



Número: **0019874-36.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 34ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
TIAGO XAVIER TORRES (AUTOR)	ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) sharon Stéphane Lins Barros (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO	
DPVAT SA (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60882 384	20/04/2020 18:29	Petição Inicial	Petição Inicial
60882 388	20/04/2020 18:29	DOCUMENTO HOSPITALAR	Documento de Identificação
60882 389	20/04/2020 18:29	PROCURAÇÃO E DEC. POBREZA	Procuração
60882 390	20/04/2020 18:29	RG, COMPROVANTE RESIDENCIAL E PROC. ADM, B.O	Documento de Identificação
61024 689	24/04/2020 08:25	Despacho	Despacho
61050 951	24/04/2020 14:34	Intimação	Intimação
61873 095	13/05/2020 23:00	Outros (Documento)	Outros (Documento)
61873 096	13/05/2020 23:00	SUBS THIAGO XAVIER TORRES	Substabelecimento

EXMO. SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CIVEL DA COMARCA DE RECIFE-PE.

THIAGO XAVIER TORRES, brasileiro, solteiro, agricultor, sharonbarros.adv@gmail.com portador do CPF nº 089.357.254-39, residente e domiciliado na Tv. São Felix, nº 45, Centro, Cruzeiro, Camocim de São Felix _PE, CEP: 55665-000 vem, por intermédio de suas advogadas infra-assinado, ut instrumento procuratório incluso, na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE, CEP: 50750-630 local onde recebe intimações, notificações, citações e informações de praxe que se fizerem necessárias, vem, com acato e o respeito de estilo, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA- DPVAT

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA s/a, CNPJ nº 61.074.175/0001-38. Av Governador Agamenon Magalhães, 3855 – Boa Vista, Recife, PE | CEP: 50070-160, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20031-205ante os motivos de fato e de direito que a seguir passa a expor e a final pedir e requerer.

GRATUIDADE DA JUSTIÇA

O autor da presente ação esclarece que não tem condições de arcar com os custos do processo, sem que reste comprometido o sustento de sua família e o seu próprio sustento, como faz prova declaração acostada aos autos, pelo que de logo requer a concessão do benefício da gratuidade, nos termos da Lei 1060/50.

PRELIMINARMENTE: DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO. ART. 319. VII CPC. – PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO – TJPE(DPVAT/JR-583/2015 e Ofício nº 005/2015- TJPE/CGRSCAC).

Vem a parte autora informar que não possui interesse no aprazamento de audiência de conciliação, visto que, conforme já é conhecido pelo judiciário pátrio, ações que versam sobre o recebimento do SEGURO DPVAT, não são resolvidas pela via conciliatória, sem que antes, seja NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA GRADUAÇÃO DA DEBILIDADE PERMANENTE DA PARTE AUTORA, só assim, sendo possível de composição amigável.

Diante do exposto, visando maior celeridade processual, pugna pela CITAÇÃO DAS SEGURADORAS RÉS PARA APRESENTAR CONTESTAÇÃO, e, por conseguinte, a NOMEAÇÃO DE PERITO JUDICIAL, visto que EXISTE CONVÊNIO FIRMADO JUNTO AS SEGURADORAS, disposto no ato da presidência 05/2015, onde consta o valor previamente estabelecido de R\$ 300,00 para cada perícia realizada.

I- DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente de trânsito, ocorrido no dia 20/01/2019, sofrendo fraturas no Membro superior esquerdo e membro inferior esquerdo.

Ressalta-se que foi requerido administrativamente a liberação da integralidade do valor da indenização do Seguro DPVAT por invalidez Permanente, sendo pago apenas o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e



oitenta e sete reais e cinquenta centavos) pelo acidente sofrido.

O autor não pode admitir a recusa da Seguradora em pagar o seguro DPVAT no valor de R\$ 11.812,50(onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), por entender contrariar o texto legal referente a debilidade suportada pelo autor.

II-DO DIREITO

O autor não pode admitir a recusa da Seguradora em pagar o seguro DPVAT, em sede processo judicial, o valor total, que estão preestabelecidos na Lei nº 6194/74 e legislações posteriores, sendo subtraído o valor por acaso tenha recebido em processo administrativo.

A exigência pela complementação da indenização para o autor, não implica em renúncia ao direito dele de reivindicar em juízo eventuais diferenças entre a quantia paga e a efetivamente devida a título de complementação de indenização.

Caso este julgador entenda que seja **necessária** a graduação do percentual referente a sequela da parte autora e em prol dos princípios da efetividade e celeridade processuais, requer a **produção de prova técnica pericial** a ser realizada nas dependências desta Vara na mesma oportunidade da audiência, cuja despesa, com o perito, deve ser suportada pela parte Ré, conforme consentido pela própria Seguradora ao responder ao Ofício n. 005/2015 – CGRSCAC da IN nº005/2015, para determinar o grau da debilidade do autor.

Sendo o requerente vítima de acidente de trânsito automotor, consequentemente atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de danos Pessoais causados por Veículos automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não): conforme art.5º que dispõe:

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.

Dessa forma, é notório o direito inerente ao requerente, uma vez que o mesmo sofreu de fato o acidente automobilístico, ficando com sequelas irreparáveis, conforme documentos comprobatórios em anexo.

No caso *sub judice*, o fato ocorreu em 20/01/2019 data posterior à Lei nº 11.482, de 31/5/2007, que alterou os valores indenizatórios da Lei nº 6.194/74. Portanto, o montante indenizatório é de R\$13.500,00:

(Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009 á Lei nº 6.194/74).

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

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



invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

Com efeito, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em Lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação, no caso o segurado.

Resta claro que faz jus a parte autora ao valor referente à indenização do seguro obrigatório, conforme a Lei n.º 6.194/74 e entendimento jurisprudencial pacífico, devendo a ré ser condenada ao pagamento/ complementação da indenização pelo seguro DPVAT, destacando-se que toda indenização deverá ser devidamente atualizada até o efetivo pagamento e acrescida de juros e correção.

III- DOS PEDIDOS

Ante os argumentos aduzidos, bem como legislação aplicada e robusta documentação acostada, pede e requer a Vossa Excelência a:

- a) A concessão dos benefícios da assistência gratuita com base no art. 4º da Lei 1060/50;
- b) **Seja deferida a preliminar, visto não ter interesse na audiência de conciliação,** com base do art. 319, inciso VII; visto que a parte demandada não apresenta proposta para acordo, sem antes a perícia judicial;
- c) A citação da ré inicialmente pelo correio e, sendo esta infrutífera, por oficial de justiça, ou, ainda, por meio eletrônico, tudo nos termos do art. 246, incs. I, II e V, do NCPC, para apresentar resposta a presente, sob pena dos efeitos da revelia, conforme art. 335 do NCPC;
- d) Requer a produção de prova técnica pericial, a ser realizada nas dependências desta Vara, cuja despesa, com o perito, deve ser suportada pela parte Ré, e nomeação de Perito, a fim de comprovação da extensão do dano, conforme convênio realizado na IN nº005/2015;
- e) A procedência da presente demanda, para o fim de condenar a requerida ao pagamento, no valor de causa R\$ 11.812,50(onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), , referente ao complemento do seguro Obrigatório DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, ou **SUBSIDIARIAMENTE** que seja avaliado o grau de invalidez do Autor, através da perícia médica, utilizando os reais percentuais de invalidez para o cálculo da indenização devida ao mesmo, tudo nos conformes determinado pela tabela de invalidez implementada pela Lei nº 11.945/2009.
- f) Com base nas Súmulas 426 e 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros a partir da citação e da correção monetária retroativa a data do sinistro;
- g) Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, ou **sendo irrisório o valor a ser percebido pelo Autor, seja arbitrado de acordo com o art. 85, §§ 1º e 2º do CPC,** além das custas processuais e demais emolumentos;
- h) Todas as intimações e comunicações forenses sejam realizadas em nome da advogada substabelecida, SHARON S. LINS BARROS, OAB/PE nº 29010 sob pena, de nulidade.
- i) Protesta provar o alegado, por todos os meios de prova em direito permitido, em especialmente pelos documentos que acompanha a inicial.



Dá à causa o valor R\$ 11.812,50(onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos),
Pede deferimento.
Recife, 7 DE ABRIL
de 2020.

Sharon Stéphane Lins Barros
OAB/PE 29010D



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 20/04/2020 18:28:38
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042018283813700000059822101>
Número do documento: 20042018283813700000059822101

Num. 60882384 - Pág. 4

Identificação	Médico Regulador SR. Bento		TARM			Operador de frota Kiom
	Data 20.01.2019	Hora 22:30	ID 06001	Nº ocorrência 02	Unidade Móvel	Base da unidade USB
	Endereço da ocorrência PE - 103					Nº
	Bairro	Município Camocim de São Félix				
	Ponto de referência Próximo ao mutirão					
	Nome da vítima Thiago Xavíer Tavares	Cartão de saúde - SUS				
	Solicitante / Pone Ken Tavares					
	Queixa Saiu todos para brincar / Brincar de moto					
	Comunicação	Saída da base 00:30	Chegada no local 22:33	Saída do local 22:15	Chegada no destino 22:20	Saída do destino

Transferência (senha): _____

Tipo de Agravio:
 Acidente Trânsito

- Pedestre
- Condutor do veículo
- Passageiro do veículo
- Agressão
- Clínico
- Desabamento / Soterramento

Eletrocussão

FAB

FAF

Gineco-obstétrico

Lesões térmicas

Pediátrico

Psiquiátrico

Quase Afogamento

Queda _____ Metro

Queimadura

Térmica

Química

Elétrica

Outros

Antecedente:

- AIDS
- Alcoolismo
- Alergia
- AVC
- Cirurgias Realizadas

Convulsões

Diabetes

Doença Cardíaca

Doença Infecto contagiosa

Doença Mental

Doença Renal

Drogadição

Hipertensão Arterial

Internamentos anteriores

Medicamento

Problemas Respiratórios

Outros

Exame Clínico:

- Principais sintomas / Queixas
- Agitação/agressividade
 - Alergia
 - Ausência de pulso
 - Cianose

Convulsão

Diarréia

Dificuldade Respiratória

Dor Local

Febre

Inconsciente / Desmaio

Palidez

Sangramento

Vômito

Outros

Início dos Sintomas: Menos de 1 hora 1 a 3 horas Mais de 4 horas Mais de 24 horas Não sabe

Dados Vitais:

Hora	PA	P脉	FR	Temp. Axilar	Glicemias	Saturação O ₂ %	Escala de Glasgow
Inicio:	100x70	20	88		145	100	15
Fim:							

RESPIRAÇÃO:

- Via Aérea:
- Livre
- Obstrução Parcial
- Total
- Corpo Estranho
- Bronco Aspiração
- Edema de Glote

Respiração/Ventilação:

- Espontânea
- Parada Respiratória
- Assistida
- Rítmo irregular

Ausculta:

- Normal
- Roncos/sibilos
- Estenores
- Diminuição MV
- Ausência MV

Expansibilidade:

- Normal
- Superficial
- Regular
- Irregular

OBS: Crepitatio Enfisema Subcutâneo Expectorado mucosa/purulenta Hemoptise Hálito Etílico

Outros

CIRCULAÇÃO:

- Fle: Clanose Fria Úmida Normal Palidez Quente Seca Outros
- Edema: Ausente Palpebral M Inferiores Anasarca
- Perfusão: Normal Retardada Ausente
- Pulse: Regular Irregular Fino Chelo Ausente
- Ausculta: Normal Hipofonese Atrito Pericardio Arritmia Sopro
- ECG: Normal Alterado Não realizado



Principais Lesões	Crânio	Face	Pescoço	Dorso	Tórax	Abdômen	Pélvis	MS		MI	
								E	D	E	D
Ampulheta											
Centusão											
Escoriação											
Famagamento											
Perfurante											
Contusão											
Frat. Fechada											
Frat. Aberta											
Lacerção											
Luxação											
Queimadura %											

OBSERVAÇÕES:

Zerros avistados p ate de 50 CC CO, com o que x de uma referência de sangue, na PE > 03 sentidos d'água e face intacta. Thiago Xavier Ferreira S2A
Sem indícios de lesões em ósos ou articulações. P/A 300 x 40 HGT 146,5 kg, P 35, T 32, C 30, túnica conjuntival rosada Pr.M.R.
Hai satisfeitos para nenhuma lesão no hospital local.

EXAME NEUROLÓGICO:

- Agitação
- Sono/fusia
- Coma
- Confusão
- Convulsão
- Otorragia Direita**
- Sinal Battie Direito
- Sinal Battie Esquerdo
- Sinal de Guzmania Direito
- Sinal de Guzmania Esquerdo
- Rigidex de Nuca
- Afasia

- Miase Direita
- Miase Esquerda
- Midriase Direita
- Midriase Esquerda
- Paralisia
- Paresia
- Anestesia

- Parestesia
- Arreflexia
- Pupila reageante
- Pupila não reageante
- Outros:

SEGMENTO:

- Pescoco:
 Desvio Traqueia
 Normal
 Turgoreza Jugular
 Enfisema Subcutâneo
 Outros:

- Ábdome:
 Distorção Ascite
 Doloroso / Defesa
 Exploromegalia
 Hepatomegalia
 Irritação peritoneal
 Normal
 Outros:

Urogenital:

- Anúria
 Giordano Direito
 Giordano Esquerdo
 Hematuria
 Outros:

GINECO-OBSTÉTRICO:

- Abortamento Hemorragia vaginal Normal semanas Outros:
 Trabalho de parto: 01 cont./10m 1-3 cont./10m 3- 5 cont./10m Bolsa rota Sangramento Nascimento
 Parto único Gemelar Líquido Meconial APGAR:

- PROCEDIMENTOS:
 Desobstrução Vias Aéreas
 Entubação Nasotráqueal
 Câmla Orofaríngea
 Cricotriepidostomia
 Ventilação Mecânica Ambu.
 Respirador
 Inalação O2
 Toracocentose c/ Agulha Dircita

- Toracocentose c/ agulha esquerda
 Drenagem Tordelca Direita
 Drenagem Tordelca Esquerda
 Massagem Cardíaca Externa
 Desfibrilação/Cardioversão
 Controle Hemorrágia
 Curativo
 Punção Venosa Periférica
 Punção Venosa Central

- Sonda Gástrica
 Sonda Vesical
 Sedação
 Imobilização Membros
 Colar Cervical
 Talas/Trigão
 Entubação Orotraqueal
 Traqueostomia
 Monitorização Cardíaca / Oximetria
 Outros

Diagnósticos:

TERAPÊUTICA

Reposição volêmica	Volume	Medicações	Dose	Via	Horário
Ringer Iactado					
Sol. fisiológico 0,9%					
Sol. Glicosado 0,5%					
Outros					

Assinatura e carimbo do médico
(unidade de destino)

HORA:

DESTINO:
UNIDADE HOSPITALAR:

MUNICÍPIO:

INTERCORRÊNCIA:

PERTECES DO PACIENTE:	Descrição	Nome e função do receptor	Assinatura do receptor

EQUIPE:

Médico Regulador	Médico da viatura	Enfermeiro / Adv. / Téc. de Enferm.	Condutor
		<i>Wanda Fernanda Téc. Enfermagem SOPREME 001.167.338</i>	

TERMO DE RECUSA:
Declaro para todos os fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU REGIONAL AGRESTE, nesta oportunidade:

RG ou CPF:

Assinatura:

COD.: 146 - Grifco Lima: (81) 3728-0305





SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

UNIDADE MISTA
NOSSA SENHORA DO BOM PARTO

REGISTRO N°: 86.979
DATA 20/01/2019
HORÁRIO: 22 H 48 MIN

BOLETO DE ATENDIMENTO MÉDICO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Unidade de origem:

Nome do paciente: TÍAGO XAVIER TORRES, 32a Professional ACS:

Genitora: SEVERINA MARIA DA SILVA

Data nasc.: 30/03/1886 Idade: 32 Sexo: () MASC. () FEM. Cor:

Endereço: RUA IRONARTE 2322 N°: 42

Bairro: Profissão: Ponto de referência:

Nome do acompanhante: () Filho () Outro

LOCAL DE OCORRÊNCIA:

TIPO DE OCORRÊNCIA: () ACIDENTE DE TRÂNSITO () AGRESSÃO () OUTROS
() ACIDENTE DE TRABALHO () SUÍCIDIO

PACIENTE CHEGOU: () ANDANDO () AMBULÂNCIA () AUTOMÓVEL () OUTROS

PRESSÃO ARTERIAL: MAX. MIN. PESO: TEMP:

QUEIXA PRINCIPAL: Pct vítima da colisão carro-moto, alcoolizado, em uso de
cocaína & infecção de vómito/pista da cocaína

EXAME FÍSICO: Consciente, algo desorientado, equívoco alto E, pupilas mó-
ticas, foto negativa, equívoco MTC, laceração carro cabuleto
PA 100 x 70 FC 102 SPO2 96% MN 50%. Glasgow 13

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: CID:

EXAMES SOLICITADOS:

TRATAMENTO PROPOSTO:

1. SPC
 2. Tramadol
 3. O2
- Ao NR

ASSINATURA DO MÉDICO / CRM / CARIMBO

DESTINO DO PACIENTE:

- () OBSERVAÇÃO CLÍNICA
() LIBERADO PARA RESIDÊNCIA COM MEDICAÇÃO PRESCRITA
() LIBERADO PARA RESIDÊNCIA COM MEDICAÇÃO APLICADA

- () ÓBITO: _____ H _____ MIN.
() TRANSFERIDO PARA OUTRA UNIDADE
() INTERNAMENTO

ALTA HOSPITALAR

DATA: / /

HORA: : :

ASSINATURA DO MÉDICO / CRM / CARIMBO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo:	GESTÃO DE PESSOAS	CÓDIGO	Revisão
		F.A.T.SAM.01	00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAÍDOS EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO IDENTIFICADO (A).

NOME: Tiago Xavier Torres

REGISTRO: 763252 DATA DE NASCIMENTO: 30/09/1986

RG: 7.711.357 ORGÃO EMISSOR: SDS / PE

ENDEREÇO: Travessa Leonardo Porto nº 45
Cruzeiro Camucim São Félix

NOME DA MÃE: Severina maria de silva

DATA ADMISSÃO: 01/02/2019 DATA ALTA: 05/02/2019

DATA DO PROCEDIMENTO: 04/02/2019 CID: 542.0

DIAGNÓSTICO: Fratura da Claviícula Direita

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirúrgico de
Fratura da Claviícula Direita Tratamento
de Retração muscular + artesomatia +
Neurályse

MÉDICO: Geraldo Cenibra

CREMEPE: 16658

JABOATÃO DOS GURARAPES, 18 DE março DE 2019.

Dr. Elder Carvalho
Ortopedia
CRM/PE 22023

MÉDICO



DR. 3602130



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMOCIM DE SÃO FÉLIX
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DO BOM PARTO
LAUDO DE TRANSPORTE DE PACIENTES

Nome do Paciente:	Tiago Kavina Tonos, 32a
Quadro Clínico:	EGC, a/sprado, consciente, algo desorientado
Diagnóstico:	Glos- gow 13, pupilas móveis fotomqantes, lacrilação causo cebulada, equim Omnistat V-NTE 5002 96%. INSO?. equimônio APF 102 PA 100x70
Auxiliar Responsável:	TCE
	COREN:

REMOÇÃO

Destino:	Município:	Hora de saída:
		Hora de Chegada:
Motivo (Registro detalhado):	Bacife PE	
Pct vítima de colisão moto-carro, alcoolizado, em uso de drogas, vi informações de pista de comércio/loja.		
Médico Assistente (Assinatura):	Nº do CRM:	Data:
Local:	Dr. Celso Guimaraes Médico CRM PE 26773	26-773 Data:
Médico que atendeu o paciente:	Nº do CRM:	Hora:

REMOÇÃO

Destino:	Município:	Hora de saída:
		Hora de Chegada:
Motivo (Registro detalhado):		
Médico Assistente (Assinatura):	Nº do CRM:	Data:
Local:		Data:
Médico que atendeu o paciente:	Nº do CRM:	Hora:
Unidade Prestadora do Atendimento:	Município:	
Especificação do atendimento prestado:		
Assinatura do Responsável:	Nº do CRM:	Data:

COD.: 93 - Gráfica Lima: (61) 3728-0305



Relatório Geral de Cirurgias

Nome: TIAGO XAVIER TORRES

Prontuário: 763252

Atendimento: 197515

Unidade de Internação / Leito: ENF 16 - LEITO 03

Sexo: Masculino

Idade: 32 Anos, 4 Meses e 4 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S420 - FRATURA DA CLAVÍCULA

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): NEUROLISE (040302007-7) + OSTEOTOMIA CLAVICULA (040806019-0) + TRATAMENTO CIRURGICO
FRATURA CLAVICULA DIREITA (040801015-0) + TRATAMENTO RETRAÇÃO MUSCULAR (040806067-0)

Data: 04/02/2019

01. Cirurgião: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR

02. Auxílio Cirúrgico: RANILSON FRANCISCO DE SOUSA PINTO

03. Auxílio Cirúrgico:

04. Instrumentador:

Anestesia: GERAL ENDOVENOSA + BLOQUEIO PLEXO

05. Anestesia:

07. Anestesista: DIANA SOUZA CANUTO DOS ANJOS

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL EM CADEIRA DE PRAIA SOB ANESTESIA

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS

INCISÃO EM TOPOGRAFIA DE CLAVÍCULA DIREITA

DISSECCÃO POR PLANOS ATÉ ABORDAGEM DE FOCO DE FRATURA

NEUROLISE DE NERVO SUPRA-CLAVICULAR

OSTEOTOMIA DE BORDAS DA CLAVICULA PARA REDUÇÃO

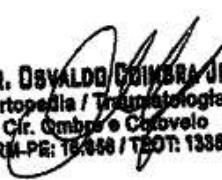
LIBERAÇÃO DE RETRAÇÃO MUSCULAR E FIBROSE

REDUÇÃO DE FRATURA E FIXAÇÃO COM PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 E PARAFUSOS CORTICAIS

LAVAGEM COM SF

REVISÃO DA HEMOSTASIA

FECHAMENTO POR PLANOS


DR. OSVALDO COIMBRA JUNIOR
Ortopedia / Traumatologia
Cir. Ombro e Cotovelo
CRM-PE: 16.658 / TBOT: 13381

OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR

CRM: 16658



Convênio: SUS - INTERNACAO

Atendimento: 197515

Nascimento: 30/09/1986

Responsável:

Prontuário: 763252

Sexo: Masculino

Nome: TIAGO XAVIER TORRES

Data e Hora do Atendimento: 01/02/19 11:30:24

Idade: 32 Anos, 4 Meses e 1 Dia

Profissão: OUTROS

Escolaridade:

CPF:

Identidade: 7711357

Telefone:

Conjuge:

Estado Civil:

Cartão SUS: 702303105335615

Nome da Mão: SEVERINA MARIA DA SILVA

Nome do Pai: LEONARDO XAVIER DE TORRES

Endereço: TRAVESSA LEONARDO PORTO, CENTRO, CEP: 62400000, Nº 45, CAMOCIM - CE

OBSERVAÇÃO:

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Enfermaria / Leito: ENF 16 - LEITO 03

Médico: FABIO ANDRE FERREIRA DA SILVA - CRM: 16667

CID:

ESTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

RESUMO DE INTERNAMENTO

Pct vítima de atropelamento, procedente do HR, admitido neste serviço para tratamento cirúrgico de fratura bilateral de clavículas (diagnóstico em 20/01). Passado de drenagem de pneumotorax à direita (retirada de dreno na última quarta 30/01/19)

ANAMSE PESSOAL E HEREDITÁRIO:

negativo/ hereditário: abnorr: consciente e orientado

AP - SANGUE - VISCEROS

AP - URINARIO:

AP - RESPIRATORIO:

AP - COLESTEROL

AP - GLICEMIA - URBANIZ.

OUTROS:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

- 1- POLITROAMA
- 2- FRATURA BILATERAL DE CLAVÍCULAS
- 3- PNEUMOTORAX SUPERADO

DIAGNÓSTICO PROBÁTIVO:

20/02/2019
20/02/2019

FABIO ANDRE FERREIRA DA SILVA - CRM: 16667

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000

TELEFONE: 3482-9888 - www.hmjpe.org



Sumário de Admissão e Alta

Nome: TIAGO XAVIER TORRES

Prontuário: 763252

Atendimento: 197515

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Sexo: Masculino

Leito: ENF 16 - LEITO 03

Diagnóstico Inicial (Constante no LaudoMédico): FX DE CLAVICULA DIR

CID: S420

Procedimento Solicitado: 0408010150 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA

Tempo de permanência Previsto:

01/02/2019

Procedimento SUS Realizado: 0408010150 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA

0408010150 - Ortopedico + 0408060670 - Ref. muscular +
0403020077 - Neuró

01. Cirurgião: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR

1. Auxílio Cirúrgico: RANILSON FRANCISCO DE SOUSA PINTO

2. Auxílio Cirúrgico: LEONNARDO COSTA GONCALVES DE OLIVEIRA

3. Auxílio Cirúrgico:

05. Demais Auxílios Cirúrgicos:

06. Anestesista: DIANA SOUZA CANUTO DOS ANJOS

07. Clínico:

08. Clínico:

Procedimentos Especiais:

- Mudança de Procedimento
- Diária de UTI
- Diária de Acompanhante
- Vacina Anti -- Rh

- Uso de Prótese Órtese
- Uso de Fatores de Coagulação
- Uso de Oxigenadores
- Nutrição Parenteral

Secretaria de Saúde - PJGP

GOS - Gerência de Controle e Atenção

Maria Cecília MacBowell Dourado

Médica Auditora/SUS - CRM: 8922

CPF: 298.725.884-49

Resumo do Caso: PRÓCEDIMENTO CIRÚRGICO SEM INTERCORRENCIAS

Diagnóstico Principal: S420 - FRATURA DA CLAVÍCULA

Diagnóstico Secundário:

Motivo da Alta: Alta com referido

Data de Internação: 01/02/2019

Data da Alta: 05/02/2019

Dias de Hospitalização:

dia (s).

LEONNARDO COSTA GONCALVES DE OLIVEIRA
CRM: 23550
CRMPE 23550

LEONNARDO COSTA GONCALVES DE OLIVEIRA

CRM: 23550

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000

TELEFONE: 3482-9888 - www.hmjpe.org



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 20/04/2020 18:28:38

https://pje.hmjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042018283827000000059822105

Número do documento: 20042018283827000000059822105

Num. 60882388 - Pág. 8

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVICO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 10.91562

Nome: TIAGO XAVIER TOPAZ

Foi atendido às 01:14 h do dia 31/01/19

Diagnóstico Provável TCC JGSO (POLIAZINHO)

data da alta 31/01/19

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de :

CEFALÉIA (dor de cabeça que não alivia)

VÔMITOS

PARALISIAS (que aparecem após a alta)

ANISOCORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)

CONVULSÃO

OBS : Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja

Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA

Observação: SEM RAZOARIA S/ N/ N/ N/

Luis Lins Estagiário Contratado
NEUROCIRURGIA
CRM-PE 25140

ATENÇÃO : Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04 / 2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cod. 0163



Grafite: GNF-36-3

Data: 5 Jul

ANEXO I



Ministério
da
Saúde

Secretaria
de Saúde
Pernambuco

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

2 - CNES

0 0 0 0 6 5 5

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HR

4 - CNES

5 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

TIAGO XAVIER TORRES

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1664196

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9 - DATA DO NASCIMENTO

30/10/86

99 - SEXO

Masculino

Feminino

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

IGNOMARIA - Silvana de Souza

11 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (Rua, N°, BAIRRO)

RUA SEM NOME, S/N

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CANOAS DE S. F. - RJ

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Vítima de acidente motorizado. Apresenta RT com
Sinais de FR Sintomas de Lesões

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Acidente de trânsito

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVOS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame de sangue + exame físico + Imagens

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CÓD. TO PRINCIPAL

22 - CÓD. TO SECUNDÁRIO

23 - CÓD. TO CAUSAS ASSOCIADAS

Fratura cervical e lombares

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓD. DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

Távareto

() CNS () CPF

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARMÃO (P) DO REGISTRO DO CONSELHO

Sandro A. P. Ribeiro de Araújo
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 26.324

29/01/19

Sandro A. P. Ribeiro de Araújo
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 26.324

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIA)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ DA EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORGÃO EMISOR

46 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR (P) DO REGISTRO DO CONSELHO

Maria Cecília M. Dowell Dourado

Médica Auditiva/SUS - CRM-PE 6922

CPF: 296.725.884-40

Cod. 0047

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Tiago Vitor Tavares, brasileiro(a), estado civil Solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 089 357 25935 e portador da cédula de identidade nº 771 357, residente e domiciliado(a) na Av São Félix, nº 15, bairro Brasília, de Brasília, na CEP 55665-000, cidade PE de Cambeatas.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor; do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 20 de 03 de 2020

Tiago Vitor Tavares
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

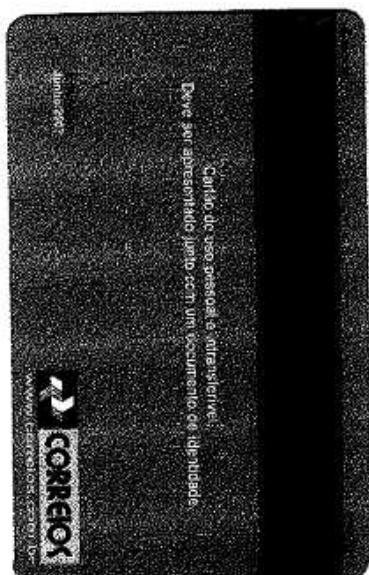
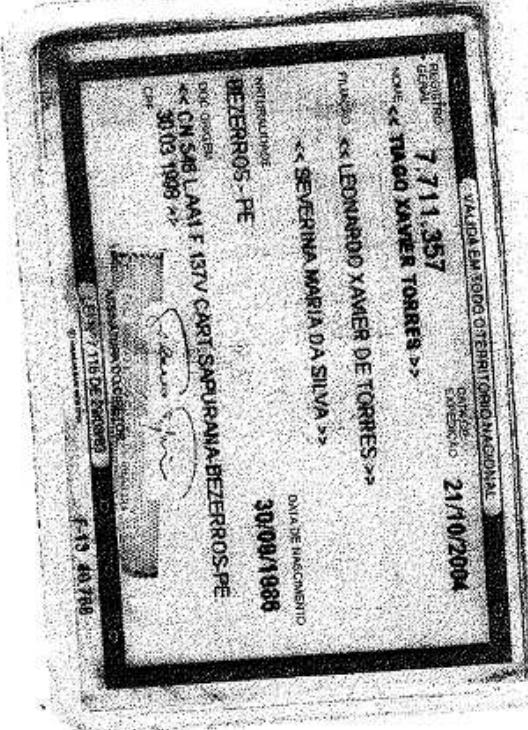
EU, Tiago Xavier Torres,
brasileiro(a), estado civil penteiro,
profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 08935725439, e portador da cédula de
identidade nº 7711357, residente e
domiciliado(a) rua São Félix,
nº 45, bairro Brazileiro,
CEP 55665.000 na cidade de
Camocim / PE.

Declaro sob as pênas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 10 de 03 de 2020

NOME: X Tiago Xavier Torres





NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV.JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvíndia 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE TIAGO XAVIER TORRES CPF: 089.357.254-39 NIS: 16567040565	DATA DE VENCIMENTO 19/03/2020	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 12/03/2020	CONTA CONTRATO 004009782317
	TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA DA APRESENTAÇÃO 12/03/2020	Nº DO CLIENTE 2002855525
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA TV SAO FELIX 45 CRUZEIRO/CAMOCIM DE SAO FELIX 55665-000 CAMOCIM DE SAO FELIX PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		
	RESERVADO AO FISCO B28A.9CB3.1A3A.FC85.FE7F.FFE4.F6F3.5708		

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL								
DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)					
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,00	0,10136136	3,04					
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	11,00	0,17376234	1,91					
Consumo-TE até 30 kWh	30,00	0,09327014	2,79					
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	11,00	0,15989168	1,75					
Contrib. Ilum. Pública Municipal			1,55					
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			1,50					
TOTAL DA FATURA			12,54					
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
0,00		0,00	9,49	1,04	0,09	9,49	4,79	0,45

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo-TUSD até 30 kWh	0,09545200	kWh	
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	0,16363200		41
Consumo-TE até 30 kWh	0,08783250		30
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	0,15057000		30
TOTAL	9,49		54
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
Geração de Energia	R\$ 4,23	44,57	
Transmissão	0,49	5,16	
Distribuição (Celpe)	3,00	31,61	
Encargos Setoriais	0,29	3,06	
Tributos	0,54	5,69	
Perdas de Energia	0,94	9,91	
TOTAL	9,49	100	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
000000000051555139	CAT	11/02/2020 7.157,00	12/03/2020 7.198,00	30	1.000000	0,00	41,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 14/04/2020							

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRÍPCAO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
		jan/2020			
DIC-No.de horas sem Energia	CAMOCIM DE SAO FELIX	0,00	6,27	12,54	25,08
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,71	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Límite DICRI: 12,22	
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 4,65					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES				
Pague no ponto mais perto de você! mercadinho das variedades: camocim de sao felix cruzeiro / mercadinho maia: rua joao pessoa 369 centroLista completa em www.celpe.com.br .				
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br .				
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível da tensão de fornecimento.				
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m.(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês				
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE.				
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 14,42 .				
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.				
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.				

DESTAQUE AQUI				
CONTA CONTRATO 004009782317	MÊS/ANO 03/2020	TOTAL A PAGAR(R\$) 0,00	VENCIMENTO 19/03/2020	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

PAGAMENTO ATRAVÉS DE FICHA DE COMPENSAÇÃO		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SINISTRO 3200042681 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA TIAGO XAVIER TORRES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO TIAGO XAVIER TORRES

CPF/CNPJ: 08935725439

Posição em 20-03-2020 14:51:57

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/02/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DE PLANTÃO DA 091ª CIRCUNSCRIÇÃO - BEZERROS -
DPP91ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E4143001221

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/11/2019 às 16:46**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia
20/1/2019 às 22:00

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CAMOCIM DE SAO FELIX, 01, RODOVIA PE, BAIRRO
DO MUTIRÃO** - Bairro: **CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

//// (AUTOR / AGENTE)
ADEIJAR AGUSTINHO XAVIER TORRES (NOTICIANTE)
TIAGO XAVIER TORRES (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ADEIJAR AGUSTINHO
XAVIER TORRES

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

TIAGO XAVIER TORRES (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA MARIA DA SILVA** Pai:
LEONARDO XAVIER DE TORRES Data de Nascimento: **30/8/1986** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO /
BRASIL** Documentos: **7711357/SDS/PE (RG), 08935725439 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU
INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CAMOCIM DE SAO FELIX, 01, SITIO JUNCO / ZONA RURAL - CEP:
55000-000 - Bairro: CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL**

ADEIJAR AGUSTINHO XAVIER TORRES (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA MARIA
DA SILVA** Pai: **LEONARDO XAVIER DE TORRES** Data de Nascimento: **28/4/1982** Naturalidade: **BEZERROS /
PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6740735/SDS/PE (RG), 06197305445 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**
Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CAMOCIM DE SAO FELIX, 01, SITIO JUNCO, ZONA RURAL - CEP:
55000-000 - Bairro: CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL**

//// - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone
de Contato: -

08/11/2019 16:47

1 de 2



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 20/04/2020 18:28:38
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042018283849100000059822107>
Número do documento: 20042018283849100000059822107

Num. 60882390 - Pág. 4

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)**MOTOCICLETA (VEICULO)**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ADEIJAR AGUSTINHO XAVIER TORRES**Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN MIX ESI** Objeto apreendido: NãoCor: **VERMELHA** - Quantidade: 1 (**UNIDADE NÃO INFORMADA**)Placa: **PGC8012** (PERNAMBUCO/CAMOCIM DE SAO FELIX) Renavam: **504882392** Chassi: **9C2KC1670DR434217**Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **ALCO/GASOL**Descrição: **PROPRIETÁRIO: JOSE MAURICIO DE SOUZA JUNIOR****Complemento / Observação**

DE ACORDO COM RELATOS DO SENHOR ADEIJAR AGUSTINHO O MESMO CONDUZIA A REFERIDA MOTOCICLETA TENDO COMO GARUPA A VITIMA TIAGO XAVIER TORRES, QUE AMBOS TRAFEGAVAM PELA RODOVIA PE 112, NO BAIRRO DO MUTIRÃO; QUANDO UM AUTOMOVEL COLIDIU COM A MOTOCICLETA EM QUESTÃO; O QUE FEZ O CONDUTOR DA MOTOCICLETA ADEIJAR PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAIREM CONDUTOR E VITIMA AO CHÃO; EM SEGUIDA A VITIMA FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA A UNIDADE MISTA NOSAS SENHORAS DO BOM PARTO, CONFORME REGISTRO DE Nº 86.979, ALEGA O CONDUTOR ADEIJAR AGUSTINHO QUE NADA SOFREU, APENAS ACOMPANHOU A VITIMA TIAGO XAVIER, E QUE NÃO SABE IDENTIFICAR O CONDUTOR DO AUTOMOVEL, OU MESMO PLACA E MODELO DO VEICULO. DIANTE DOS FATOS FAZ CIENTE,

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

**TIAGO XAVIER TORRES
(VITIMA)****ADEIJAR AGUSTINHO XAVIER TORRES
(NOTICIANTE)**B.O. registrado por: **CICERO ABILIO DE ALMEIDA** - Matrícula: **1581678**



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 34ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810520

Processo nº **0019874-36.2020.8.17.2001**

AUTOR: TIAGO XAVIER TORRES

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Considerando a natureza da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT segundo a qual, de regra, somente surge a possibilidade de acordo entre as partes após a realização da perícia, e que a não designação de audiência prévia não acarretará prejuízo processual às partes (art. 283, parágrafo único, CPC/2015), ante a possibilidade de transacionar a qualquer momento e atenta ao Princípio da duração razoável do processo (arts. 4 e 139, II, CPC/2015), dispenso a realização da audiência prevista no art. 334, CPC/2015 e determino a citação da parte ré, para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, contados da juntada aos autos da carta/mandado de citação (art. 335, III, CPC/2015), com a advertência do artigo 344, do CPC/2015.

Defiro o benefício da Justiça Gratuita.

Recife, 24 de abril de 2020.

Lara Corrêa Gambôa da Silva

Juíza de Direito

34vcb10



Assinado eletronicamente por: LARA CORREA GAMBOA DA SILVA - 24/04/2020 08:25:45
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042407153227400000059959025>
Número do documento: 20042407153227400000059959025

Num. 61024689 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 34ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0019874-36.2020.8.17.2001

AUTOR: TIAGO XAVIER TORRES

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 34ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 61024689, conforme segue transscrito abaixo:

"DESPACHO Considerando a natureza da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT segundo a qual, de regra, somente surge a possibilidade de acordo entre as partes após a realização da perícia, e que a não designação de audiência prévia não acarretará prejuízo processual às partes (art. 283, parágrafo único, CPC/2015), ante a possibilidade de transacionar a qualquer momento e atenta ao Princípio da duração razoável do processo (arts. 4 e 139, II, CPC/2015), dispenso a realização da audiência prevista no art. 334, CPC/2015 e determino a citação da parte ré, para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, contados da juntada aos autos da carta/mandado de citação (art. 335, III, CPC/2015), com a advertência do artigo 344, do CPC/2015. Defiro o benefício da Justiça Gratuita. Recife, 24 de abril de 2020."

RECIFE, 24 de abril de 2020.

LAINÉ HANNA REIS RAPOSO

Diretoria Cível do 1º Grau



JUNTADA DE SUBSTABELECIMENTO



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 13/05/2020 23:00:21
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051323002159700000060769206>
Número do documento: 20051323002159700000060769206

Num. 61873095 - Pág. 1

SUBSTABELECIMENTO

ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 28697D, com endereço profissional a Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Bairro da Ilha do Retiro, Recife -PE CEP:50750-630

Substabelece com reserva de poderes, na pessoa da advogada **SHARON STEPHANE LINS BARROS**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE 29.010 D, com endereço profissional a Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Bairro da Ilha do Retiro, Recife -PE CEP:50750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **THIAGO XAVIER TORRES**, através de instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 12 de maio de 2020


Ana Cristina Santos

OAB/PE 28697

