



Número: **0019956-67.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **21/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARCOS SOUZA DO CARMO (AUTOR)	THIAGO FELIPE DIAS DE MELO (ADVOGADO) Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO)
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (REU)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60904356	21/04/2020 21:32	Petição Inicial	Petição Inicial
60904359	21/04/2020 21:32	MARCOS SOUZA DO CARMO	Documento de Comprovação
60907943	22/04/2020 12:11	Despacho	Despacho
60929673	22/04/2020 12:54	Intimação	Intimação

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO.

MARCOS SOUZA DO CARMO, brasileiro (a), solteiro (a) desempregado (a), Portador (a) do CPF/MF 709.508.054-24, residente e domiciliado no seguinte endereço: Rua Desinópolis, 310 - Nssª Srª da Conceição, Paulista, PE, por seus advogados ao final assinados, com endereço eletrônico para intimações necessárias: jusrecifepe@gmail.com, conforme procuração anexa, com fulcro no art. 274 do Código de Processo Civil, promover a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA – DPVAT

com fulcro na Lei 8.441/92, que dá nova redação à Lei Federal nº 6.194/74, e nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, em face da **TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ de n. 60.831.344/0001-74 situada à [Rua República do Líbano, 251, sala 1001](#)- Torre 2, [Pina](#), Recife - PE. [CEP: 51110-160](#) e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada à *Rua Senador. Dantas, 74, 5º andar, Rio de Janeiro - CEP 20031-205*, pelo que declara e passa a expor:

PRELIMINARMENTE: DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO. ART. 319. VII CPC. – PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO – CONVÊNIO 05/2015 TJPE.

Vem a parte autora informar que **não possui interesse no apazamento 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 passível 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\$ 200,00 para cada perícia realizada.**

DOS FATOS:

A parte requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **10.11.2019**, sofrendo lesões gravíssimas, que resultaram em sequelas definitivas, visto que, o ocorrido resultou na:

**DEBILIDADE PERMANENTE EM VIRTUDE DE LESÕES EM SEU MEMBRO INFERIOR
DIREITO**



O que impediu o desempenho de suas funções habitualmente exercidas, conforme vasta documentação médica acostada à inicial.

Sendo a parte requerente vítima de acidente de veículo automotor, atrai a aplicação da Lei nº 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 o artigo 3º, alínea “b” da aludida lei.

Portanto, diante do que se encontra na letra da lei, bem como em sua tabela anexa, a parte requerente perfaz o direito de receber o valor, que se refere a **RESPECTIVA DEBILIDADE PERMANENTE** que sofrera, **haja vista que a legislação competente prevê um percentual para tanto.**

Ocorre que, tentando a parte autora ingressar por via administrativa, receber o seguro que lhe é de direito, recebeu como resposta ao seu sinistro, o recebimento de acordo com a tabela abaixo:

Pagamento Administrativo	R\$ 2.362,50
---------------------------------	---------------------

O que foi pago a parte autora demonstra, no mínimo, um total desrespeito com a legislação vigente, haja vista que **não existe critério legal** adotado pelas seguradoras, muito menos que as requeridas tenham competência para criar um fracionamento do percentual estabelecido por debilidade, sendo um absurdo realizar o pagamento parcial fracionado ou nem realizar o pagamento do referido seguro ao beneficiário.

Pois bem, então, faz jus a parte autora o recebimento do percentual estabelecido, conforme vasta documentação trazida, com fundamento na legislação competente, **SENDO DEDUZIDO O VALOR PAGO NA ESFERA ADMINISTRATIVA, ASSIM COMO PELO PERCENCUAL ESTABELECIDO NA PERÍCIA ADIANTE SOLICITADA À ESTE JUÍZO.**

CASO ESTE JULGADOR ENTENDA QUE SEJA NECESSÁRIA A GRADUAÇÃO DO PERCENTUAL REFERENTE A SEQUELA DA PARTE AUTORA, REQUER, DESDE ENTÃO, QUE SEJA NOMEADO PERITO JUDICIAL, EM VIRTUDE DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 5/2015, QUE FIRMA O CONVENIO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO JUNTO A SEGURADORA RÉCOM A FINALIDADE DE PERCENTUALIZAR A DEBILIDADE DO AUTOR, DE ACORDO COM A TABELA ANEXA A LEI DO ELUDIDADO SEGURO, UMA VEZ QUE OS ÓRGÃOS RESPONSÁVEIS POR PERÍCIAS ACIDENTÁRIAS PÚBLICOS NÃO POSSUEM ESTRUTURA SUFICIENTE PARA ATENDER AO PLEITO.

Logo, percebe-se que, **ingressa com a presente ação, a parte autora, a fim de receber o valor correspondente ao valor elencado na aludida perícia, estes que estão preestabelecidos na Lei nº. 6.194/74 e legislações posteriores, sendo subtraído o valor que porventura tenha sido recebido na esfera administrativa.**



Portanto, diante dos fatos aqui narrados, bem como pela legislação apresentada pelo vasto entendimento jurisprudencial que existe nos tribunais superiores, requer que as parte rés sejam condenadas ao pagamento/complementação da indenização pelo seguro DPVAT, por ser do mais límpido direito da parte autora.

DO REQUERIMENTO

Diante de todos os fatos aqui esposados, bem como legislação descrita e documentos juntados, **REQUER** à Vossa Excelência o seguinte:

Preliminarmente, informa expressamente que não tem interesse na AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, prevista no novo códex processual civil, pelos motivos já esposados.

1) A citação das requeridas, **pelos Correios**, nos termos do artigo 222 do Código de Processo Civil, para, querendo, apresentar resposta ao presente, no prazo e forma legais, sob pena de lhe serem imputados os efeitos da revelia;

2) A **PROCEDÊNCIA** da presente demanda, com a condenação das requeridas ao pagamento da **TOTALIDADE OU DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, DE ACORDO COM A PERÍCIA QUE ESTÁ SENDO SOLICITADA EM JUÍZO, COM A SUA DEVIDA GRADUAÇÃO LEGAL, PREVISTA EM LEI, BEM COMO REALIZANDO A DEDUÇÃO DE QUALQUER VALOR PORVENTURA RECEBIDO NA ESFERA ADMINISTRATIVA;**

3) Requer, ainda, a **condenação das requeridas custas, despesas processuais e honorários advocatícios**, a ser arbitrado por este juízo, sugerindo que seja no percentual de 20%;

4) Requer que seja NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA, COM O FIM DE GRADUAR A DEBILIDADE DA PARTE AUTORA, DE ACORDO COM A INSTRUÇÃO NORMATIVA DE N. 5/2015, QUE FIRMA CONVÊNIO PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS PARA ESTES FINS.

5) Por fim, requer os benefícios da **Assistência Judiciária Gratuita**, consoante Lei 1060/50 e posteriores alterações, por ser a Autora pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa, bem como pelos documentos juntados, comprovando de forma objetiva que estas são classificadas como pobres na forma da lei, tais como moradores de bairros considerados de baixa renda, apresentação de “baixa renda” em suas faturas de energia elétrica, bem como que todos os seus tratamentos foram realizados em hospitais da Rede Pública.

Protesta e requer provar o alegado por **todos** os meios de prova em direito admitidos, sem exceção de nenhuma, especialmente pelos documentos que instruem esta Inicial.

Requer ainda o Suplicante a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação.



Dá-se a esta causa o valor de R\$ **11.137,50**

Nestes termos

Pede Deferimento

RODRIGO ALVES DIAS – OAB/PE 23.351

THIAGO FELIPE DIAS DE MELO – OAB/PE 53.167



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARCOS SOUZA DO CARMO, brasileira, portador da Cédula de Identidade nº 10.017.691-SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº 709.508.054-24, solteiro, pedreiro, residente e domiciliado na rua DORISPOLIS, 310-NSª SRª DA CONCEIÇÃO-PAULISTA-PE, CEP: 53429-755. **OUTORGADOS: RODRIGO ALVES DIAS**, brasileiro, solteiro, advogado, OAB/PE. 23.351, **THIAGO FELIPE DIAS DE MELO**, OAB/PE. 53.167, advogado, todos com endereço na rua Helena de Lemos, 330- sala 102- Ilha do Retiro-Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro geral, com cláusula "ad-juditia et extra", em qualquer Juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defende-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, como também realizar levantamento de alvará de pagamento em seu nome, cheques administrativos e realizar acompanhamento também na esfera administrativa, podendo agir em juízo ou fora dele, perante todos entes públicos municipais, estaduais e ou federais, e ainda perante quaisquer financeiras, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandado.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado que o outorgante, ora contratante, pagará ao advogado ora contratado honorários advocatícios no percentual de 30%(trinta) por cento, sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a reter os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste contrato.

Recife, ____ de _____ 2020.

Marcos Souza do Carmo

autor(a)



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, MARCOS SOUZA DO CARMO, declaro sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto requero os benefícios da assistência judiciária gratuita. (REPRESENTANDO O SEU FILHO MENOR DE IDADE, BENJAMIN GABRIEL DA SILVA).

Recife, _____ de _____ de 2020.

Marcos Souza do Carmo





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 034ª CIRCUNSCRIÇÃO - MARIA FARINHA - DP34ªCIRC
DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0124001796**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **18/12/2019** às **13:41**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **10/11/2019** às **20:05**

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA PE - 22, 01** - Bairro: **NOSSA SENHORA DO O - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PRÓXIMO DA ENTRADA DO TERMINAL DE ÔNIBUS DE PAU AMARELO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DE VEÍCULO MOTOCICLETA (AUTOR \ AGENTE)
MARCOS SOUZA DO CARMO (VITIMA)
PAULA IZABEL NUNES DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCOS SOUZA DO CARMO**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DE VEÍCULO MOTOCICLETA**

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

MARCOS SOUZA DO CARMO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA SOUZA DA SILVA** Pai: **JOSÉ MARIANO DO CARMO** Data de Nascimento: **1/5/1986** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10017891/SDS/PE (RG). 70950805424 (CPF). 06454515824 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **PEDREIRO(A)** Telefones Celulares: **- 987046876**

Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **IML PARA EXAME DE CORPO DELITO**
Residencial: **RUA DORISOPOLIS, Nº 310, RUA DO HOTEL CUPIDO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE NOSSA SENHORA DO O (BAIRRO), 310 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOSSA SENHORA DO O - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL, RUA DO HOTEL CUPIDO**

PAULA IZABEL NUNES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA IZABEL NUNES DA SILVA** Pai: **NÃO DECLARADO** Data de Nascimento: **17/6/1985** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7073341/SDS/PE (RG). 06882590494 (CPF)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS** Telefones Celulares: **- 987046876**

Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **IML PARA EXAME DE CORPO DELITO**

18/12/2019 14:42





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH001343 Div. Op.

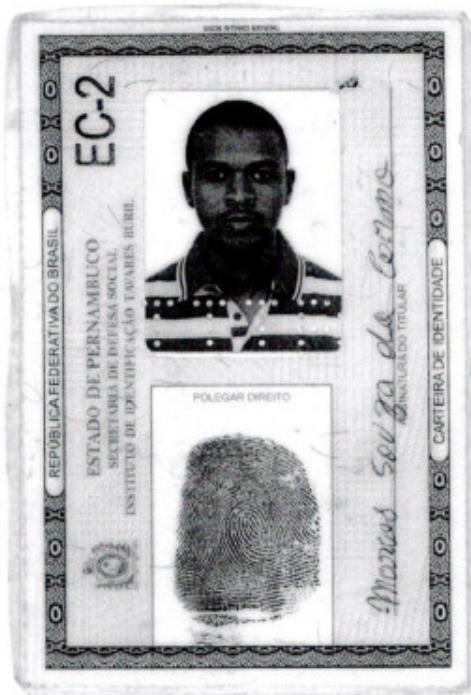
Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). MARCOS SOUZA DO CARMO, 33 anos, BRASILEIRO(a), CASADO(a), RG nº 10017691 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 709.508.054-24, residente à RUA DURESOPOLIS, nº 310, , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, PAULISTA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 10/11/2019, por volta das 20:05 hs, no endereço: RODOVIA PE 22, S/N, PAU AMARELO PAULISTA-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA SUZUKI YES, PRATA, KHX9133-PE; MOTOCICLETA HONDA FAN, VERMELHA, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) MARCOS SOUZA DO CARMO, inscrito sob o CPF nº 709.508.054-24 e Registro Geral nº 10017691, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SD 711339-0 NATÁLIA. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. Registrado(a) com o prontuário nº 1700646. Ficou aos cuidados do médico ARNALDO LEMOS NETO, registro 15974. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 14/12/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH001343

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44







MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
709.508.054-24

Nome
MARCOS SOUZA DO CARMO

Nascimento
01/05/1986

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
7813.0261.98DE.66BE

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às **09:26:22** do dia **01/09/2014** (hora e data de Brasília)
dígito verificador: **00**





Correios

R\$ 00,84

19/12/17 16:25:04

MEPS A FATURAR
ADP PAJES/17



RUA IMPERAT
BOA VISTA - RECIFE - C

WWW.

0006139113
MARIA SALVIANA NUNES DA SILVA
Ru Duresopolis, 310

CEP: 53429755 Paulista

Nossa Senhora da Conceição
- PE



PRÓTESE

SENHA DA REGULAÇÃO:



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

ETIQUETA

Ficha de Atendimento

Nº PRONTUÁRIO: 1700646	Data e Hora de Atendimento: 10/11/2019 21:41	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL
Nº. ATEND.: 1508376	Paciente: MARCOS SOUZA DO CARMO	Nm. Social: Sexo: MASCULINO
Data de nascimento: 01/05/1986	Idade: 33a 6m 10d	Acompanhante: MAIA SALVIANA NUNES DA SI
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão:	
DOC ID / Data expedição 10017691 / 12-set-16	Mãe: MARIA SOUZA DA SILVA Pai: JOSE MARIANO DO CARMO	Cartão SUS:
Endereço: DORESÓPOLIS Bairro: NOSSA SENHORA DA CONCEIO Cidade: PAULISTA	UF: PE	Telefone: 9 3904735
Ocorrências:		
Motivo do atendimento: ACIDENTE MOTO (QUEDA, COLISAO)		
Procedência: VIA PUBLICA		
Informações do Serviço Social:		
Confirmação de nome:	Fones:	Assistente Social
Confirmação de endereço:		Assistente Social
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/>		Assistente Social
Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> SPCA <input type="checkbox"/> Cons. Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Público <input type="checkbox"/>		Assistente Social
Outros <input type="checkbox"/>		Assistente Social
Observação: <i>paciente vítima de acidente de moto há 2 horas. Encontra-se consciente e orientado, referindo perda de consciência e reg. episódios anicticos. Paciente apresentando-se com febre, dor em L5/S1 e fratura em MIV.</i>		Assistente Social
História Clínica:		
Atendimento Médico		
Perda de consciência: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:	Transporte realizado Por:
Imobilização Cervical: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Altura:
Condições de imobilização adequadas: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Por Que?	
Exame Físico:		
A: Geral	Via aérea está pervia: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	O paciente fala: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Temp:		
B: Respiratório		
C: Circulatório		

ATURADO

EG Reg, Condicion, orientado

MV+ em AHT SIDA

SO2 98%

PA: X mm

Pulso: 73 bpm

RCL em IT BUF SIS

TOMOGRAFIA HR

Data:

Médico:

Técnico:

0



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER V2

Data de criação da senha: 10/11/2019 21:30

Nome Paciente: MARCOS SOUZA DO CARMO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 01/05/1986
Sexo: Masculino
Idade: 33
Senha: U0067
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 10/11/2019 21:33 - 10/11/2019 21:34

FABIANA GOMES DA SILVA COELHO - COREN: 111092 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: LARANJA - MUITO URGENTE

Cor: LARANJA

Queixa Principal: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COLISÃO MOTO-MOTO HÁ 2H NEGA INCONSCIÊNCIA E VÔMITO, APRESENTA HEMATOMA GALEAL A DIE + EDEMA PERIORBITAL A DIR + FRATURA EXPOSTA EM MID

Fluxograma sintoma: TRAUMA MAIOR

Discriminador(es): - MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Sinais Vitais Lidos: - ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15

NCRH
1011110
23h35 TAC de Crânio e Col. Cervical: Ø
Lesões
ECL - ISSI Ø Fract.
IND: TCE
P. L. Trauma
CRD: Alta de NCR
Acomp. com Traumatologia

Rita Mota
CRM: 19284-PE
Médica
Neurocirurgia

Acolhido(a) por: FABIANA GOMES DA SILVA COELHO - COREN: 111092 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 10/11/2019 21:34

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 21/04/2020 21:32:40

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042121324009900000059844690>

Número do documento: 20042121324009900000059844690

Num. 60904359 - Pág. 9

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : *Manoel Souza do Carmo*

Nº do Registro : *1700646*

Clínica : *ORTOPEDIA*

Nº do Leito :

Operador : *Dr. Felipe Lemos*

1º Assistente : *+*

2º Assistente : *+*

Instrumentador :

Anestesista : *Dra. Montano*

Anestesia :

Duração :

Data da Operação : *11/11/18*

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : *Fx de tibia*

Diagnóstico Pós-Operatório : *a mesma.*

Operação Proposta : *Intetamento cirurgico de fratura - tibia*

Operação Realizada : *breve.*

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Pct com DDM sob raque-anestesia + sedação;
2. Assepsia + antiseptia + abertura de campo estéril;
3. Realizado incisão em ponto prévio + divisão por planos + hemostasia + irrigação copiosa com SF 0,5% + redução cruenta + Fixação com FIXADOR LINEAR;
4. Realizado sutura por planos + curativo estéril;

Dr. Felipe Lemos
Cirurgião Geral

COD. 0342



FICHA DE ANESTESIA

Data

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

MARCOS ROCHA DO CARMO

Relq: 1700646

Sexo

Cor

Idade

Risco

CRM

Nome do Anestesista

Nome do Cirurgião

Medicação Pré-anestésica

Urgência ☐ Não ☐ Sim

Cirurgia

Treinamento cirúrgico de fratura dos ossos da perna

Horário

7:00

O₂

N₂O

dos

Se O₂

ETCO₂

ECO

240

300

260

180

140

120

100

80

60

40

Anotações

Drogas Usadas

Quantidade

Propofol 20mg
Morfina 100mcg
alfaxolam 2g
dexclorfeniramina 10mg
diprione 2g
onda metrona 8mg

Técnica Anestésica

Respiração espontânea
Paciente intubado
e monitorizado
aritmia e anti-
rritmia, pulso
com bom fluxo
em 12-14 com
agulha de 25 gauge
12-14 cm de comprimento.

Monitorização

☒ Cardioscópio

☒ Oxímetro

☒ PNI

☐ Sonda Vesical

☐ Capnógrafo

☐ Elet. Pré-Cordial

☐ Outros

☐ BIS

☐ Temperatura

☐ Swan-Ganz

☐ Analisador Gases

☐ PVC

☐ Estimulador de Nervo

☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☒ Acordado

☐ Sonolento

☐ Intubado

Destino

☒ SRPA

☐ Apart. / Ent.

☐ UTI

☐ Externo

Intercomência

☒ Não

☐ Sim

Descrever:

Observações:

Assinatura do Anestesista

Assinatura do Anestesista
Rodrigo Alves Dias
CRM 22.751-9

COD. 0152



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde: HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO		
Paciente: Marcos Souza de Lima	Nº do Registro: 1700646	
Clínica: ORTODONTIA	Nº do Leito: 60+3	
Operador: Dr. Francisco de Jesus		
1º Assistente: Dr. Thelma Lacerda	2º Assistente: Dr. Jurea Mendes	
Instrumentador: Guilherme	Anestesista: Dr. Penilson	
Anestesia:	Duração:	
Data da Operação: 18/11/15	Início:	Fim:
Diagnóstico Pré-Operatório: Fratura de tíbia direita		

Diagnóstico Pós-Operatório: A mesma

Operação Proposta: Tratamento cirúrgico de fratura de tíbia direita

Operação Realizada: A mesma

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Paciente em DOR sob requisição anestesia;
2. Anestesia + antiespasmódico + oxigenação de campos saturados;
3. Realizado incisão transpopliteal + divulsão por plano + hemostasia + verificado local de entrada com incisão sob fluoroscopia + realizado perçagem de haste da capta + perçagem de fio guia sob fluoroscopia;
4. Realizado perçagem 8 e 9 + perçagem da haste menor da len (8x240) + realizado bloqueio com 03 parafusos distais e 02 bloqueios proximais;
5. Realizado fechamento com SPO, 37 + sutura por plano + captação exteal.

TIPO CI

DATA

COD. 0342



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 21/04/2020 21:32:40

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042121324009900000059844690>

Número do documento: 20042121324009900000059844690

FICHA DE ANESTESIA

Data

18/11/19

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

MARCOS JACQUA DA KATIA

Sexo

M

Cor

P

Idade

33

Risco

1

CRM

Nome do Anestesiologista

DR. RANILSON NASCIMENTO

Nome do Cirurgião

DR. ALVES FILHO

Medicação Pré-anestésica

1700646

Urgência

☒

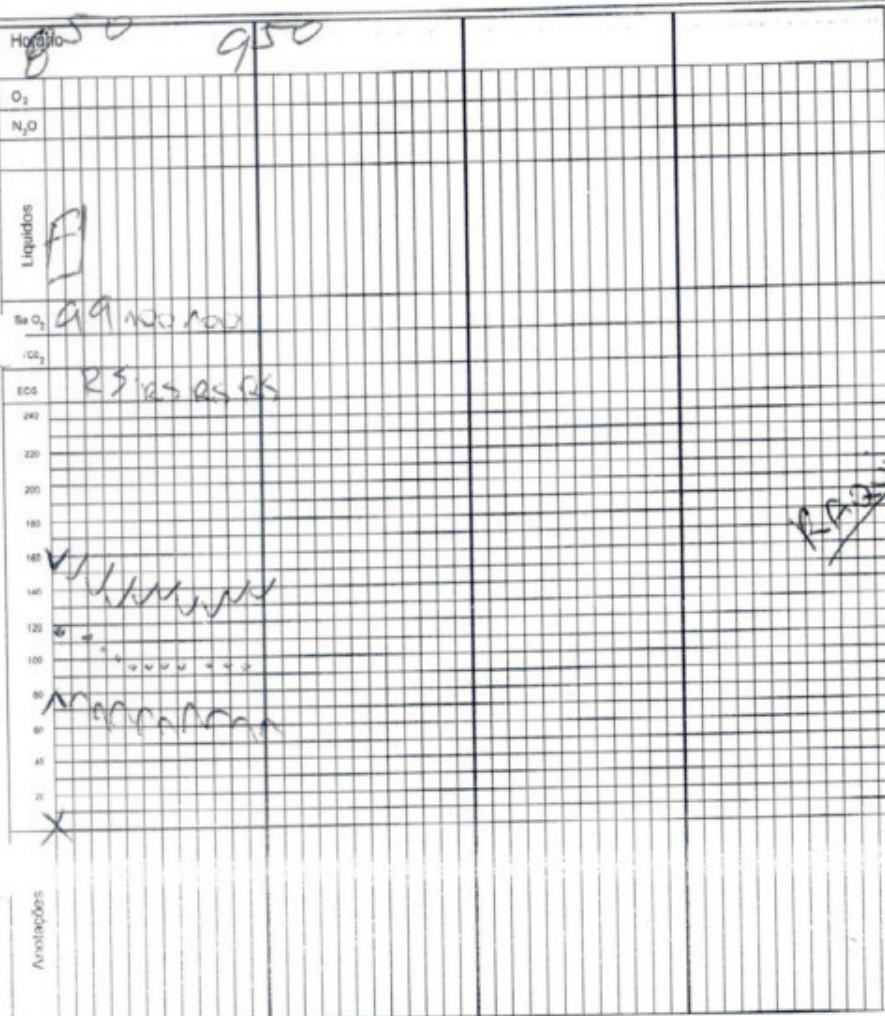
Não

☐

Sim

Cirurgia

Tr. cc. fratura tibia D



Drogas Usadas	Quantidade
cefazolina	2g
midazolam	5mg
fentanil	50mcg
clonitazema	1mg
aspirina	2g
ondansetrona	4mg
lidocaína 1%	
propofol 1%	
nalbuprina	
naloxona	
Técnica Anestésica	
raqui anestesia: cat. ventral, assepsia, antiseptica, punção mediana, dose de 2ml mediana, L3-L4, Ag 25G de Quincke LCR + sangue	

Monitorização

☒ Cardíaco☒ Oxímetro☒ PNI☐ Sonda Vesical☐ Capnógrafo☐ Esf. Pré-Cordial☐ Outros☐ BIS☐ Temperatura☐ Swan-Ganz☐ Analisador Gases☐ PVC☐ Estimulador de Nervo☐ Linha Arterial☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☒ Acordado☐ Sonoletivo☐ Intubado

Destino

☒ SRPA☐ Apart. / Ent.☐ UTI☐ Externo

Intercomência

☒

Não

☐

Sim

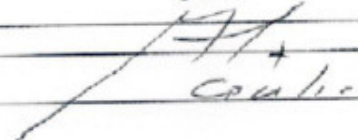
Descrever

refere alergia a tetracila

Observações

Dr. Ranilson Nascimento
CRM 8612

Assinatura do Anestesiologista





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: MARCOS SOUZA DO CARMO

PRONTUÁRIO: 1700646

SEXO: Masculino

DATA NASC: 01/05/1986

DATA/HORA: 15/11/2019 09:37

ATENDIMENTO: 1508940

Leito 607-L3

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 15/11/2019

Hora: 16:44

PACIENTE VITIMA ACIDENTE MOTOCICLETA. DEU ENTRADA NESSE SERVICO COM LESAO SANGRANTE EM PERNA DIREITA + CREPTACAO + DOR A MOBILIDADE + PULSO DISTAL

AO EXAME FISICO: PACIENTE C FIXADOR EXTENSO TUBO A TUBO EM PERNA DIREITA, SEM SAIDA DE SECRECAO PELO TRAJETO DOS PINOS

HD: FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DIREITA

CD:

SOLICITO PRE OPS
PROGRAMACAO CIRURGICA PARA SEGUNDA FEIRA (18/11)

*Recebido curativo
15.11.19
J. Garcia*

*curativo
15/11/19
J. Garcia*

*curativo
15/11/19
J. Garcia*

Dr. Stanley H. H. H.
MÉDICO
15/11/2019





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

MARLOS SOUZA DO CARMO

BC/SARA (MMA)

1700646

EVOLUÇÃO CLÍNICA

18/11/15

Traumatologia

10:56 Paciente com quadro de fratura de tíbia direita, sendo submetido a procedimento cirúrgico de redução do K/U; Procedimento realizado com sucesso. Hemodinamicamente estável. Neurovascular preservado;

* CD: 1. A SR;

2. Ao sexto dia após alta de SR;

3. VCU.

Dr. André Alencar
Médico
CRM 10.873

18/11/15, 11:35

SARA

DESDE ADMISSÃO NA SARA, HOJE EM POS, PACIENTE EM EOB, EVOLUÇÃO (AA), RAMPAZ, ORIENTADO E MELH. QUAIS.

* CD: 1. ALTA DA SARA

Samy Scherb Steinberg
CRM PE 10.873





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: MARCOS SOUZA DO CARMO	PRONTUÁRIO: 1700646	ATENDIMENTO: 01508940
DATA DE NASCIMENTO: 01/05/1986	FOI ATENDIDO EM: 11/11/2019 Às	
	DATA DA ALTA: 20/11/2019 ÀS 11:16	

Diagnóstico Provável:

FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DIREITA

Tratamento Realizado:

OSTEOSSINTESE COM TUTOR INTRAMEDULAR(HASTE)

Observação:

ANALGESIA +ATB
ORIENTAÇÕES GERAIS
ALTA DA ORTOPEDIA

Encaminhado para:

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL COM DR FRANCISCO DE ASSIS, APÓS 21 DIAS

Dra. Simone Cristina
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 27041

FRANCISCO STANLEY DAMAS NAPOLEAO - CRM: Nº.7472

Recife, 20, NOVEMBRO ,2019

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a 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.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 21/04/2020 21:32:40

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042121324009900000059844690>

Número do documento: 20042121324009900000059844690

Num. 60904359 - Pág. 17



Ortomédica
COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA**

(RQ-06)

Nº 061575

1ª Via Fixa

Hospital: H.R. 1700646 Convênio: SUS Cidade: Recife
Nome do Paciente: MAREOS SOUZA DO CARMO Data da Cirurgia: 18.11.19
Médico: DR. ASSIS + ALVIER Membro Operado: M.I.D

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
HASTE BLOQUEADA PARA TÍBIA	9x340	01	cx. 128
PARAFUSOS DE BLOQUEIO		05	4

Dr. Amner Alencar
CRM 12.207-0
CRM 12.207-0

FATURADO

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____





Qrtomédica
COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA**

(RQ-06)

Nº 061532

1ª Via Fixa

Hospital: MC Convênio: _____ Cidade: _____
Nome do Paciente: Francisco da Costa Data da Cirurgia: 17/06/16
Médico: _____ Membro Operado: _____

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
01 CENEP		01	

Lote: 003778 Código: P06 3 200
SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSEA
SARTORI - LINEFIX
FEMUR/BACIA T 400 - ESTERIL
Fab. 10/10/2018 Val. 10/2023
Registro Anvisa Nº 80083650011
Material ACO INOX/ALUMINIO
P. Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP
CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP
Tel: +55 19 3538-1910 info@sartori.ind.br
Fab. 10/2018 Val. 10/2023
Registro Anvisa Nº 80083650026
Material ACO INOX F138
Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP
CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP
Tel: +55 19 3538-1910 info@sartori.ind.br

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº		
	QUANT.		
	LOTE		
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº		
	QUANT.		
	LOTE		
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº		
	QUANT.		
	LOTE		
PARAFUSOS CANULADOS	Nº		
	QUANT.		
	LOTE		
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº		
	QUANT.		
	LOTE		

FATURADO

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 26 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200097310

Vítima: MARCOS SOUZA DO CARMO

Data do Acidente: 10/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: AGENOR JOSE DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCOS SOUZA DO CARMO

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 =

R\$ 2.362,50

Recebedor: MARCOS SOUZA DO CARMO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000001581

Conta: 0000039040-7

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

Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 21/04/2020 21:32:40

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042121324009900000059844690>

Número do documento: 20042121324009900000059844690

Num. 60904359 - Pág. 20

Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção A da 9ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,

RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810363

Processo nº **0019956-67.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARCOS SOUZA DO CARMO

RÉU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Citem-se as demandadas para, querendo, responder a ação no prazo legal, com as advertências do art. 344 do CPC.

A perícia, necessária ao deslinde do feito, será designada após o contraditório.

Intimem-se as partes. Cumpra-se.

mero RECIFE, 22 de abril de 2020

Ailton Soares Pereira Lima

Juiz de Direito



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 A da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0019956-67.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS SOUZA DO CARMO

RÉU: TOKIO MARINE BRASIL 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 A da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 60907943, conforme segue transcrito abaixo:

DESPACHO:" Defiro os benefícios da justiça gratuita. Citem-se as demandadas para, querendo, responder a ação no prazo legal, com as advertências do art. 344 do CPC. A perícia, necessária ao deslinde do feito, será designada após o contraditório. Intimem-se as partes. Cumpra-se. mero RECIFE, 22 de abril de 2020 Ailton Soares Pereira Lima Juiz de Direito."

RECIFE, 22 de abril de 2020.
ANDREA PAULA DE FREITAS
Diretoria Cível do 1º Grau

