



Número: **0089924-24.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 21ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **27/12/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
REGINALDO ENRIQUE DA SILVA (AUTOR)		JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. (RÉU)			
PRISCILA COSTA LIMA LEMKE (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55971897	27/12/2019 15:27	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
55971908	27/12/2019 15:27	<a href="#">REGINALDO ENRIQUE DA SILVA PROC+RG+COMP RES</a>	Documento de Comprovação
55971909	27/12/2019 15:27	<a href="#">REGINALDO ENRIQUE SAMU+FICHA HR+BO+COMP PG</a>	Documento de Comprovação
56017166	03/01/2020 08:30	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
56247596	09/01/2020 07:34	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
56247597	09/01/2020 07:36	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
56247598	09/01/2020 07:36	<a href="#">Intimação</a>	Intimação

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE-PE.

**REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador da cédula de identidade sob o RG nº 5.028.716, expedido pela SDS/PE, inscrito no CPF nº 880.561.984-15, residente e domiciliado na Rua Bom Sucesso, 149, Centro, Araçoiaba-PE, CEP 53690-000, através de sua advogada e bastante procuradora infra-assinada, qualificada e constituída conforme Instrumento Procuratório em anexo (Doc. 01), com escritório profissional sito à Avenida Fagundes Varela, nº 988, Sala 10 e 14, Jardim Atlântico, Olinda-PE, CEP: 53140-080, onde normalmente recebem notificações e intimações de estilo, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, para propor:

**ACÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT,**

com fulcro no Código Civil, CTR e nas Leis Federais de nº 6194/74, 8441/92, 11.482/07, art. 8º e 11.945/09, em face de **TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.**, com CNPJ **33.164.021/0001-00**, com sede na Avenida República do Líbano, nº 251, sala 1001, torre 2, Pina, Recife-PE, 51110-160, consoante os fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

**PRELIMINARES:**

**DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

Necessário esclarecer a esse juízo, que o Autor possui real necessidade de ser beneficiário da **JUSTIÇA GRATUITA**, conforme declaração de pobreza acostado nos autos, posto que, é vítima de acidente de trânsito, e tem suportado enormes prejuízos de ordem financeira, em virtude das lesões e seqüelas resultantes da colisão, logo, afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sucumbências sem prejuízo do sustento próprio bem como o de sua família, razão pela qual faz jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos da Lei 1.060/50.

**DO CONVÊNIO ENTRE A SEGURADORAS DO CONSÓRCIOS DPVAT E TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO:**



A Seguradora Líder, responsável pelo pagamento das indenizações do Seguro DPVAT, realizou convênio com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, com a finalidade de custear os honorários dos peritos, indicado e nomeados por Vossa Excelência, conforme Ofício nº. 0005/2015 e Ofício DPVAT/JUR nº. 583/2015.

É de ciência de todos que ocorre trimestralmente Mutirões nas Ações de Seguro DPVAT, as audiências de conciliações são realizadas concomitantemente com as perícias médicas, em que os peritos judiciais graduam a debilidade dos autores e diante destas perícias as partes conciliam quando tem alguma diferença a receber, constata na referida perícia.

A partir do segundo semestre do ano de 2015, inspirados no exemplo das audiências realizadas no Mutirão de DPVAT, e respaldados no Convênio entre a Seguradora Líder e o Tribunal, alguns magistrados passaram a realizar audiências de conciliação e concomitantemente, durante a seção, um perito nomeado pelo Juízo realiza o exame na parte autora a fim de constar a graduação da debilidade ocasionada pelo acidente.

Constatada a graduação da invalidez, durante a própria audiência, a parte RÉ, apresenta proposta de acordo, baseada no laudo e na tabela de gradação elaborada pela Lei nº 11.945/2009.

Como a prova pericial, nestes tipos de ações, é imprescindível para a solução da lide, e seguindo o que prevê o novo código de processo civil em seu artigo 319, inciso VII, vem o AUTOR **declarar que não tem interesse, neste primeiro momento, em participar da Audiência de Conciliação e Mediação**, tendo em vista que se faz necessário a realização da perícia medica para atestar e graduar a debilidade da parte autora em decorrência acidente de trânsito em questão.

**Diante do exposto, requer a nomeação do perito judicial, em conformidade com Ofício nº. 0005/2015 e Ofício DPVAT/JUR nº. 583/2015 e posteriormente uma possível composição amigável.**

## **I. DOS FATOS:**

O Autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 19/06/2017 e teve como consequência **debilidade permanente em decorrência de TCE**, conforme laudos médicos anexos.

-



O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida foi entregue a prestadora de serviço do Consórcio Líder Seguradora, sendo que esta entidade indicou a empresa Ré para efetivar a cobertura, pois a mesma é partícipe do convênio DPVAT.

A empresa seguradora, ora Ré, registrou o sinistro, para logo após, que recebida a documentação exigida para cobertura foi entregue pela representante do Autor, vindo a receber pelo **debilidade permanente em decorrência de TCE**, o valor de R\$ 1.687,50 (hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Ocorre que o Autor recebeu a menor, pois a quantia certa para cobertura no caso de **debilidade permanente em decorrência de TCE**, segundo legislação regulamentadora da matéria é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), e como a debilidade foi na região acima citada, conforme Relatório Médico para Avaliação de Invalidez Permanente em anexo, ou seja, invalidez total em vários membros, portanto o valor correto que o Autor deveria ter recebido, em conformidade com a lei era de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

## **II. DO DIREITO:**

A finalidade principal do seguro em tela é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva das seguradoras que formam o consórcio DPVAT pelos danos pessoais que venham a causar às vítimas de trânsito, independente da apuração da culpa. Essa garantia, no caso de invalidez permanente, é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), determinado pelo Art. 8º da Lei nº. 11.482/07 e Lei nº. 11.945/09, que ampara a pretensão da presente ação, in verbis:

Art. 8º - Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

a) (revogada);

b) (revogada);

c) (revogada);

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.” (NR).



Para o recebimento da indenização por invalidez permanente prevista no Seguro DPVAT o postulante deverá apresentar documentos capazes de demonstrar o fato, o dano dele resultante e sua qualidade de beneficiário. Essa é a exigência do art. 5º, § 1º, letra “b”, da Lei nº 6.194/74:

Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela Lei 8441/91) (...)

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais;

**Referente à invalidez permanente do Autor, os laudos apresentados e anexados pelo Autor na presente lide aponta sem titubeios que o Autor tornou-se portador, em razão do acidente, de debilidade permanente em decorrência de TCE, seqüelas de caráter definitivo e irreversível.**

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, pois a quantia certa para cobertura de invalidez permanente, conforme legislação regulamentadora da matéria é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), pois as debilidades foram no Crânio, conforme Relatório Médico para Avaliação de Invalidez Permanente em anexo, porém a quantia paga foi baseada no valor determinado pela SUSEP (SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), contrariando as leis federais acima mencionadas.

Logo, o Art. 8º da Lei de nº 11.482/07, em que revogou o art. 3º da Lei 6.174/74, que determina o patamar de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) não ocorrendo qualquer incompatibilidade entre aquele comando legal e as normas inseridas nas leis posteriores. Ficando, claro que a revogação do referido artigo não modifica o entendimento que a tabela determinada pelo CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), não possui qualquer respaldo legal, e sim, a regulada pela Lei nº. 11.945/09.

O quadro abaixo ilustra ainda mais o disparate da situação:

Valor legal	Valor pago pela recorrida	Diferença (valor legal – valor recebido)
R\$ 13.500,00	R\$ 1.687,50	R\$ 11.812,50



Segue jurisprudência do 1º Colégio Recursal de Pernambuco:

**EMENTA: RECURSO INOMINADO. EXTINÇÃO PROCESSUAL EM RAZÃO DA NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL. PAGAMENTO REALIZADO A MENOR. TABELA QUE PREVE PAGAMENTO DE 70% DO TETO MÁXIMO. DIFERENÇA A SER PAGA. SENTENÇA REFORMADA.. RECURSO PROVIDO.**

Insurge-se o recorrente contra a sentença (fls. 53/55), que julgou extinto o processo sem resolução de mérito em razão da necessidade de produção de prova pericial por absoluta ausência de laudo oficial do IML. Em suas razões (fls. 57/60), em suma, aduz que tendo em vista ter sido pago indenização a menor no valor de R\$ 2.040,49, quando deveria ser baseado no valor de R\$ 13.500,00 x 70%, o que equivaleria a R\$ 9.450,00, pois este percentual equivale a debilidade permanente de um dos membros superiores. Ressalta que no caso em exame não se discute perda da função, inutilização de membro ou invalidez permanente. Ressalta que os laudos acostados são firmes em afirmar que o recorrente tornou-se portador de debilidade permanente do membro superior direito. Enfim, pede seja reformada a sentença para pagar-lhes a diferença correspondente a R\$ 7.045,51 (sete mil e quarenta e cinco reais e cinquenta e um centavos). Em suas contra-razões (fls. 66/68), em síntese, pugna pela manutenção da sentença desafiada. É o relatório. Com efeito, o recorrente teria direito ao percentual de 70% sobre o valor de R\$ 13.500,00 se tivesse, ao mínimo, acostado aos autos o laudo traumatológico produzido pelo IML, mas não o fez, preferindo acostar fichas de atendimentos realizados em outros municípios, de forma que sem o laudo confeccionado pelo IML outra não é o caminho que não a extinção do processo sem resolução de mérito pela complexidade da causa. Houve o reconhecimento, por parte da seguradora, da invalidez do autor, e além disso, a própria seguradora na audiência reconheceu a invalidez, de forma que considerando a tabela acostada às fls. 36, o percentual de perda é de 70%, devendo ser paga a recorrente a diferença correspondente a R\$ 7.045,51, tendo em vista já ter recebido a quantia de R\$ 2.404,49. E a tabela, para estes casos, prevê o percentual de 70%, que incidirá sobre o valor de R\$ 13.500,00. Faz jus, o autor, a receber a diferença pleiteada. Dou provimento ao recurso, julgando procedente o pleito do autor, condenando a recorrida a pagá-lo a quantia de R\$ 7.045,51, devidamente corrigida pela Tabela ENCOGE, a partir do ajuizamento desta, e juros de 1% ao mês, a partir da citação. É como voto. **ACÓRDÃO:** Realizado o julgamento do recurso inominado, onde são partes, como recorrente: JABSON ALEXANDRE CORREIA DE AMORIM, e como recorridos: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, em 08 de junho de 2011, a 1ª Turma do I Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, composta pelos Juizes de Direito Dr. AUZIÊNIO DE CARVALHO CAVALCANTI, Dr. ROBERTO CARNEIRO PEDROSA e Dr. NILDO NERY DOS SANTOS FILHO, sob a presidência do primeiro, proferiu a seguinte decisão: vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Juizes componentes da 1ª Turma Julgadora do I Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, na conformidade da Ata de Julgamento, a unanimidade, em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator. Publicado nesta sessão, ficam as partes de logo intimadas. Recife, Sala das Sessões, 08 de junho de 2011. (1ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 02422/2011, Relator Roberto Carneiro Pedrosa, j. 08/06/2011).

**EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). DEBILIDADE PERMANENTE. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. PRELIMINAR DE COMPLEXIDADE AFASTADA. INDENIZAÇÃO FIXADA POR LEI EM R\$ 13.500,00. PERCENTUAL DE 70% RECONHECIDO. DIFERENÇA DEVIDA. POSSIBILIDADE. RECURSO PROVIDO.** (1ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 02107/2011, Relator Auziênio de Carvalho Cavalcanti, j. 08/06/2011).

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 contratual, no caso o segurado. Portanto, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório, a quitação dada pelo segurado, relativa a valor inferior ao fixado na lei, não exclui seu direito à diferença.

É de se destacar, por imperioso, que o recibo de quitação outorgado pelo Autor em face da empresa Ré foi lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como é o caso presente, como já decidiu inclusive a N. 10ª Câmara do E. 1º TACSP, nos autos da Apelação 719.238-7, cuja ementa a seguir transcrevemos:

“SEGURO OBRIGATÓRIO – RESPONSABILIDADE CIVIL – ACIDENTE DE TRÂNSITO – FIXAÇÃO DO VALOR IMPOSTO POR LEI NÃO PODENDO SER OBJETO DE TRANSAÇÃO ENTRE AS PARTES –



PROTEÇÃO DO SEGURADO QUE É A PARTE MAIS FRACA NO CONTRATO – INVALIDADE DA QUITAÇÃO POR VALOR MENOR QUE O DA INDENIZAÇÃO POR FORÇA DE TAL PRINCÍPIO – DETERMINAÇÃO DA SENTENÇA PARA QUE A SEGURADORA PAGUE O RESTANTE DA INDENIZAÇÃO A DESPEITO DE TER OBTIDO A QUITAÇÃO – COBRANÇA PROCEDENTE – RECURSO IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO – Valor fixado é imposto por lei e não pode ser objeto de transação entre as partes. Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca do contrato. Quitação dada por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio – Correta a determinação contida na sentença que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. **Apelação desprovida**”.

Logo, o valor que deveria ser pago era de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) pela **debilidade permanente em decorrência de TCE**.

-

Portanto, diante do exposto, a indenização a que faz jus é aquela em que prevê a Lei regulamentadora do Seguro DPVAT.

Vê-se, portanto, que o Autor recebeu a quantia inferior àquela que legalmente lhe era devida. Essa postura constitui evidente afronta aos ditames normativos e não deve prosperar, mormente o entendimento jurisprudencial a pouco externado, de tal sorte que agora deve receber a diferença à época não paga.

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) correspondente à diferença que a empresa Ré indevidamente deixou de lhe pagar, referente **debilidade permanente em decorrência de TCE**.

-

-

-

### III. **O REQUERIMENTO:**

EX POSITIS, requer:

I- Que seja concedido a parte autora o pedido da **JUSTIÇA GRATUITA**, nos termos da Lei nº 1.060/50;

II- **Que o autor declara que não tem interesse na conciliação (art. 319, VII do CPC/15);**

-

III- **Que seja deferido o pedido da segunda preliminar para nomeação de perito, para atestar e graduar a debilidade da parte autora, bem como as debilidades que forem atestadas no ato da realização da perícia médica judicial em decorrência do acidente, conforme Convênio firmado entre Seguradoras do Consórcio DPVAT e Tribunal de Justiça de Pernambuco (Ofício nº. 0005/2015 e Ofício DPVAT/JUR nº. 583/2015;**

IV- A citação da empresa Ré, para responder nos termos desta ação, sob pena de revelia, devendo a mesma ser condenada ao final a pagar o complemento de cobertura securitária título do seguro obrigatório DPVAT na quantia pecuniária apontada como valor da causa, desde data do prejuízo até o efetivo pagamento, acrescido de juros, correção monetária, honorários advocatícios e demais correspondentes do ônus sucumbência sobre o total apurado;



V- Por provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como oitiva de testemunhas, provas periciais, documentais e as que se fizerem necessárias para o bem da verdade.

**IV. VALOR DA CAUSA:**

Atribui-se a causa o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Recife, 20 de Dezembro de 2019.

---

Juliana Magalhães

OAB/PE nº. 22.820



## PROCURAÇÃO

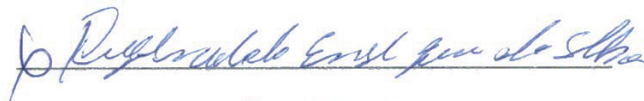
**OUTORGANTE: REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador da Cédula de Identidade sob o RG nº. 5.028.716, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº. 880.561.984-15, residente e domiciliado na Rua Bom Sucesso, nº. 149, Bairro Centro, Araçoiaba/PE, CEP: 53.690-000.

**OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820-D, com endereço profissional na Rua Padre Rocha, nº 177, Bairro São José, Carpina-PE, endereços eletrônicos jm\_adv08@hotmail.com.

### PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judícia", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

Carpina, 26 de setembro de 2017.



Outorgante

Rui Padre Rocha, 177, São José, Carpina-PE. (81) 999535-9693/37220606  
Av. Fagundes Varela, 988 . Sl. 09 e 10 . Jardim Atlântico . Olinda . PE . (81) 3431.6171  
(81) 9232.3309  
jm\_adv08@hotmail.com

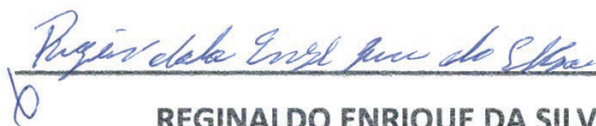


---

**TERMO DE CARÊNCIA JURÍDICA**

**REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador da Cédula de Identidade sob o RG nº. 5.028.716, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº. 880.561.984-15, residente e domiciliado na Rua Bom Sucesso, nº. 149, Bairro Centro, Araçoiaba/PE, CEP: 53.690-000. **DECLARO**, nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto e 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família. Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Carpina, 26 de setembro de 2017.

  
\_\_\_\_\_

**REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**

**CPF/MF sob o nº. 880.561.984-15**



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

**REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador da Cédula de Identidade sob o RG nº. 5.028.716, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº. 880.561.984-15, residente e domiciliado na Rua Bom Sucesso, nº. 149, Bairro Centro, Araçoiaba/PE, CEP: 53.690-000. **Declaro** para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Carpina, 26 de setembro de 2017.



REGINALDO ENRIQUE DA SILVA,  
CPF/MF sob o nº. 880.561.984-15



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho. Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças. Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição. Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão. Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade. Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais. As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes. Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção. Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes. Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho. Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares. Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la. Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço. Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO



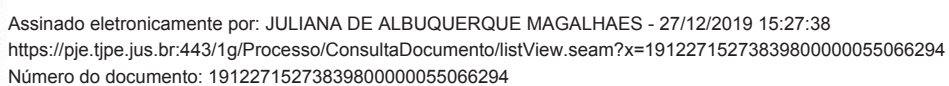
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

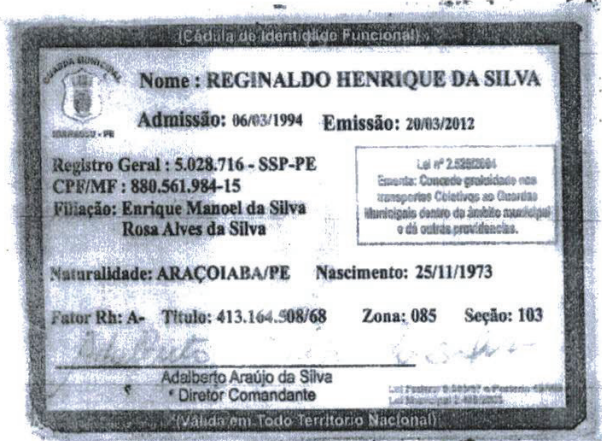
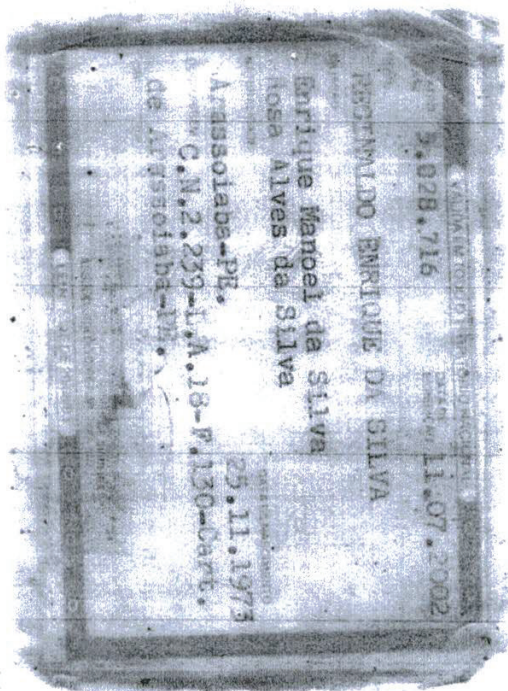
Cent.

Numero 59398 Serie 00036



Assinatura do Portador









Autenticada a presente cópia reprográfica conforme a original  
original, de que dou fé.  
Rio de Janeiro, 1 de julho de 2017.

Em testemunho

J.B. Jansson, M. L. Uchôa Cava

V4 - 01 - COMENTE COM O SELO 00077-8, NUMERO 6701702, 00077-8

For more information, visit [www.fda.gov/oc/selected](http://www.fda.gov/oc/selected)

Cartório do R. C. da  
Neto, 1º Subd. de Aracaju

Chegada ao local: 23 : 12

Saída do Hospital: 00 : 10

Hora da Conclusão: 00:15

Data da Solicitação: 30/06/17 Distrito: Macaé Número da Ocorrência: 5340972  
Motivo da Solicitação: queda de mato UTI Básica ☒ Helicóptero

<input checked="" type="checkbox"/> VIA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> DOMICÍLIO	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> OBSTÉTRICOS
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> HANGAR	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> Causas Externas	<input type="checkbox"/> Causas Externas	<input type="checkbox"/> METROPOLITANO	<input type="checkbox"/> TROTES/CANCELADAS
		<input type="checkbox"/> ÓBITO	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO- Senha _____

Paciente: Reginaldo Henrique da Silva Idade: 13 anos

Sexo: ☒ Masc. ☐ Fem. Profissão: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

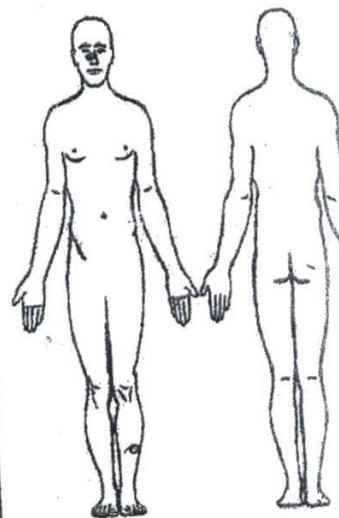
End: P. E. VI. Bairro: \_\_\_\_\_

Solicitante: Seu pai Fone: \_\_\_\_\_

End. Ocor: O mesmo Bairro: \_\_\_\_\_

Referência: Próximo a Brica de Pataguires

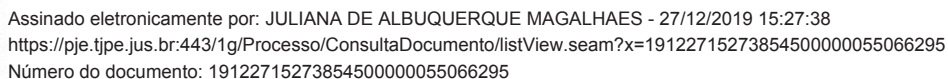
<b>Acid. Automóvel</b> <input type="checkbox"/> Motorista <input type="checkbox"/> Passageiro/Frente <input type="checkbox"/> Passageiro/Atrás <b>Uso do cinto.</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<b>Acid. Motocicleta</b> <input type="checkbox"/> Motociclista <input type="checkbox"/> Passageiro <b>Uso do Capacete</b> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	<b>Atropelamento</b> <input type="checkbox"/> Via Pública <input type="checkbox"/> Calçada <input type="checkbox"/> Outros _____	<b>Mecan. Do Trauma</b> <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Ejeção <input type="checkbox"/> Impacto frontal <input type="checkbox"/> Impacto lateral <input type="checkbox"/> Impacto traseiro
<b>Acid. Trânsito</b> <input type="checkbox"/> Carro ou Moto <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Caminhão Placa: _____	<b>Acid. Ciclista</b> <input type="checkbox"/> Colisão <input type="checkbox"/> Queda <input type="checkbox"/> Outros _____	<b>Intoxicação</b> <input type="checkbox"/> An. Peçonhento <input type="checkbox"/> Exógena <input type="checkbox"/> Outros Agente Causador _____	<b>Exposições</b> <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Fogo ( ) 1° ( ) 2° ( ) 3° <input type="checkbox"/> Fumaça <input type="checkbox"/> Subst. Química
<b>Asfixia</b> <input type="checkbox"/> Semi-afogamento <input type="checkbox"/> Soterramento <input type="checkbox"/> Engasgo <input type="checkbox"/> Outros	<b>Queda</b> <input type="checkbox"/> Própria Altura <input type="checkbox"/> Outra Altura Aproximadamente _____ Metros	<b>Agressões</b> <input type="checkbox"/> Arma de Fogo Tipo- _____ <input type="checkbox"/> Arma Branca Tipo- _____ <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Maus tratos <input type="checkbox"/> Abuso Sexual <input type="checkbox"/> _____	



História Clínica atual: Queixa de dor e inchaço no nariz  
esquerdo.

**Hipótese Diagnóstica Conhecida:**

Temperatura <u>37</u>	Glicemia(HGT) <u>92</u>	<input type="checkbox"/> Agitação Psicomotora	<input type="checkbox"/> Sudorese	<input type="checkbox"/> Gemido/Estridor
Vias Aéreas	Pulso	<input type="checkbox"/> Desidratado	<input type="checkbox"/> Batimento Asa Nariz	<input type="checkbox"/> Obst. V. Aéreas
F.R. <u>20</u>	<u>20</u>	<input type="checkbox"/> Lesões de Face	<input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Retração Xifóide
		<input type="checkbox"/> Ictérico	<input type="checkbox"/> Deformidade Tórax	<input type="checkbox"/> Sibilos Expiratórios
		<input type="checkbox"/> Palidez	<input type="checkbox"/> Dispnéia	<input type="checkbox"/> Tiragem Inter
		<input type="checkbox"/> Cor da pele Normal	<input type="checkbox"/> Distócia fala/choro	<input checked="" type="checkbox"/> Circulação PA
RN; 35-50	RN; 120-160			<u>140x90</u>
Ad:16-20	Ad: 60-110			





Autenticação a presente cópia éprogr.áfica conforme a original  
apresentada, do que dou fé.  
Brasília, 11 de julho de 2017.  
Em testemunha  
Sargento Wagner Rocha Cavalcanti  
Válido até 11/07/2018  
Válido somente com o selo 0077768.20004201702.00174  
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/seledigital.

EXAME NEUROLÓGICO			NATUREZA DA LESÃO
<b>Avaliação Primária</b>	<b>Sinais de Disf. Cerebral</b>	<b>Avaliação das Pupilas</b>	<input type="checkbox"/> Lesões Intra-abdominais
<input type="checkbox"/> Alerta	<input type="checkbox"/> Déficit Motor	<input type="checkbox"/> Isocóricas	<input type="checkbox"/> Lesões Intra-torácica
<input type="checkbox"/> Resposta Verbal	<input type="checkbox"/> Desvio de Comissura Labial	<input type="checkbox"/> Anisocóricas	<input type="checkbox"/> Presença/Sangue
<input type="checkbox"/> Resp. estímulos Dolor	<input type="checkbox"/> Dificuldade de Fala	<input type="checkbox"/> Midríase	<b>Fratura- Ossos Longos</b>
<input type="checkbox"/> Irresponsivo		<input type="checkbox"/> Miose	<input type="checkbox"/> Aberta <input type="checkbox"/> Fechada

ESCALA DE GLASGOW						
Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora		Total de Pontos
Abertura Ocular Espontânea	4	Orientado	5	Obedece Comando	6	12
Abertura Ocular á Voz	3	Confuso	4	Localiza Estímulos Dolorosos	5	
Abertura Ocular á Dor	2	Resposta Inapropriada	3	Retirada ao Estímulo Doloroso	4	
Sem Abertura Ocular	1	Sons Ininteligíveis	2	Flexão Anormal (Decorticação)	3	
		Sem Resposta Verbal	1	Extensão Anormal (Descerebração)	2	
				Sem Resposta Motora	1	

CONDUTA CLÍNICA/ EVOLUÇÃO		
<input type="checkbox"/> Aspiração de Sangue e Secreção	<b>Ventilação Mecânica</b>	<b>Outras Condutas:</b>
<input type="checkbox"/> Entubação Orotraqueal	Modalidade: _____	<u>Alexo (Lanso)</u>
<input type="checkbox"/> Imobilização de Coluna Cervical	FIO2: _____	<u>SISO-</u>
<input type="checkbox"/> Infusão de Flúidos	<b>Adaptação Ventilação</b>	Intercorrências: _____
<input type="checkbox"/> Reanimação Cardiopulmonar	<input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Mal	
<input type="checkbox"/> Imobilização de Membros		

O2: ☐ Catéter ☐ CPAP ☒ Venturi 100% ☐ Másc. c/ Reservatório

**USO DE ÁLCOOL E/ OU OUTRAS DROGAS**

☒ Álcool ☐ Anfetamina ☐ Cocaína ☐ Cola ☐ Crack ☐ Maconha ☐ \_\_\_\_\_

Informante: A Própria Vítima		Familiares	Outros- Especificar	Referente ingestão de bebida alcóolica há:
<input type="checkbox"/> Alteração de Humor	<input type="checkbox"/> Agitado/Irritado	<input type="checkbox"/> Desorientado	<input type="checkbox"/> Inconsciente	03 dias
<input type="checkbox"/> Alteração na Marcha	<input type="checkbox"/> Agressivo	<input type="checkbox"/> Hálito Alcoólico	<input type="checkbox"/> Sonolento	

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO	
Hospital para onde o paciente foi encaminhado:	<input type="checkbox"/> Maca Retida na Unidade Hospitalar
<u>Unidade Mista de Açoalva</u>	<input type="checkbox"/> Orientação para o Ambulatório
Registro do Hospital: _____	<input type="checkbox"/> Óbito Antes do Atendimento
Médico que Recebeu: _____	<input type="checkbox"/> Óbito durante o Atendimento
	<input type="checkbox"/> Prancha Retida
	<input type="checkbox"/> Removido Antes do Atendimento

Assinatura do Médico Responsável: \_\_\_\_\_

EQUIPE	
Médico regulador: <u>Dr. Flávia</u>	Médico Assistente: _____
Enfermeira: _____	Socorrista: <u>Valéria</u>
Condutor/Piloto: <u>Jefferson</u>	Op. De Frota/OEE: <u>David</u>

Função do Responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_ Ass.: \_\_\_\_\_

SOLICITOU APOIO DA UTI ☐ SIM ☒ NAO

Observação: \_\_\_\_\_

**EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

O subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação médica

Ass: \_\_\_\_\_



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 828158  
Nome: Roginaldo Figueira do Silva  
Foi atendido às \_\_\_\_\_ h do dia 26 / 06 / 17  
Diagnóstico Provável TCE (Contusão Cerebral)  
Não curado Data da alta 06 / 07 / 17

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: 15 dias  
TCE cerebral do tipo fechado  
completa de Carbono

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.

Wilson Meneses  
Neurocirurgia  
CREMEPE - 22168

Cod. 0163



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 828158  
Nome: Regina de Oliveira de F. L.  
Foi atendido às \_\_\_\_\_ h do dia 04/07/17  
Diagnóstico Provável TCE; HSA; contusão cerebral  
\_\_\_\_\_ data da alta \_\_\_\_\_

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: Paciente em tratamento desde  
o dia 26/06/17, sem presença de e. H.

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







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 035ª CIRCUNSCRIÇÃO - ARACOIABA - DP35ªCIRC  
DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0125000386**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/07/2017** às **16:29**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia  
**19/6/2017** às **23:00**

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA ESTADUAL PE-041, ANTES DA BICA DO PATAQUEIRO -**  
**ARACOIABA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE ARACOIABA, 01 - Bairro: CENTRO -**  
**ARACOIABA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

**NÃO HÁ ( AUTOR \ AGENTE )**  
**SANDRA FIRMINO DA SILVA ( NOTICIANTE )**  
**REGINALDO HENRIQUE DA SILVA ( VITIMA )**

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

**VEICULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **REGINALDO**  
**HENRIQUE DA SILVA**

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

**REGINALDO HENRIQUE DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROSA ALVES DA SILVA Pai:**  
**ENRIQUE MANOEL DA SILVA Data de Nascimento: 25/11/1973 Naturalidade: ARACOIABA / PERNAMBUCO /**  
**BRASIL Documentos: 5028716/SSP/PE (RG), 88056198415 (CPF) Estado Civil: AMASIADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU**  
**INCOMPLETO Profissão: FUNCIONARIO PUBLICO MUNICIPAL Telefones Celulares:**  
**- 991517198**

**Residencial: RUA BOM SUCESSO - ARACOIABA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: BAIRRO DE QUINZE, 149 - CEP: 0 -**  
**Bairro: QUINZE - ARACOIABA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**SANDRA FIRMINO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA SEVERINA FIRMINO DA SILVA Pai:**  
**PAULO FIRMINO DA SILVA Data de Nascimento: 21/11/1980 Naturalidade: ARACOIABA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:**  
**6075519/SDS/PE (RG), 03691465498 (CPF) Estado Civil: AMASIADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão:**  
**TECNICO DE ENFERMAGEM Telefones Celulares:**  
**- 991517198**

**Residencial: RUA BOM SUCESSO - ARACOIABA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: BAIRRO DE QUINZE, 149 - CEP: 0 -**  
**Bairro: QUINZE - ARACOIABA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**NÃO HÁ (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

**Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)**

11/7/2017 16



**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **SANDRA FIRMINO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **REGINALDO HENRIQUE DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto-apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **NXV4820** (PERNAMBUCO/ARACOIABA) Renavam: **228742374** Chassi: **9C2KC1540ARO49255**  
Ano Fabricação/Modelo: **2010/NÃO INFORMADO** Combustível: **ALCO/GASOL**

### Complemento / Observação

NOTICIA NA QUALIDADE DE COMPANHEIRA DA VÍTIMA, QUE NO DIA, HORA E LUGAR SUPRA, REGINALDO HENRIQUE DA SILVA ENVOLVEU-SE EM UM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO; QUE NÃO HÁ EXPLICAÇÃO OU TESTEMUNHA QUE PRESENCIASSE O ACIDENTE, SOMEINTE ENCONTRARAM REGINALDO DESMAIADO SOBRE A PISTA. QUE TROUXERAM REGINALDO AO HOSPITAL LOCAL PELO SAMU E LOGO FOI ENCAMINHADO AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, ONDE PERMANECEU POR CERCA DE 29 DIAS ENTRE AUTA E INTERNAÇÃO; QUE REGINALDO NÃO ESTAVA USANDO CAPACETE, RAZÃO PELA QUAL SOFREU TRAUMATISMO CRANIANO E ATUALMENTE ESTÁ COM COAGULO NO LADO DIREITO; QUE REGINALDO FICOU DESORIENTADO E ESQUECIDO DURANTE ALGUNS DIAS, MAS ATUALMENTE AINDA ESTA SE RECUPERANDO; QUE REGINALDO ESTÁ AFASTADO DE SEU TRABALHO HÁ MAIS DE TRINTA DIAS; QUE A MOTOCICLETA QUE REGINALDO GUIAVA PERTENCE À NOTICIANTE.

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

  
**SANDRA FIRMINO DA SILVA**  
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: **FERNANDO JOSE PALMEIRA DO NASCIMENTO**

DELEGADO

11/7/2017 16:22



**SINISTRO 3170431661 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** MILLENIUM

RECIFE ADM CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** REGINALDO ENRIQUE DA SILVA**CPF/CNPJ:** 88056198415**Posição em 26-09-2017 10:03:34**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.687,50

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

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
26/09/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50