



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 201888001522  
Número Único: 0007552-54.2018.8.25.0053  
Classe: Procedimento Comum  
Situação: Andamento  
Processo Origem: \*\*\*\*\*

Distribuição: 12/11/2018  
Competência: 1ª Vara Cível de Socorro  
Fase: POSTULACAO  
Processo Principal: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita  
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

**Dados das Partes**

Requerente: SIMONE DE MELO SANTOS  
Endereço: Rua 03  
Complemento: Conj. Marcos Freire I - Complexo Taiçoca  
Bairro: Taiçoca  
Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO - Estado: SE - CEP: 49160000  
Advogado(a): FÁBIO CORRÊA RIBEIRO 353/A/SE  
Requerente: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS  
Endereço: Rua Três  
Complemento:  
Bairro: Conjunto Marcos Freire I  
Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO - Estado: SE - CEP: 49160000  
Advogado(a): FÁBIO CORRÊA RIBEIRO 353/A/SE  
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
Endereço: Rua Senador Dantas  
Complemento: 5º ANDAR  
Bairro: Centro  
Cidade: Rio de Janeiro - Estado: - CEP: 20031205



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO  
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**Processos Apenasdos:**

--

**Processos Dependentes:**

--



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

12/11/2018

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201888001522, referente ao protocolo nº 20181110103400145, do dia 10/11/2018, às 10:34 horas, denominado Procedimento Comum, de Assistência Judiciária Gratuita, Invalidez.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim

AO JUÍZO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE NOSSA SENHORA DO  
SOCORRO DO ESTADO DE SERGIPE

**MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**, brasileiro, menor, absolutamente incapaz, sem endereço eletrônico, devidamente inscrito no CPF sob o n° 105.450.435-06, representado por sua genitora **SIMONE DE MELO SANTOS**, brasileira, maior, capaz, devidamente inscrita no CPF sob n.º 661.644.355-87, sem endereço eletrônico, ambos residentes e domiciliados à Rua Três, n.º 15, Marcos Freire I, município de Nossa Senhora do Socorro/SE, CEP 49.160-000, por seu advogado *in fine* assinado, com escritório na Rua Duque de Caxias, nº. 188, Bairro São José, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações de estilo, vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, devidamente inscrita no CNPJ sob n.º 09.248.608/0001-04, Código FIP n.º 03271, endereço eletrônico desconhecido,

localizada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

## **1. DAS PRELIMINARES**

### **1.1 QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**

O Autor opta pela NÃO realização de audiência conciliatória, nos termos do art. 319, inc. VII do Código de Processo Civil.

## **2. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

*Prima facie*, o Autor encontra-se sem poder arcar com custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio e familiar.

Dante disso, conforme dispõe o art. 99, §3º do CPC/15, a simples afirmação de insuficiência financeira deduzida exclusivamente pela pessoa natural, como ocorre no presente caso, presume-se verdadeira (juris tantum), não havendo, assim, qualquer incerteza quanto à falta de lastro financeiro do requerente para arcar com as altas custas de um processo judicial.

Noutro sentido, a assistência do requerente por um advogado particular, garantindo-lhe defesa técnica também não impede a concessão da gratuidade da justiça, consoante art. 99, §4º do diploma supracitado, o que caracteriza tão somente uma preferência por defesa mais pessoal e técnica de seu direito.

Em suma, o autor é pessoa carente. Em razão disso, com fundamento na insuficiência de recursos e não podendo sua pretensão ficar desassistida, face ao princípio do acesso à justiça de raiz constitucional (art.

5°, XXXV, CF/88), requer a Vossa Excelência, a concessão dos benefícios da gratuidade de justiça.

### **3. DOS FATOS**

O Autor, aos 05 (cinco) anos de idade sofreu acidente de trânsito quando foi vítima de atropelamento em 17 de julho de 2016 com consequente fuga e omissão de socorro do sujeito ativo do crime.

Em razão do ocorrido o Autor sofreu fratura de osso occipital, que provocou os seguintes diagnósticos: CID 10: S06 Traumatismo intracraniano; F 51.4 Terrores noturnos; G 47 Distúrbios do sono.

Ocorre que, desde o evento traumático até os dias atuais o Autor vem apresentando problemas neurológicos, com vários eventos de crises, tonturas, alucinações com mudança significativa em seu comportamento, vez que se isola dos amigos e até da própria família.

Tanto é verdade que o Autor, mesmo após mais de 02 (dois) anos do acidente, faz utilização de medicamentos controlados como Gardenal 40 mg e Risperidona 1 mg.

Observa-se, ainda, que o Requerente já demandou administrativamente (doc. anexo) solicitando o pagamento da indenização merecida junto a Ré, mas esta negou.

Por este motivo, bem como considerando as graves consequências do acidente de trânsito e o agravamento das lesões no decorrer do tratamento, que

trouxe ainda mais sulcos profundos a vida do Autor, vem este a Juízo pleitear a indenização compensatória.

#### **4. DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA**

##### **4.1 DO DIREITO À INDENIZAÇÃO**

A Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.945/09, dispõe em seu art. 3º, que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, consoante examina-se abaixo:

**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:**

**I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;**

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

**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.**

O mesmo artigo, em seu §1º, inciso I, preleciona que:

**"quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo**

RUA DUQUE DE CAXIAS, N°188.  
BAIRRO SÃO JOSÉ – ARACAJU/SE, CEP 49.015-320  
TEL: (79) 3214-0890

**a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura".**

Ademais disso, a Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.945/09, dispõe em seu art. 3<sup>a</sup>, §1º, inciso II, que quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo à indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura, veja-se:

**ANEXO**

Danos Corporais Totais Repercussão na Integra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
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	
<b>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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica</b>	100
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	

Conforme se observa nos relatórios médicos acostados, o Demandante sofreu um dano permanente e parcial completo de natureza grave, assim, deve-se aplicar o percentual de redução de 100%.

Assim, considerando os relatórios médicos anexos, bem como o laudo que constatam a invalidez permanente do Autor, deve este ser resarcido com a indenização securitária no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) nos termos da lei.

## 5. DO PEDIDO

Dante do acima exposto, requer:

**a)** A citação VIA POSTAL da Requerida, na pessoa de seu representante legal, no endereço de inicio declinado, 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)** A concessão da gratuidade de justiça, nos termos supramencionados.

**c)** A realização de perícia para comprovar as lesões supraditas e sua qualidade de invalidez permanente parcial completa.

**d)** A condenação da Demandada ao pagamento do prêmio do seguro, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme fundamentação supra.

**e)** A condenação em custas processuais e honorários advocatícios, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação.

#### **6. DAS PROVAS**

Requer provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, pericial, valendo-se o requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

#### **7. DO VALOR DA CAUSA**

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para efeitos fiscais.

Nestes termos, pede deferimento.

Aracaju, 10 de novembro de 2018.

**FÁBIO CORRÊA RIBEIRO**

**OAB/SE 353-A**

**VOLNANDY JOSÉ MENEZES BRITO**  
**OAB/SE 6.998**

## PROCURAÇÃO

Nome: Simone de Melo Santos  
CPF: 661.644.355-87 IDENTIDADE: 1.504.581 SSP/SE  
Endereço: Rua Dr. 15 - Marcus Freire I - CEP 49160 000  
Bairro: Nossa Senhora do Socorro - SE Cidade:

Pelo presente instrumento particular de PROCURAÇÃO, nomeia e constitui seus bastantes procuradores e advogados FÁBIO CORRÊA RIBEIRO, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/SE 353-A e OAB/MT 6.215 CPF 452.144.411-34 (E-MAIL: ALFABIO@TERRA.COM.BR), DIEGO MELO SOBRINHO, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/SE 5.221, CPF 014.860.575-35, BRUNO PRADO GUIMARÃES, brasileiro, solteiro, advogado, portador da OAB/SE 6.372, CPF 030.060.225-13, MARCUS VINICIUS DE SOUZA MORAIS, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/SE 7.842, CPF 030.513.085-44, VOLNANDY JOSÉ MENEZES BRITO, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/SE 6.998, CPF 031.128.285-77, CARLO KLEBER ARAUJO ALMEIDA, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/SE 9803, CPF 035.999.865-84, SARA GONÇALVES PINHEIRO, brasileira, solteira, advogada, portador da OAB/SE 10.256, CPF 042.185.765-05, LAÍS PEREIRA MORAES, brasileira, solteira, advogada, portador da OAB/SE 6.968, CPF 040.668.295-03, com escritório profissional à Rua Duque de Caxias nº. 188. Bairro São José, Aracaju (SE).

A quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad-judicia, em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda poderes especiais para confessar, desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber valores através de alvará e requisição de pequeno valor (RPV), dar quitação, propor execução, requerer falência, habilitar crédito, ação ordinária, procedimento sumaríssimo, ação rescisória, embargos, agravos, representando ainda o outorgante, para o fim do disposto nos artigos nº. 447 e 448 do código de processo civil, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, assim como com poderes para declarar hipossuficiência econômica, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do outorgado. Confere ainda, plenos poderes, com cláusulas adjudicais específicas para que seu patrono possa representa-lo judicialmente requerendo a gratuidade judiciária, conforme Lei Federal 1.060/50.

Aracaju, 26 de Outubro 2018.

Simone de Melo Santos  
Outorgante

# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : Nº 007.408.625



## DADOS DO CLIENTE

SIMONE DE MELO SANTOS  
RUA TRES 0015  
NOSSA SENHORA DO SOCORRO

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

**3/235415-7**

REFERÊNCIA  
**OUT/2018**

APRESENTAÇÃO  
**08/10/2018**

CONSUMO  
**93**

VENCIMENTO  
**16/10/2018**

TOTAL A PAGAR  
**R\$ 84,54**

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DESTAQUE AQUI

**SIMONE DE MELO SANTOS**

Roteiro: 03-020-660-4320

83620000000-5 84540049000-7 02354152018-7 10600020019-1

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
16/10/2018	R\$ 84,54	235415-2018- 10-6



**SIMONE DE MELO SANTOS**  
RUA TRES, 0015 - M. FREIRE  
NOSSA SENHORA DO SOCORRO / SE CEP: 49160000 (AG. 20)

Emissão: 03/10/2018 Referência: Out / 2018  
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO  
Rótulo: 3-20-680-4329 N° medidor: E5014084514

**energisa**  
ENERGISA SERGIPE-DISTRIBUÍDORA DE ENERGIA S.A.  
Rua Min. Apolinário Sales, 81 - Início Barreiros  
Aracaju / SE - CEP 49040-150  
CNPJ 13.017.462/0001-06 - Ins. Est. 270.767.436  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N° 007.408.625  
Cód. para Débito Automático: 00002354157

Atendimento ao Cliente ENERGISA 08000 79 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Cont. referente a	Apresentação	Data prevista da proxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2018	08/10/2018	07/11/2018	661.644.355-87 Insc. Est.

**UC (Unidade Consumidora):** 3/235415-7

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data Leitura 08/09/18 3681	Data Leitura 08/10/18 3975		93	32

Demonstrativo							
CCI	Descrição	Quantidade (kWh)	Valor Base Calc.	Alíq. Iema (R\$)	Base Calc. Pla (R\$)	Base Calc. Plu (R\$)	Outras (R\$)
0801	Consumo em kWh	89.000 0,721710	67,12	67,12 26	16,78	67,12 0,45	2,8
0801	Adic. B Vermelha	6,52	6,52 25	1,63	6,52	0,04	0,20
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA	8,49	0,00	0 0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 08/2018	0,60	0,00	0 0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 08/2018	1,40	0,00	0 0,00	0,00	0,00	0,00
0899	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2018	0,41	0,00	0 0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do item TOTAL 84,54 73,84 18,41 73,84 0,45 2,28

**Média últimos meses (kWh)** 168 **VENCIMENTO** 16/10/2018 **TOTAL A PAGAR** R\$ 84,54

Histórico de Consumo (kWh)											
185	223	197	211	175	207	204	124	103	105	68	108
Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	May/18	Jun/18	Jul/18	Agosto/18	Sep/18

**RESERVADO AO FISCO**

9587.8F15.3745.28ce.898e.b371.d6b1.0fa7.

Indicadores de Qualidade		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	5,07	0,00
DIC TRIMESTRAL	10,15	NOMINAL
DIC ANUAL	20,20	127
FIC MENSAL	5,80	0,00
FIC TRIMESTRAL	8,60	CONTRATADA
FIC ANUAL	16,00	LIMITE INFERIOR
OMIC	12,68	117
DICRI	12,22	LIMITE SUPERIOR

Composição do Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/SE	17,88	21,12
Compra de Energia	27,97	32,97
Serviço de Transmissão	7,10	8,03
Encargos Setoriais	4,19	4,86
Impostos Diretos e Encargos	32,05	37,82
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>84,54</b>	<b>100,00</b>

Valor do EUBD (Ref. 8/2019) R\$23,19

**ATENÇÃO**

- Além das faturas em atraso acima, existe(m) 30 fatura(s) no montante de R\$ 3219,89 relativa(s) a período(s) anteriores.
- REAVISÃO DE VENCIMENTO: Informamos que em nossos registros permanece(m) em atraso as faturas acima mencionadas.
- Caso tenha efetuado o pagamento das fatura(s) em atraso a menos de 10 dias, desconsiderar essa mensagem.
- Pendas do Ramal: 1 kWh
- Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento.
- Problemas na iluminação Pública ligue para 4141-6677 ou 99655-8377 - WhatsApp
- Leitura confirmada.

**Faturas em atraso**

May/18	74,26
Abr/18	126,03
Mar/18	126,04
Fev/18	106,10
Jan/18	136,11
Dez/17	115,90
Nov/17	154,01
Out/17	104,65

**SERGIPE**

Roteiro: 3-20-680-4320  
Métricula: 235415-2018-10-6

**VENCIMENTO**

16/10/2018

**TOTAL A PAGAR**

R\$ 84,54







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME  
**MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**

CPF

MATRÍCULA

**109736 01 55 2012 1 00109 232 0056158 - 03**

DATA DE NASCIMENTO POR EXTESSO

VINTE E SEIS DO MÊS DE FEVEREIRO DO ANO DE DOIS MIL E DOZE

DIA

MÊS

ANO

26

02

2012

HORA DE NASCIMENTO

12:49

NATURALIDADE

ARACAJU-SE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

ARACAJU-SE

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E

UF

MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES

SEXO

MASCULINO

FILIAÇÃO

1º GENITOR: SIMONE DE MELO SANTOS, NATURAL DE CAPELA-SE, RESIDENTE E DOMICILIADO RUA 03, N° 15, MARCOS FREIRE 1, COMPLEXO TAÍCOCA, NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

2º GENITOR: MARCELO DOS SANTOS, NATURAL DE ARACAJU-SE, RESIDENTE E DOMICILIADO RUA 03, N° 15, CONJUNTO MARCOS FREIRE 1, COMPLEXO TAÍCOCA, NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

AVÓS

AVÓS 1º GENITOR: JAILDE DE MELO SANTOS, CICERO DOS SANTOS

AVÓS 2º GENITOR: MARIA TEREZINHA DOS SANTOS, JOSÉ GRIGORIO DOS SANTOS

GÊMEOS

NAME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

NÃO

DATA DO REGISTRO POR EXTESSO

CINCO DO MÊS DE MARÇO DO ANO DE DOIS MIL E DOZE

NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

30578725764

AVERAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESER

DE ACORDO COM CONSULTA REALIZADA À BASE NACIONAL DO CPF/MF, O REGISTRADO NÃO POSSUI INSCRIÇÃO.

NOME DO OFÍCIO: 13º OFÍCIO DA COMARCA DE ARACAJU

OFICIAL REGISTRADOR: ANTONIO AGUIAR DE LIMA

MUNICÍPIO: ARACAJU-SE

ENDEREÇO: RUA ALEXANDRE ALCINO, S/N, SANTA MARIA,

TELEFONE: (79) 3243-8835

EMAIL:

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Deu fá.  
ARACAJU, SE, 10 de Julho de 2018.

Assinatura do Oficial

ISENTO DE EMOLUMENTOS

016 - Selo Digital de Fiscalização  
Tribunal de Justiça de Sergipe  
13º Ofício da Comarca de Aracaju  
29/07/2018 - 11:13:42  
Selo TIRE: 201829502001710  
Acesso: [www.tjsc.jus.br/tire/param](http://www.tjsc.jus.br/tire/param)



2ª VIA



Ministério da Fazenda  
Receita Federal  
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número  
**105.450.435-06**

Nome  
**MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**

Nascimento  
**26/02/2012**



## 05<sup>a</sup> DELEGACIA METROPOLITANA

RUA 24, CONJUNTO JOAO ALVES FILHO FONE:(0 3254-1538

### Boletim de Ocorrência 2016/06523.0-003524 - Alterado

#### DELEGACIA RESPONSÁVEL

**Nome:** 05<sup>a</sup> DELEGACIA METROPOLITANA

**Endereço:** RUA 24, CONJUNTO JOAO ALVES FILHO FONE:(0 3254-1538

#### FATO

**Natureza:** LEI 9.503/97 - LESAO CORPORAL CULPOSA NA DIRECAO DO VEICULO

**Natureza 2:** OMISSAO DE SOCORRO

**Data e Hora do Fato:** 17/07/2016 - 19:00 **até** 17/07/2016 - 19:00

**Endereço:** RUA 03 **Número:** **Complemento:** EM FRENTE A RESIDÊNCIA DO NOTICIANTE **CEP:** 49160-000

**Bairro:** CONJUNTO MARCOS FREIRE I **Cidade:** NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE **Circunscrição:** 05<sup>a</sup> DELEGACIA METROPOLITANA

**Tipo de local:** VIA PUBLICA **Meio Empregado:** OUTRO

#### VÍTIMA-NOTICIANTE

**Nome:** SIMONE DE MELO SANTOS

**Nome do pai:** CICERO DOS SANTOS **Nome da mãe:** JAILDA DE MELO SANTOS

**Pessoa:** Jurídica **CPF/CGC:** 00.066.164/4355-87 **RG:** 15045811 **UF:** SE **Órgão expedidor:** SSP-SE

**Naturalidade:** ARACAJU **Data de nascimento:** 24/12/1975 **Sexo:** Feminino **Cor da cutis:** Parda

**Profissão:** TRABALHADORA RURAL **Estado civil:** Solteiro **Grau de instrução:** 1º Grau Completo

**Endereço:** RUA 3 **Número:** 15 **Complemento:** MARCOS FREIRE I

**CEP:** 49.000-000 **Bairro:** MARCOS FREIRE I **Cidade:** NOSSA SENHORA DO SOCORRO **UF:** SE

**Proximidades:** AO LADO DA PRAÇA DEPOIS DO SESI **Telefone:** (79)99940-6336

#### HISTÓRICO

Que é genitora de MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS; e no dia, hora e local supramencionados o seu filho fora atravessar a rua e foi atingido por um veículo o qual não sabe identificar no momento, que o seu filho teve as seguintes escoriações: NO OMBRO, NAS COSTAS, NOS ANTEBRAÇOS DIREITO E ESQUERDO, NA CABEÇA OCASIONANDO A QUEBRA DO OSSO E NO ROSTO. Diante do exposto solicita as devidas providências.

Acrescentado por Nadja Santos Souza - 17/10/2017 às 13:35

Informa a noticiante que desde a data do ocorrido, seu filho MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS de cinco anos de idade, vem apresentando problemas neurológicos. Que a noticiante está munida de relatórios médicos que comprovam tais mudanças nas aptidões do seu filho. Que seu filho vem tendo crises, tonturas, que a quase dois meses seu filho vem precisando de remédios controlados ( GARDENAL 40 mg, e RESPONDONA 1 mg), e a noticiante tem as receitas do posto de saúde. Que seu filho MARCELO MIGUEL, não está frequentando a escola normalmente, pois houve uma mudança significativa em seu comportamento, pois o mesmo era uma criança normal, e atualmente vem se isolando de todos os seus amigos, até mesmo da família, que sofre de alucinações constantes, chegando até a pegar uma faca pra matar o seu próprio irmão. Requer para fins de seguro DPVAT.

Acrescentado por Nadja Santos Souza - 17/10/2017 às 13:37

Que seu filho MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS, teve fratura craniana, e escoriações pelo corpo.

13

Novo Currículo

**Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

## SINISTRO 3170067426 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO** SEGURADORA LÍDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

**BENEFICIÁRIO** MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS

**CPF/CNPJ:** 66164435587

**Posição em 15-03-2017 13:20:01**

A documentação abaixo encontra-se pendente, devendo ser entregue no mesmo local em que a documentação inicial foi entregue.

Descrição	Tipo	Status	Name
Declaracao de Inexistencia de IML	Vitima	Pendente	

### ACESSIBILIDADE

 ([/Pages/Acessibilidade.aspx](#))  ([/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx](#))

A A A O

### COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



[Documentos Despesas Médicas](#) ([/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx](#))  
[Documentos Invalidez Permanente](#) ([/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx](#))  
[Documento Morte](#) ([/Pages/Documentacao-Morte.aspx](#))  
[Dicas Indispensáveis](#) ([/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx](#))

### PAGUE SEGURO



[Como Pagar](#) ([/Pages/Pague-Seguro.aspx](#))  
[Consulta a Pagamentos Efetuados](#) ([/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx](#))  
[Informações Gerais](#) ([/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx](#))

### ACOMPANHE O PROCESSO



[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.](#) ([/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx](#))

Rio de Janeiro, 02 de Agosto de 2017

Carta nº 11407619

a/c: SIMONE DE MELO SANTOS

**Sinistro:** 3170067426 ASL-0001853/17  
**Vitima:** MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS  
**Data Acidente:** 17/07/2016  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:**

**Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 03 de Fevereiro de 2017

Carta n°: 10460147

A/C: SIMONE DE MELO SANTOS

**Sinistro/Aviso Sinistro Líder:** 3170067426 ASL-0001853/17

**Vitima:**

**MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**

**Data Acidente:**

**17/07/2016**

**Natureza:**

**INVALIDEZ**

**Procurador:**

**Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

**Prezado(a) Senhor(a),**

Recebemos em **08/12/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **17/07/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Declaração de Inexistência de IML faltando página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

NOME DO PACIENTE:

DATA DA ENTRADA:

DATA DA SAÍDA:

INTERNAMENTO:

PS ( )

ENFERMARIA ( )

UTI ( )

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de atropelamento, apresentando ferimento em região occipital glábris, com 13 cm. realizados sutura. TC de cérebro paciente do occipital em linha media. Intervento pelo neurocirurgião Dr. Lacerda após revascularização.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

TC de crânio

Exames laboratoriais

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Breno Barros, Dr. Martins Oliveira,  
Dr. Gustavo S. L. Lima, Dr. Hugo Leonor,  
Dr. Bruno Rangel

CONDIÇÕES DE ALTA:

MELHORADO ( ) TRANSFERIDO ( ) ÓBITO ( )

ARACAJU, 04 de Novembro de 2016

Stélio Sálim de Carvalho  
MÉDICO DE PESQUISA  
CRM-SE/ANALISE DE PRONTUÁRIO

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário.

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 137439  
Numero do CNS.....: 0000000000000000  
Nome.....: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS  
Documento.....: *MELO SANTOS* Tipo :  
Data de Nascimento: 23/02/2012 Idade: 4 anos  
Sexo.....: MASCULINO  
Responsavel.....: MARCELO DOS SANTOS  
Nome da Mae.....: SIMONE DE MELO SANTOS  
Endereco.....: RUA 03 15  
Bairro.....: MARCOS FREIRE I Cep.: 49160-000  
Telefone.....: 79/99940-6336  
Municipio.....: 2804805 - - SE  
Nacionalidade....: BRASILEIRO  
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1382243  
Clinica.....: 010 - PS PEDIATRICO-AZUL  
Leito.....: 999.0030  
Data da Internacao: 18/07/2016  
Hora da Internacao: 08:07  
Medico Solicitante: 025.152.595-37 - PEDRO TELES DE MENDONCA NETO  
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO  
Diagnostico.....: NAO INFORMADO  
Identif. Operador.: ACSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

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

*NEB*  
*Pimentel*



NOME: Marcelo Miguel de Souza DATA: 17/07/16 HORA: 23:00 h

## EVOLUÇÃO MÉDICA – Admissão

QUEIXA PRINCIPAL: *desprelemento* *de* *os* *bow*

**HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:** Onanjo, compreende os P5  
com a mãe no hospital de obstetrícia  
há 2 meses, apresentando lesão contínua  
em região occipital, foi avaliada e liberada  
pela clínica geral e orientada para a ORC a  
qual solicitação de exame que constatou  
uma lesão occipital em área media.

## EXAME FÍSICO:

Anarelho Respiratório: AR: MV + auto, nem RS  
Guepardo

Anarelho Cardiovascular: Bate em tempos, sem sopro

Orofaringe: - *Micros paráfaringeos sincreticos e clássicos*

Abdomen: Plano, flácido, pulsos a palpación

Pele e Anexos: Exosfíceo em rosto, em membras superiores

Outros Altera, GCG:15; pósitos vacíacos e fragmentos

Exames Solicitados: TC de crânio  
ultrassonografia

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS: Fratura de capital

*Walter de Mendoza*  
Walter de Mendoza  
Médico (assinatura e carimbo)

Nome: Marcelo Miguel da Mota Santos: DM ( ) F ( ) I  
 Data nascimento: 23/2/12 Idade: 4m Peso: 10kg

Diag.

TG - Fratura occipital

Diag.

Condutas

sigilhos clínData  
18.7.16

↗ Ponto inter di + 15 por estreitamento  
 no olho direito. Vaga perda da clareza  
 para olhar para direita. No exame GCS = 15;  
 atos e reto. S/ déficits focais t/c olho  
 com (17.7) = Fratura occipital clínica

↗ CD: Mentre nenhuma  
 no alto humor

Dr. Bruno Prangel  
 PRM - Neurocirurgia  
 CRM/SE 5263

19.7.16 ↗ Ponto inter olho direito; GCS = 15; ol ol deficit  
 visual  
 ↗ CD: alta hospital

Dr. Bruno Prangel  
 PRM - Neurocirurgia  
 CRM/SE 5263

## EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página 11

DATA	HORA	HISTÓRICO	
		ANAMNESE	EXAME FÍSICO
18/07/16		Enfance obre os olhos espontaneamente, reagi a estímulos e verbaliza. Espneico, ofebre, oconotico, bem hidratado.	
		PC RCP, 2r, BNF VS. PR = 104 bpm	
		AP = UV +, em AHT, sem RA FR = 22 bpm	
		Abd flácido, pouco doloroso e palpável, sem massas ou liga.	
		EP: Ate NCR.	
		Deixo sintomáticos	<i>Flávia</i> D. Flávia Bonatti PEDIATRA CRA-SC 1133
18/07/16		Muço supra, apet, atvs, hidrato	
		AV: PR em 2r BNF VS+	
		OP M&B sem RA	
		Abd flácido	
		ad alto aps adto NCR	
		Foram AB	
		Muço fundo	
		<i>Flávia</i>	

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO-SOCORRO ADULTO

Nome do Paciente:

Mauro Miguel de Melo Santos

Idade: 04q

Página nº 1

Unidade de Produção:

pediatrica

Sexo: M

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
		<u>Prescrição</u>
17/07/16	22h	<p>① Distr. fu. râbida</p> <p>② DUGIBH</p> <p>③ Av. da cirurgia geral fu sutura de fer</p> <p>④ Av. da fedatriz fu fuscijas fu suturas tuc e venó cliz.</p>
		 <p>Breno Barboza Martins Oliveira Neurocirurgião CRM/SE 2993 CPF: 995.261.905-72</p>
		<p>GR. GERAL</p> <p>17/07/16 22:30</p> <p>① PCTE encaminhado para NCR P/SUTURA DE FCC em corpo CABELO</p> <p>- PCTE acompanhado PELA MÃE com história de ATROPELAMENTO MÁ 2h. AO EF: PCTE CONSCIENTE ORIENTADO, MAMAGRAÇA ATÍPIA DE KERATOS. AO CF: 4,8GD hiperat. E: ESCORRIMENTOS EM SUPERCÍLIO (E) E FCC ± 2cm em corpo CABELO. ABD FLUIDOS E INDOLOR.</p> <p>② FÉRIO LIMPAZ E SUTURA DOS FERIMENTOS</p> <p>③ ALTA DA C. GERAL</p> <p>④ LOS CUIDADOS DA NCR.</p>



## REAVALIAÇÕES

17/07/16 / Criança vítima de atropelamento, há 60 dias.  
21b Alerte: falso positivo. Algo confuso, sonolento.  
Orientações:  
- Fica em cama caleada.

Q: 1) TC de crânio.

Breno Barboza Martins Oliveira  
Neurocirurgião  
CRM/SE 2993  
CPF: 995.261.905-72

21.vol. TC de crânio. Fratura occipital em linha  
mística fixa sobre SSS.

Q: 2) Exame.

Breno Barboza Martins Oliveira  
Neurocirurgião  
CRM/SE 2993  
CPF: 995.261.905-72

MS/LATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

PACIENTE

NO. DO BE: 1382243 DATA: 17/07/2016 HORA: 20:36 USUARIO: DSANTOS  
 CNS: SETOR: 17-ACCR - PEDIATRIA - PS

## IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS DOC...:  
 IDADE: 4 ANOS NASC: 23/02/2012 SEXO...: MASCULINO  
 ENDERECO: RUA 03 NUMERO: 15  
 COMPLEMENTO: BAIRRO: MARCOS FREIRE I  
 MUNICIPIO: NOSSA SENHORA DO SOCORRO UF: SE CEP...: 49160-000  
 NOME PAI/MAE: MARCELO DOS SANTOS /SIMONE DE MELO SANTOS  
 RESPONSAVEL: A MAE TEL...: 79/99940-6  
 PROCEDENCIA: MARCOS FREIRE I 336  
 ATENDIMENTO: CONSULTAS PEDIATRICA  
 CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO  
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

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

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

DADOS CLINICOS: Paciente foi DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

atendido por um parente que apresentou  
 lesão contuso em região occipital  
 e cefaleia. A paciente é jovem e reside em casa.

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

Glasgow = 13.

DIAGNOSTICO:

POLTRONA

CID:

PRESRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

① Avaliação do humor e humor

② Avaliação do humor humor.

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. PATOL

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PS

causa 23.

ASSINATURA DO MEDICO/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Data: 17 / 07 / 16

Horário: Crânio PS

Técnico: Maia

## REAVALIAÇÕES

17/07/16  
21h

Criança vítima de atropelamento há 40 min.  
Alerta, fome e sede profunda, algo confusa, movimentos  
desorientados.  
- fez em corso contínuo.

Cf: 1) TC de crânio.

Breno Barbosa Martins Oliveira  
Neurocirurgião  
CRM/SE 2993  
CPF: 995.261.905-72

21.vol. TC de crânio: fratura occipital em linha  
midia far sobre SSS.

Cf: 2) Tatuado.

Breno Barbosa Martins Oliveira  
Neurocirurgião  
CRM/SE 2993  
CPF: 995.261.905-72

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO-SOCORRO ADULTO

Nome do Paciente:

Marcelo Miguel de Melo Sátor

Idade: 04

Página nº 1  
Sexo: M

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
		<u>PREScrição</u>
17/07/16	22:30	<p>① Dieta fria</p> <p>② DUGELH</p> <p>③ Av. da cirurgia geral foi suturada ferida</p> <p>④ Av. da federação ferida fechada e suturada tiver a veia clara</p>
		<p><i>Breno Barboza Martins Oliveira</i>  <i>Neurocirurgião</i>  <i>CRM/SE 2993</i>  <i>CPF: 995.263.905-72</i></p>
		<p><i>GR. GERAL</i>  <i>17/07/16 22:30</i></p>
		<p>① PCTE encaminhado para NCR p/suema de FCC em corpo CABELO</p> <p>- PCTE acompanhado PELA MÃE com história de APROFUNDADA MÁ 2h. Ao EF: PCTE CONSCIENTE ORIENTADO, MAMARAGAÇÂ ATIVA DE LONGBROS. AO CF: ABGD normais. E: ESCORRÊES em SUPERCÍLIO (E) E FCC ± 2cm em corpo CABELO. ABD FUCIOS E INDOLOR.</p> <p>② FÉRTO LIMPADA E SUTURADA DOS FERIMENTOS</p> <p>③ ALTA DA C. GERAL</p> <p>④ LOS CUIDADOS DA NCR.</p>

## EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página 11/21

DATA	HORA	HISTÓRICO
18/07/16		enfrente abre os olhos espontaneamente, reage a estímulos e verbaliza. Gaspeico, febril, sibilante, bem hidratado.
		PC RCR, 2r, BNF 8/5. FC = 104 bpm
		AP = UV $\oplus$ , em ATR, sem RA. FR = 22 bpm
		Abd flácido, pouco doloroso e palpável, sem massas ou liga.
		ED: Afe NCR.
		Deixou sintomáticos
		<i>Flávia</i> Dr. Hugo Fernando CRM-SC 1193
18/7/16		Muores expira aps, ates, fadiga
		Av: FC em 2r BNF 8/5
		OP neg. sem RA
		Abd flácido
		ed alto aps nulos NCR
		Respir: AFB
		Muco fadiga
		<i>D. -</i> <i>g</i>

## Relatório

Marcelo Mypuel de Melo Sátor,  
5 anos, com histórico de aciden-  
te ferindo anteriormente e evoluindo  
com fratura craniana. Posterior-  
mente evoluindo com insônia,  
terror noturno e crises comu-  
nivas.

No momento en uso de medica-  
ções controladoras (Gandenol, Risperi-  
done) e agendando tomografia  
e eletroencefalograma de  
controle.

CID: S06 + F51.4 + F52 + G47.

Aracaju, 04/10/17

*Yankees*



## RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Marcelo Miguel da M. Souto

① cefalosporin 250/5ml - 2 doses - 200mg  
fornor 5ml de 8/8h por 4 ds  
12h 18h 0L  
6h

② Itapofeno 50g - 1 dose  
fornor is fol de 8/8h x 1 dia ou der  
Anestesia dia 1 + 1

Procurar Post + retiro de Pontos  
Apa 7 ds + anestesia dia 1  
Retorno conforme orientações

*Dra. Shirin M. Assinatura e/ou carimbo*  
Assinatura

151 + 120/66



## RECEITUÁRIO

### PACIENTE:

Marcelo Miguel da M. Soárez

① Cefalosporina 250/5ml - 2 doses - 1400,00

Tomar 5ml de 6/6h por 7 dias  
6h 12h 18h 0L

② Ibruprofeno 50g - 1 hora

Tomar 15 gotas de 8/18h x 7 dias ou der.

Anestésico dímero + ,

Procurar Ponto de retirada de Pontos

Após 7 dias + anestésicos dímeros

Retorno conforme orientações

Dra. Shireen M. Chahine, M.D.  
Assinatura e/ou carimbo

Médico(a)

15/12/2016



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

quarta-feira, 18 de outubro de 2017

Nº Laudo  
9010/2017

Dados Da Vítima		Nascimento	Idade	Naturalidade
Nome da Vítima		26/02/2012	5	ARACAJU
MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS				UF
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão	SE
SOLTEIRO	MASCULINO	PARDA	ESTUDANTE	
Instrução	Nome da Mãe		Nome do Pai	
FUNDAMENTAL	SIMONE DE MELO SANTOS		MARCELO DOS SANTOS	
Endereço		Bairro	Município	
RUA 03, 15- MARCOS FREIRE I			NOSSA SENHORA DO SOCORRO	
Nome da Autoridade		Função	Unidade	
BEL VIVIANE CRUZ PESSOA		BEL VIVIANE CRUZ PESSOA 5 <sup>a</sup> DM		
1º Perito Relator		Cremesel\Crose	2º Perito Relator	Cremesel\Crose
DR. RONMEL LISBOA DOS SANTOS	3173			9010/2017
Local da Perícia		Tipo	Causa	
Sala do IML				

**Historico/Descrição**

**Historico**

Relata o periciando que foi vítima de acidente de trânsito (atropelamento), fato ocorrido no dia 17/07/2016, às 19h00 no município de Nossa Senhora do Socorro/SE.

**Descrição**

Ao exame apresenta cicatriz normotrófica linear, medindo 8,0cm, localizada em região occipital. trouxe relatório médico assinado pela Drª Salete Spontan, CRM 1500, relatando que o paciente sofreu atropelamento, apresentando ferimento em região occipital e tomografia de crânio revelando fratura em osso occipital. Trouxe outro relatório médico assinado pelo Dr. Marcos Paulo, CRM 4330, relatando que o paciente vem evoluindo com insônia, terror noturno e crises convulsivas após o trauma.

**Comentário Médico\Conclusão\Quesitos Respostas**

**Comentário Médico - Forense**

Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias.

**Conclusão**

- 1)Depende de exame complementar após 60 dias.
- 2)Houve ofensa à integridade física da vítima.
- 3)Lesões produzidas por ação contundente.
- 4)Exame realizado às 09h30 do dia 18/10/2017.

**Quesitos/Respostas**

- 1º Houve ofensa a integridade ou a saúde do paciente?

Sim.

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que podia resultar perigo comum?

Não.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

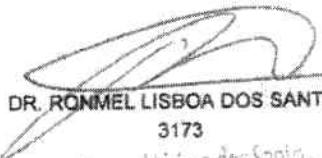
5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Depende de exame complementar após 60 dias, acompanho de relatórios médicos atualizados.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.



DR. RONMEL LISBOA DOS SANTOS

3173

9010/2017

Ronmel Lisboa dos Santos  
Instituto Médico - Legal  
3173



GOVERNO DE SERGIPE  
Secretaria de Estado da Segurança Pública  
Instituto Médico Legal

04/12

**Comprovante de Exame**

Nº 9010 - 17

Recebemos uma Guia de Pedido de Exame de Corpo de Delito, expedida por S.º DM, apresentando para ser submetido a exame de Lesões (CPVAT), a pessoa de Marcelo Miguel de Melo Santos, cujo exame foi realizado no dia de hoje, pelo Dr. Ronmel, Perito Médico deste Instituto. (O Laudo será enviado no prazo legal, ao endereço eletrônico da Delegacia).

Aracaju, 18 de Outubro de 2017.  
Maupna

Assinatura

Praça Tobias Barreto, n.20 – bairro S. José Tel. 3216-5429 – CEP.49015-130 – Aracaju – Sergipe  
email <laudos.iml@policiatecnica.se.gov.br>  
email <ouvidoria.iml@policiatecnica.se.gov.br>

3216 - 5432 enviador

RELATORIO  
DE ALTA

Serviço de  
Neurocirurgia Pediátrica

Miguel de Melo Santos

21/12 Idade: 9a

Data da admissão: 18/07/16

Sexo:  M ( ) F

Data da alta: 19/07/16

Diag.

TCC - contusão occipital

Diag.

EXAME NEUROLOGICO DA ADMISSAO:

( ) GLASGOW 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES, PARES CRANIANOS PRESERVADOS, SEM DEFICITS MOTORES/SENTIVOS

( ) ANORMAL:

GCS = 14 (conjunto mental discreto)

TRATAMENTO:

( ) CONSERVADOR

( ) NEUROCIRURGICO:

EXAME NEUROLOGICO DA ALTA:

( ) GLASGOW 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES, PARES CRANIANOS PRESERVADOS, SEM DEFICITS MOTORES/SENTIVOS

( ) ANORMAL:

\* Paciente vítima de atropelamento em 17.07.16 \*

Paciente recebe alta neurocirurgica conforme as seguintes orientações:

- Manter uso das medicações quando prescritas
- Marcar consulta no ambulatório de Neurocirurgia Pediátrica do Hospital de Cirurgia
- Procurar o Posto de Saúde para marcação da consulta ambulatorial
- Procurar o Hospital mais próximo ou a emergência do HUSe se necessário
- 
- 

CID: 506.8

Dr. Bruno Rangel  
CRM - Neurocirurgia  
CRM-SP-5263



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIVIL  
COORDENADORIA DE POLÍCIA CIVIL DA CAPITAL

GUIA PARA EXAME MÉDICO LEGAL

09010/2017

IML-SE

Autoridade Requisitante:	Viviane Cruz pessoa Coordenador de Polícia Civil da Capital.
Natureza da perícia:	<input checked="" type="checkbox"/> lesões corporais, <input type="checkbox"/> sedução, <input type="checkbox"/> contaminação venérea, <input type="checkbox"/> estupro ou atentado violento ao pudor, <input type="checkbox"/> gravidez, <input type="checkbox"/> aborto, <input type="checkbox"/> parto, <input type="checkbox"/> sanidade mental, <input type="checkbox"/> exame indicado, <input type="checkbox"/> radiologia, <input type="checkbox"/> idade, <input type="checkbox"/> outros ( ).
<b>REMETER O LAUDO PARA A 5<sup>ª</sup>DM</b>	

Periciando: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS
Sexo: masculino Idade: 05 anos Nascido em: 26/02/2012 Estado Civil: Solteiro Profissão: Estudante
Residência: RUA 03, nº 15, Marcos Freire I, Nossa Senhora do Socorro/SE
Filiação: MARCELO DOS SANTOS e SIMONE DE MELO SANTOS
Data do fato: 17.07.2016- Horário do Fato: 19:00h
Resumo da ocorrência: Que é genitora de MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS; e no dia, hora e local supramencionados o seu filho fora atravessar a rua e foi atingido por um veículo o qual não sabe identificar no momento, que o seu filho teve as seguintes escoriações: NO OMBRO, NAS COSTAS, NOS ANTEBRAÇOS DIREITO E ESQUERDO, NA CABEÇA OCASIONANDO A QUEBRA DO OSSO E NO ROSTO. Diante do exposto solicita as devidas providências.
BO n° 2016/06523.0-003524
FUNDAMENTAL

NAT. ARACAJU  
Aracaju/SE, 18 de outubro de 2017.

RECEBIDO EM: \_\_\_/\_\_\_/2016

*Viviane Cruz Pessoa*  
Delegada de Polícia Civil  
Coordenadora da COPCAL

Assinatura do Recebedor: \_\_\_\_\_

SSP GOVERNO DE SERGIPE  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS

Recebi uma guia do Sr(a). \_\_\_\_\_  
apresentado(a) para ser submetido(a) a perícia médico-legal de \_\_\_\_\_  
ficando a mesma registrada à página \_\_\_\_\_ sob o n.º \_\_\_\_\_ do livro da Porta.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Porteiro

**PROTÓCOLO**

105009368

INSTITUTO MÉDICO LEGAL  
**LAUDO PERICIAL**  
**Lesões Corporais**

*Marcelo Miguel de Melo Santos*

*Laudo nº 9010/2017*

*Sinistro*

~~31-70-06-74-26~~  
08000221204

*Sinistro*  
31-70613574  
70

9381774 ①

8381774

② PROTOCOLO

Rio de Janeiro, 22 de Novembro de 2017

**Aos Cuidados de:** **SIMONE DE MELO SANTOS**

**Nº Sinistro:** **3170613574**

**Vitima:** **MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**

**Data do Acidente:** **17/07/2016**

**Cobertura:** **INVALIDEZ**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

**Senhor(a),**

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3170613574**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 11986122

Rio de Janeiro, 22 de Novembro de 2017

**Aos Cuidados de:** **SIMONE DE MELO SANTOS**

**Nº Sinistro:** **3170613574**  
**Victima:** **MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**  
**Data do Acidente:** **17/07/2016**  
**Cobertura:** **INVALIDEZ**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3170613574**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Prefeitura de Itaporanga D'ajuda  
Secretaria Municipal de Assistência Social  
CREAS (Centro de Referencia de Assistência Social)



## ENCAMINHAMENTO

DE: CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARA: CAPS

Encaminhamos o (a) Senhor

(a): Funilei Miguel de Melo Sontos

Para:

Estamos encaminhando o paciente para  
seu atendimento no Centro de Assistência  
Social, visto que, não foi atendido  
devido a demandas de direitos e foi de maneira  
de algumas especialidades do CAPS  
o atendido com o CID especificado  
no recibo médico

Itaporanga D'Ajuda 15 de julho de 2018

Técnico Responsável

Centro de Referencia de Assistência Social- CREAS

Endereço: Avenida Lorival Batista, 225- Centro

CEP:49.120-000

TELEFONE:(79) 99658-0023

RELATORIO  
DE ALTA

Serviço de  
Neurocirurgia Pediátrica

<u>Miguel de Melo Santos</u>		Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M ( ) F
21/12	Idade: 4a	Data da admissão: 18/7/16

TGB - metame occipital

Diag.

EXAME NEUROLOGICO DA ADMISSAO:

GLASGOW 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES, PARES CRANIANOS PRESERVADOS, SEM DEFICITS MOTORES/SENTIVOS

ANORMAL: GCS = 14 (conjunso mental discreto)

RATAMENTO:

CONSERVADOR

NEUROCIRURGICO:

EXAME NEUROLOGICO DA ALTA:

GLASGOW 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES, PARES CRANIANOS PRESERVADOS, SEM DEFICITS MOTORES/SENTIVOS

ANORMAL:

\* Paciente vítima de atropelamento em 17.07.16 \*

Paciente recebe alta neurocirurgica conforme as seguintes orientações:

- Manter uso das medicações quando prescritas
- Marcar consulta no ambulatório de Neurocirurgia Pediátrica do Hospital de Cirurgia
- Procurar o Posto de Saúde para marcação da consulta ambulatorial
- Procurar o Hospital mais próximo ou a emergência do HUSE se necessário
- 
- 

- CID: 506.8

Dr. Bruno Rangel  
CRM - Neurocirurgia  
CRM-SP 5263



## RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Marcelo Miguel de Melo Santos

DATA DA ENTRADA: 17/07/2016

DATA DA SAÍDA: 19/07/2016

INTERNAMENTO: PS ( ) ENFERMARIA ( ) UTI ( )

### HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de atropelamento, apresentando ferimento em região occipital glabra, l3. Realizadas sutura. TC de crânio fixando o occipital em linha media. Sutura da pele neurocirúrgica permanecendo livre de apre revolução.

### HISTÓRICO CIRÚRGICO:

TC de crânio  
excavas laboratoriais

### EXAMES COMPLEMENTARES:

TC de crânio  
excavas laboratoriais

### MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Breno Basso, Dr. Martins Oliveira  
Dr. Gustavo S. V. Lima, Dr. Hugo Seabra  
Dr. Bruno Renauld

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

ARACAJU, 04 de Novembro de 2016

*Silene Soraia de Carvalho*  
MÉDICO DE SEGUIMENTO  
Assistente de Análise de Prontuário  
CRM: 100000

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário.

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 137439  
Numero do CNS....: 0000000000000000  
Nome.....: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS  
Documento.....: Tipo :  
Data de Nascimento: 23/02/2012 Idade: 4 anos  
Sexo.....: MASCULINO  
Responsavel.....: MARCELO DOS SANTOS  
Nome da Mae.....: SIMONE DE MELO SANTOS  
Endereco.....: RUA 03 15  
Bairro.....: MARCOS FREIRE I Cep.: 49160-000  
Telefone.....: 79/99940-6336  
Municipio.....: 2804805 - - SE  
Nacionalidade....: BRASILEIRO  
Naturalidade....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1382243  
Clinica.....: 010 - PS PEDIATRICO-AZUL  
Leito.....: 999.0030  
Data da Internacao: 18/07/2016  
Hora da Internacao: 08:07  
Medico Solicitante: 025.152.595-37 - PEDRO TELES DE MENDONCA NETO  
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO  
Diagnostico.....: NAO INFORMADO  
Identif. Operador.: ACSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:

Dt.Hr Saida:

Especialidade:

Tipo de Saida:

CID Principal:

CID Secundario:

Principal:

Secundario:

Outro:

ASB  
Rinner



NOME: Marcelo Miguel de Melo DATA: 17/07/16 HORA: 23:00 h

Santos

### Evolução Médica - Admissão

QUEIXA PRINCIPAL: strangulamento há 02 horas

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: Garoto comparece ao PS com a mal por história de strangulamento há 2 horas, apresentando lesão corto-contuso em região occipital, foi avaliado e liberado pelo cirurgião geral e orientado para o OR a qual solicita UC de garoto que constou lesão contuso posterior occipital em nível médio.

#### EXAME FÍSICO:

Anarelho Respiratório: AP: ruídos auscultados em RS  
Suprimento

Anarelho Cardiovascular: BPR em 80 ppm, sem sopros  
taquicardia  
Pulso periferico simétrico e cheio

Orofaringe: -

Abdome: Plano, flácido, visceros à palpação

Pele e Anexos: Exanemas em rosto, em membras superiores

Outros: Alerta, GCG: 15; pupila macular e ptosegésis

Exames Solicitados: TC de crânio  
laboratório

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS: Fratura de occipital

  
Médico (assinatura e carimbo)

Nome: Marcelo Miguel da Mota Souto Sexo:  M ( ) F ( ) I  
Data nascimento: 23/2/12 Idade: 4m Peso: 10kg

Diag.

TC Ø - Fratura occipital

Diag.

Conduitas

Sigilhos clínData  
18.7.16

~~#~~ Ponto íntu de +15 por estremecimento  
nol ol dire. Vaga perda de consciência  
pouco nolta nolma. As 0000 6C=15;  
até e resto. 11 objectos pegaos +1 ol.  
am (17.3) = Fratura occipital lma

~~#~~ CD: Morte nolma  
nol nolma

Dr. Bruno Rangel  
PRM - Neurocirurgia  
CRM SE 5263

19.7.16 ~~#~~ Ponto nolma ben; 6C=15; ol object  
goais

~~#~~ CD: 11ta Hospital

Dr. Bruno Rangel  
PRM - Neurocirurgia  
CRM SE 5263



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIVIL  
COORDENADORIA DE POLÍCIA CIVIL DA CAPITAL

GUIA PARA EXAME MÉDICO LEGAL

Autoridade Requisitante:	Viviane Cruz pessoa Coordenador de Polícia Civil da Capital.
Natureza da perícia:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Lesões corporais</b> , <input type="checkbox"/> sedução, <input type="checkbox"/> <b>contaminação venérea</b> , estupro ou atentado violento ao pudor, <input type="checkbox"/> gravidez, <input type="checkbox"/> aborto, <input type="checkbox"/> parto, <input type="checkbox"/> sanidade mental, exame indicado, <input type="checkbox"/> radiologia, <input type="checkbox"/> idade, <input type="checkbox"/> outros ( ).
<b>REMETER O LAUDO PARA A 5<sup>ª</sup>DM</b>	

Periciando: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS
Sexo: masculino Idade: 15 anos Nascido em: 26/02/2012 Estado Civil: Solteiro Profissão: Estudante
Residência: RUA 03 , nº 15, Marcos Freire I, Nossa Senhora do Socorro/SE
Filiação: MARCELO DOS SANTOS e SIMONE DE MELO SANTOS
Data do fato: 17.07.2016- Horário do Fato: 19:00h
Resumo da ocorrência: Que é genitora de MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS; e no dia, hora e local supramencionados o seu filho fora atravessar a rua e foi atingido por um veículo o qual não sabe identificar no momento, que o seu filho teve as seguintes escoriações: NO OMBRO, NAS COSTAS, NOS ANTEBRAÇOS DIREITO E ESQUERDO, NA CABEÇA OCASIONANDO A QUEBRA DO OSSO E NO ROSTO. Diante do exposto solicita as devidas providências.
BO n° 2016/06523.0-003524

Aracaju/SE, 18 de outubro de 2017.

*Viviane Cruz Pessoa*  
Delegada de Polícia Civil  
Coordenadora da COPCAL

RECEBIDO EM: \_\_\_/\_\_\_/2016

Assinatura do Recebedor: \_\_\_\_\_

SSP GOVERNO DE SERGIPE  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS

Recebi uma guia do Sr(a). \_\_\_\_\_ apresentado(a) para ser submetido(a) a perícia médico-legal de \_\_\_\_\_ ficando a mesma registrada à página \_\_\_\_\_ sob o n.º \_\_\_\_\_ do livro da Porta.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Porteiro

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p><b>MARCOS PAULO DOS SANTOS TEIXEIRA</b></p> <p>CPF: 009.375.994-09 - CRM-SE 4330</p> <p>Neurocirurgia</p> <p>Rua Perminio de Souza, s/nº - Cirurgia Aracaju/Sergipe Tel.: 79 3214-3020 / 99910-5771</p>	<p>1ª VIA FARMÁCIA</p> <p>2ª VIA PACIENTE</p> <p><i>Marco Paulo dos Santos Teixeira</i> CRM-SE 4330</p> <p>05/10/17</p>
---	---

Paciente: Marcelo Miguel de Melo.

Endereço: \_\_\_\_\_

Prescrição:

(1) Gandamol 40 mg/ml — 02 frascos  
Tomar 40 gotas ix/dia à noite.

(2) Risperidona 1 mg/ml — 01 fr.  
Tomar 5 gotas às 18h por 3 dias  
do 4º dia em diante, 10 gotas ix/dia.

<p>IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</p> <p>Nome: _____</p> <p>Ident.: _____ Órg. Emissor: _____</p> <p>End.: _____</p> <p>Cidade: _____ UF: _____</p> <p>Telefone: _____</p>	<p>IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</p> <p>ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: / /</p>
--	--



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIVIL  
COORDENADORIA DE POLÍCIA CIVIL DA CAPITAL

GUIA PARA EXAME MÉDICO LEGAL

Autoridade Requisitante:	Viviane Cruz pessoa
Coordenador de Polícia Civil da Capital.	
Natureza da perícia:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>lesões corporais</b> , <input type="checkbox"/> sedução, <input type="checkbox"/> <b>contaminação venérea</b> , estupro ou atentado violento ao pudor, <input type="checkbox"/> gravidez, <input type="checkbox"/> aborto, <input type="checkbox"/> parto, <input type="checkbox"/> sanidade mental, exame indicado, <input type="checkbox"/> radiologia, <input type="checkbox"/> idade, <input type="checkbox"/> outros ( ).
<b>REMETER O LAUDO PARA A 5<sup>a</sup>DM</b>	

Periciando: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS
Sexo: masculino Idade: 15 anos Nascido em: 26/02/2012 Estado Civil: Solteiro Profissão: Estudante
Residência: RUA 03 , nº 15, Marcos Freire I, Nossa Senhora do Socorro/SE
Filiação: MARCELO DOS SANTOS e SIMONE DE MELO SANTOS
Data do fato: 17.07.2016- Horário do Fato: 19:00h
Resumo da ocorrência: Que é genitora de MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS; e no dia, hora e local supramencionados o seu filho fora atravessar a rua e foi atingido por um veículo o qual não sabe identificar no momento, que o seu filho teve as seguintes escoriações: NO OMBRO, NAS COSTAS, NOS ANTEBRAÇOS DIREITO E ESQUERDO, NA CABEÇA OCASIONANDO A QUEBRA DO OSSO E NO ROSTO. Dianle do exposto solicita as devidas providências.
BO n° 2016/06523.0-003524

Aracaju/SE, 18 de outubro de 2017.

RECEBIDO EM: \_\_\_/\_\_\_/2016

Viviane Cruz Pessoa  
Delegada de Polícia Civil  
Coordenadora da COECAI

Assinatura do Recebedor: \_\_\_\_\_

SSP GOVERNO DE SERGIPE  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS

Recebi uma guia do Sr(a). \_\_\_\_\_  
apresentado(a) para ser submetido(a) a perícia médico-legal de \_\_\_\_\_  
ficando a mesma registrada à página \_\_\_\_\_ sob o n.º \_\_\_\_\_ do livro da Porta.

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
O Porteiro



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIVIL  
COORDENADORIA DE POLÍCIA CIVIL DA CAPITAL

GUIA PARA EXAME MÉDICO LEGAL

Autoridade Requisitante:	Viviane Cruz pessoa Coordenador de Polícia Civil da Capital.								
Natureza da perícia:	<input checked="" type="checkbox"/> lesões corporais,	<input type="checkbox"/> sedução,	<input type="checkbox"/> contaminação venérea,	<input type="checkbox"/> estupro ou atentado violento ao pudor,	<input type="checkbox"/> gravidez,	<input type="checkbox"/> aborto,	<input type="checkbox"/> parto,	<input type="checkbox"/> sanidade mental,	
exame indicado,	<input type="checkbox"/> radiologia,	<input type="checkbox"/> idade,	<input type="checkbox"/> outros ( )						
<b>REMETER O LAUDO PARA A 5<sup>a</sup>DM</b>									

Periciando: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS
Sexo: masculino Idade: 15 anos Nascido em: 26/02/2012 Estado Civil: Solteiro Profissão: Estudante
Residência: RUA 03 , nº 15, Marcos Freire I, Nossa Senhora do Socorro/SE
Filiação: MARCELO DOS SANTOS e SIMONE DE MELO SANTOS
Data do fato: 17.07.2016- Horário do Fato: 19:00h
Resumo da ocorrência: Que é genitora de MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS; e no dia, hora e local supramencionados o seu filho fora atravessar a rua e foi atingido por um veículo o qual não sabe identificar no momento, que o seu filho teve as seguintes escoriações: NO OMBRO, NAS COSTAS, NOS ANTEBRAÇOS DIREITO E ESQUERDO, NA CABEÇA OCASIONANDO A QUEBRA DO OSSO E NO ROSTO. Diante do exposto solicita as devidas providências.
BO n° 2016/06523.0-003524

Aracaju/SE, 18 de outubro de 2017.

*Viviane Cruz Pessoa*  
Delegada de Polícia Civil  
Coordenadora da COPCAL

RECEBIDO EM: \_\_\_/\_\_\_/2016

Assinatura do Recebedor: \_\_\_\_\_

SSP GOVERNO DE SERGIPE  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS

Recebi uma guia do Sr(a). \_\_\_\_\_  
apresentado(a) para ser submetido(a) a perícia médico-legal de \_\_\_\_\_  
ficando a mesma registrada à página \_\_\_\_\_ sob o n.º \_\_\_\_\_ do livro da Porta.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
O Porteiro

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: **SIMONE DE MELO SANTOS**

Nº Sinistro: **3170613574**  
Vitima: **MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**  
Data do Acidente: **17/07/2016**  
Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

**Senhor(a),**

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3170613574**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **17/07/2016**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

**Atenciosamente,**

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 12353436

## DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

JS933213541BR



CEP 49160000 - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

MARCOS FREIRE I

RUA 3, 15

SIMONE DE MELO SANTOS

Administradora do Seguro DPVAT



### AVISO DE RECEBIMENTO

#### DESTINATÁRIO:

CTC SANTO AMARO SPM PL10  
SIMONE DE MELO SANTOS  
RUA 3, 15  
MARCOS FREIRE I  
CEP 49160000 - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

JS933213541BR



#### TENTATIVAS DE ENTREGA

1º \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ h  
2º \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ h  
3º \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ h

ATENÇÃO  
Após a 3ª tentativa,  
devolver o objeto

#### CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA

#### MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO

- Mudou-se
- Recusado
- Endereço insuficiente
- Não Procurado
- Não existe o número
- Ausente
- Desconhecido
- Falecido
- Outros \_\_\_\_\_

#### ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR

CAIXA POSTAL 40.970 / CEP: 20.270-971

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)

3170613574 ASL-0444327/17

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO

#### PARA USO DO CLIENTE (OPCIONAL)

09022018

#### ASSINATURA DO RECEBEDOR

p. 55

#### NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 70300844 - AC JOAO ALVES FILHO - SE  
NOSSA SENHORA DO SOCORRO  
CNPJ....: 34028316675143 Ins Est.: 270510974

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ/CPF.....: 09248608000104  
Doc. Post.....: 256005465  
Contrato...: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao..: 62267655

Movimento...: 06/11/2017 Hora.....: 11:09:19  
Caixa.....: 83718738 Matricula..: 87276097  
Lancamento.: 015 Atendimento: 00013  
Modalidade.: A Faturar ID Tiquete.: 1381835437

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURADO DPVAT ATÉ 30	1	21,75+
Valor do Porte(R\$)...	21,75	
Peso real (G).....	133	
CNPJ/CPF Remet	66164435537	
Nome Remetente	SIMONE DE MELO SANTOS	
Endereco Remet..	RUA 31 ,15 CAS - MARCOS FR	
Cont Endereco..	EIRE I	
Cep Remetente..	49160-000	
Cidade Remet...	NOSSA SENHORA DO SOCORRO	
UF Remet.....	SE	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00+
Valor do Porte(R\$)...	28,00	
Cep Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (G).....	133	
OBJETO.....	DY705547906BR	

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)  
No caso de objeto com valor,  
utilize o serviço adicional de valor declarado.

DY 70554790 6 BR

A FATAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima  
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante  
apresentação de fatura. Os valores constantes  
deste comprovante poderão sofrer variações de  
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:  
Ass. Responsável.....

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Os prazos de entrega poderão sofrer atrasos.  
CAC- Capitais e Reg Metropolitana 30030100  
Demais Localidades: 08007257282

VIA-CLIENTE SARA 7.8.00

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 70300844 - AC JOAO ALVES FILHO - SE  
NOSSA SENHORA DO SOCORRO  
CNPJ.: 34028316675143 Ins Est.: 270510974

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGURADORA LIDER CONSOL SEGU  
CNPJ/CFF: 09248602000104  
Doc. Post.: 260110229  
Contrato.: 9912280636 Cod. Adm.: 11206799  
Cartao.: 62267655

Movimento.: 05/12/2017 Hora.: 16:14:11  
Caixa.: 84161744 Matricula.: 87277352  
Lancamento.: 051 Atendimento: 00047  
Modalidade.: A Faturar ID Tiquete.: 1397383801

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT ATÉ 30	1	21,75
Valor do Porte(R\$)...		21,75
Peso real (G).....		44
CNPJ/CPF Remet.: 66164435587		
Nome Remetente.: SIMONE DE MELO SANTOS		
Endereco Remet.: RUA 3 15 - MARCOS FREIRE		
Cont. Endereco.: 1		
Cep Remetente.: 49160-000		
Cidade Remet.: NOSSA SENHORA DO SOCORRO		
UF Remet.....: SE		
POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00
Valor do Porte(R\$)...		28,00
Cep Destino: 20031-205 (RJ)		
Peso real (G).....		44
OBJETO.....: DY7055516988R		

Obj Postado aps horario lim post ag. DH (Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor, utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima  
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante  
apresentação de fatura. Os valores constantes  
deste comprovante poderão sofrer variações de  
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:

Ass. Responsável.....

DY 70555169 8 BR  
A

Obj Postado aps horario lim post ag. DH (Depois da Hora)

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6533/78

De 24/11 a 31/12, devido aumento nos serviços  
de encomendas, estão acrescidos 2 dias úteis  
de tolerância no prazo de entrega

VIA-CLIENTE

SARA 7.8.00



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

20188001522

**DATA:**

12/11/2018

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

12/11/2018

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Processo nº: 201888001522 R.H. A presunção a que alude o art. 99, § 3º do CPC não é absoluta, cabendo à parte comprovar sua condição de hipossuficiência se o magistrado entender que é devido. Nesse sentido: STJ, AgRg. No AREsp. 136.756/MS: AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO. RECURSO ESPECIAL. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. INDEFERIMENTO. VALORAÇÃO DA PROVA. PRETENSÃO. REEXAME. SÚMULA N. 7-STJ. JUNTADA. DOCUMENTOS. IMPOSSIBILIDADE. NAO PROVIMENTO. 1. A presunção de pobreza, para fins de concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, ostenta caráter relativo, podendo o magistrado investigar a situação do requerente caso entenda que os elementos coligidos aos autos demonstram a capacidade de custeio das despesas processuais. Reapreciação de matéria no âmbito do recurso especial encontra óbice na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça. Dessa forma, intime-se a parte requerente para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar a sua impossibilidade no custeio das custas e despesas processuais, juntando aos autos cópia de fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, declaração de isento de Imposto de renda, contemporaneidade de gozo do benefício de auxílio-desemprego ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade, sob pena de ser indeferida a gratuitade de plano, independentemente de nova intimação. Ressalte-se, ainda, que a cópia da CTPS com as páginas em branco não comprovam a situação de insuficiência econômica da parte autora, visto que a mesma pode estar exercendo suas atividades laborais de modo informal ou autônomo. Devendo ainda, emendar a inicial, em igual prazo, informando nos autos o estado civil e profissão da Requerente Sra. SIMONE DE MELO SANTOS, conforme preceitua o artigo 319, II, do Código de Processo Civil, sob pena de indeferimento da inicial. Nossa Senhora do Socorro/SE, 12 de novembro de 2018.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
1ª Vara Cível de Socorro**

**Nº Processo 201888001522 - Número Único: 0007552-54.2018.8.25.0053**

**Autor: SIMONE DE MELO SANTOS E OUTROS**

**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

**DESPACHO**

Processo nº: 201888001522

R.H.

A presunção a que alude o art. 99, § 3º do CPC não é absoluta, cabendo à parte comprovar sua condição de hipossuficiência se o magistrado entender que é devido. Nesse sentido:

STJ, AgRg. No AREsp. 136.756/MS: “AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO. RECURSO ESPECIAL. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. INDEFERIMENTO. VALORAÇÃO DA PROVA. PRETENSÃO. REEXAME. SÚMULA N. 7-STJ. JUNTADA. DOCUMENTOS. IMPOSSIBILIDADE. NAO PROVIMENTO. 1. A presunção de pobreza, para fins de concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, ostenta caráter relativo, podendo o magistrado investigar a situação do requerente caso entenda que os elementos coligidos aos autos demonstram a capacidade de custeio das despesas processuais. Reapreciação de matéria no âmbito do recurso especial encontra óbice na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça”.

Dessa forma, intime-se a parte requerente para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar a sua impossibilidade no custeio das custas e despesas processuais, juntando aos autos **cópia de fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, declaração de isento de Imposto de renda, contemporaneidade de gozo do benefício de auxílio-desemprego ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade, sob pena de ser indeferida a gratuidade de plano, independentemente de nova intimação.**

Ressalte-se, ainda, que a cópia da CTPS com as páginas em branco não comprovam a situação de insuficiência econômica da parte autora, visto que a mesma pode estar exercendo suas atividades laborais de modo informal ou autônomo.

Devendo ainda, emendar a inicial, **em igual prazo**, informandonos autos o **estado civil eprofissão** da Requerente Sra.**SIMONE DE MELO SANTOS**, conforme preceitua o artigo 319, II, do Código de Processo Civil, **sob pena de indeferimento da inicial**.

Nossa Senhora do Socorro/SE, 12de novembro de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Eneida Lupinacci Costa, Juiz(a) de 1ª Vara Civil de Socorro, em 12/11/2018, às 12:45:16**, 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 **2018002818267-70**.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

20188001522

**DATA:**

05/12/2018

**MOVIMENTO:**

Juntada

**DESCRIÇÃO:**

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: FÁBIO CORRÊA RIBEIRO - 353}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1<sup>a</sup> VARA CÍVEL  
DE SOCORRO/SE**

Processo n°: 201888001522

**MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS**, neste ato representado por sua genitora **SIMONE DE MELO SANTOS**, solteira, desempregada, vem, à presença de vossa Excelência, requerer a juntada de documentos de justiça gratuita, a fim de isentar o pagamento das custas processuais.

Nestes termos,  
pede e espera deferimento.  
Aracaju/SE, 05 de dezembro de 2018.

**FÁBIO CORRÊA RIBEIRO**  
**OAB/SE n° 353-A**

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----

0041128 G BARBOSA SOCORRO 20/11/2018

CAIXA

12 29 04 (Horário de Brasília)

\*\*\*\*\*1382

Saldo N. 93020003-2564

AGENCIA 2382 - DISTRITO INDUSTRIAL, SE  
CONTA 021 00007447-3  
CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

SALDO ATÉ A DATA DE	20/11/2018
DISPONIVEL	174,87
DEBITO A CONFIRMAR	0,00
CREDITO A CONFIRMAR	0,00
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	174,87
LIMITE CHEQUE ESPECIAL	0,00+

Informações importantes no verso

www.banco24horas.com.br  
Impressão em papel termossensível com  
vida útil de 5 anos. Evite contato com  
plásticos, produtos químicos, exposição  
ao calor, umidade, luz do sol e lâmpadas.

DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO

9. G. BARBOSA SOCORRO

27/09/2018

Horário de Brasília

15174

Saldo N 93070001 3411

AGENCIA 3532 - NOSSA SENHORA DO SOCORRO  
CONTA 013 00033521-8  
CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

BALDO ATÉ A DATA DE	27/09/2018
DISPONIVEL	951,94
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	951,94

Informações importantes no verso

[www.banco24horas.com.br](http://www.banco24horas.com.br)

Impressão em papel termossensível com  
vida útil de 5 anos. Evite contato com  
plásticos, produtos químicos, exposição  
ao calor, umidade, luz do sol e lampadas.

DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----

0021209 G BARBOSA SOCORRO 27/09/2018

CAIXA

11 05 58 (Horario de Brasília)

\*\*\*\*\*5174

Saldo N 93020001-3411

AGENCIA 3532 - NOSSA SENHORA DO SOCORR

CONTA 013 00033521-8

CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

E A DATA DE	27/09/2018
DISPONIVEL	951,94
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	951,94

Informações importantes no verso

banco24horas.com.br

Impresso em papel termossensível com

durabilidade de 5 anos. Evite contato com

líquidos, produtos químicos, exposição

à temperatura elevada, umidade, luz do sol e lâmpadas

0126 DEMONSTRATIVO DE CARRAÇÃO  
0126 G BARBOSA BOCORRO 20/11/2016  
29/04 (Horário de Brasília)  
1102

Saldo N 93020003-2564

AGÊNCIA 2382 - DISTRITO INDUSTRIAL SE  
CONTA 023 00007447-3  
CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

Saldo Até a data de	20/11/2016
DISPONÍVEL	174,87
DEBITO A CONFIRMAR	0,00
CRÉDITO A CONFIRMAR	0,00
LOQUEADO	0,00
ITAL	174,87
BITTE CHEQUE ESPECIAL	0,004

Informações importantes no verso

banco24horas.com.br  
ressão em papel termossensível com  
a validade de 5 anos. Evite contato com  
produtos químicos, exposição  
a calor, umidade, luz do sol e temperaturas  
extremas.

0041120 DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO  
CAIXA 0 BANDEIRA 0000007 00-00-2008  
12-20-04 (HORÁRIO 04:00:00:000)  
1167

Saldo n. 010268007564

AGÊNCIA 7382 - DISTRITO INDUSTRIAL - SE  
CONTA 021 00007447-3  
CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

SALDO ATÉ A DATA DE	20/11/2008
DISPONÍVEL	114,87
DEBITO A CONFIRMAR	0,00
CREDITO A CONFIRMAR	0,00
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	114,87
DE CHEQUE ESPECIAL	0,00+

Informações importantes ao cliente:  
Este documento é confidencial e deve ser tratado com  
extrema cautela. Contém informações sensíveis com  
natureza financeira e de negócios. Este contato com  
terceiros deve ser feito com a maior cautela, evitando  
que pessoas que não devem ter acesso a este documento  
possam ter acesso a ele. As informações contidas nesse  
documento são de uso exclusivo da [REDACTED] e  
não devem ser divulgadas para terceiros.

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----

0041128 G BARBOSA SOCORRO 20/11/2018

CAIXA

12 29 04 (Horário de Brasília)

\*\*\*\*\*1382

Saldo N. 93020003-2564

AGENCIA 2382 - DISTRITO INDUSTRIAL, SE  
CONTA 021 00007447-3  
CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

SALDO ATÉ A DATA DE	20/11/2018
DISPONIVEL	174,87
DEBITO A CONFIRMAR	0,00
CREDITO A CONFIRMAR	0,00
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	174,87
LIMITE CHEQUE ESPECIAL	0,00+

Informações importantes no verso

www.banco24horas.com.br  
Impressão em papel termossensível com  
vida útil de 5 anos. Evite contato com  
plásticos, produtos químicos, exposição  
ao calor, umidade, luz do sol e lâmpadas.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

11/12/2018

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

11/12/2018

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Processo nº: 201888001522 R.H. Compulsando os autos, verifico que a parte autora pugnou na inicial pelo deferimento da gratuidade judiciária. No entanto, não fez constar documentos que comprovem a incapacidade financeira. É sabido que a Constituição Federal, em seu artigo 5º, LXXIV, exige a comprovação da insuficiência de recursos por parte do Requerente da Assistência Judiciária Gratuita. Assim, intime-se a parte autora para, em 10 (dez) dias, comprovar sua situação de hipossuficiência financeira, trazendo aos autos documentos hábeis a alicerçar suas alegações, como cópia de fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, declaração de isento de Imposto de renda, contemporaneidade de gozo do benefício de auxílio-desemprego ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade. Devendo ainda, em igual prazo, cumprir o teor do despacho de 12/11/2018, a fim de emendar a inicial, informando nos autos o estado civil e profissão da Requerente, sob pena de indeferimento da inicial. Nossa Senhora do Socorro (SE), 11 de dezembro de 2018.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
1ª Vara Cível de Socorro**

---

**Nº Processo 201888001522 - Número Único: 0007552-54.2018.8.25.0053**

**Autor: SIMONE DE MELO SANTOS E OUTROS**

**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

---

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

## **DESPACHO**

Processo nº: 201888001522

R.H.

Compulsando os autos, verifico que a parte autora pugnou na inicial pelo deferimento da gratuidade judiciária. No entanto, **não fez constar documentos que comprovem a incapacidade financeira**. É sabido que a Constituição Federal, em seu artigo 5º, LXXIV, exige a comprovação da insuficiência de recursos por parte do Requerente da Assistência Judiciária Gratuita.

Assim, intime-se a parte autora para, em 10 (dez) dias, comprovar sua situação de hipossuficiência financeira, trazendo aos autos documentos hábeis a alicerçar suas alegações, como cópia de fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, declaração de isento de Imposto de renda, contemporaneidade de gozo do benefício de auxílio-desemprego ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade. **Devendo ainda, em igual prazo, cumprir o teor do despacho de 12/11/2018, a fim de emendar a inicial, informando nos autos o estado civil e profissão da Requerente, sob pena de indeferimento da inicial.**

Nossa Senhora do Socorro (SE), 11 de dezembro de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Eneida Lupinacci Costa, Juiz(a) de 1<sup>a</sup> Vara Cível de Socorro, em 11/12/2018, às 10:09:06**, 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 **2018003081900-59**.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

20188001522

**DATA:**

21/01/2019

**MOVIMENTO:**

Juntada

**DESCRIÇÃO:**

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: FÁBIO CORRÊA RIBEIRO - 353}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1<sup>a</sup> VARA CÍVEL  
DE SOCORRO/SE**

**Processo nº: 201888001522**

**SIMONE DE MELO SANTOS**, já devidamente qualificada nos autos do presente processo, vem, à presença de vossa Excelência, informar que a Autora é viúva e do lar, recendo benefício de pensão por morte no importe de um salário mínimo, conforme extrato em anexo.

Assim, requer o deferimento da justiça gratuita.

Nestes termos,  
pede e espera deferimento.  
Aracaju/SE, 21 de janeiro de 2019.

**FÁBIO CORRÊA RIBEIRO**  
**OAB/SE nº 353-A**

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A470

#20 | AUTO ATENDIMENTO | 03/01/2019

&gt;&gt;P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATA | EXTRATO DE POUPANCA

AG: 3532 NOSSA SENHORA DO SOC  
 PERIODO: 01122018 ATE: 31122018  
 NOME: SIMONE DE MELO SANTOS

OPER: 013 CONTA: 33.521-8  
 CPF: 661.644.355-87  
 VLR.BLQ.JUD. : 0,00

DATA	MOV	NR.DOC	HISTORICO	TAXA	VALOR	SALDO
06/12/2018	104408	DP	DINH AG	0,00000000	200,00 C	214,55 C
11/12/2018	111707	DP	DIN LOT	0,00000000	100,00 C	314,55 C
14/12/2018	141738	DP	DIN LOT	0,00000000	200,00 C	514,55 C
14/12/2018	141801	CP	ELECTRO	0,00000000	473,54 D	41,01 C
14/12/2018	141829	CP	ELECTRO	0,00000000	25,11 D	15,90 C
14/12/2018	141852	CP	ELECTRO	0,00000000	15,00 D	0,90 C
27/12/2018	615400	CRED	INSS	0,00000000	954,00 C	954,90 C
27/12/2018	271421	SAQUE	B24H	0,00000000	50,00 D	904,90 C
27/12/2018	271728	SAQUE	B24H	0,00000000	20,00 D	884,90 C
27/12/2018	271415	CP	ELECTRO	0,00000000	26,98 D	857,92 C
27/12/2018	271416	CP	ELECTRO	0,00000000	3,99 D	853,93 C

SALDO EM 02/01/2019 R\$ 0,89 C

F1 AJUDA F4 SALDO POR DATA LIMITE F7 VOLTAR PAG.  
 F3 RETORNAR F6 EXTRATO ANTERIOR F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR  
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A470 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 03/01/2019

&gt;&gt;P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATA | EXTRATO DE POUPANCA

AG: 3532 NOSSA SENHORA DO SOC  
 PERIODO: 01122018 ATE: 31122018  
 NOME: SIMONE DE MELO SANTOS

OPER: 013 CONTA: 33.521-8  
 CPF: 661.644.355-87  
 VLR.BLQ.JUD. : 0,00

DATA	MOV	NR.DOC	HISTORICO	TAXA	VALOR	SALDO
27/12/2018	271446	CP	ELECTRO	0,00000000	136,59 D	717,34 C
27/12/2018	271841	CP	ELECTRO	0,00000000	37,50 D	679,84 C
27/12/2018	271856	CP	ELECTRO	0,00000000	NOVO 27,75 D	652,09 C
28/12/2018	281657	SAQUE	B24H	0,00000000	520,00 D	132,09 C
28/12/2018	281216	CP	ELECTRO	0,00000000	98,80 D	33,29 C
28/12/2018	281314	CP	ELECTRO	0,00000000	24,00 D	9,29 C
28/12/2018	281326	CP	ELECTRO	0,00000000	6,30 D	2,99 C
28/12/2018	181228	SAQUETERM	I	0,00000000	2,10 D	0,89 C
01/01/2019	000000	REM	BASICA	0,00000000	0,00 C	0,89 C

SALDO EM 02/01/2019 R\$ 0,89 C

F1 AJUDA F4 SALDO POR DATA LIMITE F7 VOLTAR PAG.  
 F3 RETORNAR F6 EXTRATO ANTERIOR F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

04/02/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

05/02/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Processo nº: 201888001522 R.H. Nos termos do artigo 98, caput do Código de Processo Civil, DEFIRO o pedido de benefício da gratuidade da Justiça, formulado pela parte autora. Frise-se que a concessão da gratuidade afasta, tão somente, o adiantamento das custas processuais, o que não exime da responsabilidade pelo pagamento das verbas de sucumbência, que ficará sob condição suspensiva, com assento no artigo 98, §§ 2º e 3º, do Código de Processo Civil. Considerando a ausência de interesse na audiência de conciliação pela parte autora, deixo de designá-la, por ora. Cite (m)-se o (s) réu (s) para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Cumpra-se. Nossa Senhora do Socorro (SE), 05 de fevereiro de 2019.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
1ª Vara Cível de Socorro**

---

**Nº Processo 201888001522 - Número Único: 0007552-54.2018.8.25.0053**

**Autor: SIMONE DE MELO SANTOS E OUTROS**

**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

---

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

**DESPACHO**

Processo nº: 201888001522

R.H.

Nos termos do **artigo 98, caput do Código de Processo Civil, DEFIRO o pedido de benefício da gratuidade da Justiça, formulado pela parte autora**. Frise-se que a concessão da gratuidade afasta, tão somente, o adiantamento das custas processuais, o que não exime da responsabilidade pelo pagamento das verbas de sucumbência, que ficará sob condição suspensiva, com assento no **artigo 98, §§ 2º e 3º, do Código de Processo Civil**.

Considerando a ausência de interesse na audiência de conciliação pela parte autora, deixo de designá-la, por ora. Cite (m)-se o (s) réu (s) para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC.

Havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC).

Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC).

Cumpra-se.

Nossa Senhora do Socorro (SE), 05 de fevereiro de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Eneida Lupinacci Costa, Juiz(a) de 1<sup>a</sup> Vara Civil de Socorro, em 05/02/2019, às 14:25:25**, 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 **2019000264081-14**.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

11/02/2019

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Expedi mandado nº 201988000466.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO**  
**Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201888001522

**DATA:**

11/02/2019

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de 201988000466 do tipo Citacao geral - Carta [TM801,MD1737]

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

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
1ª Vara Cível de Socorro  
R. Manoel Passos, Fórum Arthur Oscar de O. Deda  
Bairro - Centro Cidade - N. Sra. do Socorro  
Cep - 49160000 Telefone - (79)3279-3400

Normal(Justiça Gratuita)



201988000466

PROCESSO: 201888001522 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0007552-54.2018.8.25.0053  
NATUREZA: Procedimento Comum  
REQUERENTE E OUTROS: MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS  
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

### CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

A presente, extraída da ação acima identificada, tem por finalidade a **citação** de Vossa Senhoria, por todo o conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta, para a finalidade abaixo transcrita, advertindo-a de que não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

**Finalidade:** Responder em 15 dias.

**Despacho:** Nos termos do artigo 98, caput do Código de Processo Civil, DEFIRO o pedido de benefício da gratuidade da Justiça, formulado pela parte autora. Frise-se que a concessão da gratuidade afasta, tão somente, o adiantamento das custas processuais, o que não exime da responsabilidade pelo pagamento das verbas de sucumbência, que ficará sob condição suspensiva, com assento no artigo 98, §§ 2º e 3º, do Código de Processo Civil. Considerando a ausência de interesse na audiência de conciliação pela parte autora, deixo de designá-la, por ora. Cite (m)-se o (s) réu (s) para, querendo, oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, nos termos do art. 344, CPC. Havendo apenas contestação, se levantadas preliminares (art. 337, CPC), manifeste-se a parte autora em 15 (quinze) dias, inclusive acerca de eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). Cumpra-se.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

**Nome** : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
**Residência** : Rua Senador Dantas, 5º ANDAR, 74  
**Bairro** : Centro  
**Cep** : 20031205  
**Cidade** : Rio de Janeiro - -

[TM801, MD1737]



Documento assinado eletronicamente por **REINALDO CARVALHO GIL, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 1ª Vara Cível de Socorro, em 11/02/2019, às 13:18:16**, 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 **2019000318084-11**.

