



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª 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

Dados do Processo

Processo: 201988102091	Distribuição: 19/12/2019
Número Único: 0010610-31.2019.8.25.0053	Competência: 2ª Vara Cível de Socorro
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA
Endereço: RUA C
Complemento: LOTEAMENTO BEIRA RIO
Bairro: FERNANDO COLLOR
Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO - Estado: SE - CEP: 49160000
Advogado: RODRIGO GUEDES MARQUES CAPISTRANO 357/B/SE
Requerido: SEGURADORA LIDER
Endereço: RUA SENADOR DANTAS
Complemento:
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031204



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª 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

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª 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:

201988102091

DATA:

19/12/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201988102091, referente ao protocolo nº 20191219170304795, do dia 19/12/2019, às 17h03min, denominado Procedimento Comum, de Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

Rio de Janeiro, 28 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190243969

Vítima: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data do Acidente: 19/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão 10%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 10%) 5,00%

Valor a indenizar: 5,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Recebedor: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Valor: R\$ 1.350,00

Banco: 001

Agência: 000002346-9

Conta: 000010036255-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Dequeldo Alves Siqueira
DATA DA ENTRADA: 27/11/2017
DATA DA SAÍDA: 28/11/2017

INTERNAMENTO: PS () ENFERMARIA () UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente admitido para submeter-se a cirurgia ortopédica devido a fratura de metacarpo e falange de 4º dedo. Realizado bloqueio do 4º metacarpo e fraturas da extremidade do 4º dedo. Paciente satisfeito e teve alta hospitalar.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Redução de fratura do 4º MTC e fixação com fios de Kirschner + torniquete.

EXAMES COMPLEMENTARES:

Exames: diversos
ECA
Rx de

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Constante Tavares JR
Dr. Jorge Lyne Cavalcante

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

ARACAJU, 15 de fevereiro de 2018

João Luiz P. B. L.
MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

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

Dr. João Pinheiro Barreto
Especialista em UTI
CPF 138.956.553 CRM 788

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 163074
Numero do CNS.....: 0000000000000000
Nome.....: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA
Documento.....: 936409
Data de Nascimento: 1/10/1968
Sexo.....: MASCULINO
Responsavel.....: JOSE ALVES SIQUEIRA
Nome da Mae.....: MARIA JOSE SIQUEIRA
Endereco.....: RUA 01 / CJ FERNANDO COLLOR 132 706707563063819
Bairro.....: TAICOCA
Telefone.....: 7988043931
Município.....: 2804805 - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: SERGIPE
Idade: 49 anos
Cep.: 49160-000

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA
Clínica.....: 918 - CENTRO CIRURGICO SRPA
Leito.....: 999.0358
Data da Internacao: 27/11/2017
Hora da Internacao: 15:51
Medico Solicitante: 116.335.815-00 - ANTONIO FRANCO CABRAL
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: RSLEITE
No. do BE: 1637522

INFORMACOES DE SAIDA

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

LAUDO ENVIADO
28/11/17
Setor de Faturamento do PS-Adulto/HUSE



Comau



A Enf. Cu
16

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	Dieta zero a partir das 23:00 h.	
2	Gelco salinizado	
3	Keflin 1 g de 6/6 h IV	
4	Nauseudron 8mg IV 8/8 hs ou PLASIL 2ml + 18ml sf 08/08 Hs SOS	
5	Dipirona 2 ml + 8 ml AD IV ou Paracetamol 40 gts VO 6/6 hs SOS	
6	TRAMAL 100mg + 100ml SF 0,9 % IV ou vo 8/8 hs SOS	
7	Glicose 25% - 4 AMP. EV se GC <=80	
8	Captopril 25 mg VO 8/8 hs se PAS >180 mmHg e PAD >110mmHg SOS	
9	Omeprazol 40mg IV 1x ao dia ou Antak 2ml + 18 ml AD IV 12/12 hs	
10	Profenid 100mg+100ml SF 0,9% IV 12/12 hs SOS	
11	Lactulona 20ml VO 8/8 SOS	
12	Luftal 40 gots VO 8/8hs SOS	
13	*Dextro, se for diabético	
14	INSULINA REGULAR, SC, após dextro: 201-250: 02UI 301-350: 06UI 251-300: 04UI 351-400: 08UI > ou = 401: 10UI	
15	SSVV+Cuidados	
16	Curativo 1x ao dia	

Patricia Maria de A. Souza
Enfermagem
Cirurgia Geral

Faturado
PS - AQUINO

LAUDO ENVIADO
20.11.17

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1637522
CNS:

DATA: 27/11/2017 HORA: 15:48 USUARIO: RSLEITE
SETOR: 05-ORTOPEDIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA
IDADE: 49 ANOS NASC: 01/10/1968
ENDERECO: RUA 01 / CJ FERNANDO COLLOR
COMPLEMENTO: 706707563063819 BAIRRO: TAICOCA
MUNICIPIO: NOSSA SENHORA DO SOCORRO UF: SE
NOME PAI/MAE: JOSE ALVES SIQUEIRA / MARIA JOSE SIQUEIRA
RESPONSAVEL: A ESPOSA / ROSA DA SILVA SANTOS
PROCEDENCIA: CONJ. FERNANDO COLLOR
ATENDIMENTO: CIRURGIAS ORTOPEDICAS
CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

DOC...: 936409
SEXO...: MASCULINO
NUMERO: 132
CEP...: 49160-000
TEL...: 7988043931

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: ___/___/___

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / /

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNAÇÃO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

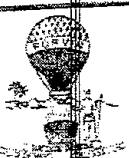
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL


ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

L 16



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE


HOSPITAL GOVERNADOR
JOÃO ALVES FILHO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PACIENTE: *DEBORA ALVES SIOLEIM*
DATA: *29/11/11*
Diagnóstico: *Pontão H: hipertensão + T.E. crônica*

1	DIETA ORAL LIVRE QUANDO BEM ACORDADO	SND
2	SRL 1000ML EV P/ 24H	500 500
3	KEFAZOL 1G, EV, 8/8H OU KEFLIN, 1G, EV, 6/6H.	20 04 12
4	DIPIRONA, 2:8ML AD, EV, 6/6H	18 24 06 12
5	PROFENID, 1 AMP + 100ML SF 0.9%, EV, 12/12HORAS	22 10
6	TRAMADOL 100MG + 100 ML SF IV 8/8H, LENTO	22 06
7	PLASIL 1 AMP + 18 ML AD, EV, DE 8/8HS (SOS)	105
8	CAPTOPRIL 25MG, VO, SE PA > OU = 180X110 mmHg	105
9	SSV + CCGG	105
10	ALTA HOSPITALAR AS 16H, SE BEM ACORDADO E ACOMPANHADO	105
11		
12		
13		

Dr. *Constâncio Tavares Jr.*
Assistente de Map
CSM 1691

Hora	PA	Diurese	Glicemias	Temp. Axilar	Técnico e Observações

20/11/11 1014 05/10/2011 4: 14:12 + 8 Encom
em 2 Extrem
306. 1000, 1000.
350 1000. 2500
1000 1000 1000 + 8 Encom
1000 1000 1000 1000 1000
1000 1000 1000 1000 1000

Dr. Constância Tavares Dr.
Cirurgiã de Mão
CRM 3691



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Fundação
Hospitalar
de Saúde

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: DEIVALDO ALVES SIQUEIRA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura 4º metacarpo + 8º metacarpo 4º

CIRURGIA REALIZADA: Osteossintese + Placa

CIRURGIÃO: Dr. Carlos Manoel Santos

AUXILIARES: Dr. Moura

ANESTESIA:

ANESTESISTA

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Dr. Moura

☒ CIRURGIA LIMPA

☐ CIRURGIA CONTAMINADA

☐ CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

☐ CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? ☐ SIM ☒ NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

☐ VIAS AÉREAS SUP. ☐ PULMONAR ☐ URINÁRIA ☐ SNC ☐ TGI

☐ CUTÂNEO ☐ AP. CARDIO-VASCULAR ☐ PLEURA ☐ OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. DSH

2. RSRSM + RSRSM + Cans

3. Placa dorsal sobre o 4º MTC, dissecção por planos, redução e sutura do extensor do 4º dedo,

4. Redução da fratura do 4º MTC e fixação com

5. 5 fios de Kirschner 1,5mm, sob fluoroscopia e visão

6. direta.

7. Limpesa da ferida operatória

8. Reversão da hemostase.

9. Sutura por planos

10. Curativo

11. Tala

12. Tipora

13. A. SRPA

14. DATA: 11/1/12

Dr. Carlos Manoel Santos
Ortopedista Traumatologia
CRM/SE 4556

Assinatura do Cirurgião

HUSE

BOLETIM DE ANESTESIA



Fundação Hospitalar de Saúde

PACIENTE:

Dequivaldo Alves Siqueira 49a

REGISTRO:

163074

UNIDADE:

MÉDICO:

LEITO:

CIRURGIA PROGRAMADA

A Dext. Esquerda

CIRURGIA REALIZADA

Osteossíntese de fratura de metacarpo + tenosíntese

DATA

28/11/17

ANESTESIOLOGISTA

Ducile Santana

TÉCNICA ANESTÉSICA

Blq. Plexo Braquial + Sedarção

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

CIRURGIÃO

Constâncio

AUXILIAR

ASA

2 (DM)

HORA DE INÍCIO

HORA DE TERMINO

ACESSO VENOSO

POSICÃO

11:00

15

30

45

12h

15

30

45

13h

15

30

45

15

30

45

15

30

45

15

30

45

15

30

45

AGENTES INALATÓRIOS

FLUIDOS

R 500 F 250 E 500

200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0

CEC
OUTROS

MONITORIZAÇÃO

MONITORIZAÇÃO

PA NÃO INVASIVA

X

PVC

PA INVASIVA

X

TEMPERATURA

ELETRCARDIOGRAFIA

X

DIURESE

OXIMETRIA

X

VENTILAÇÃO

CAPNOGRAFIA

PAM

CONDIÇÃO DE ALTA PARA CRPA

Estável sim

pulso

SpO2 98% FvO2 21%

FC 70 bpm

PA 140/80 mmHg

AGENTES ANESTÉSICOS

DOSE

ANTIBIÓTICO PROFILAXIA

NOME:

Cefazolina 0.2g

1ª. Dose as:

horas

2ª. Dose as:

horas

3ª. Dose as:

horas

OBSERVAÇÕES:

Glicemia Capilar: 99mg/dl

Nega alérgicas

Tegum > 8h

ENCAMINHADO PARA

UTI

UNIDADE

Dra. Ducile de A. P. Borges Santana
Anestesiologista
CRM-SE 3715

Registro de Enfermagem no Trans-Operatório

NOME	Desjevaldo Alves Siqueira				PRONTUÁRIO	163079		
RECEBIDO NA S.O. POR	Equipe				DATA	28/11/17	SALA	08
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ACORDADO	<input checked="" type="checkbox"/>	SONOLENTO	<input type="checkbox"/>	AGITADO	<input type="checkbox"/>	COMATOSO	<input type="checkbox"/>
CIRCULANTE	Dona Maria		PROCEDÊNCIA					
ENTRADA S.O.	10:30 h	INÍCIO DA ANESTESIA	10:35 h	INÍCIO DA CIRURGIA	11:20 h			
SAÍDA DA S.O.	12:40 h	FIM DA ANESTESIA	12:20 h	FIM DA CIRURGIA	12:20 h			
CIRURGIÃO	Dr. Constantino		1º AUXILIAR					
ANESTESISTA	Dr. Marcelo		2º AUXILIAR					
INSTRUMENTADOR	Rafaela		LATERALIDADE		() DIREITA () ESQUERDA () NA			
CIRURGIA PROPOSTA								
CIRURGIA REALIZADA								

TÉCNICA ANESTÉSICA

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

ASSEPSIA

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

EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS UTILIZADOS

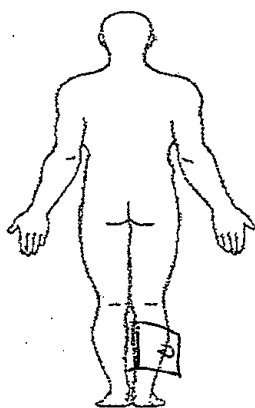
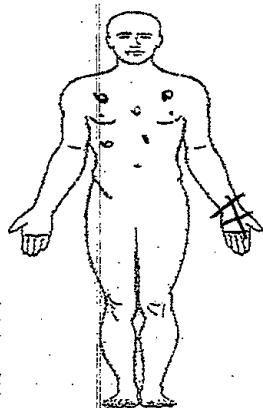
BOMBA DE INFUSÃO	<input type="checkbox"/>	DESFIBRILADOR	<input type="checkbox"/>	MONITOR CEREBRAL (BIS)	<input type="checkbox"/>	INTENSIFICADOR DE IMAGEM	<input type="checkbox"/>	MANTA TÉRMICA	<input type="checkbox"/>	MICROSCÓPIO	<input type="checkbox"/>
FIBROSCÓPIO	<input type="checkbox"/>	MONITOR CARDÍACO	<input checked="" type="checkbox"/>	PA (NÃO INVASIVA)	<input checked="" type="checkbox"/>	PA (INVASIVA)	<input checked="" type="checkbox"/>	OXÍMETRO	<input type="checkbox"/>	CAPNÓGRAFO	<input type="checkbox"/>
FOCO AUXILIAR	<input checked="" type="checkbox"/>	FONTE DE LUZ	<input type="checkbox"/>	VIDEOLAPAROSCÓPIO	<input type="checkbox"/>	BRONCOSCÓPIO	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>		

COXINS DE CONFORTO UTILIZADOS

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

BISTURI ELÉTRICO

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



PLACA BISTURI

LOCAL			
•	ELETRODOS		
+	INCISÃO CIRÚRGICA		
AVP	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
AVC	<input type="checkbox"/>	D	E

COMPRESSAS

GRANDES	
ENTREGUE	DEVOLVIDA
PEQUENAS	
ENTREGUE	DEVOLVIDA

GASOMETRIA: SIM () NÃO ()

POSIÇÃO DO PACIENTE

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

50

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

SINAIS VITAIS			
FC (BPM)	74		
SpO2 (%)	100%		
EPCO2 (mmHg)			
PA (mmHg)	130 x 72		
PAI (mmHg)			
FR (RPM)	26		
TEMP (°C)			

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

HORA	REGISTRO	ASSINATURA
10:20	Paciente em SD para procedimento atoresado Coluna, consciente e orientado em uso de bandagem perifeérica em M.D.	Dene Meire dos Santos COREN 14580
10:35	Início do preparo pré-operatório.	
11:00	Delegação de M.D.	
11:35	Preparação do material a ser utilizado.	
11:20	Início do procedimento cirúrgico.	Dene Meire dos Santos COREN 14580

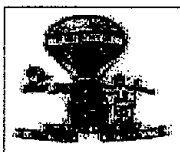
ENCAMINADO PARA:

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

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais

Degivaldo Alves Siqueira

Laudó nº 9617/2018



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

terça-feira, 4 de dezembro de 2018

Nº Laudo
9617/2018

Dados Da Vítima

Nome da Vítima	DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA	Nascimento	01/10/1968	Idade	50	Naturalidade	CUMBE		
Estado Civil	SOLTEIRO	Sexo	MASCULINO	Cor	BRANCA	Profissão	VIGILANTE	UF	SE
Instrução	X	Nome da Mãe	MARIA JOSE SIQUEIRA	Nome do Pai	JOSE ALVES SIQUEIRA				
Endereço	RUA C LOT. BEIRA, 65	Bairro		Município	NOSSA SENHORA DO SOCORRO				
Nome da Autoridade	BEL MARCELO PAIS DOS SANTOS	Função	BEL MARCELO PAIS DOS SANTOS	Unidade	5ª DM				
1º Perito Relator	DRª. SCHEILLA K. M. SALVIANO	2º Perito Relator							
Local da Perícia	Sala do IML								

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciando ter sido vítima de acidente de trânsito (colisão entre motocicletas), fato ocorrido às 15h30 do dia 19/11/2017, no município de Nossa Senhora do Socorro/SE.

Descrição

Ao exame apresenta fratura cominutiva de 4º metacarpo esquerdo (mão esquerda) e lesão de tendão extensor do 4º quirodáctilo esquerdo.

Submetido a osteossíntese e tenorrafia em 28/11/2017 no HUSE, por Dr. Constancio Tavares Junior - CRM 3691.

Comentário Médico/Conclusão/Questões 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) Sequela parcial permanente nos 4º e 5º dedos da mão esquerda, devido fratura articular onde apresenta rigidez articular, osteoartrose e aderência tendinosa.
- 2) Houve ofensa à integridade física da vítima.
- 3) Lesões produzidas por ação contundente.
- 4) Exame realizado às 15h17 do dia 04/12/2018.

Questões/Respostas

1º) Houve ofensa à 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?

Sim, sequela definitiva em 4º e 5º dedos da mão esquerda.

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 Medico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.


DRª. SCHEILLA K. M. SALVIANO
2260

X





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE

DADOS DA GUIA DE EXAME

Nº Referente ao BO:

2018/06523.0-005125

Natureza:

09617/2018
IML-SE

Encaminhar laudo para:

05ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de laudo

LESÃO CORPORAL (ACIDENTE DE TRÂNSITO)

Responsável pela solicitação:

Rafael Vasconcelos Lima - 05ª DELEGACIA METROPOLITANA

Data do fato:

19/11/2017 - 15:30 até 19/11/2017 - 15:30

Local do fato:

PROXIMO A ANTIGA CASA DE EVENTOS CHIC SOM, S/N, VIA PUBLICA, CONJ. FERNANDO COLLOR DE MELLO, NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

Descrição do fato:

QUE NA DATA ACIMA MENCIONADA ESTAVA NA DIREÇÃO DO VEICULO MOTO MARCA HONDA CG 150 PLACA POLICIAL QKQ 1789, QUANDO FAZIA O RETORNO NO ANTIGO CHIC SOM FOI SURPREENDIDO PELA COLISÃO DE OUTRA MOTOCICLETA NÃO IDENTIFICADO SE LEVANTOU DO CHÃO SAINDO SEM DAR NENHUM TIPO DE SOCORRO EVADINDO-SE DO LOCAL. INFORMA O NOTICIANTE QUE TEVE FRATURA EXPOSTA NA MÃO ESQUERDA E ESCORIAÇÕES NA PERNA ESQUERDA E NO QUADRIL DO LADO ESQUERDO. SENDO SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL ZÉ FRANCO E LEVADO PARA O HOSPITAL HUSE FOI MEDICADO INDO PARA SENDO MARCADA RETORNA PARA CIRURGIA NA MÃO ESQUERDA. DIANTE DO EXPOSTO SOLICITA PROVIDÊNCIAS QUE O CASO REQUER

Acrescentado por Rafael Vasconcelos Lima - 25/09/2018 às 09:47
ADITAMENTO

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Nome completo:

DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Filiação:

JOSE ALVES SIQUEIRA / MARIA JOSE SIQUEIRA

Registro Geral:

93640984

Estado Civil:

Solteiro

Data de Nascimento:

01/10/1968

Naturalidade:

CUMBE

Profissão:

VIGILANTE

Sexo:

Masculino

Descrição física:

Endereço completo:

RUA C - LOT. BEIRA, 65, CONJUNTO FERNANDO COLLOR DE MELO, COMPLEXO TAIÇOÇA, NOSSA SENHORA DO SOCORRO

Registro de porta:

Ao escrevente:

Livro:

fls.

Em:

Nº:

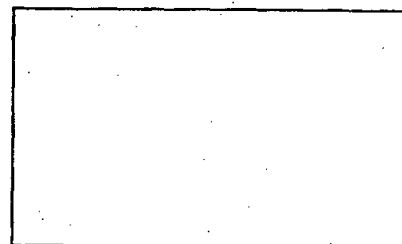
Entrou às:

horas de

Dia:

Arquive-se

Em:



carimbo



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSÉ

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

DEBIVANTO ALVES SILVA

Reumatismo

Tratado com Analgesia 8 dias
C/ 16 dias de repouso no 4º e 5º dias
no 15º dia do 8º dia de tratamento.
Prescrição com 10 dias de tratamento
reumatismo

CRP 1256/11(99)

DR. CONSTANCIO TAVARES JR.

ORTOPEDISTA
CIRURGIÃO DE MÃO
CRM 3691

DATA 04/04/19

CENTER FISIO

Relatório

Plato para o devido fis
que o paciente desistiu
de seguir com o tratamento
seu tratamento fisio
terapia deu mais
houve diagnóstico de problema
na articulação, que não se
reabilitou para ganhar de
novas amplitudes de
movimento, mesmo tendo
desenvolvido o seu
tratamento

Dr.ª Adriana Ferreira
Fisioterapeuta
CREFIS 15.988-F

Nº 15.988-F
08/10/2013

SMS



RECEITUÁRIO

Relatório Médico

© Sr. Deivaldo Alves Soares (CPF: 8980034 3396 9452) apresentou em consulta de 12/09/2018, relatório do médico ortopedista datado de 09/02/18 que informava que o "paciente teve fratura comunitiva de 4º metacarpo esquerdo e lesão do tendão extensor de 4º dedo da mão esquerda. Realizado cirurgia há cerca de 35 dias. Ainda em recuperação pós-operatória pós-operatória e sem complicações da cirurgia. Laudos laboratoriais CID 10: S62.3 + S66.8" (S. I. C.)

Com Rx de Coluna Lombo-sacra datado de 12/09/2018 revelando curvatura de "Lumbar esquerda lombar para esquerda. Osteólise em alguns corpos vertebrais lombares" (S. I. C.)

ATENÇÃO: Para a solicitação de Encaminhamento de Consultar, Exames e Procedimentos é indispensável a INFORMAÇÃO DO CID-10

Praça Vice Presidente José de Alencar S/N
CEP: 49.160-000 - Tel.: (709) 2106-7400
Nossa Senhora do Socorro / Sergipe



INSTITUTO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO

NOME: DEBILIANO ALVES SIOGIM

RELATÓRIO DE ALTA

DIAGNÓSTICO:

FRACTURA METACARPO 4º DEXTRO
CEGAS 20 80ms EXTENSÃO

PROCEDIMENTO:

OSTEOSINTÈSE + GESSO

DATA DA INTERNAÇÃO:

27 / 11 / 11

DATA DO PROCEDIMENTO:

28 / 11 / 11

DATA DA ALTA:

28 / 11 / 11

ORIENTAÇÕES:

- Repouso em casa e manter MMSS elevados

- **NÃO** retirar tala ou curativo

- Retorno no HUSE com Dr.

Dr. SIOGIM

no dia

07 / 12 / 11

02111117

Dr. Constâncio Tavares Jr.

Ortopedista
Cirurgião de Mão
CRM 3691



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



Fundação
Hospitalar
de Saúde

ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE RETORNO DE TRATAMENTO
CONSERVADOR DE FRATURAS DO PRONTO SOCORRO

CIRURGIA DA MÃO

PACIENTE: Degivaldo Alves Siqueira IDADE: 49

DIAGNÓSTICO: Fratura exposta articular do 4º metacarpo

PROCEDIMENTO REALIZADO NA URGÊNCIA: Limpeza do ferimento + desbrida-
mento + sutura do ferimento

AGENDAR CONSULTA DE RETORNO EM 03 DIAS

ARACAJU-SE, 19 / 11 / 2017

Marcilio Andrade
Ortopedista Responsável pelo Serviço de Ortopedia e Traumatologia
Pronto Socorro

ORTOPEDISTA RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO PRONTO SOCORRO

- AGENDAR CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO DE RETORNO ANEXO AO PRONTO SOCORRO DO HUSE DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRAS DAS 7 AS 17 HORAS.
- LEVAR TODAS AS RADIOGRAFIAS FEITAS NO DIA DE ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO PARA A CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO.

• TELEFONE: 3216 - 2603

Reinaldo Alves Figueira

Rx

*Atenar 1.000 — olex
Vr. Dr. tomar o l. comp.
de 8/8h.*

Dr. João Seabra
Clínica Médica
Acupuntura
CRM-SE 719

ATENÇÃO: Para a solicitação de Encaminhamento de Consultar, Exames e Procedimentos é indispensável a **INFORMAÇÃO DO CID-10**

Praça Vice Presidente José de Alencar S/N

CEP: 49.160-000 - Tel.: (709) 2106-7400

Nossa Senhora do Socorro / Sergipe

CENTER FISIO

♿ CENTRO DE FISIOTERAPIA ♿

Relatório

Relato para os devidos fins que o Sr. Segredo J. Siqueira encontra-se em tratamento fisioterapêutico em casa e com fratura no 4º MTC, com diminuição de força e ADM comprometida. necessitando da continuidade do seu tratamento.

Dr.ª Adriana S. Ferreira
Fisioterapeuta
CREFIO 57.988-F

N.ª Senhora do Socorro 07/12/2018

SMS

NOSSA SENHORA DO
SOCORRO
Trabalhar, Acessar e Ser

RECEITUÁRIO

Daynolob Chaves Siqueira

Relatório

Atestado para os devidos fins trabalhistas que o paciente de 50 anos acima teve uma fratura cominuta do 4º metacarpo esquerdo e lesão de tendão extensor do 4º dedo da mão esquerda. Foi realizada cirurgia e passou por sessões de fisioterapia. No exame X do dia 22/11/2018 apresenta como resultado redução dos espaços articulares interfalangeas proximais distais / Osteoartrite.
CID: S62.3 e S66.6

ATENÇÃO: Para a solicitação de Encaminhamento de Consultar, Exames e Procedimentos é indispensável a INFORMAÇÃO DO CID-10

Praça Vice Presidente José de Alencar S/N

CEP: 49.160-000 - Tel.: (709) 2106-7400

Nossa Senhora do Socorro / Sergipe

30/11/2018

Matheus Oliveira Almeida

CRM 33342
RUBRICADO
SÓCÓRRO

NOME: DEBIVALDO ALVES SIOLEIRA

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente
acima necessita ausentar-se de suas atividades
durante 15 (QUINTE) dia(s).

CID 10: S62/566

2811117

Dr. Constantino Tavares Jr.

Ortopedista
Cirurgião de Mão
CRM 3691



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Fundação
Hospitalar
de Saúde

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o Sr(a) Desjovildo Alves
Siqueira atendido(a) neste serviço, necessita
afastar-se de suas atividades por 30 dia(s).

CID: S62.3

Aracaju, 07 de 12 de 77

Dr. Antônio José
Médico
CRM: 1550

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

CENTER FISIO

CENTRO DE FISIOTERAPIA

Relatório

Relato para os devidos fins que o Srº Degivaldo A. Siqueira encontra-se em tratamento fisioterapêutico em membro esquerda, apresentando discreta paralisia em membro e diminuição de força musculares dor continuada ao tratamento.

Dr.º Adilson S. Ferreira
Fisioterapeuta
CREFITO - 57.988-F

Nº Senhora do Socorro 22/10/2008



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Fundação
Hospitalar
de Saúde

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

1 DEBILIDADE PSÍQUICA
DEBILIDADE

PAVIMENTO COM SEQUÊNCIA
FUTURO CONTINUA ATUAL
NA MÃO COM MÓDULO ATUAL
OBSERVAÇÃO E ATUALIZAÇÃO
GENTILMENTE. AMITRIS FARMACIA
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO
C.D. 11199/111256

Dr. Constantino Figueiredo Tavares Jr.
Cirurgião da Mão e Punho
CRM 3691

DATA

11/10/18

MÉDICO (Assinatura e carimbo)



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Fundação
Hospitalar
de Saúde

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE: Desjovildo Alves Siqueira

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente teve fratura cominutiva de 4^o metacarpo esquerdo e lesão de tendão extensor de 4^o quirodactilo esquerdo. Realizada cirurgia há cerca de 35 dias. Ainda em recuperação pós-operatória e em condições de atividades laborativas. Sugiro afastamento por 60 dias.

CID: 562.3 e 566.6 DATA 04/07/18

Dr. Maria Lyra Cavalcante de Souza
MR. Ortopedia e Trauma
CRM/SE

MÉDICO (Assinatura e carimbo)

ENCAMINHAMENTO
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

ENCAMINHO O PACIENTE:

Deivaldo Alves Ligeiro

DIAGNÓSTICO:

Fratura Póleo (F)

ORIENTAÇÕES:

OBS: PACIENTES QUE IRÃO OPERAR NO ~~HPM~~ ^{HUSE} DEVERÃO COMPARECER AO HUSE NO DIA DA CIRURGIA PARA FAZER A GUIA DE INTERNAÇÃO NA RECEPÇÃO E EM SEGUIDA COMPARECER O HPM.

- HUSE**
- PRORCURAR RECEPÇÃO DO HOSPITAL DA ~~BOCA~~ ^{HUSE} NO DIA 12/03/18 AS 14:00 HORAS PARA INTERNAÇÃO PARA CIRURGIA DA MÃO.
 - LEVAR TODOS OS EXAMES REALIZADOS (RADIOGRATFIAS, EXAMES DE SANGUE E ELETROCARDIOGRAMA E OUTROS CASO SOLICITADOS)
 - CIRURGIA AGENDADA PARA O DIA 13/03/18 AS 7:00 H.
 - JEJUM APOS 23 HORAS DO DIA 12/03/18.

ATENÇÃO: O NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE NO DIA E HORA DESCRITO ITEM 1º DAS ORIENTAÇÕES, IMPLICARA DESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E CONSEQUENTE DISPONIBILIZAÇÃO DA VAGA PARA O PRÓXIMO PACIENTES EM LISTA DE ESPERA.

08/03/18

MÉDICO



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
5ª DELEGACIA METROPOLITANA - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 042468/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 22/04/2019 14:48 Data/Hora Fim: 22/04/2019 15:15
Delegado de Polícia: Marcelo Pais Dos Santos

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 5ª Delegacia Metropolitana

Data/Hora do Fato: 19/11/2017 15:30

Local do Fato

Município: Nossa Senhora do Socorro (SE)
Logradouro: Próximo a antiga casa de show Chic Som
Complemento: Loteamento Beira Rio
Ponto de Referência: Próximo a antiga casa de show Chic Som
Tipo do Local: Via Pública

Bairro: Conjunto Fernando
Nº: S/N
CEP: 49.160-000

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino

Endereço

Município: Nossa Senhora do Socorro - SE

Nome Civil: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Aracaju Sexo: Masculino Nasc: 01/10/1968
Profissão: Vigilante
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA Nome do Pai: JOSE ALVES SIQUEIRA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 533.853.735-49
RG - Carteira de Identidade: 936409

Endereço

Município: Nossa Senhora do Socorro - SE
Logradouro: RUA C Nº: 65
Complemento: LOT BEIRA RIO
Bairro: TAICOCA CEP: 49.160-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 533.853.735-49	Placa QKQ1789
Renavam 01034550796	Número do Motor KC16E5F506137
Número do Chassi 9C2KC1650FR506137	Ano/Modelo Fabricação 2015/2014
Cor PRETA	UF Veículo Sergipe
Município Veículo Nossa Senhora do Socorro	Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
5ª DELEGACIA METROPOLITANA - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

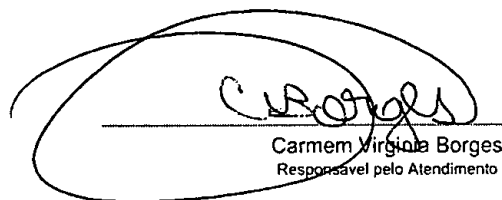
Nº: 042468/2019

Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 12/03/2019	Situação do Veículo NADA CONSTA
Nome Envolvido	Envolvimentos
DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA	Proprietário
Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Meio Empregado	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata o noticiante que na data acima descrita estava na direção d veículo Motocideta também acima descrita fazia o re no antigo chic som quando foi surpreendido pela colisão de outro veículo motocicleta não identificada que na queda ambos ao chão o motoqueiro que provocou a colisão levantou do chão pegando a moto dele e evadiu-se do local sem prestar nenhum tipo de socorro. Informa o noticiante que foi socorrido por populares até o hospital Huse de Aracaju, que na colisão teve fratura exposta na mão esquerda e escoriações na perna e quadril do lado esquerdo sendo medicado e liberado e agendado para fazer a cirurgia. Diante do exposto solicita providências que o caso requer.

ASSINATURAS


Carmem Virginia Borges
Responsável pelo Atendimento


DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA
(Comunicante / Vilima)

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









DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu **Degivaldo Alves Siqueira**, brasileiro, solteiro, Vigilante desempregado (atualmente em gozo de auxílio doença), inscrito no CPF sob o nº 533853735, portador do RG nº 936409 SSP/SE, data de nascimento: 01/10/1968, residente e domiciliado na Rua C, nº 65, Loteamento Beira Rio bairro Fernando Collor na cidade de Nossa Senhora do Socorro-SE, CEP 49160-000, fone 988043931/996904234, declaro sob as penas da lei que não possuo condições financeiras de arcar com os encargos processuais sem afetar o meu sustento e o da minha própria família.

Destarte, requer a Vossa Excelência, a concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, para o exercício de seus direitos e garantias fundamentais constitucionalmente assegurados.

Nesta data, em 21/6/2019.

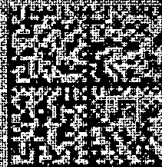

Declarante



Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT



CORREIOS

BRASIL

RS 01.95

30.05.19 11:25

DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA
R C LOTEMENTO B_RIO, 65
CJ FERN COLLO
CEP 49160000 - NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE

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

NOME

DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORAUF

936409

SSP

SE

CPE

533.853.735-49

DATA NASCIMENTO

01/10/1968

FILIAÇÃO

JOSE ALVES SIQUEIRA

MARIA JOSE SIQUEIRA

PERMISSÃO

ACC

CAT HAB

AB

1ª REGISTRO

06181417538

VALIDADE

11/07/2022

1ª HABILITAÇÃO

19/09/2014

OBSERVAÇÕES

SEM OBSERVAÇÃO:

Deqvaldo Alves Siqueira

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

ARACAJU, SE

DATA DE EMISSÃO

13/07/2017

LUIZ DE AZEVEDO COSTA NETO

DIRETOR - PRESIDENTE

ASSINATURA DO EMISSOR

10274110492

SE019592647

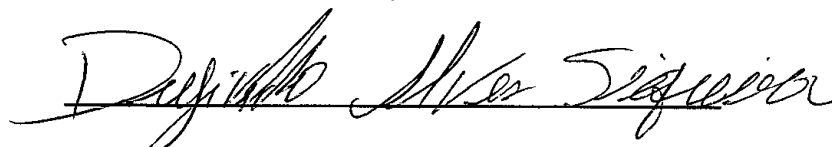
SERGIPE

Procuração

*Degivaldo Alves Siqueira, brasileiro, solteiro, Vigilante desempregado (atualmente em gozo de auxílio doença), inscrito no CPF sob o nº 533853735, portador do RG nº 936409 SSP/SE, data de nascimento: 01/10/1968, residente e domiciliado na Rua C, nº 65, Loteamento Beira Rio bairro Fernando Collor na cidade de Nossa Senhora do Socorro-SE, CEP 49160-000, fone 988043931/996904234, pelo presente instrumento particular de mandato judicial e extrajudicial, nomeia (m) e constitui (em) como seu bastante procurador, **Dr. Rodrigo Guedes Marques Capistrano**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/SE sob o nº 357-B, integrante do escritório Capistrano Sociedade Individual de Advocacia, registrado na OAB/SE sob o nº 375/2016, CNPJ: 26.128.414/0001-94, com sede na Rua Laranjeiras, nº 151, sala 412, Centro, na cidade de Aracaju – SE, CEP: 49010-000, tel: (79) 30430558, email: rodrigo@capistranoadvocacia.com.br, onde recebem intimações, à qual confere poderes para o foro em geral em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e defendê-lo (a) nas contrárias, seguindo umas e outras, e especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos e acordos, declarar hipossuficiência, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre o que se funda a ação, receber e dar quitação; assumir o cargo de inventariante e assinar respectivo termo; declarar e impugnar créditos em processo de falência, concordata e insolvência civil; arrematar bens em praça e leilão; disputar e impugnar preferências; requerer adjudicação e remissão; promover medidas cautelares; propor ações declaratórias incidentais; impetrar mandado de segurança; receber quantias e dar quitação; propor e contestar ações trabalhistas; representar a autoridade competente sobre crimes cuja ação penal dependa de representação; patrocinar causas criminais, quer na acusação, quer na defesa, interpor recursos e correição parcial; fazer acordos podendo ainda praticar todos os atos necessários ao fiel e cabal desempenho deste mandato, sempre com a finalidade abaixo especificada, somente em primeira instância, podendo substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do (s) outorgante (s).*

Finalidade: propor ação de OBRIGAÇÃO DE FAZER, PRESTAÇÃO DE CONTAS, COBRANÇA E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL, requerendo também, os benefícios da assistência judiciária, nos termos do artigo 98 do CPC, por não dispor de recursos para arcar com as custas e despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento próprio e de sua família, usando os poderes impressos, no que forem necessários e úteis.

Aracaju, 21 de junho de 2019.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL
DA COMARCA DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE**

Informa que não possui interesse na audiência de conciliação.

DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA, brasileiro, solteiro, Vigilante desempregado (atualmente em gozo de auxílio doença), inscrito no CPF sob o nº 533853735, portador do RG nº 936409 SSP/SE, data de nascimento: 01/10/1968, residente e domiciliado na Rua C, nº 65, Loteamento Beira Rio bairro Fernando Collor na cidade de Nossa Senhora do Socorro-SE, CEP 49160-000, sem endereço eletrônico, vem, por meio de seus advogados que esta subscrevem, com endereço profissional no rodapé, à presença de Vossa Excelência, propor

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA

em face de **SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ nº 09.248.608.0001-04, com endereço Rua Senador Dantas, 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-205, endereço eletrônico: citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, pelos motivos de fato e de direito a seguir demonstrados.

I – DA JUSTIÇA GRATUITA

O Novo Código de Processo Civil, em seu artigo 98 e seguintes, assegura a assistência judiciária gratuita, compreendendo taxas, emolumentos, despesas, honorários, dentre outros, a todos aqueles que aleguem insuficiência de recursos para arcar com as despesas do processo, bastando para tanto que afirmem em Juízo essa condição, dotada de presunção de veracidade.

Destarte, o demandante afirma, sob as penas da lei, não ter condições financeiras para custear o acesso ao Poder Judiciário, posto que, atualmente, se encontra detido.

Assim, apresentando-se como direito fundamental assegurado constitucionalmente – artigo 5º, XXXV, é certo que este Douto Juízo não negará ao autor seu legítimo direito de acesso ao Poder Judiciário, pelo que requer a concessão do benefício da Justiça Gratuita.

II – DOS FATOS

O requerente sofreu acidente motociclístico no dia 19 de novembro de 2017, no qual teve sequela definitiva em mão esquerda no 4º e 5º dedos.

Entretanto, apenas recebeu à título de seguro DPVAT o valor de R\$1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais).

O relatório constante nos autos afirma que a incapacidade persiste, mesmo tanto tempo após o acidente. E, diante de sua gravidade, qual o fundamento para que a Seguradora não pague o valor em sua totalidade?

III – DO DIREITO

A Lei do Seguro DPVAT é clara ao estabelecer que para ocorrer a indenização do prêmio por morte acidental basta a comprovação do nexo de causalidade através do Boletim de Ocorrência e Certidão de Óbito do segurado.

De outro lado, quando se trata de invalidez, é preciso verificar o estado de saúde do segurado através de perícia médica, para que a indenização seja desembolsada à vítima.

Nestes casos, o segurado é submetido a perícias realizadas pela Companhia, a qual é inclusive fonte pagadora da indenização pleiteada, a fim de constatar o estado de invalidez e assim, liquidar o sinistro:

TRATA-SE DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT EM RAZÃO DO ACIDENTE OCORRIDO EM 06.12.2013, DO QUAL RESULTOU DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL DEFINITIVO DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO EM 80%, E DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL DEFINITIVO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO EM 20%, SEGUNDO LAUDO JUNTADO NO MOV. 1.4 DO PROJUDI. INCIDÊNCIA DE CORREÇÃO MONETÁRIA. SOBREVEIO



SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA QUE CONDENOU A RECLAMADA AO PAGAMENTO DE R\$ 13.500,00 A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA, COM CORREÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO INPC, A INCIDIR A PARTIR DA PUBLICAÇÃO DA MP 340/2006 (29.12.2006) E JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS A CONTAR DA CITAÇÃO. INSURGE-SE A RECLAMADA PUGNANDO PELA APURAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO, BEM COMO QUE A INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA SEJA APLICADA DA DATA DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO. SEM CONTRARRAZÕES. NÃO ASSISTE RAZÃO A RECLAMADA, UMA VEZ QUE O MONTANTE ARBITRADO NA SENTENÇA ENCONTRA-SE ESCORREITO. DA ANÁLISE DOS AUTOS, VERIFICA-SE QUE EM RAZÃO DO ACIDENTE TER OCORRIDO NO ANO DE 2013, FAZ-SE NECESSÁRIO REALIZAR A GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE EM CONFORMIDADE COM A LEI Nº 11.945/2009, BEM COMO APLICANDO-SE A RESOLUÇÃO Nº 151 DO CONSELHO NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS, A QUAL FIXOU O VALOR DE ATÉ 13.500,00 PARA INVALIDEZ PERMANENTE. PORTANTO, SENDO R\$ 13.500,00 O VALOR MÁXIMO DA INDENIZAÇÃO NO CASO CONCRETO E TENDO O LAUDO PERICIAL FIXADO O PERCENTUAL DA PERDA DA MOBILIDADE DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO EM 80%, E O INFERIOR DIREITO EM 20%, NOTA-SE QUE O VALOR DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA TOTALIZA A QUANTIA ARBITRADA NA SENTENÇA. ISTO PORQUE, A TABELA ANEXA A LEI Nº 11.945/2009, ESPECIFICA A PORCENTAGEM DE 100% SOBRE O VALOR DE R\$ 13.500,00 QUANDO A INVALIDEZ FOR PERMANENTE EM RELAÇÃO A UM MEMBRO SUPERIOR E UM MEMBRO INFERIOR. EXPLICA-SE: $13.500 \times 100\% = 13.500$, $13.500 \times 80\% = 10.800$ E $13.500 \times 20\% = 2700$. AINDA, ESTABELECE O ENUNCIADO 9.7, LETRA C DAS TR?S/PR QUE: ?C) NOS ACIDENTES OCORRIDOS DEPOIS DA MP 340, DE 29/12/2006 (VIGÊNCIA A PARTIR DE 01/01/2007), CONVERTIDA NA LEI 11.482, DE 31/05/2007, O VALOR DA INDENIZAÇÃO SERÁ CORRIGIDO MONETARIAMENTE DESDE A DATA DA OCORRÊNCIA DO EVENTO DANOSO ATÉ EFETIVO PAGAMENTO DA QUANTIA.? PORTANTO, ESTA TURMA RECURSAL FIXOU ENTENDIMENTO DE QUE NÃO PODE INCIDIR A CORREÇÃO MONETÁRIA DESDE A DATA DA MP 340/2006 UMA VEZ QUE ANTERIOR À DATA DO ACIDENTE, BEM COMO AFRONTA AO ENTENDIMENTO DO ENUNCIADO 9.7. DESTA FEITA, A SENTENÇA DEVE SER PARCIALMENTE REFORMADA, PARA O FIM DE INCIDIR A CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA DATA DO EVENTO DANOSO. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. CONDENO A RECORRENTE AO

PAGAMENTO DE METADE DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, OS QUAIS FIXO EM 10% SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. CONFORME PREVISÃO DO ART. 4º DA LEI ESTADUAL 18.413/2014, NÃO HAVERÁ DEVOLUÇÃO DAS CUSTAS RECURSAIS. (TJPR - 1ª Turma Recursal - 0009909-33.2015.8.16.0030/0 - Foz do Iguaçu - Rel.: James Hamilton de Oliveira Macedo - - J. 12.11.2015) (TJ-PR - RI: 000990933201581600300 PR 0009909-33.2015.8.16.0030/0 (Acórdão), Relator: James Hamilton de Oliveira Macedo, Data de Julgamento: 12/11/2015, 1ª Turma Recursal, Data de Publicação: 18/11/2015)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - INVALIDEZ PARCIAL E PERMANENTE - ACIDENTE OCORRIDO APÓS A ENTRADA EM VIGOR DA MP N. 340/2006 - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO MÁXIMA AO VALOR DE R\$13.500,00 - RECURSO PROVIDO. A Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei n. 11.482/2007, alterou a redação do art. 3º da Lei n. 6.194/74, que passou a prever o pagamento indenização de até R\$13.500,00 para a hipótese de invalidez permanente da vítima de acidente automobilístico. Portanto, uma vez que o acidente que vitimou o requerente ocorreu em fevereiro de 2007, quando já se encontrava em vigor a nova redação do art. 3º, II, da Lei n. 6.194/74, a condenação imposta à requerida deve ter como valor máximo a referida quantia, não sendo cabível a utilização do valor de 40 salários-mínimos como base para o cálculo da indenização. Recurso provido. (TJ-MG - AC: 10024097450381001 MG, Relator: Eduardo Mariné da Cunha, Data de Julgamento: 11/06/2014, Câmaras Cíveis / 17ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 18/06/2014)

Vejamos dispositivo legal constante no artigo 3º da Lei nº 6.194/1974, vejamos:

Artigo 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 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.

Completada esta etapa e identificadas sequelas irreversíveis do segurado em razão de acidente de trânsito, a seguradora realiza o pagamento da indenização prevista pela Lei nº 6.194/74.

Neste raciocínio, comprovadas as lesões sofridas pelo segurado em acidente de trânsito e, confirmada a invalidez do mesmo através do pagamento administrativo parcial, é devida ao autor a complementação do Seguro Obrigatório DPVAT, conforme dispõe a Lei nº 6.194/74.

Consta dos documentos, que o autor está acometido de invalidez, diante da lesão sofrida e sequelas constantes, pois essas persistem.

IV – DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Entende-se que a relação existente entre segurado e seguradora é estritamente uma relação de consumo, portanto, regulada pelo Código de Defesa do Consumidor, devendo ser observada a inversão do ônus da prova.

Isto significa que, como o autor não possui condições econômico-financeiras de fazer provas do seu direito, é entregue a seguradora o dever de fazer prova em contrário ao alegado.

Ocorre que, a própria seguradora foi quem deu causa aos prejuízos em relação ao direito do segurado, quando negou a concessão do pagamento indenizatório sem motivação consistente. Vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – CDC. APLICABILIDADE. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE. – PERÍCIA. REQUERIMENTO DO AUTOR. HONORÁRIA. INTERLOCUTÓRIO COM DETERMINAÇÃO PARA A SEGURADORA PAGAR A PERÍCIA. IMPOSSIBILIDADE. INTELIGÊNCIA DO ART. 33, DO CPC. AUTOR BENEFICIÁRIO DA JUSTIÇA GRATUITA. ART. 3º, V, DA LEI N. 1.060/50. RECOLHIMENTO AO FINAL. – DECISÃO REFORMADA.

RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. – Embora não seja típica relação securitária, é aplicável o Diploma Consumerista aos seguros obrigatórios, notadamente porque as partes se enquadram nos conceitos de fornecedor e consumidor (arts. 2º e 3º do CDC). Possível, ademais, a inversão do nos da prova, mormente quando ausente qualquer impugnação específica quanto ao preenchimento de seus requisitos. – “Na linha da jurisprudência da Corte, a inversão do ônus da prova, deferida nos termos do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, não significa transferir para a parte ré o ônus do pagamento dos honorários do perito, embora deva arcar com as consequências de sua não-produção”. (ST). Recurso especial n. 651.632/BA, Terceira Turma. Rel. Min. CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, j. em 27.03.2007). (TJSC, Agravo de Instrumento n. 2010.052254-5, de Blumenau, rel. Des. Henry Petry Junior, j. 04-08-2011)

Tendo em vista que seguradora e segurado, enquadram-se no conceito de fornecedor e consumidor dos artigos 2º e 3º, do Código de Defesa do Consumidor é legítima a inversão do ônus da prova, visto que o autor é a parte mais frágil desta relação processual.

Ademais, frente à complexidade da realização da prova pericial, o requerente é hipossuficiente em relação à seguradora, no que diz respeito à comprovação de seu direito.

Neste sentido, evitando-se maiores prejuízos, requer-se pela inversão do ônus da prova, para que a seguradora arque com o pagamento dos honorários periciais.

V – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer:

a) A citação da requerida na pessoa de seu representante legal no endereço acima informado, para, querendo, contestar a presente demanda sob pena de revelia;

b) A concessão da Justiça Gratuita visto que o autora não possui condições de arcar com as custas judiciais;

c) A procedência da ação para reconhecer o direito do autor ao pagamento da complementação da indenização no montante de R\$12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais), devidamente corrigido;

d) Condenar a requerida ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência no montante de 20% (vinte por cento) do valor da condenação;

e) A inversão do ônus da prova tendo em vista o autor ser hipossuficiente.

Dá a causa o valor de R\$12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais).

Protesta provar o alegado por todas as provas em Direito admitidas.

Termos em que,
pede deferimento.

Aracaju/SE, 19 de dezembro de 2019.

RODRIGO GUEDES MARQUES CAPISTRANO
OAB/SE 357-B

JULIANNA MARIA DOS SANTOS
OAB/SE 9.592



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª 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:

201988102091

DATA:

08/01/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Certifico que não houve recolhimento de custas iniciais, tendo a parte autora requerido gratuidade judiciária.
</br>{Via Movimentação em Lote nº 202000004}

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª 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:

201988102091

DATA:

09/01/2020

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

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. Diante disso, entendo que a mera declaração exigida pela Lei nº 1060/50 não foi recepcionada pelo ordenamento constitucional pátrio, pois - como ensina a boa doutrina de hermenêutica jurídica - as normas não possuem palavras desnecessárias/inúteis. Assim, intime-se a parte autora para, em 15 dias, comprovar sua situação de hipossuficiência financeira, trazendo aos autos documentos hábeis a comprovar suas alegações, a exemplo de cópia de carteira de trabalho, contracheque, declaração de imposto de renda, fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, contemporaneidade de gozo do benefício previdenciário ou acidentário, ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade, sob pena de ser indeferida a gratuidade de plano. m

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível de Socorro

Nº Processo 201988102091 - Número Único: 0010610-31.2019.8.25.0053

Autor: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Réu: SEGURADORA LIDER

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

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. Diante disso, entendo que a mera declaração exigida pela Lei nº 1060/50 não foi recepcionada pelo ordenamento constitucional pátrio, pois - como ensina a boa doutrina de hermenêutica jurídica - as normas não possuem palavras desnecessárias/inúteis.

Assim, intime-se a parte autora para, em 15 dias, comprovar sua situação de hipossuficiência financeira, trazendo aos autos documentos hábeis a comprovar suas alegações, a exemplo de cópia de carteira de trabalho, contracheque, declaração de imposto de renda, fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, contemporaneidade de gozo do benefício previdenciário ou acidentário, ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade, sob pena de ser indeferida a gratuidade de plano.

m



Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ ANTÔNIO DE NOVAIS MAGALHÃES, Juiz(a) de 2ª Vara Cível de Socorro**, em 09/01/2020, às 16:33:07, 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, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000032230-54**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª 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:

201988102091

DATA:

17/01/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: RODRIGO GUEDES MARQUES CAPISTRANO - 357}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
1	123.84992.77-7	13.169.487/0002-63	CAFES FINOS ARACAJU LTDA	06/04/1989	31/08/1991	Empregado	09/1991	
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
04/1989	55,00		05/1989	93,00		06/1989	119,99	
07/1989	149,99		08/1989	193,00		09/1989	257,99	
10/1989	407,00		11/1989	824,00		12/1989	1.166,00	
01/1990	1.817,94		02/1990	2.771,84		03/1990	4.636,66	
04/1990	4.632,98		05/1990	6.031,70		06/1990	4.787,86	
07/1990	5.894,52		08/1990	6.570,92		09/1990	6.577,75	
10/1990	10.160,71		11/1990	9.473,19		12/1990	10.768,54	
01/1991	12.734,80		02/1991	16.424,77		03/1991	17.000,00	
04/1991	18.132,20		05/1991	16.432,20		06/1991	22.664,40	
07/1991	15.864,40		08/1991	29.999,90		09/1991	27.997,20	PREM-FVIN

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
2	123.84992.77-7	08.673.345/0001-18	DINOR DISTRIBUICAO E ATACADO LTDA	13/09/1991	20/02/1992	Empregado	02/1992	
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
09/1991	30.895,20		10/1991	66.263,40		11/1991	96.931,80	
12/1991	76.431,60		01/1992	96.027,72		02/1992	88.988,18	

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
3	123.84992.77-7	32.763.443/0001-20	TFM ENGENHARIA LTDA	01/04/1993	25/08/1993	Empregado	08/1993	

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
04/1993	1.846.989,60		05/1993	3.567.993,42		06/1993	3.567.993,42	
07/1993	5.010.984,00		08/1993	4.979,99				

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
4	123.84992.77-7	32.871.634/0001-06	SPARTACUS VIGILANCIA E SEGURANCA PATRIMONIAL LTDA	01/03/1994		Empregado		PEXT

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
5	123.84992.77-7	32.775.835/0001-00	SEGFORT SERVICOS DE SEGURANCA PATRIMONIAL LTDA	01/02/1995		Empregado	06/1997	

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
10/1996	37,49		12/1996	286,75		01/1997	319,86	
03/1997	280,49		04/1997	276,50		05/1997	243,75	
06/1997	221,61							

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
6	123.84992.77-7	32.775.835/0001-00	SEGFORT SERVICOS DE SEGURANCA PATRIMONIAL LTDA	10/02/1995		Empregado	12/1997	

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/1995	88,24		03/1995	170,24		04/1995	177,97	
05/1995	248,14		06/1995	345,02		07/1995	252,12	
08/1995	245,12		09/1995	279,25		10/1995	237,31	

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
11/1995	223,15		12/1995	228,55		01/1996	194,62	
02/1996	229,87		03/1996	205,37		04/1996	245,00	
05/1996	233,25		06/1996	267,12		07/1996	285,37	
08/1996	274,75		09/1996	285,96		10/1996	374,99	
11/1996	263,52		12/1996	279,10		01/1997	268,03	
02/1997	268,03		03/1997	268,03		04/1997	268,03	
05/1997	243,75		06/1997	284,64		07/1997	281,12	
08/1997	272,12		09/1997	294,87		10/1997	266,69	
11/1997	273,36		12/1997	273,41				

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
7	123.84992.77-7	97.368.930/0001-34	BULDOGS VIGILANCIA LTDA	16/02/1998		Empregado	01/1999	

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/1998	141,50		03/1998	270,75		04/1998	289,62	
05/1998	283,37		06/1998	301,49		07/1998	308,50	
08/1998	403,50		09/1998	297,36		10/1998	203,99	
11/1998	203,99		12/1998	203,99		01/1999	313,21	

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
8	123.84992.77-7	16.208.738/0001-89	ESV EMPRESA SERGIPANA DE VIGILANCIA EIRELI	02/09/1999	03/09/2004	Empregado	09/2004	

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
09/1999	232,00		10/1999	240,01		11/1999	240,01	
12/1999	240,01		01/2000	214,09		02/2000	279,85	
03/2000	275,19		04/2000	285,21		05/2000	291,91	
06/2000	297,96		07/2000	293,60		08/2000	287,55	
09/2000	292,63		10/2000	288,28		11/2000	605,83	
12/2000	293,60		01/2001	290,94		02/2001	295,29	
03/2001	297,96		04/2001	357,18		05/2001	306,60	
06/2001	355,21		08/2001	345,83		09/2001	326,10	
10/2001	319,49		11/2001	697,27		12/2001	345,60	
01/2002	301,49		02/2002	301,49		03/2002	254,72	
04/2002	72,93		05/2002	296,26		06/2002	299,76	
07/2002	299,76		08/2002	301,51		09/2002	268,14	
10/2002	298,01		12/2002	305,09		03/2003	312,97	
04/2003	393,46		05/2003	311,32		06/2003	326,15	
07/2003	348,88		08/2003	329,44		09/2003	304,55	
10/2003	303,58		11/2003	329,44		12/2003	331,09	
01/2004	406,46		02/2004	378,91		03/2004	378,91	
04/2004	519,74		05/2004	378,91		06/2004	378,91	
07/2004	378,91		09/2004	440,22				

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
9	123.84992.77-7	03.492.583/0001-03	CPC CONSTRUÇOES E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA	01/12/2010		Empregado		PEXT

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
10	123.84992.77-7	08.239.461/0001-23	ALBERTO SILVA FONTES	01/12/2011		Empregado		PEXT

Seq.	NIT	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Indicadores
11	268.58092.62-3	RECOLHIMENTO	01/11/2012	31/12/2012	Contribuinte Individual	

Contribuições

Competência	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contribuição	Indicadores	Competência	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contribuição	Indicadores
11/2012	17/12/2012	68,42	622,00	IREC-LC123	12/2012	17/01/2013	68,42	622,00	IREC-LC123

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
12	123.84992.77-7	09.081.459/0003-01	RIMA SEGURANCA EIRELI - EM RECUPERACAO JUDICIAL	09/02/2013		Empregado	02/2015	

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/2013	610,23		03/2013	779,70		04/2013	859,35	
05/2013	939,00		06/2013	859,35		07/2013	935,85	
08/2013	950,85		09/2013	1.097,85		10/2013	950,85	
11/2013	937,29		12/2013	1.063,35		01/2014	1.146,20	
02/2014	1.146,20		03/2014	1.231,20		04/2014	1.146,20	
08/2014	1.146,20		09/2014	1.138,64		10/2014	1.146,20	
11/2014	1.146,20		12/2014	1.149,78		01/2015	2.530,67	

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/2015	1.261,00							

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filiado no Vínculo	Últ. Remun.	Indicadores
13	123.84992.77-7	04.966.422/0001-77	MULTSEG SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA	13/06/2015	14/02/2017	Empregado	02/2017	

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
06/2015	686,40		07/2015	1.602,25		08/2015	1.278,33	
09/2015	1.446,46		10/2015	403,75		05/2016	330,33	
06/2016	1.582,60		07/2016	1.645,19		08/2016	1.455,30	
09/2016	1.609,88		10/2016	1.599,09		11/2016	1.623,81	
12/2016	1.599,09		01/2017	1.709,19		02/2017	769,42	

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
14	123.84992.77-7	6121687723	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	12/10/2015	12/05/2016	CESSADO

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
15	123.84992.77-7	6211109826	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	19/11/2017	07/11/2018	CESSADO

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
11/2018	280,29		10/2018	961,01		09/2018	1.201,27	
08/2018	1.201,27		07/2018	1.201,27		06/2018	1.201,27	
05/2018	1.201,27		04/2018	1.201,27		03/2018	1.201,27	

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 268.58092.62-3

CPF: 533.853.735-49

Nome: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Data de nascimento: 01/10/1968

Nome da mãe: MARIA JOSE SIQUEIRA

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/2018	1.201,27		01/2018	1.196,01		01/2018	478,40	
01/2018	1.201,27							

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
PREM-FVIN	Remuneração após o fim do vínculo	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação
IREC-LC123	Recolhimento no Plano Simplificado de Previdência Social (LC 123/2006)		



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 200116VR1YLU19

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE NOSSA SENHORA DE SOCORRO/SE**

Processo nº 201988102091

DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, representado por seus advogados, vem à presença de Vossa Excelência, requerer a juntada do Extrato Previdenciário (CNIS) anexo, o qual comprova a hipossuficiência financeira do autor, uma vez que sua última renda foi no início de 2018, estando sem auferir renda desde então.

Termos em que pede deferimento.

Aracaju/SE, 17 de Janeiro de 2020.

RODRIGO GUEDES MARQUES CAPISTRANO
OAB/SE 357-B

Lucas Manoel Carvalho de Almeida
OAB/SE 12.189



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª 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:

201988102091

DATA:

17/02/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª 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:

201988102091

DATA:

20/02/2020

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Defiro a gratuidade. Cite-se o requerido para oferecer contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia. d

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível de Socorro

Nº Processo 201988102091 - Número Único: 0010610-31.2019.8.25.0053

Autor: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA

Réu: SEGURADORA LIDER

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Defiro a gratuidade.

Cite-se o requerido para oferecer contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.

d



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DIORLANDA CASTRO NÓBREGA**, Juiz(a) de 2ª Vara Cível de Socorro, em 20/02/2020, às 11:48:27, 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, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000405859-63**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª 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:

201988102091

DATA:

21/02/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202088100740 do tipo CARTA CITAÇÃO PROCEDIMENTO COMUM SEM AUDIÊNCIA
[TM4205,MD2372]

 {Destinatário(a): SEGURADORA LIDER}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
2ª Vara Cível de Socorro
R. Manoel Passos, Fórum Arthur Oscar de O. Deda
Bairro - Centro Cidade - N. Sra. do Socorro
Cep - 49160000 Telefone - (79)3279-1001

Normal(Justiça Gratuita)



202088100740

PROCESSO: 201988102091 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0010610-31.2019.8.25.0053
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: DEGIVALDO ALVES SIQUEIRA
REQUERIDO: SEGURADORA LIDER

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)**, por todo o conteúdo da petição inicial, de cópia em anexo, parte integrante desta, para, querendo: 1) Integrar a relação processual, nos termos do art. 238 e seguintes do CPC; 2) Apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, conforme determinado no art. 335 e seguintes do CPC, sob pena de revelia, além de presumidas como verdadeiras as alegações de fato apresentadas pela parte autora (art. 344 do CPC);

Finalidade: Responder em 15 (quinze) dias.

Despacho: Defiro a gratuidade. Cite-se o requerido para oferecer contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia. d

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEGURADORA LIDER
Residência : RUA SENADOR DANTAS, 74
Bairro : CENTRO
Cep : 20031204
Cidade : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4205, MD2372]



Documento assinado eletronicamente por **MARIA SÍLVIA LIMA SIMÕES VIEIRA**, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Cível de Socorro, em **21/02/2020, às 11:44:14**, 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, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000418189-63**.