



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVIL 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	Distribuição: 12/11/2018
Número Único: 0007552-54.2018.8.25.0053	Competência: 1ª Vara Cível de Socorro
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

**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 CIVIL 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 Apensados:**

--

**Processos Dependentes:**

--



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL 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.º 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, n.º. 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.

Diante 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.

5º, 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. 3ª, 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**

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. 3ª, §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 Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
<b>Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental</b>	
<b>alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre</b>	
<b>deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d)</b>	
<b>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	<b>70</b>
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	10
Mão	
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 constata a invalidez permanente do Autor, deve este ser ressarcido com a indenização securitária no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) nos termos da lei.

## 5. DO PEDIDO

Diante do acima exposto, requer:

**a)** A citação VIA POSTAL da Requerida, na pessoa de seu representante legal, no endereço de início 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**

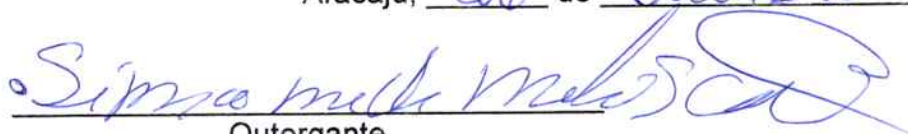
## PROCURAÇÃO

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

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 sumário, 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 adjudiciais específicas para que seu patrono possa representa-lo judicialmente requerendo a gratuidade judiciária, conforme Lei Federal 1.060/50.

Aracaju, 26 de Outubro 2018.

  
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



ENERGISA SERGIPE-DISTRIB. ENERGIA SA  
Rua Min Apolonio Sales, 81 - Inacio Barbosa  
Aracaju / SE - CEP 49040-150  
CNPJ 13.017.462/0001-63 Insc.Est. 270.767.436

DADOS DO CLIENTE
SIMONE DE MELO SANTOS RUA TRES 0015 NOSSA SENHORA DO SOCORRO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

3/235415-7

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
OUT/2018	08/10/2018	93	16/10/2018	R\$ 84,54

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

energisa Luz, Imaginação, Realização		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, 0013 - M. FREIRE I  
 NOSSA SENHORA DO SOCORRO / SE CEP: 49160000 (AG. 20)  
 Emissão: 03/10/2018 Referência: Out / 2018  
 Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO  
 Roteiro: 3 - 20 - 680 - 4320 Nº medidor: 55014084914

**Energisa**

ENERGISA SERGIPE DISTRIB. ENERGIA SA  
 Rua Min. Apolinário Sales, 81 - Inácio Barbosa  
 Aracaju / SE CEP: 49040-150  
 CNPJ: 13.017.462/0001-65 Insc. Est. 270.767.406  
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 007.406.625  
 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 próxima 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 08/09/18 Leitura 13691	Data 08/10/18 Leitura 3875		93	32

Demonstrativo									
CC	Descrição	Quantidade	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
			Total (R\$)	CMR (R\$)	IGMS	Pot (R\$)	Outros (R\$)	Outros (R\$)	Outros (R\$)
0801	Consumo em kWh	93,000	0,721710	87,12	87,12	25	16,78	67,12	0,49
0801	Adic. B. Vermelha		6,52	6,52	25	1,83	6,52	0,04	0,20
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB. ILUM. PÚBLICA		8,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 08/2018		0,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 02/2018		1,40	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0899	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2018		0,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CC	Código de Classificação do Item	TOTAL	94,54	73,64	18,41	73,64	0,49	2,28	

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

Histórico de Consumo (kWh)											
165	223	197	211	175	207	204	124	103	105	88	108
Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18

RESERVADO AO FISCO  
 9587.8f15.3745.28ce.898e.b371.d6b1.0fa7.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	5,07	0,00	NOMINAL 127	Serviços de Dist. da Energia/SE	17,88	21,12
DIC TRIMESTRAL	10,15			Compra de Energia	27,97	32,97
DIC ANUAL	20,30			Serviço de Transmissão	2,50	3,03
FIC MENSAL	3,30	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 117 LIMITE SUPERIOR 133	Encargos Setoriais	4,19	4,98
FIC TRIMESTRAL	8,60			Impostos Diretos e Encargos	32,06	37,92
FIC ANUAL	13,20			Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC	2,88	0,00		<b>Total</b>	<b>84,54</b>	<b>100,00</b>
DICRI	12,22					

Valor de EUBD (Ref. 8/2019) R\$ 23,18

ATENÇÃO	Faturas em atraso																
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Além das faturas em atraso acima, existe(m) 30 fatura(s) no montante de R\$ 3219,86 relativas a período(s) anterior(es).</li> <li>- REAVIS. DE VENCIMENTO: Informamos que em nossos registros permanece(m) em atraso as faturas acima mencionadas.</li> <li>- Caso tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) em atraso a menos de 10 dias, desconsidere esta mensagem.</li> <li>- Perda do Ramal: 1 kWh</li> <li>- Fatura sujeita a inclusão em ônus de proteção ao crédito no caso de inadimplimento</li> <li>- Problemas na Iluminação Pública ligue para 4141-6677 ou 89855-9377 - WhatsApp</li> <li>- Leitura confirmada</li> </ul>	<table> <tr> <td>Mai/18</td><td>74,26</td></tr> <tr> <td>Abr/18</td><td>126,03</td></tr> <tr> <td>Mar/18</td><td>126,04</td></tr> <tr> <td>Fev/18</td><td>106,10</td></tr> <tr> <td>Jan/18</td><td>136,11</td></tr> <tr> <td>Dez/17</td><td>115,90</td></tr> <tr> <td>Nov/17</td><td>154,01</td></tr> <tr> <td>Out/17</td><td>104,65</td></tr> </table>	Mai/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
Mai/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																

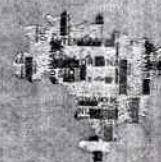
**ENERGISA** SERGIPE  
 Roteiro: 3 - 20 - 680 - 4320  
 Matrícula: 235415-2018-10-6  
**VENCIMENTO 16/10/2018** **TOTAL A PAGAR R\$ 84,54**  
 83620000000-5 84540049000-7 02354152018-7 10600020019-1











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 EXTENSO

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

DIA

26

MÊS

02

ANO

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, Nº 15, MARCOS FREIRE I, COMPLEXO TAÍÇOCA, NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

**2º GENITOR:** MARCELO DOS SANTOS, NATURAL DE ARACAJU-SE, RESIDENTE E DOMICILIADO RUA 03, Nº 15, CONJUNTO MARCOS FREIRE I, COMPLEXO TAÍÇOCA, NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

AVÓS

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

**AVÓS 2º GENITOR:** MARIA TEREZINHA DOS SANTOS, JOSE GRIGORIO DOS SANTOS

GÊMEOS

NÃO

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

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

NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

30578725764

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEM

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

NOME DO OFÍCIO: 13ª 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. Dou fé.  
ARACAJU, SE, 10 de Julho de 2018.

Assinatura do Oficial

ISENTO DE EMOLUMENTOS

2018 Selo Digital de Fiscalização  
Tribunal de Justiça de Sergipe  
13ª Ofício da Comarca de Aracaju -  
28/07/2018 - 12:13:42  
Selo TIRE 201829502001710  
Acesso: www.tjse.jus.br/201829502001710



2ª VIA

BA-01033196-BRP





Ministério da Fazenda  
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número

105.450.435-06

Nome

MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS

Nascimento

26/02/2012





**05ª DELEGACIA METROPOLITANA**

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

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

**DELEGACIA RESPONSÁVEL**

Nome: 05ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: RUA 24, CONJUNTO JOAO ALVES FILHO FONE:( ) 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: 05ª 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 cútis: 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 RESPENDONA 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 seu 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.

## Acompanhe o Processo de Indenização

[Ir para Consulta](#)

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 LIDER 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	Nome
 Declaração de Inexistência de IML	Vítima	Pendente	

### ACESSIBILIDADE


</Pages/Acessibilidade.aspx>

</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A O

### COMO PEDIR INDENIZAÇÃO


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

### PAGUE SEGURO


[Como Pagar \(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](/Pages/Pague-Seguro.aspx)
[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
[Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/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 nº: 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: Manoel 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, com 13. Realizado punção TC de crânio, fratura do occipital em linha média. Interlesão pela neurocirurgia, sendo liberado após avaliação.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

TC de crânio  
Exames laboratoriais

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Bruno Baylone Martins Oliveira  
Dr. Gustavo S. V. Lima, Dr. Hugo Leonar  
do, Dr. Bruno Rensel

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

ARACAJU, 04 de Novembro de 2016

Salvador de Carvalho  
MÉDICO DE NEUROLOGIA  
Análise & Aprovação  
CRM 0000000000  
ANÁLISE 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.....: 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  
Município.....: 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:

Ats  
Rimereis





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

EVOLUÇÃO MÉDICA - Admissão

QUEIXA PRINCIPAL: atropelamento há 02 horas

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: Gravado comparece ao PS com a mãe por história de atropelamento há 2 horas, apresentando lesão contusa em região occipital, foi atendida e liberada pela cirurgia geral e avaliada pela PC, a qual solicitou TC de crânio que constatou fratura occipital em linha média.

EXAME FÍSICO:

Análise Respiratória: AR: MV + ATE, sem ruídos  
Suave

Análise Cardiovascular: BPM em 2 tempos, sem sopros  
Regulares

Otorrinolaringo: -

Abdomem: Plano, flácido, indolente à palpação

Pele e Anexos: Exatidão em todo, em membros superiores

Outros: Alerta, GCG: 15; pupilas isocóricas e reativas

Exames Solicitados: TC de crânio  
Laboratório

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS: Fratura de occipital

Dr. de Mendonça

Médico (assinatura e carimbo)

HUSE

# EVOLUÇÃO MÉDICA

Serviço de  
Neurocirurgia Pediátrica

Nome: Marcelo Miguel de Melo Santos Sexo: ♂ ( ) F ( ) I

Data nascimento: 23/2/12 Idade: 4a Peso: 15kg

Diag. TCB - Fratura occipital

Diag.

Conduas

vigilante clínico

Data 18.7.16 ✓ paciente internado de TCB por atropelamento  
no dia 01 de maio. Vigor pouco de consciência  
para relatos normais. Ao exam GCS = 15;  
atx e reatx; 11 defeitos físicos TCB de  
um (17.7) = Fratura occipital linear  
✓ CD: Monitorização  
no Alta Amav

Dr. Bruno Rangel  
PRM - Neurocirurgia  
CRM SE 5263

19.7.16 ✓ paciente evoluindo bem; GCS = 15; 11 defeitos  
físicos  
✓ CD: Alta Hospitalar

Dr. Bruno Rangel  
PRM - Neurocirurgia  
CRM SE 5263



# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página 11

DATA	HORA	HISTÓRICO
18/07/16		<p>evolução abre os olhos espontaneamente, reage a estímulos e verbaliza.</p> <p>Supneco, febril, acenótico, bem hidratado.</p> <p>AC RCR, 2r, BNF 5/5. FC = 104 bpm</p> <p>AP: <math>\mu V \oplus</math>, em AHR, sem RA FR = 22 upm</p> <p>Abd flácido, pouco doloroso e palpeças, sem mamas ou inga.</p> <p>ep: AIE NCR.</p> <p>Deixo sintomáticos</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Dr. Augusto Bonardo PEDIATRA CRM - SP 4100</p>
19/7/16		<p>Moroso supneco, apné, atis, hidratado</p> <p>Ass: RCR em 2r BNF 5/5</p> <p>OP MCB sem RA</p> <p>Abd flácido</p> <p>ed alta opia atis NCR</p> <p>Prescrit ATB</p> <p>Muco brônquica</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO-SOCORRO ADULTO

Nome do Paciente:

Marcelo Miguel de Melo Santos

Idade:

049

Página nº 1

Sexo: M

Unidade de Produção:

Neurologia

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
		<u>PRESCRIÇÃO</u>
17/07/16	22h	<p>① Dito fu rda</p> <p>② DU 616h</p> <p>③ Av. da cirurgia qual fu sutura de FCC</p> <p>④ Av. da febre fu febre de estrutura hda e vend clise</p>
		<p>Gr. Geral</p> <p>17/07/16 22:30</p> <p>① PTE EXAMINADO PEA NCR P/SUTURA DE FCC EM COLO UMBILICO</p> <p>- PTE ACOMPANHADO PEA MÃE COM HISTÓRIA DE APOCALIPSE MÃ 2h. AO EF: PTE CONSCIENTE ORIENTADO, MOVIMENTAÇÃO ATIVA DE MEMBROS. AO EF: A,B,C,D NORMAIS. E: ESCOLHIDOS EM SUPRÍCULO (E) E FCC ± 2cm EM COLO UMBILICO. ABD FLUIDO E INDOLO.</p> <p>② FEITO LIMPEZA E SUTURA DOS FERIMENTOS</p> <p>③ ALTA DA G. GERAL</p> <p>④ LOS CUIDADOS DA NCR.</p>

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

Carla Siqueira Lima  
CRM/SE 4382

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

PAE LAIAGADA

No. DO BE: 1382243  
CNS:DATA: 17/07/2016 HORA: 20:36 USUARIO: DSANTOS  
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: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

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

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Paciente foi*  
*atendido por um enfermeiro 30 min. Apresentou*  
*lesão contuso-ecusado em região occipital e*  
*efusão.*  
 ANOTACOES DA ENFERMAGEM: *o vomito e perda de consciência.*

Glasgow=13.

DIAGNOSTICO:

Pol. trauma

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

① Avaliação do encefalograma

② Avaliação do neuroexame físico.

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA

[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNAÇÃO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS

[ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PATOL

TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA - PS

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Data: 17 / 07 / 16

Horário: 18h30

Técnico: Maia

## REAVALIAÇÕES

17/04/16 / Criança vítima de atropelamento há 48 horas.  
21h / Alerte para respiração, algo confuso, movimentos  
diminuídos.  
- Fce em curso controlado.

CP: TC de crânio.

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

21.04.16 TC de crânio: Fratura occipital em linha  
unilateral sobre SSS.

CP: Fratura.

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

8 altura medic

MS/DATASUS HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO  
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: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

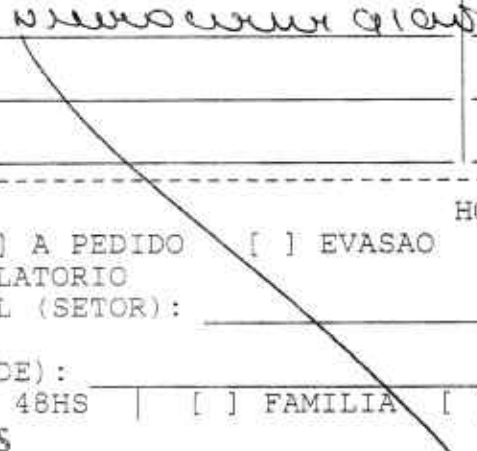
SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

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

Paciente foi  
atropelado por um carro 30km. Apresentou  
lesão contuso-lacunar em região occipital +  
efluvia. O paciente foi levado a emergência.  
ANOTACOES DA ENFERMAGEM: o paciente foi levado a emergência.  
Glasgow: 13.

DIAGNOSTICO: POLI TRAUMA CID:

PRESCRICAO HORARIO DA MEDICACAO

① Avaliação do estado geral  
② Avaliação do neurostatus  


DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :  
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA  
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO  
INTERNAÇÃO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

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

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PS  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: 3266 ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO: 100000213

Data: 17 / 07 / 16  
Horário: 18h30  
Técnico: Maia



## REAVALIAÇÕES

17/01/16 / Criança vítima de atropelamento, há 40 dias.  
24h / Alente, para expensas, algo confuso, sem vontade  
de mexer-se.  
- fce em curso coberto.

CD: TC de crânio.

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

21/06 TC de crânio: Fratura occipital sem linha  
unilobular sobre SSS.

CD: Fratura.

Breno Barboza 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 Santos

Idade:

Página nº 1  
Sexo: M

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
		<u>PRESCRIÇÃO</u>
17/07/16	22h	<p>① Lente fr. direita</p> <p>② DU GLC</p> <p>③ Av. da cirurgia geral fr. sutura de FCC</p> <p>④ Av. da pediatria fr. fratura de</p> <p>sternão com a vend. clise</p>
		<p>Gr. Geral</p> <p>17/07/16 22:30</p> <p>① PTE EXAMINADO PRA NCR P/SUTURA DE FCC EM CORPO CABELO</p> <p>- PTE ACOMPANHADO PELA MÃE COM HISTÓRIA DE ATROFIA MÚ 2h. AO EF: PTE CONSCIENTE ORIENTADO, MOVIMENTAÇÃO ATIVA DE MEMBROS. AO EF: A.B.C.D. Normais. E: ESCORIFORMES EM SUPERCÍLIO (E) E FCC ± 2cm EM CORPO CABELO. ABD FLACIDO E INDOLO.</p> <p>② FEITO LIMPEZA E SUTURA DOS FERIMENTOS</p> <p>③ ALTA DA C. GERAL</p> <p>④ LOS CURADOS DA NCR.</p>

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

Gustavo S. R. Lima  
CRM/SE 4382

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página 11/2

DATA	HORA	HISTÓRICO
18/07/16		<p>evidencia abre os olhos espontaneamente, reage a estímulos e verbaliza.</p> <p>Supneco, febril, acenótico, bem hidratado.</p> <p>Ac RCR, 2r, BNF 5/5. FC = 104 bpm</p> <p>AP: <math>\mu V \oplus</math>, em AHR, sem RA FR = 22 upm</p> <p>Abd flácido, pouco doloroso à palpação, sem massas ou lma.</p> <p>ep: ALE NCR.</p> <p>Deixo sintomático</p>
18/7/16		<p>Menor supneco, apné, atis, hidratado</p> <p>Ass: RCR em 2r BNF 5/5</p> <p>CP MCB sem RA</p> <p>Abd flácido</p> <p>ad alta opm ade NCR</p> <p>Prescrit ATB</p> <p>Muco brônquais</p> <p>Dr. João Leonardo FEBMATR CRM - SP 1130</p>



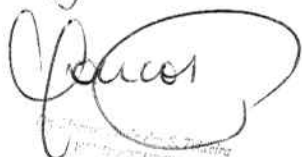
## Relatório

Marcelo Miguel de Melo Santos, 5 anos, com histórico de acidente por atropelamento evoluindo com fratura craniiana. Posteriormente isolou com insônia, terrores noturnos e crises convulsivas.

No momento em uso de medicações controladoras (Gandanol, Risperidone) e quando tomografia e eletroencefalograma de controle.

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

Aracaju, 04/10/17

  
Dr. Marcelo Miguel de Melo Santos  
CRM-SE 4850









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

Nome da Vítima

MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS

Estado Civil

SOLTEIRO

Instrução

FUNDAMENTAL

Endereço

RUA 03, 15- MARCOS FREIRE I

Nome da Autoridade

BEL VIVIANE CRUZ PESSOA

1º Perito Relator

DR. RONMEL LISBOA DOS SANTOS

Local da Perícia

Sala do IML

Nascimento

26/02/2012

Idade

5

Naturalidade

ARACAJU

Cor

PARDA

Profissão

ESTUDANTE

UF

SE

Nome do Pai

MARCELO DOS SANTOS

Município

NOSSA SENHORA DO SOCORRO

Unidade

5ª DM

Função

BEL VIVIANE CRUZ PESSOA

Cremese/Crose 2º Perito Relator

3173

Cremese/Crose

9010/2017

Tipo

Causa

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, acompanhamento 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. RONNEL LISBOA DOS SANTOS

3173

9010/2017

Dr. Ronnel Lisboa dos Santos  
Médico - Legal  
nº 3173



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

*dir 12*

1

### Comprovante de Exame

Nº 9010-17

Recebemos uma Guia de Pedido de Exame de Corpo de Delito, expedida por 5ª DM, apresentando para ser submetido a exame de Lesões (DPVAT), a pessoa de Marcelo Miguel de Melo Santos, cujo exame foi realizado no dia de hoje, pelo Dr. Rommel, Perito Médico deste Instituto. (O Laudo será enviado no prazo legal, ao endereço eletrônico da Delegacia).

Aracaju, 18 de Outubro de 2017.  
Maíra

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 ouvidoria*

# RELATORIO DE ALTA

Serviço de  
Neurocirurgia Pediátrica

Miguel de Melo Santos

21/12

Idade: 4a

Data da admissão: 18/7/16

Sexo: ☒ M ( ) F

Data da alta: 19/7/16

Diag. TCB - trauma occipital

Diag.

## EXAME NEUROLOGICO DA ADMISSAO:

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

(X) ANORMAL: GCS = 14 (conjunto mental discreto)

## TRATAMENTO:

(X) CONSERVADOR

( ) NEUROCIRURGICO:

## EXAME NEUROLOGICO DA ALTA:

(X) 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 ambulatorio de Neurocirurgia Pediatrica do Hospital de Cirurgia
- Procurar o Posto de Saúde para marcação da consulta ambulatorial
- Procurar o Hospital mais proximo ou a emergência do HUSE se necessário

- CID: S06.8

Dr. Bruno Rangel  
PRM - 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: <b>Viviane Cruz pessoa</b> <b>Coordenador de Polícia Civil da Capital.</b>	
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, <input type="checkbox"/>	
exame indicado, <input type="checkbox"/> radiologia, <input type="checkbox"/> idade, <input type="checkbox"/> outros ( ).	
<b>REMETER O LAUDO PARA A 5ª DM</b>	

Periciando: <b>MARCELO MIGUEL DE MELO SANTOS</b>
Sexo: masculino Idade: <b>05</b> anos Nascido em: <b>26/02/2012</b> Estado Civil: <b>Solteiro</b> Profissão: <b>Estudante</b>
Residência: <b>RUA 03, nº 15, Marcos Freire I, Nossa Senhora do Socorro/SE</b>
Filiação: <b>MARCELO DOS SANTOS e SIMONE DE MELO SANTOS</b>
Data do fato: <b>17.07.2016</b> - Horário do Fato: <b>19:00h</b>
Resumo da ocorrência: <b>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.</b>
<b>BO nº 2016/06523.0-003524</b>
<b>FUNDAMENTAL</b>

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

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

RECEBIDO EM:   1   /   1   / 2017

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



Porto

105009368

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

Marcelo Miguel de Melo Santos

Laudó nº 9010/2017

Simão

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

08000221204

9381774 (1)

8381774

Porto

Simão

31-70613574

70

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** 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**

Vítima: **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 Referência de Assistência Social)



## ENCAMINHAMENTO

DE: CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARA: CAPS

Encaminhamos o (a) Senhor

(a): Carcelo Miguel de Melo Sentes

Para:

Encaminhamos o infante para  
atendimento no Centro de Atuação  
Especializado, visto que, não foi identificada  
nenhuma demanda de direitos e há demanda  
em algumas especialidades do CAPS  
de acordo com o CID expandido  
de material médico

Itaporanga D'Ajuda 05 de julho de 2018

Técnico Responsável

Centro de Referência 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

Miguel de Melo Santos

Sexo: ☒ M ( ) F

21/12

Idade: 4a

Data da admissão: 18/7/16

Data da alta: 19/7/16

TCB - maturação occipital

Diag:

## EXAME NEUROLOGICO DA ADMISSAO:

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

☒ ANORMAL: GCS = 14 (conjunção mental discreta)

## 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 ambulatorio de Neurocirurgia Pediatrica do Hospital de Cirurgia
- Procurar o Posto de Saúde para marcação da consulta ambulatorial
- Procurar o Hospital mais proximo ou a emergência do HUSE se necessário

- CID: S06.8

Dr. Bruno Rangel  
PRM - Neurocirurgia  
CRM-S 5263



NOME DO PACIENTE:

DATA DA ENTRADA:

DATA DA SAÍDA:

Marcelo Miguel de Melo Santos  
17/07/2016  
19/07/2016

INTERNAMENTO:

PS ( )

ENFERMARIA ( )

UTI ( )

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de atropelamento por  
carrão de ferro em região occipital. Glor  
pen 13. Realizado punção TC de crê  
nio fixando do occipital em linha  
média. Interleto pelo neurocirurg  
pendo liberado após recuperação.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

TC de crênio  
Exames laboratoriais

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Bruno Bayle Martins Oliveira  
Dr. Gustavo S. V. Lima, Dr. Hugo Leona  
Dr. Dr. Bruno Rangel

CONDIÇÕES DE ALTA:

MELHORADO ( )

TRANSFERIDO ( )

ÓBITO ( )

ARACAJU, 04 de Novembro de 2016

Dr. Samuel de Carvalho  
MÉDICO DE SEÇÃO DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO  
Análise de Prontuário  
CRM

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  
Município.....: 2804805 - - SE  
Nacionalidade.....: BRASILEIRO  
Naturalidade.....: SERGIPE

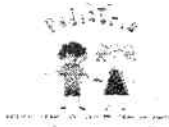
DADOS DA INTERNACAO

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:

ASH  
Pimentes



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

EVOLUÇÃO MÉDICA - Admissão

QUEIXA PRINCIPAL: atropelamento há 02 horas

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: Gravado comparece ao PS com a mãe por história de atropelamento há 2 horas, apresentando lesão corte-contusão em região occipital, foi avaliado e liberado pela cirurgia geral e avaliado pela PCR, a qual relatou TC de crânio que constatou fratura occipital em linha média.

EXAME FÍSICO:

Anarelho Respiratório: AR: MV + aut, sem RS  
Suave

Anarelho Cardiovascular: BRV em 2 tempos, sem sopro  
marçante  
Pulsos periféricos simétricos e cheios

Orofaringe: -

Abdomem: Plano, flexível, vitalos à palpação

Pele e Anexos: Exantema em rosto, em membros superiores

Outros: Alta, GCG: 15; pupila reativas e isocóricas

Exames Solicitados: TC de crânio  
Laboratório

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS: Fratura de occipital

Dr. de Mendonça

Médico (assinatura e carimbo)

HUSE

EVOLUÇÃO  
MÉDICA

Serviço de  
Neurocirurgia Pediátrica

Nome: Marcelo Riquel de Melo Santos Sexo: ☒ M ( ) F ( ) I

Data nascimento: 23/2/12 Idade: 4a Peso: 15kg

Diag. TCB - Fratura occipital

Diag.

Conduas

regulando clinic

Data 18.7.16 # paciente internado de TCB por atropelamento  
no dia 18.7.16. Regressão parcial da consciência  
para estado normal. Ao exam. GCS = 15;  
atos e reações. Sd. deficitos focais TC de  
crânio (17.7) = Fratura occipital linear  
# CD: Monitorando  
no Alta Amav

Dr. Bruno Rangel  
PRM - Neurocirurgia  
CRM SE 5263

Data 19.7.16 # paciente melhorou bem; GCS = 15; sd. deficit  
focais  
# CD: Alta Hospitalar

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"/> lesões corporais,	<input type="checkbox"/> sedução,	<input type="checkbox"/> contaminação venérea,
estupro ou atentado violento ao pudor,	<input type="checkbox"/> gravidez,	<input type="checkbox"/> aborto,	<input type="checkbox"/> parto,
exame indicado,	<input type="checkbox"/> radiologia,	<input type="checkbox"/> idade,	<input type="checkbox"/> outros ( ).
REMETER O LAUDO PARA <u>A 5ª DM</u>			

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 nº 2016/06523.0-003524

Aracaju/SE, 18 de outubro de 2017.

RECEBIDO EM: \_\_/\_\_/20167

*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



# RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

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

Paciente: Marcelo Miguel de Melo.

Endereço: \_\_\_\_\_

Prescrição:

① Gardenol 40mg/ml ——— 02 frascos  
tomar 40 gotas 1x/dia à noite.

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

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



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,
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 5ªDM</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 nº 2016/06523.0-003524

Aracaju/SE, 18 de outubro de 2017.

RECEBIDO EM: \_\_/\_\_/2017

*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



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: <b>Viviane Cruz pessoa</b> <b>Coordenador de Polícia Civil da Capital.</b>	
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 5ª 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 genitor 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.

RECEBIDO EM: \_\_/\_\_/2017

*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

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: SIMONE DE MELO SANTOS

Nº Sinistro: 3170613574

Vítima: 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**, 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



Seguradora

**LÍDER**

Administradora do Seguro DPVAT

**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

SIMONE DE MELO SANTOS  
RUA 3, 15  
MARCOS FREIRE I  
CEP 49160000 - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

Administradora do Seguro DPVAT

**LÍDER**  
Seguradora**CORREIOS****AR**AVISO DE  
RECEBIMENTO**DESTINATÁRIO:**

CTC SANTO AMARO SPM PL 10

SIMONE DE MELO SANTOS

RUA 3, 15

MARCOS FREIRE I

CEP 49160000 - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

JS933213541BR

**TENTATIVAS DE ENTREGA**

1ª \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_:\_\_\_\_ h

2ª \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_:\_\_\_\_ h

3ª \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_:\_\_\_\_ h

**ATENÇÃO**  
Após a 3ª  
tentativa,  
devolver o  
objeto**MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO**☐ 1 Mudou-se ☐ 5 Recusado☐ 2 Endereço insuficiente ☐ 6 Não Procurado☐ 3 Não existe o número ☐ 7 Ausente☐ 4 Desconhecido ☐ 8 Falecido☐ 9 Outros \_\_\_\_\_**ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR**

CAIXA POSTAL 40.970 / CEP: 20.270-971

**PARA USO DO CLIENTE (OPCIONAL)**

09022018

**ASSINATURA DO RECEBEDOR****DATA DE ENTREGA**p. 55  
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR**Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE****CARIMBO  
UNIDADE DE ENTREGA****RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO****DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)**

3170613574 ASL-0444327/17



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 70300844 - AC JOAO ALVES FILHO  
NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE  
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 Matrícula...: 87276097  
Lancamento...: 015 Atendimento: 00013  
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1381835437

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 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 FATURAR

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 Metropropositana 30030100  
Demais Localidades: 08007257282

VIA-CLIENTE

SARA 7.8.00

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

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.: SEGURADURA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ./CPF.: 01248608000104  
Doc. Post.: 260110229  
Contrato.: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao.: 62267855

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

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 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 UFV	1	28,00+
Valor do Porte(R\$)...	28,00	
Cep Destino.: 20031-205 (RJ)		
Peso real (G).....	44	
OBJETO.....	DY705551698BR	

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

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

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

A FATURAR

Reconheco a prestacao do(s) servico(s) acima  
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante  
apresentacao de fatura. Os valores constantes  
deste comprovante poderao sofrer variacoes de  
acordo com as clausulas contratuais

Nome: RG:  
Ass. Responsavel.....

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

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

De 24/11 a 31/12, devido aumento nos servicos  
de encomendas, estao acrescidos 2 dias uteis  
de tolerancia no prazo de entrega

VIA-CLIENTE

SARA 7.8.00

DY 70555169 8 BR



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CÍVEL 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:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CÍVEL 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 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 está 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 está exercendo suas atividades laborais de modo informal ou autônomo.

Devendo ainda, emendar a inicial, **em igual prazo**, informandonos 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.



Documento assinado eletronicamente por **Eneida Lupinacci Costa, Juiz(a) de 1ª Vara Cível 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 CIVIL 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:**

05/12/2018

**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 1ª VARA CÍVEL  
DE SOCORRO/SE**

Processo nº: 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 nº 353-A**

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----

0041128 G BARBOSA SOCORRO 20/11/2018

CAIXA

12 29 04 (Horário de Brasília)

\*\*\*\*\*1362

Saldo N 93020003-2564

AGENCIA 2382 - DISTRITO INDUSTRIAL SE

CONTA 023 00007447-3

CLIENTE SIMONE DE MELLO SANTOS

SALDO ATE 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

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

G BARBOSA SOCORRO 27/09/2018

(Horario de Brasília)

5174

Saldo N 93020001 3411

AGENCIA 3532 - NOSSA SENHORA DO SOCORR

CONTA 013 00033521-8

CLIENTE SIMONE DE MELO SANTOS

SALDO ATE 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 lâmpadas

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----  
0021209 G BARBOSA SOCORRO 27/09/2018  
CAIXA  
11 05 58 (Horario de Brasilia)  
\*\*\*\*\*5174

Saldo N 93020001-3411

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

DATA DE	27/09/2018
NIVEL	951,94
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	951,94

Informações importantes no verso

banco24horas com br

cessao em papel termossensível com

util de 5 anos Evite contato com

cos, produtos quimicos, exposicao

or, umidade, luz do sol e lâmpadas



DEMONSTRATIVO DE CANCELACAO  
CAIXA G BARBOSA SOCIEDADE 20/11/2018  
12 29 04 (Horario de cancelacao)  
.....1382

Saldo N 93020003-2564

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

SALDO ATE A DATA DE	20/11/2018
DISPONIVEL	174,87
DEBITO A CONFIRMAR	0,00
CREDITO A CONFIRMAR	0,00
LOGUEADO	0,00
TOTAL	174,87
LIMITE CHEQUE ESPECIAL	0,004

Informações importantes no verso

banco24horas com bi  
ressao em papel termossensível com  
a util de 5 anos Evite contato com  
sticos produtos químicos exposição  
calor umidade luz do sol e lâmpadas

DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO  
0041120 Q BARBOSA 04/2007 28/10/2018  
CAIXA  
12 20 04 (HISTÓRICO DA CONTA)  
\*\*\*\*\*1367

Saldo N. 91026801/7564

AGÊNCIA 2382 DISTRITO INDUSTRIAL DE  
CONTA 823 00007447-3  
CLIENTE SIMONE DE MELLO SANTOS

SALDO ATÉ A DATA DE	28/10/2018
DISPONÍVEL	174,87
DEBITO A CONFIRMAR	0,00
CREDITO A CONFIRMAR	0,00
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	174,87
CHEQUE ESPECIAL	0,00*

Informações importantes no verso

... com bi  
... termossensíveis com  
... Evite contato com  
... produtos químicos, exposição  
... luz solar e lampadas

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----

0041128 G BARBOSA SOCORRO 20/11/2018

CAIXA

12 29 04 (Horário de Brasília)

\*\*\*\*\*1362

Saldo N 93020003-2564

AGENCIA 2382 - DISTRITO INDUSTRIAL SE

CONTA 023 00007447-3

CLIENTE SIMONE DE MELLO SANTOS

SALDO ATE 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

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 CÍVEL 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 CÍVEL 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 1ª 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 CÍVEL 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:**

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 1ª 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 OPER: 013 CONTA: 33.521-8 PAG: 001  
 PERIODO: 01122018 ATE: 31122018 CPF: 661.644.355-87  
 NOME: SIMONE DE MELO SANTOS VLR.BLQ.JUD. : 0,00

DATA MOV	NR.DOC	HISTORICO	T A X A	V A L O R	S A L D O
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 OPER: 013 CONTA: 33.521-8 PAG: 002  
 PERIODO: 01122018 ATE: 31122018 CPF: 661.644.355-87  
 NOME: SIMONE DE MELO SANTOS VLR.BLQ.JUD. : 0,00

DATA MOV	NR.DOC	HISTORICO	T A X A	V A L O R	S A L D O
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	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	SAQUETERMI	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 CÍVEL 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 CÍVEL 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), 05de fevereirode 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Eneida Lupinacci Costa, Juiz(a) de 1ª Vara Cível 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 CIVIL 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 CIVIL 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,

Ilmoº (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**.

