



SPROC

Página 1 de 1



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE TRAIRI
VARA UNICA DA COMARCA DE TRAIRI

Processo Nº
12190-83.2018.8.06.0175/0

Data - Hora
9/4/2018 - 17:18



Dados Gerais do Processo

Número Único	12190-83.2018.8.06.0175/0		
Tipo de Ação	PROCEDIMENTO ORDINÁRIO - CÍVEL		
Hierarquia Ação	\PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO\Processo de Conhecimento\Procedimento de Conhecimento\Procedimento Ordinário		
Classe	TODAS AS VARAS - 1V/1VJ		
Autuação	25/01/2018 08:14	Volumes	1
Just. Gratuita	NÃO	Segredo de Justiça	NÃO
Órgão Julgador	VARA UNICA DA COMARCA DE TRAIRI		

Assunto(s)

SEGURO

Hierarquia: \DIREITO CIVIL\Obrigações\Espécies de Contratos\Seguro

Partes

Requerido : DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Requerente : VILMAR BARROSO CHAVES

Rep. Jurídico : 22161 - CE ADRIANO FERNANDES PINHEIRO

Rep. Jurídico : 30495 - CE NEIO LÚCIO FERRAZ PASSES

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA
DE TRAIRI/CE.



Estado do Ceará
Poder Judiciário
Comarca de Trairi
Recebido hoje e protocolado em
o nº 306/18 às 16:02hs
Em 23 de Janeiro de 2018
Encaminhado ao Ministério Público

VILMAR BARROSO CHAVES, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG nº 329616798, inscrito no CPF nº 892.636.003-25, (celular nº 85 97946206 – não possui e-mail), filho de Raimundo Pires Chaves e Maria Barroso Pires Chaves, residente e domiciliado na PV Criancor, Carrapicho, Trairi/CE, CEP: 62.690-000, por conduto de seus patronos infra-assinados, com endereço profissional à Rua Padre José Romualdo, nº 206, Centro, Trairi/CE, CEP: 62.690-000, (adrianopinheiro.adv@gmail.com (85) 996761388-ncioferrazadvogado@gmail.com (85) 996367000), onde recebem intimações e demais comunicações, vem respeitosamente à preclara presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6.194/74, e Decreto-Lei nº 73/66, propor

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado com sede na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º, andar, Centro – Rio de Janeiro / RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, nos termos e fundamentos a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Preliminarmente, requer sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98, §3º, e caput do art. 99, todos da Lei 13.105, de 16 de março de 2016 (CPC), posto que a(o) demandante encontra-se sem condições financeiras para arcar com as despesas processuais e eventuais honorários advocatícios.

DOS FATOS

O promovente envolveu-se em acidente de trânsito no dia 03.09.2010, por volta de 17:40hr, quando trafegava pela Rua Joaquim Lucas Teixeira, próximo a Volta do "S" nesta urbe.

O acidente resultou em uma lesão gravíssima no membro inferior esquerdo, mais especificamente no quadríceps, ou seja, traumatismo do músculo e do tendão do adutor da coxa, com perda e atrofia muscular, dores articular e tendinite.

O requerente deu entrada no pedido administrativo registrado sob o n.º 3170238757, porém, recebeu apenas a quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois e cinquenta centavos) em razão dos danos físicos apresentados.

O valor pago na esfera administrativa está a menor do que deveria ter sido pago, conforme previsto na tabela de danos, e em razão da larga diferença entre o valor pago e a quantia que o requerente faz jus, há que se proceder com nova perícia para fins de aferirmos corretamente o quantum remanescente.

A requerida deveria ter efetuado o pagamento no montante de R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), contudo, evidencia-se uma diferença de aproximadamente R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), sem prejuízo da incidência de juros e correção monetária.

O Boletim de Ocorrência, as Fichas de Atendimentos Médicos dando conta da ocorrência de acidente automobilístico, juntamente com cópia dos demais exames realizados, suprem de forma robusta, a prova necessária para demonstrar o nexo entre o acidente e as sequelas decorrentes.

DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

O seguro obrigatório DPVAT possui natureza essencialmente social, sendo instituído pela Lei 6.194/74, com modificações posteriores pelas Leis ns.º 8.441/92, 11.482/07, 11.945/09. Seu objetivo é a proteção dos usuários do sistema viário e garantir o pagamento de indenização securitária em casos de morte, invalidez permanente de membro ou função e despesas com assistência médica.

Os documentos anexados na exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido, o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74, *verbis*:

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

De acordo com o art. 3º da lei nº 6.194/74, com redação dada pela lei nº 11.482/07, temos:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores 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 DPVAT é um **seguro privado**, conforme art. 1º do Decreto Lei n.º 73/66, com contratação **obrigatória** - alínea "I" do art. 20 do dispositivo retro. Contudo, verifica-se de forma inarredável a incidência do Código de Defesa do Consumidor, conforme previsto em seus arts. 2º e 3º, pois há a contratação de um serviço que deveria ser prestado de forma eficiente para fins de evitar danos de ordem moral e patrimonial ao consumidor.

Ante a incidência das normas consumeristas, frente ao caso trazido à baila, se mostra patente a necessidade de aplicação das previsões contidas no CDC, por serem consideradas **matéria de ordem pública**, portanto, indispensáveis para a proteção e defesa do requerente, conforme art. 1º do mencionado Código, *verbis*:

Art. 1º O presente código estabelece normas de proteção e defesa do consumidor, de ordem pública e interesse social, nos termos dos arts. 5º, inciso XXXII, 170, inciso V, da Constituição Federal e art. 48 de suas Disposições Transitórias. [grifamos]

Em meio às normas cogentes que compõem o arcabouço normativo consumerista, conforme inciso VIII do art. 6º, vislumbra-se que o requerente faz jus a facilitação na defesa de seus direitos com consequente inversão do ônus da prova, *s.m.j.*, *verbis*:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências; [grifamos]

Em que pese o caráter normativo da Resolução 109/2004, há de se ponderar acerca das exigências nela contidas, por serem taxativas e conflitantes com a vontade do legislador que previu no art. 5º da Lei nº 6.194/74, a necessidade de o segurado realizar a **"SIMPLES PROVA DO ACIDENTE E DO DANO DECORRENTE"** - previsão que se mostra em consonância com as normas contidas no Código de Defesa do Consumidor, ao passo que, homenageia e respeita o princípio da legalidade, insculpido no inciso II do art. 5º da CF/88, *verbis*:



II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

O que se extrai do dispositivo supramencionado é um comando geral e abstrato, do qual concluímos que somente a lei poderá criar direitos, deveres e vedações, ficando os indivíduos vinculados aos comandos legais, disciplinadores de suas atividades.

A jurisprudência majoritária segue no sentido de assegurar ao consumidor a facilitação na defesa de seus direitos, decretando a inversão do ônus da prova, logo após a realização da simples prova do acidente e do dano decorrente, à qual pode ser feita somente com ficha de atendimento médico em que conste informação da ocorrência de acidente automobilístico e as lesões dele decorrentes, dispensando-se a apresentação de laudo emitido pelo IML e apresentação de Boletim de Ocorrência elaborado perante a Autoridade Policial, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA. Seguro Obrigatório DPVAT. Acidente de trânsito ocorrido no dia 10 de julho de 1994. SENTENÇA de parcial procedência para condenar a Seguradora ré a pagar para o autor a quantia de R\$ 5.450,00, com correção monetária pelos índices adotados para cálculos judiciais a contar do ajuizamento mais juros de mora pela taxa de um por cento (1%) ao mês a contar da citação, impondo às partes, pela sucumbência recíproca, o pagamento das custas e despesas processuais meio a meio, além dos honorários advocatícios de seus respectivos Patronos. APELAÇÃO da Seguradora ré, que aventa falta de pressuposto pela ausência de Boletim de Ocorrência para o ajuizamento da Ação, falta de interesse processual, ocorrência de prescrição, com pedido subsidiário de limitação da indenização a R\$ 3.375,00. ACOLHIMENTO PARCIAL. Prazo prescricional de três (3) anos previsto no artigo 206, §3º, inciso IX, do Código Civil, não consumado. Aplicação da Súmula 405 do STJ. Segurado que teve ciência inequívoca da incapacidade por ocasião da perícia médica em junho de 2015. Aplicação da Súmula 278 do STJ. Irrelevância quanto à ausência de Boletim de Ocorrência ante a demonstração do nexo de causalidade entre o acidente e a sequela incapacitante que acomete o autor. Pretensão resistida bem configurada com a defesa formal, além da resistência recursal. Valor da indenização definido pelo artigo 3º, inciso II, da Lei 6.194/74, na redação original, por incidência do princípio tempus regit actum. Grau de comprometimento patrimonial físico estimado em vinte e cinco por cento (25%) pelo Imesc. Cálculo que deveria ser efetuado com base no grau de incapacidade pelo salário mínimo vigente na época do sinistro, ex vi da Súmula 474 do C. STJ, mas que em razão do pedido inicial e do teor da contestação mantida em sede recursal, é baseado no texto legal de R\$ 13.500,00 previsto no artigo 3º, inciso II, da Lei 6.194/76, com as alterações introduzidas pelas Leis nº 11.482/07 e 11.945/09. Correção monetária que deve ser contada a partir do evento danoso, ex vi da Súmula 426 do C. STJ e juros de mora que devem ser contados a partir da citação, ex vi do artigo 405 do Código Civil. Sucumbência recíproca que deve ser mantida, ante a procedência

parcial do pedido. Sentença parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP - APL: 00492711320118260577, Relator: DAISE FAJARDO NOGUEIRA JACOT, VIGÉSIMA SÉTIMA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, Data de Publicação: 21/03/2017) [grifamos]

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGA SEGUIMENTO AO RECURSO. RESPEITO À JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DA RESPECTIVA CORTE DE JUSTIÇA. AUSÊNCIA DE ARGUMENTO CAPAZ DE INFIRMAR A DECISÃO RECORRIDA. APLICAÇÃO DO CDC. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. HIPOSSUFICIÊNCIA. DESPESAS PERICIAIS A SEREM ARCADAS PELA PARTE RÉ. RECURSO IMPROVIDO. Quando o agravante não apresenta argumento capaz de infirmar a decisão agravada, inviável a retratação do posicionamento escarado, devendo ser mantido o decisum que negou seguimento ao recurso ante a jurisprudência dominante do Tribunal de Justiça respectivo e do STJ. Enquadrando-se como de consumo a relação estabelecida entre a vítima do sinistro e a seguradora, aplicam-se as regras do CDC nas ações de cobrança do seguro obrigatório, inclusive a possibilidade de inversão do ônus da prova. Determinada a realização da prova pericial, responde a seguradora, detentora do ônus da prova, pelo pagamento dos honorários periciais. Entretanto, ainda que a inversão do ônus da prova não importe em atribuição direta e imediata ao réu a responsabilidade pelo pagamento dos honorários periciais, conforme entendimento pacífico no STJ, não se desincumbindo o fornecedor do ônus probatório a seu favor, presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pela parte beneficiada. ? (AgRe no Resp 810950/SP). (TJMS - AGRG: 14137667220168120000, Relator: CLAUDIONOR MIGUEL ABSS DUARTE, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 14/03/2017) [grifamos]

APELAÇÃO CÍVEL SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. LESÕES DECORRENTES DE QUEDA EM ÔNIBUS. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA. **DESPESAS MÉDICAS. DATA DO DESEMBOLSO.** DISTRIBUIÇÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. SUCUMBÊNCIA MÍNIMA CONFIGURADA. Trata-se de recurso de apelação interposto contra a sentença de parcial procedência de ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT. Consoante a exordial, a parte autora sofreu acidente de trânsito ao embarcar em ônibus. Relata que, no momento em que o motorista deu a partida no veículo, desequilibrou-se e caiu para fora, ocasião em que bateu a cabeça no passeio público. Em virtude do sinistro, a demandante sofreu lesões na região occipital



e fratura do osso temporal esquerdo e esfenóide. Cobertura securitária - Não se vislumbra como pressuposto à incidência da cobertura securitária o fato de estar o veículo trafegando no momento do sinistro e da ocorrência de colisão entre veículos e/ou em algum objeto, bastando que se trate de veículo passível de transitar em via terrestre, seja pública ou privada. A indenização securitária é devida sempre que o veículo tenha sido o causador do sinistro e o motivo determinante dos danos sofridos pela vítima. Não é outro o caso do sinistro narrado na exordial, ocasionado pela queda da autora do ônibus no momento em que embarcava no coletivo e o motorista deu a partida, o que culminou em lesões que acarretaram invalidez permanente. **Despesas médicas - Os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem, além da indenização por morte e por invalidez permanente, as despesas de assistência médica e suplementares havidas em decorrência do sinistro, conforme determina o art. 3º da Lei 6.194/74. Assim, faz jus a parte autora ao reembolso das despesas comprovadas nos autos, cujo nexo de causalidade com o acidente narrado na exordial restou demonstrado.** Termo inicial da correção monetária - A remansosa jurisprudência deste tribunal de justiça é firme no sentido de que a correção monetária da indenização securitária deve incidir a partir da data do sinistro, uma vez inexistente pagamento parcial administrativo. Em relação às despesas médicas, contudo, a correção monetária deve incidir a contar de cada desembolso. Recurso provido no ponto. Distribuição dos ônus sucumbenciais - Considerando que a parte autora sucumbiu em parte mínima do pedido, os ônus sucumbenciais devem ser integralmente atribuídos à parte ré, nos termos do art. 86 do CPC. Apelação parcialmente provida. (TJRS - AC: 02444487420178217000, Relator: SYLVIO JOSÉ COSTA DA SILVA TAVARES, SEXTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 09/10/2017) [grifamos]

Os julgados acima defendem que o segurado seja beneficiado por motivo das sequelas que sofreu, passando a receber uma quantia justa, nem exorbitante, nem inferior ao trauma a que se encontra submetido, até o limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), sem prejuízo do reembolso das despesas médicas até o limite de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

O rol de documentos elencados no art. 19 da Resolução 109/2004, é taxativo e, portanto, inconstitucional, por impor barreiras que ultrapassam a esfera da “simples prova”, transformando a prova a ser produzida em prova cabal, o que acarreta morosidade na solução das questões ligadas ao DPVAT, ao passo que, o texto se mostra indiferente às necessidades das pessoas.

A referida Resolução veio para favorecer exclusivamente a requerida, pois é tendenciosa, burocrática e impede na maioria das vezes, a regulação do seguro dentro do prazo de 30 (trinta) dias, conforme previsto no art. 21, da Resolução n.º 273 de 2012.

A explícita facilitação na formação das provas correlatas ao sinistro e aos danos físicos decorrentes encontra respaldo até mesmo nos §2º e §3º do art. 13 da



Resolução SUSEP n. 332 de 09.12.2015, que preveem a possibilidade de o laudo médico ser expedido por instituição privada, *verbis*:

Art. 13. Para fins de liquidação do sinistro, o beneficiário/vítima deverá apresentar a seguinte documentação:

(...)

§ 2. Nas localidades em que o Instituto Médico Legal - IML responsável não possa, por qualquer razão, expedir o laudo a que se refere a alínea "b" do inciso II, a seguradora líder poderá admitir laudo de outra instituição pública.

§ 3º A seguradora líder poderá admitir laudo de instituição privada caso a instituição pública não possa, por qualquer razão, expedir-lo.

Por analogia:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS EM VALOR PROPORCIONAL AO GRAU DAS LESÕES DECORRENTES DO SINISTRO. POSSIBILIDADE. ART. 3º DA LEI 6.194/1974 COM AS ALTERAÇÕES FEITAS PELA LEI 11.482/07. SÚMULA 474 DO STJ. AFERIÇÃO PELO IML OU POR PERITO DESIGNADO PELO JUÍZO PROCESSANTE. LAUDO PERICIAL COM INDICAÇÃO DA GRADUAÇÃO DAS SEQUELAS. CÁLCULOS PERTINENTES. QUANTUM INDENIZATÓRIO PAGO NA ESFERA ADMINISTRATIVA EM VALOR SUPERIOR AO COMPATÍVEL COM O GRAU DAS LESÕES. AUSÊNCIA DE DIREITO DE COMPLEMENTAÇÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. SENTENÇA CONFIRMADA. 1 - O cerne da controvérsia gira em torno do pagamento da indenização denominada DPVAT, o qual é caracterizado por ter natureza eminentemente social, originado pela Lei 6.194/1974 e visa proporcionar cobertura a despesas de assistência médica e suplementares, bem como indenizar a vítima do evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva dos usuários de veículos pelos danos pessoais causados a terceiros, independentemente da apuração de culpa. 2 - Referida indenização alberga três eventos específicos decorrentes do sinistro, que são os encargos médicos, limitados a R\$ 2.700,00; os casos de morte no valor máximo de R\$ 13.500,00 e as hipóteses de invalidez permanente (total ou parcial), cujo montante será proporcional ao grau das lesões sofridas pela vítima, com cálculo adstrito à utilização de tabela de valores anexa à Lei (art. 32 da Lei 11.945/09), que estabelece como teto o parâmetro indenizatório máximo supracitado. Ressalta-se, inclusive, que a inclusão da citada tabela já teve reconhecida sua constitucionalidade (adi 4627 - dje 03/12/2014) e, sobre a gradação da lesão para fins indenizatórios, o STJ editou a Súmula 474, in *verbis*: a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. 3 - Assim, para

os fins acima preconizados, torna-se imprescindível a realização de perícia, preferencialmente, por órgão oficial (iml) ou, inexistindo tal instituto na região onde tramita o feito, admite-se a designação de profissional habilitado pelo juízo processante. 4 - No caso dos autos, consta laudo indicativo de que a autora sofreu debilidade permanente incompleta no membro inferior esquerdo, a autorizar a condenação ao pagamento do seguro no percentual de 70%, conforme previsão da tabela anexa da legislação que rege a espécie; tendo, inclusive, a perícia atestado a graduação, observando o grau residual das lesões, a incidir o percentual de 10% (art. 3º § 1º, II da Lei 6.194/74). Dessa forma, realizando os cálculos pertinentes, vislumbra-se que o polo apelante não tem direito a receber complementação da indenização do seguro DPVAT; logo, impõe-se o desprovido do apelo com a confirmação da sentença. 5 - Apelo conhecido e desprovido. Sentença confirmada. (TJCE - APL 00029368320138060168, Relator: HERÁCLITO VIEIRA DE SOUSA NETO, PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, Data de Publicação: 10/10/2017) [grifamos]

Concluimos que, segundo a legislação e a jurisprudência majoritária, para a requerida regular o seguro ora pleiteado, prescinde de BO, bem como de laudo elaborado pelo IML, pois a simples menção na ficha médica de que o atendimento se deu em decorrência de acidente automobilístico, juntamente com documentos pessoais, em tese, acataria a vontade do legislador esboçada na Lei nº 6.194/74.

Nesse azo, como não há IML no Município de Trairi, o laudo pericial deverá ser confeccionado por perito particular a ser nomeado por esse r. Juízo e patrocinado pela requerida.

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação a correção monetária, recentemente o STJ se manifestou acerca do assunto com a edição da SÚMULA 580, *verbis*:

Súmula 580-STJ: A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei nº 6.194/1974, redação dada pela Lei nº 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso. STJ. 2ª Seção. Aprovada em 14/09/2016, DJe 19/09/2016 (Info 590).

Entendemos ser o padrão correto a ser seguido, corrigindo-se o valor da indenização com base na data do evento danoso, s.m.j.

Em relação aos juros, estes são devidos conforme SÚMULA 426 do STJ:

SÚMULA N. 426-STJ. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, em 10/3/2010.

Concluimos que a correção monetária deverá observar a data do evento danoso e os juros de mora deverão incidir desde a data da citação.

DO PEDIDO

Diante do exposto, requer-se:

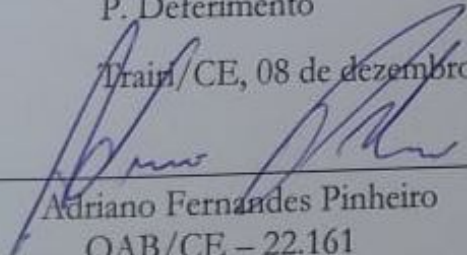
- a) sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita;
- b) a inversão do ônus da prova, na forma do art. 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor, haja vista a hipossuficiência probante do promovente;
- c) a citação da requerida com as advertências de estilo;
- d) seja determinado a requerida que providencie cópia integral de toda documentação correlata ao sinistro n.º 3170238757;
- e) ao final, seja a presente querela julgada procedente com a consequente condenação da requerida ao pagamento do seguro por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT), no valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais) – sem prejuízo da incidência da **SUMULA 474 DO STJ**, caso seja necessário – tudo, acrescido de juros de mora, conforme **SÚMULA 426 – STJ**, atualização monetária desde a data do evento danoso (**SÚMULA 580 - STJ**), custas processuais e honorários de advogado na base usual de 20% sobre o valor total do débito - sendo irrisório o valor da causa, que seja observado o disposto no §8º do art. 85 do CPC, para fins de fixar os referidos honorários com base na apreciação equitativa desse r. Juízo;

Protesta-se pela produção de prova documental, testemunhal, pericial, inspeção judicial e de todos os demais meios probantes em direito admitidos, o que desde já, requer.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), para efeitos fiscais.

Termos em que,
P. Deferimento

Tram/CE, 08 de dezembro de 2017.


Adriano Fernandes Pinheiro
OAB/CE – 22.161

Neio Lúcio Ferraz Passes
OAB/CE 30.495



QUESITOS PARA PERÍCIA:

1. Quais as regiões do corpo possuem sequelas resultantes das lesões ocasionadas pelo acidente?
2. As sequelas acarretam perda anatômica e/ou funcional dos segmentos corporais atingidos?
3. Em caso de resposta positiva ao quesito anterior, definir se tais sequelas são totais ou parciais.
4. Houve dano físico de repercussão intensa, média ou somente sequelas residuais?
5. As lesões sofridas são compatíveis com os fatos narrados na Inicial?
6. Há algum outro ponto que o Sr. Perito repute relevante sobre o exame pericial realizado?



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, VILMAR BARROSO CHAVES
brasileira(o), profissão AGRICULTOR, estado civil
SOLTEIRO, portador(a) da Cédula de Identidade n.º
323616798, inscrita(o) no CPF sob o n.
892.636.082-5, residente e domiciliado(a) na
Rua/Avenida/Localidade RUA CRIANGA, S/N CARAPICHO /
TRAIRI CEARÁ CEP 62.690.000

_____, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da acepção. Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Trairi - CE, 08 de DEZEMBRO 2017.

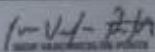
Vilmar Barroso Chaves

DECLARANTE



DOCUMENTOS PESSOAIS



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITACAO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABITACAO	
NOME: VILMAR BARROSO CHAVES	
	
DOC. IDENTIFICACAO / CADASTRO DE	229416798 SSP CE
CIT	892.636.003-25 15/04/1980
FILIAÇÃO	
RAIMUNDO PIRES CHAVES	
MARIA BARROSO PIRES CHAVES	
PERFILADO	ATC CENSO
00000000	000000
Nº HABITACAO	04348064274
VALIDADE	09/09/2016
1ª EMISSAO	09/04/2015
OBSERVACAO:	
EXERCE ATIV. REDEMPIDA:	
	
LOCAL: PORTALEIRA, CE	
DATA: 11/04/2016	
	
59315600009	
CE152902287	
UETRAN-CE (OLAMA)	

VALIDA EM TODOS
OS TERRITORIOS NACIONAIS

1277228518

PROIBIDO PLASTIFICAR

1277228518



COMPROVANTE DE ENDEREÇO



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

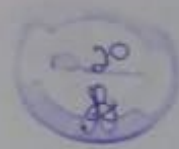
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

EU, VILMAR BARROSO CHAVESRG nº 329616798, data de expedição 09/04/2015 Órgão DETRAN/CECPF nº 892.636.003.25, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>PV CRIANCOR</u>
Número	<u>511</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>CARRAPILMO</u>
Cidade	<u>TRAIRI</u>
Estado	<u>CEARÁ</u>
CEP	<u>62.690.000</u>
Telefone de Contato	<u>(85) 996761388</u>
E-mail	<u>ADRIANO.PINHEIRO.ADV@GMAIL.COM</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: TRAIRI/CE - 07.03.2017Assinatura do Declarante: Vilmar Barroso Chaves



BOLETIM DE OCORRÊNCIA



BOLETIM DE Ocorrência N° 561 - 1913 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **14/09/2016 17:15:48**
Data / Hora da Ocorrência: **03/09/2016 20:30:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA JOAQUIM LUCAS TEIXEIRA**
Complemento:
Bairro: **VOLTA DO S** Município: **TRAIRI/CE**
Ponto de Referência: **BAR DAS DORES**



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **VILMAR BARROSO CHAVES**
Nascimento: **15/04/1980** CPF:
RG: **329616798** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **MARIA BARROSO PIRES CHAVES**
RAIMUNDO PIRES CHAVES
Endereço: **RUA LOCALIDADE RETALHO, 34**
Bairro: **CORREGO FUNDO** CEP:
Município: **TRAIRI/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

O DECLARANTE INFORMA QUE FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUANDO ESTAVA NA CONDUÇÃO DA MOTOCICLETA HONDA/CG 150 TITAN ES, ANO/MODELO 2007/2007, DE COR PRETA, DE PLACA HXU-5334, DOCUMENTADA EM NOME DO DECLARANTE; QUE NA OCASIÃO, O DECLARANTE AFIRMA QUE UM FIAT/UNO DA EMPRESA DARCY PACHECO, QUE PRESTA SERVIÇO PARA UMA EMPRESA EÓLICA, VEIO AO ENCONTRO DO DECLARANTE QUE TRANSITAVA EM SENTIDO CONTRÁRIO; QUE O DECLARANTE AFIRMA AINDA TER TENTADO DESVIAR DO FIAT, MAS NO ENTANTO FOI COLHIDO POR ELE; QUE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE TEVE UM CORTE NA COXA DA PERNA ESQUERDA E UMA FORTE PANCADA NA CABEÇA E OUTRA NO TÓRAX; QUE FOI SOCORRIDO PELA AMBULÂNCIA DO SAMU PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE TRAIRI E POSTERIORMENTE TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL SÃO CAMILO, EM ITAPIPOCA; QUE TEM COMO TESTEMUNHAS DO ACIDENTE A SUA ESPOSA KEILIVANE SIMPLÍCIO BARBOSA, RG 2009097023935 E ADAIR JOSÉ PINTO SOUSA, RG 050547; QUE REGISTRA ESTE BO PARA DAR ENTRADA NO SEGURO DPVAT. E NADA MAIS DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE TRAIRI

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :
JOSÉ REINALDO PAES RODRIGUES LINS - MAT.: 300054-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Vilmar Barroso Chaves

VISTO DO DELEGADO(A) : MARCO AURELIO EHMKE PIZZOLATTI - MAT.: 300555-1-9



DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



FICHA DE ATENDIMENTO

RG. 329616799

Data: 08-16		Horário: 20:40	Paciente chegou: ☐ Meios próprios ☒ Ambulância	
Nome: Marcos Barroso Chaves				
Nome: Maria Barroso Pires Chaves				
Sexo:	Data de Nascimento: 15-04-1980	Nº do RG	Telefone: (81) 997946206	
Cartão do SUS:		Profissão:		
Bairro: Boa Esperança		Recepcionista: Jandiel Mesquita		
Estado: Ceará	mmHg	T: °C	Glicemia: mg/dl	P: kg
				Pulso: bpm
				SPO ₂ : %

Paciente vítima de acidente de trânsito com
ferimentos extensos em Joelho esquerdo com fratura
de fêmur.

Idade: 15, PA (130/80), FC (80), FR (20), ST 02:58
Lado: Ferimento de joelho

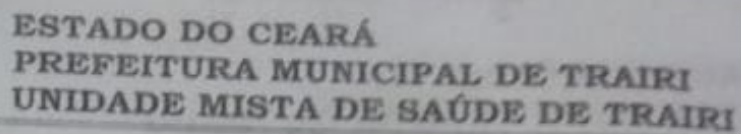
Exames Solicitados

Exame 1: Trauma	2.
Exame 2: Joelho	4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

Dr. Carlos Simplicio
MÉDICO
CREMEX 15.115

DESTINO DO PACIENTE		DATA DA SAÍDA	HORA DA SAÍDA
☐ Transferência	☐ Óbito		
Assinatura do Paciente ou Responsável			

[illegible]

ATA

EVOLUÇÃO

EVOLUÇÃO	
31/08/16	Paciente deu entrada no hospital por acidente de moto. Laceração em joelho (E) Encaminhado ao HSC de Itapipoca.

Eye Motion
3.67015

...de Or
...Sanit

100

Under the

2022

—

4

2/

100

— See

10



Estado do Ceará

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1. Preencher a ficha em três vias.
2. Ao terminar a consulta ou
tratamento, entregar a 2ª via ao
paciente, orientando-o para retornar
com a 1ª via à Unidade de Origem.

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: _____

Distrito Sanitário: _____

Nome: Vilma Bezerra Chaves

Município: _____

Sexo: M ☐ F ☐

Data de Nascimento: ____/____/____

Prontuário nº: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Ocupação: _____

Fone: _____

Motivo do Encaminhamento: _____

Paciente com dor de cabeça de muito grande intensidade com vômitos e
resultados de exames:
Glucose 15, FC (20), FR (20), S1 O2: 98%.

Conduta já Realizada: _____

Impressão Diagnóstico: Lesão de nível

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____

Função _____

Data: 3/9/14

Hora _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: ☐ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico

Procedimento: _____

Unidade de referência: _____

Data: ____/____/____

Hora: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA (*)

Unidade de referência: _____

Município: _____

Prontuário Nº: _____

Data: ____/____/____

Resumo Clínico/Cirúrgico: _____

Resultado de Exames: _____

Diagnóstico Principal: _____

CID.: _____

Secundário 1: _____

CID.: _____

Secundário 2: _____

CID.: _____

Proposta de Conduta para Seguimento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐O motivo da referência coincide com diagnóstico? Sim ☐ Não ☐

Ass. do Encaminhamento e Carimbo _____

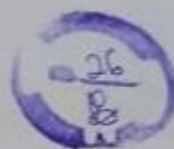
Função _____

Data _____

Hora _____



SÃO CAMILO
Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo



RECEITA MÉDICA

Atuário/Atendimento: 162578/7

Paciente: VILMAR BARROSO CHAVES - 36 Ano(s)

Nasc.: 15/04/1980

Sexo: Masculino

Plano: SUS

Endereço: RUA BOA ESPERANÇA, SN, CENTRO, TRAIRI - CE - CEP: 62690-000

Dt./Hr. Impressão: 06/09/2016 09:18

Prescrição

CELESTOPROFENO DE 100MG COMP

Dosagem Via

Quant.

Apres.

100mg oral

1 (UM)

com

Duração do Tratamento: 5 DIAS

Modo de Usar: Interno Frequência: 12/12 H

COMPRIMIDO A CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

CEFALEXINA 500MG

500mg oral

1 (UM)

cap

Duração do Tratamento: 7 DIAS

Modo de Usar: Interno Frequência: 06/06 H

COMPRIMIDO DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS

06 de setembro de 2016

Adriano de Almada Ferreira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-CE 12320

ADRIANO DE ALMADA FERREIRA - CRM12320



Resumo/Sumário de alta

Paciente: VILMAR BARROSO CHAVES	Nome da Mãe: MARIA BARROSO PIRES CHAVES	Prontuário: 162578
Data de Nascimento: 15/04/1980	Convênio: SUS	Data da Internação: 03/09/2016
Idade: 36 Ano(s)	Aposento: ENFERMARIA	Leito: 029 - 0001
Fator: POSTO 2	Profissional Resp.: JOSE HERNANI CAMPOS DE OLIVEIRA JUNIOR	CRM: 4920
Diagnóstico Principal: S81.9 Ferimento da perna, parte não especificada	Hora: 09:16	
Data: 06/09/2016		

Objetivo da Internação:

Paciente com lesão do quadríceps

Conduta / Tratamento Realizado:

Analgesia

Exames Realizados:

Conduta Pós-Alta:

Acompanhamento ambulatorial

Observações de Saída:

Alta com previsão de retorno para acompanhamento do paciente

Adriano de Almada Ferreira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-CE 112320

RESPONSÁVEL: ADRIANO DE ALMADA FERREIRA - CRM-CE 112320

24/09/16
7:30
Dr. Hernani

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE

ATSTAGN MEDICO

ATESTADO DO VILMAR B. CHA-
VES, SOFREU ACIDENTE DE
MOTOCICLETA OCORRIDO NO DIA
05/09/2016 COM LESÃO EX-
TENSIVA DE COXA E, E FEITO
ACERVO MUSCULAR, AVALIARTE
CICATRIZADO, PARTIL COM
HISTÓRIA DE COXA E + LIMI-

ITAPIPOCA, _____ de _____ 20____

ASSINATURA E CRM

 Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
Rua Urbano Teixeira de Menezes, 01
Fazendinha
62500-000 Itapipoca CE
Tel.: 88 3631.5100

NAPO NA KEXAS NA
O NA 400 G, E QUE IN-
PEDE 800 NODAS NA
NA BALNO NA, E QUE
DEONT CONNAR COM
FIPOTARIZ E SODIO
KASNA - 10 POR O 0.01
NODAS

CID M76.1+5762+
M25.5+M62.5

1/2/2002
03/12/16
Dr. José Hermínio C. D. Jr.
Médico da Família
CRM - O 1720
OF 178.90 503.06

RECUPERAÇÃO MEDICA



SÃOCAMILO

Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL MAT. SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ 60.975.737/0013-95

RUA RUA URBANO TEIXEIRA DE MENEZES, 01 - 62500-000 - ITAPIPOCA - CE



ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Sr(a) VILMAR BARROSO CHAVES necessita afastar-se de suas atividades de 06/09/2016 (terça-feira) até 09/09/2016 (terça-feira), para tratamento médico.

ITAPIPOCA - CE, 06 de setembro de 2016 - 09:18

Adriano de Almada Ferreira

ADRIANO DE ALMADA FERREIRA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-CE 12320

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



FICHA DE ATENDIMENTO

09.16		Horário: 22:59	Paciente chegou: ☒ Melos próprios ☐ Ambulância	
Barrato Chaves				
Barrato Chaves				
Idade: 60	Sexo: M	Data de Nascimento: 15.04.80	Nº do RG	Telefone
Cartão do SUS:		Profissão:		
Baa Esperança		Bairro:		
Estado: PE		Recepcionista: Lucia		
mmHg	T: °C	Glicemia: mg/dl	P: Kg	Pulso: bpm SPO ₂ %

em pós-op de joelho após cirurgia de nota re ao PA
queixa de dor local e febre

Alco: Sol. álcool

Exames Solicitados

- 2.
- 4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

[Assinatura]
Médico
CRM 12.614

DESTINO DO PACIENTE	DATA DA SAÍDA	HORA DA SAÍDA
() Transferência () Óbito		

do Óbito:

Assinatura do Paciente ou Responsável:

Katharine Simplicio Barbosa

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



FICHA DE ATENDIMENTO

Nome	José	Idade	32.18	Paciente - origem	De dentro do município	☐ Externado
Endereço	Barro Preto					
Nome	Barro Preto	Sexo	M	Data de Nascimento	15.04.1980	Idade
Cartão de SUS				Profissão		
Exame	Exame					
Estado	CE	Responsável	Kelly			
Observações	T=37.2 - T=37.4 - 18/07					

Gizalva + vomito.

Exames Solicitados

2
4

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável

Dr. Renato Mendes
Médico da Família
CREMIO 18.143

DESTINO DO PACIENTE

☐ Transferência ☐ Óbito

DATA DA SAÍDA

HORA DA SAÍDA

Assinatura do Paciente ou Responsável

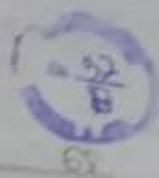
Kelvian Simplicio Barbosa



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	SINAIS VITAIS
	① Isoniazid 300mg + SFO, 3x 200ml, EV, lenta ② Monitorar a observação ③ Drogas a serem EV ④ Exames de fezes com 5% a 10% EV ⑤ Alta	23/20 Interim Faria de Menezes Médico de Enfermagem COREN-CE Nº 390910 Dr. Luiz Caio Bezerra Alves MÉDICO CREMEC 17996	Dr. Hudson Leal Barbosa de Enfermagem COREN 629018
ATA	Dr. Adilson S. Faria Médico - CREMEC 16390	EVOLUÇÃO	

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



FICHA DE ATENDIMENTO

Data: 13/09/2016		Horário: 10:49		Paciente chegou: ☒ Meios próprios ☐ Ambulância	
Nome: Vilmar Barbosa Chaves					
Mãe: Maria Barbosa Pires Chaves					
Idade: 36	Sexo: M	Data de Nascimento: 15.04.1980		Nº do RG	Telefone
Cartão do SUS:		Profissão:			
Bairro: Boa Esperança			Bairro:		
Estado: Ceará		Recepcionista: Jansine			
mmHg	T: °C	Glicemia: mg/dl	P: Kg	Pulso: bpm	SPO ₂ %

Paciente com epifeia persistente após acidente há 10 dias.
Faz 72 horas hoje, apresentando melhora

Diagnóstico:

Exames Solicitados

2.

4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

[Assinatura]
Dra. Adilene S. Feitosa
Médica - CRM 14.849

DESTINO DO PACIENTE

☐ Alta

☐ Transferência

☐ Óbito

DATA DA SAÍDA

HORA DA SAÍDA

Objetivo do Óbito:

Assinatura do Paciente ou Responsável

Vilmar Barbosa Chaves

INAIS VITAIS

Santa
Agnes

Santa
Agnes
185

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



337

FICHA DE ATENDIMENTO

15.09.2016		Horário: 15:50hs	Paciente chegou: ☒ Meios próprios ☐ Ambulância	
Nome: Kilmar Barroso Chaves				
Mãe: Maria Pires Chaves				
Idade: 36a	Sexo: m	Data de Nascimento: 15.04.1980	Nº do RG	Telefone: 996940273
Profissão:		Cartão do SUS:		
Endereço: Boa Esperança		Bairro:		
Cidade: Trairi		Estado: PE		Recepcionista: Elieliane
Pressão: / mmHg	T: °C	Glicemia: mg/dl	P: Kg	Pulso: bpm SPO ₂ : %
História Clínica:				

Diagnóstico:

Exames Solicitados

- 2.
- 4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

DESTINO DO PACIENTE		DATA DA SAÍDA	HORA DA SAÍDA
☐ Alta	☐ Transferência ☐ Óbito		

Motivo do Óbito:

Assinatura do Paciente ou Responsável:
Kilmar Barroso Chaves

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



107

FICHA DE ATENDIMENTO

Data: 09.2016		Horário: 15:31	Paciente chegou: ☒ Meios próprios ☐ Ambulância	
Nome: Nair Barboza Chaves				
Mãe: Maria Barboza Pires				
Idade: 60 anos	Sexo: M	Data de Nascimento: 15.04.1980	Nº do RG	Telefone
Cartão do SUS		Profissão:		
Endereço: Rua Esperança		Bairro:		
Cidade: Trairi		Estado: CE		Recepcionista: Kelly
Pressão: 1 mmHg	T: °C	Glicemia: mg/dl	P: Kg	Pulso: bpm SPO ₂ : %

História Clínica:

Histórico:

Exames Solicitados

2.
4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

DESTINO DO PACIENTE

DATA DA SAÍDA

HORA DA SAÍDA

☐ Alta ☐ Transferência ☐ Óbito

Motivo do Óbito:

Assinatura do Paciente ou Responsável

Nair Barboza Pires

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



219

FICHA DE ATENDIMENTO

Data: 15/09/2016		Horário: 15:35		Paciente chegou: (x) Meios próprios () Ambulância	
Nome: Vilmar Barroso Chaves					
Mãe: Helena Barroso Dias Chaves					
Idade: 36		Sexo: M		Data de Nascimento: 15.04.1980	
Endereço: Rua		Cartão do SUS:		Profissão:	
Bairro: Boa Esperança		Bairro:			
Estado: CE		Recepção: J. Maria			
T: / mmHg		Glicemia: mg/dl		P: Kg Pulso: bpm SPO ₂ : %	

História Clínica:

Paciente com dor de cabeça e náusea há 14 dias, evoluindo com vômito e febre alta.

Diagnóstico: Encefalite

Exames Solicitados

- 2.
- 4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

Dr. Caio Simplicio
MEDICO
CREMEC 15.186

DESTINO DO PACIENTE

DATA DA SAÍDA

HORA DA SAÍDA

Alta

() Transferência

() Óbito

Motivo do Óbito:

Assinatura do Paciente ou Responsável

Caio Simplicio Barbosa



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TRAIRI



FICHA DE ATENDIMENTO

Data: 21.09.2016		Horário: 15:46	Paciente chegou: ☒ Meios próprios ☐ Ambulância	
Nome: Wilson Barroso Chaves				
Mãe: Maria Barroso Pires Chaves				
Idade: 36 a	Sexo: m	Data de Nascimento: 15.04.1980	Nº do RG	Telefone
Profissão		Cartão do SUS:	Profissão:	
Endereço: Rua Expansão		Bairro:		
Cidade: Trairi		Estado: CE		
Recepção: 1 mmHg		T: °C	Glicemia: mg/dl	P: Kg
Pulso: bpm		SPO ₂ : %		

História Clínica:

Diagnóstico:

Exames Solicitados

- 2.
- 4.

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

DESTINO DO PACIENTE			DATA DA SAÍDA	HORA DA SAÍDA
☐ Alta	☐ Transferência	☐ Óbito		

Relatório do Óbito:

Assinatura do Paciente ou Responsável: Rubiaine Simplicio Barbosa



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1- Preencher a ficha de referência em:
2- Ao receber a ficha de referência, o(a) profissional deverá avaliar a qualidade e a quantidade dos dados, orientando a população para a realização de exames e a ida à Unidade de Referência.

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: _____
Distrito Sanitário: _____
Nome: Valmar Manoel Alves Município: Trairi
Sexo: M ☒ F ☐ Data de Nascimento: 15/04/80 Prontuário nº: _____
Endereço: Rua Epitácio Ocupação: _____
Bairro: _____ Fone: _____
Motivo do Encaminhamento: Vacinação com cephalix persistente após 40 dias, sem
melhora com analgésicos, insucesso terapêutico
Resultado de Exames: Fez TC de crânio com alteração
Sólido RNM crânio
Conduta já Realizada: _____
Impressão Diagnóstica: Cefalite ale

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro: _____ Função: Enferm Data: 12/02/16 Hora: _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: ☐ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico
Procedimento: RNM crânio Data: ____/____/____ Hora: ____
Unidade de referência: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA (*)

Unidade de referência: _____ Data: ____/____/____
Município: _____ Prontuário Nº: _____
Resumo Clínico/Cirúrgico: _____
Resultado de Exames: _____
Diagnóstico Principal: _____ CID: _____
Secundário 1: _____ CID: _____
Secundário 2: _____ CID: _____
Proposta de Conduta para Seguimento: _____
O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com diagnóstico? Sim ☐ Não ☐
Ass. do Encaminhamento e Carimbo: _____ Data: ____/____/____ Hora: _____
Função: _____



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1. Preencher a ficha em todo caso.
2. Ao receber a consulta ou atendimento, entregar a 2ª via ao paciente, orientando-o para retornar com a 1ª via à Unidade de Origem.

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: _____
Distrito Sanitário: _____
Nome: _____ Município: _____
Sexo: M ☐ F ☐ Data de Nascimento: ____/____/____ Prontuário nº: _____
Endereço: _____ Ocupação: _____
Bairro: _____ Fone: _____
Motivo do Encaminhamento: _____
Resultado de Exames: _____
Conduta já Realizada: _____
Impressão Diagnóstico: *Opção ale*
Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____ Função *psiquiatra* Data ____/____/____ Hora _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: ☐ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico
Procedimento: *RNM agudo*
Unidade de referência: _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA(*)

Unidade de referência: _____ Prontuário Nº: _____ Data: ____/____/____
Município: _____
Resumo Clínico/Cirúrgico: _____
Resultado de Exames: _____
Diagnóstico Principal: _____ CID: _____
Secundário 1: _____ CID: _____
Secundário 2: _____ CID: _____
Proposta de Conduta para Seguimento: _____
O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com diagnóstico? Sim ☐ Não ☐
Ass. do Encaminhamento e Carimbo _____ Função _____ Data ____/____/____ Hora _____



Município de Trairi

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE REFERÊNCIA



1- Preencher a ficha de referência.
2- Assinatura e carimbo do médico responsável pelo tratamento, com a 1ª via ao médico, orientando-o para retornar com a 2ª via à Unidade de Origem.

Unidade de Origem: _____

Distrito Sanitário: _____

Nome: _____

Município: _____

Sexo: M ☐ F ☐

Data de Nascimento: ____/____/____

Prontuário nº: _____

Endereço: _____

Ocupação: _____

Motivo do Encaminhamento: _____

Bairro: _____

Fone: _____

Resultado de Exames: _____

Conduta já Realizada: _____

Impressão Diagnóstica: _____

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____

Função _____

Data ____/____/____

Hora _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: ☐ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico

Procedimento: _____

Unidade de referência: _____

Data: ____/____/____

Hora: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA (*)

Unidade de referência: _____

Município: _____

Prontuário Nº: _____

Data: ____/____/____

Resumo Clínico/Cirúrgico: _____

Resultado de Exames: _____

Diagnóstico Principal: _____

CID.: _____

Secundário 1: _____

CID.: _____

Secundário 2: _____

CID.: _____

Proposta de Conduta para Seguimento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐

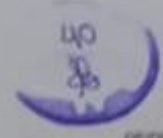
O motivo da referência coincide com diagnóstico? Sim ☐ Não ☐

Função _____

Data ____/____/____

Hora _____

Ass. do Encaminhamento e Carimbo



Unidade: 0002
Data de Nascimento: 15/04/1980
Data de Admissão: 05/09/2016
Hora: 08:12
Plano: SUS
Diagnóstico: S81.9 Ferimento da perna, parte não especificada

Paciente: VILMAR BARROSO CHAVES
Nome da Mãe: MARIA BARROSO PIRES CHAVES
Aposento: ENFERMARIA
Profissional Resp.: JOSE HERNANI CAMPOS DE OLIVEIRA, JUNIOR
Setor: POSTO 2

Prontuário: 162578/0007
Quarto/Leto: 029/0001
CRM: 4920
Data de Internação: 03/09/2016

Prescrição	Dosagem	Via	Frequência	Aprazamento
Ata Hospitalar				

Conclusão Clínica:

Ata Hospitalar

Adriano de Almada Ferreira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-CE 12320

RESPONSÁVEL: ADRIANO DE ALMADA FERREIRA - CRM-CE 12320



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RECEITUÁRIO

Nome: Vilmar Barnoso Chaves

Declaro para devidos fins que o paciente encontra-se em atendimento fisioterápico com o diagnóstico de traumatismo do músculo e do tendão do adutor da coxa com perda e atrofia muscular, dor articular e tendinite do péso. Encontra-se impossibilitado para retornar ao trabalho, necessitando de mais atendimentos fisioterápicos.

Trairi,

Dra. Janaina Santos
Fisioterapeuta
CREFITO 94550 - F

11, 01, 17
Data

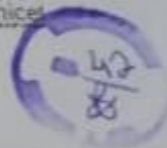
Ass. do Médico - CRM

Secretaria Municipal de Saúde - Av. César Cals, S/N - Centro - Trairi-CE - CEP 62690-000
Fone: 85 3351.1334 - CNPJ: 07.533.948/0001-62 - CGF: 06.920.238-9



Brasão do Município

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



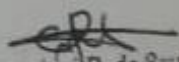
RECEITUÁRIO

Nome: VILMAR BARROSO CHAVES

1. Declara para os devidos fins que o paciente encontra-se sob tratamento fisioterapêutico, com diagnóstico de transtornos do membro da mão e do tendão o tendão da mão, perda e atrofia muscular, dor muscular, apresentando diminuição de força e diminuição da ADM: _____

1 1 1

12, 12, 2016
Data


Dr. José R. de Sousa
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 6: 126809

Ass. do Médico - CRM

Secretaria Municipal de Saúde - Av. César Cals, S/N - Centro - Trairi-CE - CEP 62690-
Fone: 85 3351.1334 - CNPJ: 07.533.946/0001-62 - CGF: 06.920.238-9



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RECEITUÁRIO

Nome: Vilmar Bonuss Chaves

Declaro para devidos fins que o paciente encontra-se em tratamento fisioterápico, por consequência de um traumatismo do músculo ^{medial} tendão da coxa. Paciente relata perda de força ADM, dor na perna E, dificuldade para deambular e agachar, estando impossibilitado de realizar qualquer esforço físico. Necessita de mais atendimentos fisioterápicos.

13/02/17

Data

Lucas De Sá Albuquerque
Fisioterapeuta
CREFID 0675-LTF

Ass. do médico - CRM

Secretaria Municipal de Saúde - Av. César Cals, S/N - Centro - Trairi - CE - CEP 62690-000
Fone: 85 3351.1300- CNPJ: 07.533.946/0001-62- OGF 06.920.238-9

Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo

www.saocamiloitapioca.org.br

Atesto para devidos fins que o (a) Sr. (a)

Compareceu neste hospital no dia de hoje das ____ h às ____ h por motivo de doença, devendo:

() Retornar ao trabalho

- () Retornar ao trabalho.
- () Ser dispensado no dia de hoje.

(X) Permanecer afastado do trabalho (PO) partir de 04/2/16

Observações: *Planta com 10-15 cm de altura. Frutificação com 10-15 cm de diâmetro.*

ITAPIPOCA, 24 de 7 2016

Dr. José Hernani C. O. Jr.

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM - CE 4920

ASSIGNATURA E CRM

Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
Rua Urbano Teixeira de Menezes, 01
Fazendinha
62500-000 Itapipoca CE
Tel.: 88 3631.5100



RECEITUÁRIO

Nome: Vilmar Gomes Chaves

Declaro para os devidos fins que o paciente encontra-se em tratamento fisioterápico nesta Unidade de Saúde PSF - Sede em Trairi, em decorrência de um traumatismo musculoligamentar do quadril. O paciente sofre de uma crise algica intensa e dificuldade em deambular, tornando-o impossibilitado de realizar atividades diárias.

08/06/17

Data

Débora Mesquita
Fisioterapeuta
CREFIT/CE 234676

Ass. do médico - CRM



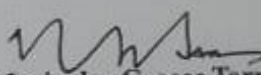
GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** prestou atendimento ao Sr. **VILMAR BARROSO CHAVES**, portador do RG 329616798 inscrito no CPF 892.636.003-25, no dia 3/09/2016, às 20h35, no município de Trairi/CE, na rua Joaquim Lucas Teixeira, vítima de colisão carro com moto, sendo encaminhado para a **Unidade Mista de Saúde de Trairi**. E para constar eu, Ana Cristine Medeiros Silva Ana Cristine Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por **MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA**.

Eusébio, 16 de Agosto de 2017


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA



DOCUMENTO DO VEÍCULO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIBARIAS

Nº 012636620950

DEPARTAMENTO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS

PLACA	321226A32	0000000000	2016
TIPO	321226A32	0000000000	2016
DATA DE EMISSÃO			

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

PLACA	321226A32	0000000000	2016
-------	-----------	------------	------

CE Nº 012636620950 BILHETE DE SEGUNDO DRYAT

2016

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGUNDO DRYAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LIGUE 192 615 07
AS INFORMAÇÕES GERAIS DO COMBUSTÍVEL
www.dryatsegundodryat.com.br
SAC DRYAT 0800 022 1204

19/05/2016

01	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

02	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

03	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

04	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

05	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

06	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

07	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

08	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

09	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

10	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

11	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

12	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

13	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

14	8926350022	19/05/2016
----	------------	------------

9102-MV



REPUBLICA DE GUATEMALA
MINISTERIO DE TRANSPORTES

DETRAN - CE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO
Nº 012636620950

VEICULO: 01 925226432
COD. DE VEHICULO: 0000000000
EXERCICIO: 2016

PLACA: HXU5334

TRATRI: 01

89263600325

902K08507R064078

PAS/MOTOCICLO/MARCA/DESCRIÇÃO: CASOLINA

HONDA/CG 150 TITAN ES

2P/02M/145CC

CATEGORIA: PARTIO

PRETA

VENO/COPIAS: 10

PREMIO TARIFARIO: 286.78

PREMIO TOTAL: 292.01

DATA DE PAGAMENTO: 18/05/2016

TRATRI: 01

DATA: 19/08/2016

CE Nº 012636620950 **BILHETE DE SEGURO DPVAT** 2016

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

VEICULO: 01 89263600325
EXERCICIO: 2016
PLACA: HXU5334

925226432

HONDA/CG 150 TITAN ES

2007

09

902K08507R064078

PREMIO TARIFARIO

FNS (R\$): 129.04

DENATRIAN (R\$): 14.34

CUSTO DO BILHETE (R\$): 4.15

CUSTO DO SEGURO (R\$): 143.38

PREMIO TOTAL: 292.01

DATA DE PAGAMENTO: 18/05/2016

DATA DE OUTUBRAÇÃO: 18/05/2016

PROPRIETARIO
LOTE/DOSEGURODOHABIDEPVAT
MOTOR: KC08E5 902K08507R064078
www.seguradoralider.com.br

JAN-2016



CONSULTA POR BENEFICIÁRIO

Seguradora Líder - DPVAT - Acompanhamento do Processo

SINISTRO 3170238757 - Resultado de consulta por beneficiário



VITIMA VILMAR BARROSO CHAVES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO VILMAR BARROSO CHAVES

CPF/CNPJ: 89263600325

Posição em 06-12-2017 12:40:01

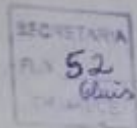
Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/12/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

70875



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ
1ª VARA DA COMARCA DE TRAIRI

DESPACHO CÍVEL

Autos nº 12190-83.2018.8.06.0175

Procedimento Ordinário

Requerente: VILMAR BARROSO CHAVES.

Requeridos: SEGURADORA LÍDER CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

R. H.

Não vislumbro presentes, neste momento, os requisitos necessários ao deferimento do benefício da gratuidade da justiça (§ 2º, do art. 99, do CPC/2015), considerando que o autor não acostou qualquer documento comprobatório da condição de hipossuficiência alegada.

Assim, diante do exposto, determino que o autor, no prazo de 15 dias, emende a petição inicial para: **recolher o valor das custas e despesas devidas e, caso insista na gratuidade da justiça, deverá o requerente comprovar a condição de necessitado da benesse legal, juntando os comprovantes das 03 (três) últimas declarações anuais de imposto de renda, pessoa física (IRPF), entregues à Secretaria da Receita Federal, declaração de isenção do imposto de renda, ou qualquer outro documento comprobatório de sua hipossuficiência financeira, deve, ainda, expor o montante das custas e despesas processuais devidas pelo ajuizamento.**

Caso o requerente comprove o pagamento das custas, proceda-se da

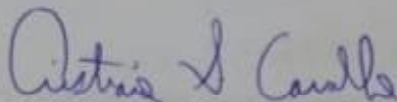
seguinte forma: citar o requerido, para apresentar resposta no prazo legal.

Na hipótese de a parte autora apresentar pretensa justificativa, façam-se conclusos para apreciação do pedido, ocasião em que se aferirá a aptidão da petição inicial da demanda proposta.

Frise-se que, caso não seja apresentada a comprovação da hipossuficiência financeira ou do pagamento das custas, além das demais exigências de emenda da petição inicial, será indeferida a petição inicial.

Expedientes necessários.

Trairi-CE, 14 de junho de 2018.



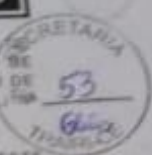
CRISTIANO SANCHES DE CARVALHO

Juiz de Direito

Titular da Comarca de Trairi

DATA
Aos 14 / 06 / 18





02- PROCESSO Nº 12260-03/2018.8.06.0175. EXECUÇÃO DA PENA APELADO FRANCISCO NERI ALVES. JULIANA ESTE JUÍZO INDEFERIU OS PEDIDOS DE PRESCRIÇÃO E CONSEQUENTEMENTE, DE CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR, POR NÃO SE ENCAIXAR O APELADO EM NENHUMA DAS HIPÓTESES DO ART. 117 DA LEI DE EXECUÇÕES PENAS, CONFORME DECISÃO DE FLS. 76/71. INTIMADO(S) DR(S) KANI SILVA SOUTO. OAB/CE Nº 310.

03- PROCESSO Nº 13891-50/2016.8.06.0175. EXECUÇÃO DA PENA APELADO FRANCISCO PINTO DA SILVA. ESTE JUÍZO INDEFERIU O PEDIDO DE PRESCRIÇÃO, POR NÃO SE ENCAIXAR O APELADO EM NENHUMA DAS HIPÓTESES DO ART. 117 DA LEI DE EXECUÇÕES PENAS, CONFORME DECISÃO DE FLS. 51/53. INTIMADO(S) DR(S) FELIPE ALVERNIZ GOMES. OAB/CE Nº 27.210.

04- PROCESSO Nº 12723-42/2018.8.06.0175. PEDIDO DE REVOGAÇÃO DE PRISÃO PREVENTIVA. REQUERENTE RAFAEL JORGE DO NASCIMENTO. ESTE JUÍZO INDEFERIU O PEDIDO DE REVOGAÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA, MANTENDO O DECRETO PRISIONAL DO REU, CONFORME DECISÃO DE FLS. 34/36. INTIMADO(S) DR(S) FRANCISCO JOSE CASSIANO UCHOA RODRIGUES. OAB/CE Nº 31.508.

05- PROCESSO Nº 6109-02/2010.8.06.0175. PROCEDIMENTO DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL. REQUERENTE CLEUMA GONÇALVES ADELINO. REQUERIDO CLUB ADMINISTRADORA DE CARTÕES DE CRÉDITO S/A. ESTE JUÍZO DETERMINOU O PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA DO VALOR NOTICIADO ÀS FLS. 205/207, PARA A CONTA DA PARTE PROMOVIDA, CONFORME DECISÃO DE FLS. 228. INTIMADO(S) DR(S) THIAGO MAHFUZ VEZZI. OAB/CE Nº 31.478-A.

06- PROCESSO Nº 12882-82/2018.8.06.0175. COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. REQUERENTE FRANCISCO DA COSTA VERA JUNIOR. REQUERIDO SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT. ESTE JUÍZO DETERMINOU QUE O PAGAMENTO DAS CUSTAS PROCESSUAIS SEJA FEITO NO FINAL DO PROCESSO, CONFORME DECISÃO DE FLS. 57. INTIMADO(S) DR(S) NEIO LÚCIO FERRAZ PASSES. OAB/CE Nº 30.495. ADRIANO FERNANDES PINHEIRO. OAB/CE Nº 22.161.

07- PROCESSO Nº 12190-83/2018.8.06.0175. COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. REQUERENTE VILMAR BARROSO CHAVES. REQUERIDO SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT. ESTE JUÍZO DETERMINOU QUE O AUTOR, NO PRAZO DE 15 DIAS, EMENDE A PETIÇÃO INICIAL PARA: A) RECOLHER O VALOR DAS CUSTAS E DESPESAS DEVIDAS E, CASO INSISTA NA GRATUIDADE DA JUSTIÇA, DEVERA O REQUERENTE COMPROVAR A CONDIÇÃO DE NECESSIDADE DA BENESSE LEGAL, JUNTANDO OS COMPROVANTES DAS 03 (TRÊS) ÚLTIMAS DECLARAÇÕES ANUAIS DE IMPOSTO DE RENDA (IRPF) ENTREGUES A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL OU DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA; B) EXPOR O MONTANTE DAS CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS DEVIDAS PELO AJUIZAMENTO, CONFORME DECISÃO DE FLS. 52 E VERSO. INTIMADO(S) DR(S) NEIO LÚCIO FERRAZ PASSES. OAB/CE Nº 30.495. ADRIANO FERNANDES PINHEIRO. OAB/CE Nº 22.161.

08- PROCESSO Nº 12924-34/2018.8.06.0175. COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. REQUERENTE JOSÉ GLAUBER REBOUÇAS BRAGA. REQUERIDO SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT. ESTE JUÍZO DETERMINOU QUE O AUTOR, NO PRAZO DE 15 DIAS, EMENDE A PETIÇÃO INICIAL PARA: A) RECOLHER O VALOR DAS CUSTAS E DESPESAS DEVIDAS E, CASO INSISTA NA GRATUIDADE DA JUSTIÇA, DEVERA O REQUERENTE COMPROVAR A CONDIÇÃO DE NECESSIDADE DA BENESSE LEGAL, JUNTANDO OS COMPROVANTES DAS 03 (TRÊS) ÚLTIMAS DECLARAÇÕES ANUAIS DE IMPOSTO DE RENDA (IRPF) ENTREGUES A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL OU DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA; B) EXPOR O MONTANTE DAS CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS DEVIDAS PELO AJUIZAMENTO, CONFORME DECISÃO DE FLS. 38 E VERSO. INTIMADO(S) DR(S) NEIO LÚCIO FERRAZ PASSES. OAB/CE Nº 30.495. ADRIANO FERNANDES PINHEIRO. OAB/CE Nº 22.161.

09- PROCESSO Nº 7491-93/2011.8.06.0175. PROCEDIMENTO DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL. REQUERENTE ANGELO MARIA BARBOSA DE SOUSA MOREIRA. REQUERIDO CASA BAHIA COMERCIAL LTDA. ESTE JUÍZO JULGOU IMPROCEDENTE A IMPUGNAÇÃO INTERPOSTA PELA PARTE PROMOVIDA, UMA VEZ QUE INSUBSISTENTES AS RAZÕES DA IMPUGNANTE, DETERMINANDO O ARQUIVAMENTO DO FEITO, CONFORME DECISÃO DE FLS. 112. INTIMADO(S) DR(S) JOSÉ ELOÍSIO MARAMALDO GOUVEIA FILHO. OAB/CE Nº 15.301. CAROLINE GONDIM LIMA. OAB/CE Nº 15.493. JOÃO ROGÉRIO ROMALDINI DE FARIA. OAB/SP Nº 115.445.

10- PROCESSO Nº 77641-72/2011.8.06.0175. USUCAPIÃO. REQUERENTE MARIA MOREIRA MARTINS FILHA. ESTE JUÍZO JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO, PARA RECONHECER À REQUERENTE O DOMÍNIO DO IMÓVEL DESCRITO À FLS. 11, EXTINGUINDO O PROCESSO COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, COM FULCRO NO ARTIGO 487, I DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, CONFORME SENTENÇA DE FLS. 55/56 E VERSO. INTIMADO(S) DR(S) MANOEL CARNEIRO FILHO. OAB/CE Nº 10.249.

11- PROCESSO Nº 8412-52/2011.8.06.0175. PROCEDIMENTO DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL. REQUERENTE GERLIANE BARBOSA DE SOUSA. REQUERIDO FRANCISCO R. P. DE OLIVEIRA-ME(DIFERENCIAL). ESTE JUÍZO HOMOLOGOU O PEDIDO DE DESISTÊNCIA E JULGOU EXTINTO O PRESENTE PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, COM FULCRO NO ARTIGO 485, VIII DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, CONFORME SENTENÇA DE FLS. 44 E VERSO. INTIMADO(S) DR(S) JOSÉ ELOÍSIO MARAMALDO GOUVEIA FILHO. OAB/CE Nº 15.301. CAROLINE GONDIM LIMA. OAB/CE Nº 15.493.

12- PROCESSO Nº 12309-44/2018.8.06.0175. PROCEDIMENTO DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL. REQUERENTE FRANCISCA ANDRIZA BEZERRA FEITOSA-ME. REQUERIDO HENRIQUE MAURO DE AZEVEDO PORTO. ESTE JUÍZO HOMOLOGOU O ACORDO DE VONTADE DAS PARTES E JULGOU EXTINTO O PRESENTE PROCESSO COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, COM FULCRO NO ARTIGO 487, III, "B" DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, CONFORME SENTENÇA DE FLS. 37. INTIMADO(S) DR(S) GLEISON LIMA BRANDÃO. OAB/CE Nº 30.085.

13- PROCESSO Nº 12299-97/2018.8.06.0175. PROCEDIMENTO DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL. REQUERENTE ELETROMANOS COMERCIAL DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO EIRELI-ME. REQUERIDO MARIA EDINIR DE SOUSA.

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE
TRAIRI/CE



Ref. proc.nº: 12190-83.2018.8.06.0175

VILMAR BARROSO CHAVES, já devidamente qualificado, nos autos da ação que move em face de **SEGURADORA LÍDER S/A**, também já devidamente qualificada, em atendimento ao r. despacho, vem à presença de V. Exa. para reiterar a necessidade de concessão das benesses da Justiça Gratuita.

Ocorre, Excelência, que o Autor é pessoa humilde, de baixa renda, exercendo as atividades de agricultor em pequena propriedade rural de sua família nos arredores desta urbe.

Dessa feita, é de se demonstrar que o Autor nunca atingiu o limite mínimo para declaração de renda, sendo, portanto, isento em virtude de seus baixos ganhos anuais.

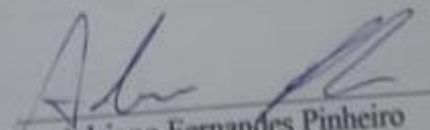
Portanto, exigir o pagamento das referidas custas implicaria em verdadeira barreira proibitiva ao Autor em relação ao ingresso no Judiciário, uma vez que tais custas, se exigidas inicialmente, impediriam o processamento do feito, bem como, se exigidas ao final extirpariam uma grande parcelada da pretensão pecuniária do mesmo, tornado o feito inócuo em razão da ausência de aproveitamento econômico para o Autor.

Assim, oportunamente, junta ao feito Declaração de Isenção de IRPF em razão de ausência de rendimentos financeiros tributáveis, requerendo, pois, o deferimento do pleito de gratuidade com o consequente prosseguimento normal do feito.

Nestes termos, pede deferimento.

Trairi, em 02 de agosto de 2018.

Exmo. Sr. Dr. Juiz de Direito
Comarca de Trairi
Ceará
Requerimento nº 12190-83.2018.8.06.0175
de 02/08/2018
Assinado eletronicamente
em 02/08/2018 às 16:24
por VILMAR BARROSO CHAVES


Adriano Fernandes Pinheiro
OAB/CE - 22.161

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF



Eu, VILMAR BARROSO CHAVES
brasileiro(a), SOLTEIRO AGRICULTOR com
endereço na (Rua, Localidade, Avenida)
RUA CRANICOR, S/N - CARRAPICHO TRAIRI/CE - CEP 62690000
Trairi/CE 62.690-000, **DECLARO** para os devidos fins e sob as penas da
lei, que sou **ISENTO** de **DECLARAÇÃO ANUAL DE IMPOSTO DE**
RENDA PESSOA FÍSICA.

Informo ainda que, com a edição da Instrução Normativa da RFB
n.º 864 de 25 de julho de 2008, a referida "DECLARAÇÃO ANUAL DE
ISENTO" deixou de ser emitida pela RFB, conforme informação extraída
do sítio da própria Receita.

A presente declaração segue em conformidade com a Lei n.º
7.115/83, que autoriza o interessado a comprovar a referida isenção
mediante declaração escrita e assinada.

Portanto, afirmo que não obtive rendimentos financeiros
tributáveis junto à Secretaria da Receita Federal nos últimos três anos,
exercícios referentes aos anos de 2015, 2016 e 2017.

Nos referidos exercícios não obtive rendimentos provindos de
trabalho assalariado, proventos de aposentadorias, pensões, aluguéis ou
atividade rural, suficientes para declarar IRPF, e não me enquadro nos
demais casos que obrigam a entrega da Declaração Anual de Imposto de
Renda Pessoa Física.

Nesse azo, assumo a responsabilidade de informar, imediatamente
à Vossa Excelência a alteração da situação narrada, apresentando a
documentação comprobatória, assim que disponibilizada pela RFB.

Sob as penas da Lei, **DECLARO** que as afirmações acima são a
expressão da verdade pelo que me comprometo criminalmente, sabendo que
declaração falsa é crime (art. 299 do Código Penal).

Trairi/CE, _____ de _____ de 2018.

Vilmar Barroso Chaves

DECLARANTE

CONCLUSÃO

Aos 15 / 07 / 18 faço estes autos
conclusos M. M. Jeiz de Direção.

24

Diretor(a) de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Trairi
Vara Única da Comarca de Trairi

Rua Fortunato Barroso, S/N, Centro - CEP 62690-000, Fone: (88) 3351-1161, Trairi-CE - E-mail: trairi@tjce.jus.br



DESPACHO

Processo nº: 0012190-83.2018.8.06.0175
Classe: Procedimento Comum
Assunto: Seguro
Requerente: Vilmar Barroso Chaves
Requerido: Dpvat - Seguradora Líder dos Consorcios Dpvat

Trata-se de Ação de Cobrança do Seguro DPVAT interposta por **Vilmar Barroso Chaves**, em face de **Seguradora Líder Consórcios de Seguro DPVAT**, alegando que sofrera acidente automobilístico, porém recebeu do demandado valor aquém do correspondente aos danos físicos suportados, requereu assim, a gratuidade judiciária e a complementação da indenização devida.

Acostou os documentos de fls.13/51.

Determinou o Magistrado que a parte autora recolhesse as custas processuais ou anexasse documentos hábeis a comprovar sua hipossuficiência, fls.52/52v.

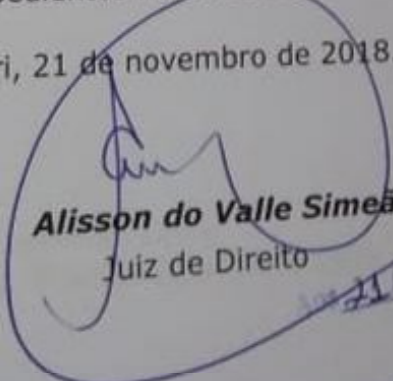
Às fls.54/55 a parte acostou petição e declaração de isenção de imposto de renda, bem como, afirmando que não obteve rendimentos financeiros tributáveis junto à Secretaria da Receita Federal nos últimos três anos.

Diante dos documentos acostados pela parte autora e, considerando que o presente feito trata-se de ação de cobrança, na qual o demandante poderá, ao final da causa, receber valores, **determino que o pagamento das custas seja feito apenas ao final da presente demanda**. Anote-se na contracapa.

Cite-se o requerido para apresentar resposta no prazo legal.

Expedientes necessários.

Trairi, 21 de novembro de 2018.


Alisson do Valle Simeão
Juiz de Direito

DATA

recebe custas

21/11/18

Aluis



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Trairi

Vara Única da Comarca de Trairi

Rua Francisco Barroso, 74, Centro - CEP 61200-000 Trairi - PB 5513-1700, Trairi-CE - E-mail: secretaria@jcm.trairi.ce



CARTA DE CITACÃO

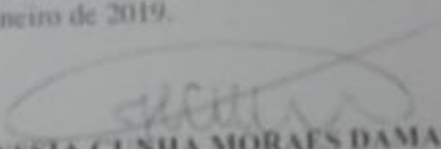
Processo nº: 0012190-83.2018.8.06.0175
Classe: Procedimento Comum
Assunto: Seguro
Requerente: Vilmar Barroso Chaves
Requerido: Dpvat - Seguradora Líder dos Consorcios Dpvat

Prezado(a) Senhor(a) Dpvat - Seguradora Líder dos Consorcios Dpvat

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do Dr(a). Cristiano Sanches de Carvalho, Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Trairi, tem como finalidade a CITACÃO de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, cuja cópia segue anexa, como parte integrante desta carta, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de 15(quinze) dias, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s), ficando ciente de que o mencionado prazo começará a fluir da juntada aos autos do aviso de recebimento.

Segue em anexo cópia da petição inicial e despacho de fls. 02/10 e 56.

Eu, Antonio Bernardo Rodrigues dos Santos, Técnico Judiciário, o digitei.
Trairi/CE, 18 de janeiro de 2019.


ITAMARA KLYSSIA CUNHA MORAES DAMASCENO
Supervisora de Unidade Judiciária

Sr(a). Representante da
Dpvat - Seguradora Líder dos Consorcios Dpvat
RUA SENADOR DANTAS, 74, 5º ANDAR, N/1, CENTRO
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20031-205