: DAMIAO DIAS PEREIRA  
 Documento.....: 936588  
 Data de Nascimento: 15/03/1968      Tipo :  
 Sexo.....: MASCULINO      Idade: 49 anos  
 Responsavel.....: MARIO DIAS PEREIRA  
 Nome da Mae.....: MAURA DA SILVA  
 Endereco.....: RUA BELA VISTA 446  
 Bairro.....: SANTOS DUMONT      Cep.: 00000-000  
 Telefone.....: 988270249  
 Municipio.....: 2800308 - - SE  
 Nacionalidade.....: BRASILEIRO  
 Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA      No. do BE: 1593916  
 Clinica.....: 945 - PS VERDE TRAUMA II  
 Leito.....: 999.0057  
 Data da Internacao: 12/09/2017  
 Hora da Internacao: 20:08  
 Medico Solicitante: 011.084.315-00 - FRANCIS LIMA DE VASCONCELOS  
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO  
 Diagnostico.....: NAO INFORMADO  
 Identif. Operador.: BMGSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:  
 Dt. Hr Saída:  
 Especialidade:  
 Tipo de Saída:  
 CID Principal:  
 CID Secundario:  
 Principal:  
 Secundario:  
 Outro:

*Atip hospitalar  
 26.09.2017  
 Ruy*

**EVOLUÇÃO/PRESCRIÇÃO MÉDICA** DATA 12/09/17

NOME: **DAMIAO DIAS PEREIRA**

ALA: **VERDE TRAUMA 1** LEITO: **CORREDOR** GÊNERO: **MASCULINO** IDADE: **49**

DIAGNÓSTICOS: **FRATURA DE PILAO TIBIAL ESQ.**

EVOLUÇÃO MÉDICA: *PJ no qm*  
*Col: D. Almeida R. O.*

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
1	Dieta LIVRE	
2	SFO,9% 1000ML EV P/24	<i>SFO SFO</i>
3	Keflin 1g, IV, 6h/6h OU Kefazol 1g, IV, 8h/8h SUSP	
4	Ranitidina, 02 mL + 18 mL AD, IV, 12h/12h OU Omeprazol 40mg, IV, às 6:00	
5	Dipirona, 02 mL + 08 mL AD, IV, 6h/6h	<i>14 06 18 08</i>
6	Profenid, 01 ampola IV + 100mL SFO,9%, 12h/12h	
7	Tramal 100mg + 250 ml SFO,9, IV, 8h/8h SOS	
8	Clexane 40mg SC, 1x/dia OU Heparina 5.000UI SC, 2x/dia	<i>10 (13/05)</i>
9	Bromoprida, 02 mL + 18 mL AD, IV, 8h/8h, se náuseas ou vômitos SOS	
10	Glicemia capilar, 6h/6h, se diabético	
11	Insulina regular, conforme glicemia:	
12	<200 = Ø    251 – 300 = 4U    351 – 400 = 8U	
13	201 – 250 = 2U    301 – 350 = 6U    > 400 = 10U	
14	Glicose 25%, 40ml, IV, se glicemia < 70	
15	Captopril 25mg, VO, se PAS > 180mmHg ou PAD > 110mmHg SOS	
16	CCGG + SSVV 6h/6h	
17	Gentamicina 240mg, EV, 1x/dia SUSP	
18	CURATIVO DIARIO 1X/DIA	
19		
20		
21		
22		
23		

Dr. Francisco Lima de Vasconcelos  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-SE 3941

Dr. Francisco Lima de Vasconcelos  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-SE 3941



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA  
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS

141 5

DATA: 26/07/2017

NOME: *Bruno Ag. Silva*

DIAGNÓSTICO(S): *fratura de fêmur*

**EVOLUÇÃO MÉDICA**

Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1º. Dieta Livre	
2º. Gelco Salinizado	
3º. kleflin 1 g de 6/6hs ou kefazol 1 g de 8/8 hs IV	
4º. Soro fisiológico 1000cc 24hs	
5º. Dipirona 2ml + 8 ml AD IV ou Paracetamol 40gts VO 6/6hs SOS	
6º. Nauseidron 8mg IV 08/08hs ou Plasil 2ml + 18ml SF 8/8HS SOS	
7º. Omeprazol 40mg IV 1 x ao dia ou Antak 2ml + 18ml AD IV 12/12hs	
8º. Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% IV ou VO 8/8hs SOS	
9º. Profenid 100mg + 100ml SF 0,9% IV 12/12hs SOS	
10º. Captopril 25mg VO 8/8hs se PAS > 180 mmHg e PAD > 110 mmHg SOS	
11. Clexane 40mg SC 1 x dia ou Heparina 5000UI SC 2 x dia	
12º Lactulona 20ml VO 8/8 SOS	
13º Luftal 40 gotas VO 8/8hs SOS	
14º Glicose 25% 4 AMP. EV se GC<= 80	
15º. Dextro se for diabético	
16º. Insulina Regular SC, após o dextro. 201 - 250: 02UI                      301 - 350: 06UI 251 - 300: 04UI                      351 - 400: 08UI > ou = 401: 10UI	
17º SSVV + Cuidados	
18º Curativo 1 x ao dia	
19º	
20º	

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
Dr. Antônio Franco Cabral  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 680



Nome do Paciente: Daniel Da Rocha Idade:            Sexo:             
 Unidade de Produção:            Leito:            Nº do Prontuário:           

DATA:           

22/09/17

HO. Fratura do pla. T. 12 e 13  
em RAE + FE  
Emp. em 12 e 13  
em 12 e 13  
em 12 e 13  
HO. Fratura

Dr. Paulo Roberto  
 Otorrinolaringologista

22/09/17 Pela enfermeira:

22:25h Admitida na Ala A proveniente da UPC, consciente orientado, eufórico, em uso de NP curativo / fixador externo em HTE, nos cuidados da ortopedia. Nega abrigos medicamentosa e comorbidades.

Paulo M. Barbosa  
 Enfermeiro  
 COREN-SE 238.170

23/09 Paciente BRES, 207, 170cm, em uso de FE em HTE, Sane e dieta preservada e sem queixas no momento. Eufórico

24/09/17

Enfermeira / Dava:

Paciente em bom estado geral, consciente, orientado, calmo, eufórico em ambiente, dieta oral, AVP, curativo 01x/dia. Sem queixas no período.  
Conf. Dava



25/09/19

#507#

CAIUE DE ESTÁGEO, QUOTIDIANO DE DOZ, EM SÍTIO CIRÚRGICO.

FO: 200h, SEM ACRESCIOS COM DISCRETO COEM.

CO: (1) Solicito Rx Pós-Op  
(2) VPM

Dr. Rodrigo Azevedo Santos  
MR. Odece  
CRM/SE 5592

26/09 Releu em per margem Vale

10/30/19 aruento pau de alletta hospita. fazerem acompanhamento familiar

Mary Cândida de Souza Lima  
Enfermeira  
COREN-SE 150942

# HUSE

## BOLETIM DE ANESTESIA



Fundação Hospitalar de Saúde

PACIENTE: Damião Dias Pinheiro REGISTRO: 159308

UNIDADE: C.C. MÉDICO: A LEITO: -

CIRURGIA PROGRAMADA: Tto ungueis profunde tubera / tubulo E CIRURGIA REALIZADA: - DATA: 20/09/11

ANESTESIOLOGISTA: Dr. Roman Angelo TÉCNICA ANESTÉSICA: - MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA: N30

CIRURGIÃO: Dr Paulo Sobrinho + Dr Soub Telle + Dr Herdy AUXILIAR: - ASA: I

HORA DE INÍCIO: 14:10h HORA DE TÉRMINO: 15:25h ACESSO VENOSO: veia 18 POSIÇÃO: DDH

AGENTES INALATORIOS	15 30 45			15 30 45			15 30 45			15 30 45		
	FLUIDOS	SRL 300	SRL 300	SRL 300	SP 500							
CEC OUTROS												

MONITORIZAÇÃO		REGISTRO DE ATIVIDADE CRPA	
PA NAO INVASIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	PVC	
PA INVASIVA	<input type="checkbox"/>	TEMPERATURA	
ELETRCARDIOGRAFIA	<input checked="" type="checkbox"/>	DIURESE	
OXIMETRIA	<input checked="" type="checkbox"/>	VENTILAÇÃO	
CAPNOGRAFIA	<input type="checkbox"/>	PAM	

1) Bloqueio subaracnoideal - p/efe analgésico  
 - antineoplásico local - campo tibial  
 - bupivacaína hiperbarométrica 0,5% 10ml  
 - solução de clonidina 2% - 0,2mg + solução de 1,5% ropivacaína 10ml + 0,2mg clonidina

2) Sedação: 35mg fentanyl + 0,5mg dexmedetomidina

- 10mg dexmedetomidina - 0,2mg dexmedetomidina  
 - 0,2mg dexmedetomidina - 100mg propofol  
 - 50mg anticholinérgico

Nome: \_\_\_\_\_  
 1ª dose AS: \_\_\_\_\_ horas  
 2ª dose AS: \_\_\_\_\_ horas  
 3ª dose AS: \_\_\_\_\_ horas

Normais = V  
 PA = 90 x 53 mmHg  
 FC = 65 bpm  
 SpO2 = 99% S1/S2

Dr. Roman Angelo de Freitas  
 Médico Anestesiologista  
 CRM - SE 4385

12/13/21

James Lee Jones  
P.C.C.

11/20/21

The sample volume for the 11/20/21

Mr.

James Lee Jones

II

of the sample volume for the 11/20/21

D.H.

11/20/21

11/20/21

11/20/21

~~~~~

~~~~~

X

X

X

X

off information

1) Because volume is not  
- 100% same level - 100% same level  
- 100% same level - 100% same level  
- 100% same level - 100% same level

11/20/21

11/20/21

~~~~~~~~~



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LAUDO ENVIADO  
23/09/17  
Internamento Clínico



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE**  
**FICHA DE ATO CIRÚRGICO**

PACIENTE: Damasceno Alcir Peres

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Friagem do pulmão + t.t. (C)

CIRURGIA REALIZADA: Cur. R A P I + F.F.

CIRURGIÃO: Dr. Paulo + Dr. Helder

AUXILIARES: R. Helder

ANESTESIA: ANESTESISTA

DIAGNÓSTICO PÓS- OPERATÓRIO:

- CIRURGIA LIMPA                       CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA
- CIRURGIA CONTAMINADA             CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO?  SIM  NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

- VIAS AÉREAS SUP.     PULMONAR     URINÁRIA     SNC     TG
- CUTÂNEO     AP. CARDIO-VASCULAR     PLEURA     OUTROS

**DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO**

1.  Paciente + a. l. + a. r. + a. p. + a. r.
2.  Acesso = pleura + ressecção a. pulmão + fissura
3.  Acesso = t. pulmão + ressecção a. pulmão + fissura
4.  L. pulmão + t. pulmão
5.  F.F. / M. pulmão + a. pulmão
6.  Curativo
- 7.

DATA: 23/09/17

Dr. Paulo Salotti  
Otorrinolaringologista  
CRM-4451 TEND-12018

Assinatura do Cirurgião

# Registro de Enfermagem no Trans-Operatório

|                                      |                                              |                          |                                                                               |
|--------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| NOME <i>Dominas das Peres</i>        |                                              | PRONTUÁRIO <i>159308</i> |                                                                               |
| RECEBIDO NA S.O. POR <i>do Sousa</i> |                                              | DATA <i>02/09/14</i>     | SALA <i>09</i>                                                                |
| NÍVEL DE CONSCIÊNCIA                 | ACORDADO <input checked="" type="checkbox"/> | SONOLENTO                | AGITADO                                                                       |
| CIRCULANTE                           | <i>Andrua</i>                                | PROCEDÊNCIA              | <i>Ve de trauma</i>                                                           |
| ENTRADA S.O.                         | <i>13:50 h</i>                               | INÍCIO DA ANESTESIA      | <i>14:20 h</i>                                                                |
| SAÍDA DA S.O.                        | <i>16:10 h</i>                               | FIM DA ANESTESIA         | <i>15:40 h</i>                                                                |
| CIRURGIÃO                            | <i>de Paulo Sobral</i>                       | 1º AUXILIAR              | <i>Souza</i>                                                                  |
| ANESTESISTA                          | <i>de Remon</i>                              | 2º AUXILIAR              | <i>Herb</i>                                                                   |
| INSTRUMENTADOR                       | <i>Jorge</i>                                 | LATERALIDADE             | <input type="checkbox"/> DIREITA <input checked="" type="checkbox"/> ESQUERDA |
| CIRURGIA PROPOSTA                    | <i>Fêmur esquerda m.c.</i>                   |                          |                                                                               |
| CIRURGIA REALIZADA                   | <i>x preparado</i>                           |                          |                                                                               |

### TÉCNICA ANESTÉSICA

|                                                                                |                      |                 |                   |                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------|-------------------|----------------------------------------------------|
| GERAL VENOSA                                                                   | GERAL INALATÓRIA     | GERAL COMBINADA | GERAL BALANCEADA  | <input checked="" type="checkbox"/> RAQUIANESTESIA |
| PERIDURAL C/ CATETER                                                           | PERIDURAL S/ CATETER | SEDAÇÃO         | BLOQUEIO DO PLEXO | LOCAL                                              |
| TUBO ENDOTRAQUEAL <input type="checkbox"/> ORAL <input type="checkbox"/> NASAL | Nº:                  | TUBO ARAMADO    | Nº:               | MÁSCARA LARINGEA                                   |

### ASSEPSIA

|                                                 |                                         |                                                     |                                              |                                               |                                           |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> PVPI TÓPICO | <input type="checkbox"/> PVPI ALCOÓLICO | <input checked="" type="checkbox"/> PVPI DERGEMANTE | <input type="checkbox"/> CLOREXID. ALCOÓLICA | <input type="checkbox"/> CLOREXID. DEGERMANTE | <input type="checkbox"/> CLOREXID. AQUOSA |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|

### EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS UTILIZADOS

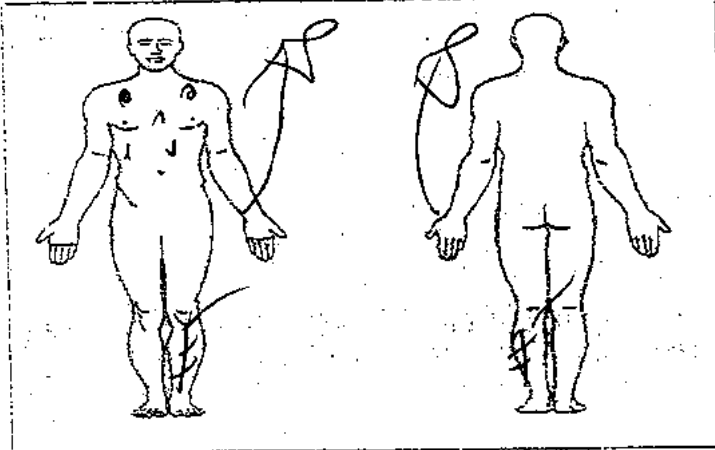
|                  |                  |                        |                          |               |             |
|------------------|------------------|------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| BOMBA DE INFUSÃO | DESFIBRILADOR    | MONITOR CEREBRAL (BIS) | INTENSIFICADOR DE IMAGEM | MANTA TÉRMICA | MICROSCÓPIO |
| FIBROSCÓPIO      | MONITOR CARDÍACO | PA (NÃO INVASIVA)      | PA (INVASIVA)            | OXÍMETRO      | CAPNÓGRAFO  |
| FOCO AUXILIAR    | FONTE DE LUZ     | VIDEOLAPAROSCÓPIO      | BRONCOSCÓPIO             | OUTROS        |             |

### COXINS DE CONFORTO UTILIZADOS

|                                            |                              |                              |                              |                              |
|--------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> CABEÇA | <input type="checkbox"/> MSD | <input type="checkbox"/> MSE | <input type="checkbox"/> MIE | <input type="checkbox"/> MID |
|--------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|

### BISTURI ELÉTRICO

|                                  |                                               |
|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BIPOLAR | <input checked="" type="checkbox"/> MONOPOLAR |
|----------------------------------|-----------------------------------------------|



|                                                             |     |                    |           |
|-------------------------------------------------------------|-----|--------------------|-----------|
| PLACA BISTURI                                               |     | COMPRESSAS GRANDES |           |
|                                                             |     | ENTREGUE           | DEVOLVIDA |
| LOCAL                                                       |     | <i>40</i>          | <i>40</i> |
| ELETRODOS                                                   |     | PEQUENAS           |           |
| # INCISÃO CIRÚRGICA                                         |     | ENTREGUE           | DEVOLVIDA |
| <input checked="" type="checkbox"/> AVR                     | D E |                    |           |
| <input type="checkbox"/> AVC                                | D E |                    |           |
| GASOMETRIA: SIM ( ) NÃO <input checked="" type="checkbox"/> |     |                    |           |

### POSIÇÃO DO PACIENTE

|                                            |                                  |                                   |                                   |                                   |                                        |                                    |
|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> DORSAL | <input type="checkbox"/> VENTRAL | <input type="checkbox"/> LAT. ESQ | <input type="checkbox"/> LAT. DIR | <input type="checkbox"/> CANIVETE | <input type="checkbox"/> TRENDELEMBURG | <input type="checkbox"/> LITOTOMIA |
|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|

ELABORADO PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO 7º PERÍODO DA FACULDADE ESTÁCIO/FASE (2014/ 01 E 02) ORIENTADO PELAS PROFESSORAS LUCIANA LÔBO E SÍLVIA SANDES

| SONDAS - DRENOS - CÂNULAS |                             |                             |                  |            |               |  |  |          |  |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|------------|---------------|--|--|----------|--|
| SNG Nº:                   | SNE Nº:                     | FOGARTY Nº:                 | TRAQUEÓSTOMO Nº: | GUEDEL Nº: |               |  |  |          |  |
| DRENOS                    | SUCCÃO Nº:                  | TÓRAX Nº:                   | PENROSE Nº:      |            |               |  |  |          |  |
|                           | ABDOMINAL Nº:               | PIZZER Nº:                  | KHER Nº:         |            |               |  |  |          |  |
|                           | BLAKE Nº:                   | OUTROS                      |                  |            |               |  |  |          |  |
| PASSAGEM DA SONDA FOLLEY  |                             | SEM RESTRIÇÃO               |                  |            | COM RESTRIÇÃO |  |  | VIAS Nº: |  |
| FOLLEY Nº:                | FOLLEY SILICONE Nº:         | SONDA NELATON (URETRAL) Nº: |                  |            |               |  |  |          |  |
| PASSADA POR               | ANATOMO PATOLÓGICO Nº PEÇAS |                             |                  |            |               |  |  |          |  |

| SINAIS VITAIS |         |
|---------------|---------|
| FC (BPM)      | 79      |
| SpO2 (%)      | 100     |
| EPCO2 (mmHg)  | -       |
| PA (mmHg)     | 93 X 54 |
| PAI (mmHg)    | -       |
| FR (RPM)      | -       |
| TEMP (°C)     | -       |

**ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM**

| HORA  | REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                    | ASSINATURA                 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 13:50 | Adm. ma 509, para submeter-se ao<br>exame dos ultrassom, de<br>deu de Paulo Salatti. Intra<br>lado monitorizáveis. Realizado<br>exame de seguimento por Dr. Romon.<br>em no período<br>5:40 término do procedimento<br>e 8:00 me. p/ S. RPA | Andréa<br>Andréa<br>Andréa |

ENCAMINADO PARA:

ELABORADO PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO 7º PERÍODO DA FACULDADE ESTÁCIO/FASE (2014/ 01 E 02) ORIENTADO  
PELAS PROFESSORAS LUCIANA LÔBO E SILVIA SANDES



# RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidez permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro *B-OC-Nº 003957/2018*

Nome do paciente: *JAMIAI DA SILVA PEREIRA*

Data de nascimento: *15/03/1968*

Data do início do tratamento / Acidente *11/09/2017*

## 1 - Diagnóstico / Causas básicas:

*Acidente por colisão de frente com veículo em movimento, onde ocorreu  
fratura cominada de rádio-ulna distal de nível C6/7 com  
e fratura distal de rádio-ulna proximal com deslocamento.  
Após fr. conservada por o Hósp onde recebeu  
anestesia intravenosa, mas estabilizada com  
fr. externa, realizada que ocorreu em 15 dias úteis.*

## 2 - Data / Tratamento Realizado:

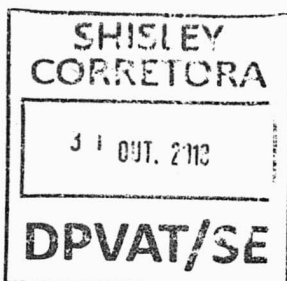
*onde foi internado para correção cirúrgica.*

*22.09.2017 / 26.09.2017*

*Realizada a cirurgia regional, fr. externa e realizada  
cirurgia de fixação interna com placa e parafusos de  
fíbula de tíbia / rádio-ulna proximal. Realizada no Hósp;  
Realizada alta medicamentosa, para fazer a recuperação  
no ambulatório do Hósp.*

## 3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

*RX DA PUNHA E RADIOULNA III FASE ORTO e GAT  
SEM FRATURAS*



*30/10/2018*

Data

Resposta Técnica CRM 1450  
Ortopedia Traumatologia

Assinatura e Carimbo

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

11.09.2017 1 - ATENDIMENTO NO HOSP

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

- Paciente teve perda parcial do arco de movimento de flexão, extensão e rotação e
- Paciente teve perda parcial de arco de sustentação de carga no MIE
- Paciente teve déficit de sustentação com marcha. Considerar em MIE
- Paciente teve perda parcial de arco e sustentação de carga definitiva no MIE

6 - Alta definitiva do tratamento: 1 08/2018.

7 - Data do Exame do Paciente 1 30/10/2018

8 - Segue Exame Anexo

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Físico / Exames Complementares:

|                                                          |  |                          |                                 |
|----------------------------------------------------------|--|--------------------------|---------------------------------|
| Nome do Médico<br><b>Renato Teixeira</b>                 |  | Nº do CRM<br><b>1450</b> | Fone:<br><b>(079) 3211-5368</b> |
| Endereço<br><b>Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas</b> |  | Número<br><b>598</b>     | Cidade<br><b>Aracaju</b>        |
|                                                          |  | Estado<br><b>Sergipe</b> |                                 |

Atenção: As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180, 1 ano ou mais tempo da alta definitiva

30/10/2018

Renato Teixeira CRM 1450  
Ortopedia / Traumatologia

Data

Assinatura e Carimbo

2 Consultório de Ortopedia e Traumatologia Dr. Renato Teixeira.  
Rua Itaporanga, 598 - CEP: 49055-330, Aracaju - SE, Telefones: (079) 3211-5368 / 9817-5139 / 8848-2270



## **SINISTRO 3180472892 - Resultado de consulta por beneficiário**

---

**VÍTIMA** DAMIAO DIAS PEREIRA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** SHISLEY

NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA

**BENEFICIÁRIO** DAMIAO DIAS PEREIRA

**CPF/CNPJ:** 51619156504

**Posição em 23-11-2018 12:58:53**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600094

**DATA:**

29/01/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600094

**DATA:**

30/01/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil. A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição, assim, diante do interesse demonstrado pela parte autora, e com base no que dispõe o art. 334, §4º, I, do CPC, DETERMINO que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mas necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrera migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC. Cite-se e intime-se o réu para comparecer à aludida audiência, ficando cientes que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverão informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (art. 334, §§ 5º e 6º, CPC). Em havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (art. 335, caput e inciso I, do CPC). Na hipótese de não haver audiência por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (art. 334, § 4º do CPC), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (art. 335 do CPC). Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, do CPC). Ficam as partes advertidas de que o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório (art. 334, §9º, do CPC) e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (art. 334, §10, do CPC). Intimem-se as partes e patronos, observando a Secretaria o disposto no art.334, caput e § 3º, do CPC, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201940600094 - Número Único: 0005872-59.2019.8.25.0001

Autor: DAMIÃO DIAS PEREIRA

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, **defiro o pedido de justiça gratuita**, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil.

A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição, assim, diante do interesse demonstrado pela parte autora, e com base no que dispõe o art. 334, §4º, I, do CPC, DETERMINO que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mas necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrerá migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC.

Cite-se e intime-se o réu para comparecer à aludida audiência, ficando cientes que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverão informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (**art. 334, §§ 5º e 6º, CPC**).

Em havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (**art. 335, caput inciso I, do CPC**).

Na hipótese de não haver audiência – por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (**art. 334, § 4º do CPC**), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (**art. 335 do CPC**).

Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (**art. 334, §8º, do CPC**).

Ficam as partes advertidas de que **o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório (art. 334, §9º, do CPC)** e que

poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (**art. 334, §10, do CPC**).

Intimem-se as partes e patronos, observando a Secretariaio disposto no **art.334, capute § 3º, do CPC**, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado.

Aracaju/SE, 29 de janeiro de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO RODRIGUES NETO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 30/01/2019, às 11:32:04**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000208744-41**.

---





**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600094

**DATA:**

08/02/2019

**MOVIMENTO:**

Audiência

**DESCRIÇÃO:**

Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 03/04/2019, às 07h:15min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: [PR FGB] Pauta Conciliação PROCESSUAL 07.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600094

**DATA:**

08/02/2019

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Confeccionada carta de citação.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600094

**DATA:**

08/02/2019

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de 201940600730 do tipo (NCPC) - Mandado Citação e Intimação - Procedimento Comum - audiência [TM4145,MD150]

{Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito  
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N  
Bairro - Capucho Cidade - Aracaju  
Cep - 49080-901 Telefone - 3226-3508

Normal(Justiça Gratuita)



201940600730

PROCESSO: 201940600094 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0005872-59.2019.8.25.0001  
NATUREZA: Procedimento Comum  
REQUERENTE: DAMIÃO DIAS PEREIRA  
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

### CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

**Finalidade:** Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

**Despacho:** [...]Cite-se e intime-se o réu para comparecer à aludida audiência, ficando cientes que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverão informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (art. 334, §§ 5º e 6º, CPC). Em havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (art. 335, caput inciso I, do CPC). Na hipótese de não haver audiência ? por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (art. 334, § 4º do CPC), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (art. 335 do CPC). Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, do CPC). Ficam as partes advertidas de que o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório (art. 334, §9º, do CPC) e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (art. 334, §10, do CPC).[...]

**Data e horário da audiência:** 03/04/2019 às 07:15:00, **Local:** Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania da Comarca de Aracaju (Cejus), localizado no Fórum Gumersindo Bessa, situado à Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Capucho - Aracaju, CEP: 49080-901.

**Advertência:** O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

#### Qualificação da parte ré:

**Nome:** SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
**Residência:** RUA DANTAS, 5º ANDAR, 74  
**Bairro:** CENTRO  
**CEP:** 20031205  
**Cidade:** RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

Ilmº (a) Sr(a)

Nome: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Residência: RUA DANTAS, 5º ANDAR, 74

Bairro: CENTRO

CEP: 20031205

Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4145, MD150]



Documento assinado eletronicamente por **Joana Darc Bruno Correia, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **08/02/2019, às 09:16:08**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000298740-19**.