



Número: **0030532-22.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 30ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **08/07/2020**

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
JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO (AUTOR)	GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)	
MARCELA MENDONCA SILVA (PERITO)	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
64369 552	08/07/2020 15:34	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
64369 554	08/07/2020 15:34	<a href="#">DADOS PESSOAIS</a>	Documento de Identificação
64369 555	08/07/2020 15:34	<a href="#">BO</a>	Outros (Documento)
64369 556	08/07/2020 15:34	<a href="#">DOC MÉDICO</a>	Outros (Documento)
64369 558	08/07/2020 15:34	<a href="#">SINISTRO_0001</a>	Outros (Documento)
64373 580	08/07/2020 16:34	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
64434 888	09/07/2020 14:46	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
64434 906	09/07/2020 14:48	<a href="#">Intimação</a>	Intimação

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da Vara Cível da  
Comarca de Recife – Estado de Pernambuco.

**JOSÉ LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO**, brasileiro, solteiro, estudante, portador da cédula de identidade nº 8.553.788 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 116.319.904-46, residente na Rua Bezerra da Palma, 167, Aldeia dos Câmara, Camaragibe - PE, CEP 54.792-110, vem, através de seus bastantes procuradores e advogados infra-assinados, constantes da procuração anexa, com endereço profissional na Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Ilha do Leite, Recife – PE, onde recebem as intimações legais, fones: 3423-6256/3221-7599, e-mail: [gvmed@hotmail.com](mailto:gvmed@hotmail.com), à presença de Vossa Excelência, propor:

## **AÇÃO DE COBRANÇA REFERENTE À INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, regularmente inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede a Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, bairro Centro, município do Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-205, diante os motivos de fato e de direito a seguir expostos:

### **I – GRATUIDADE DA JUSTIÇA**

PRIMEIRAMENTE, esclarecemos que a parte autora não tem condições de arcar com os custos do processo, sem que reste comprometido seu sustento e de sua família, como faz prova declaração acostada aos autos, pelo que de logo requer a concessão do benefício da gratuidade, nos termos da Lei 1.060/50.

### **II – DOS FATOS**

O AUTOR foi vítima de acidente de trânsito em 21/07/2019, conforme boletim de ocorrência anexo de nº 19E0127006747, quando estava andando em uma bicicleta e foi atingido por um veículo que o fez cair violentamente no chão.

O AUTOR foi socorrido para a UPA da Caxangá e devido a gravidade de seu caso foi transferido para o Hospital da Restauração. Teve, além de várias lesões, TCE – Traumatismo Crânio Encefálico, fratura da extremidade distal do rádio e do cúbito, sendo submetido a cirurgia.

O acidente comprometeu suas atividades diárias – remuneradas e não remuneradas - uma vez que, por conta do acidente, o AUTOR não consegue mais levar uma vida normal. Sente muitas dores de cabeça, tem desmaios, não consegue mais carregar peso. Não consegue fazer exercícios, etc. Devido ao



acidente, o AUTOR tem dificuldades para realizar tarefas básicas.

Assim, o acidente causou ao AUTOR incapacidade para ocupações habituais de caráter permanente. Todavia, o AUTOR deu entrada no seguro obrigatório DPVAT, não recebendo o valor correto a título de indenização, mas apenas a importância de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

### III – DO DIREITO

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o *Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre* – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de tornar mais efetiva ao fim que se destinava.

O seguro obrigatório, como é comumente conhecido, é um seguro especial de acidentes pessoais, decorrente de uma causa súbita e involuntária, destinado às pessoas transportadas ou não, que porventura venham a ser lesionadas por veículos em circulação.

Na lição de Sérgio Cavalieri Filho, pode se dizer que o seguro obrigatório deixou de ser caracterizado como um seguro de responsabilidade civil do proprietário, para se transformar em um *seguro social* em que o segurado é indeterminado, ó se tornando conhecido quando da ocorrência do sinistro, ou seja, quando assumir a condição de vítima de um acidente automobilístico. Segundo o autor, o proprietário do automóvel, ao contrário do que ocorre no seguro de responsabilidade civil, não é o *segurado*, e sim o *estipulante em favor de terceiro*.

Sob esta interpretação, pode-se dizer, ainda conforme o precitado autor, que não há um contrato de seguro propriamente dito, e sim uma obrigação legal, um seguro de responsabilidade social imposto por lei, para cobrir os riscos da circulação dos veículos em geral.

Assim, os veículos no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolher o valor do seguro obrigatório de responsabilidade civil. É, aliás, condição para que os veículos possam trafegar, como aponta Rui Stocco em *RESPONSABILIDADE CIVIL E SUA INTERPRETAÇÃO JURISPRUDENCIAL*, RT, p. 205.

E continua o ilustre doutrinador sobre o tema: “É caracterizado como uma interferência do poder público na liberdade das pessoas, com o objetivo de proteger as vítimas de acidente, nas atividades que considerou de extremo perigo como *ad exemplum*, a condução de veículos automotores”.

A cobertura do seguro obrigatório abrange todos os danos pessoais sofridos, inclusive os sofridos pelo próprio segurado. O seguro prevê indenização nos casos de: morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares.

Conforme preceitua o art. 5º da Lei nº 6.194/1974, de 19/12/1974: “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 da responsabilidade do segurado".

O artigo 3º daquele diploma legal, foi alterado pelo art. 8º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, que passou a estipular os seguintes valores a serem cobertos pelo seguro. Vejamos:

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 seguem, por pessoa vitimada.

- I – R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
- II – ATÉ R\$ 13.500,00(mil e quinhentos reais) -no caso de invalidez permanente;
- 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.

Resta claro e provado que não foi pago a parte autora o valor a que teria direito, e, assim sendo, impõe-se a condenação da RÉ ao pagamento integral do valor do seguro, conforme estabelecido no art. 3º e seus incisos da Lei 6.194/1974:

**APELAÇÕES CÍVEIS - SEGURO DPVAT - DIFERENÇA DEVIDA - PAGAMENTO REALIZADO A MENOR NA ESFERA ADMINISTRATIVA - PRESCRIÇÃO INEXISTENTE - RECÁLCULO DO VALOR DEVIDO - SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA - RECURSOS CONHECIDOS COM PARCIAL PROVIMENTO DO PRIMEIRO E NÃO PROVIMENTO DO SEGUNDO.** - Em obediência à hierarquia das normas e ao princípio da legalidade, não possui o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) ou a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) competência para fixar e/ou limitar o valor da indenização para o seguro DPVAT. - Em obediência ao princípio do 'tempus regit actum', a concessão da indenização do seguro DPVAT está atrelada aos requisitos previstos na legislação de regência vigente no momento do acidente automobilístico. - A ausência à época de parâmetros para quantificar valores, não autoriza a fixação da indenização em seu teto máximo, pois a palavra "até", constante do art. 3º, b, da Lei n.º 6.194/74, em sua redação primitiva, impõe ao juiz o dever de julgar com razoabilidade e equidade, adaptando a regra existente, mesmo que lacunosa, à situação concreta, observando-se os critérios de justiça, sob pena de se ferir os preceitos insculpidos no art. 4º, da LINDB, e art. 126, do CPC. Súmula n.º 474, do STJ. - O prazo prescricional para cobrança do seguro obrigatório encontra-se regulado pelo inciso IX, do parágrafo terceiro, do artigo 206, do Código Civil de 2002, tratando-se de seguro de responsabilidade civil (objetiva) obrigatório. Súmula 405, do Superior Tribunal de Justiça. Prescrição trienal não reconhecida, pois o lapso temporal que medeia a data do recebimento parcial da verba indenizatória e a data do ajuizamento da ação é inferior a 03 (três) anos. - Recebida administrativamente a indenização a menor, o valor da diferença deve ter por base o salário mínimo vigente à época do pagamento realizado a menor, eis que fora o salário utilizado para se



calcular o pagamento efetivado, nos termos do art. 5º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, e, a partir desta data, acrescido de correção monetária pelo índice da CGJ/MG, além de juros de mora, contados a partir da citação. - Sucumbência recíproca. Custas e honorários proporcionais.

(TJ-MG - AC: 10687090726823001 MG, Relator: Corrêa Camargo, Data de Julgamento: 23/04/2013, Câmaras Cíveis / 18ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 26/04/2013)

Ademais, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insusceptível 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.

É de se destacar, por imperioso, o recibo de quitação é sempre lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como notadamente presente, como já decidiu inclusive a 10ª câmara do E. 1º TACSP nos autos a 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 improvido.

#### ÁCORDÃO

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 – correto a determinação contida na indenização que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. Apelação desprovida”.

#### IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se à Vossa Excelência:

1.- OS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA.

2.- O JULGAMENTO PROCEDENTE DA PRESENTE AÇÃO COM A CONDENAÇÃO DA PARTE RÉ COM BASE NA INDENIZAÇÃO PREVISTA PELA LEI N° 6.194/74 E DEMAIS LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS A ESPÉCIE, NO VALOR DE R\$ 11.812,50 (ONZE MIL OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).

3.- A CONDENAÇÃO DA RÉ NAS CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS, BEM



COMO NO PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS A SEREM FIXADOS EM 20% (VINTE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO.

4.- A CITAÇÃO DA RÉ PARA, QUERENDO, OFERECER CONTESTAÇÃO NO PRAZO LEGAL.

5.- O AUTOR NÃO DESEJA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial pelo depoimento pessoal da RÉ, perícia, oitiva de testemunhas e tudo mais que se fizer necessário para o julgamento desta ação.

Dá-se a causa o valor de R\$ 11.812,50

Recife (PE), 01 de julho de 2020.

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS  
Advogada  
OAB/PE 17.828



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 08/07/2020 15:34:10  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070815341035900000063177430>  
Número do documento: 20070815341035900000063177430

Num. 64369552 - Pág. 5

## PROCURAÇÃO

### PARTE OUTORGANTE:

Nome: José Lucas Alves da Silva do Nascimento  
brasileiro (a), estado civil: Solteiro, profissão: Estudante,  
RG nº 8.553.788-5 PE, CPF/MF nº 116.319.904-46, com  
endereço residencial na Rua Bezerra da Palma, 167,  
Aldeia das Camamá - Camanagibe - PE.  
CEP. 54792-110

### PARTE OUTORGADA:

**GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO**, brasileiras,  
sendo a primeira advogada, devidamente inscrita na OAB/PE sob o nº 17.828 e a  
última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco  
Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

### PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal,  
com poderes incluídos nas cláusulas “*ad judicia*” e “*ad judicia et extra*”, podendo  
propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir,  
recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar  
quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos,  
substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em  
direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 04 de maio de 2020.

José Lucas A. da S. do Nascimento  
outorgante



## **DECLARAÇÃO DE POBREZA**

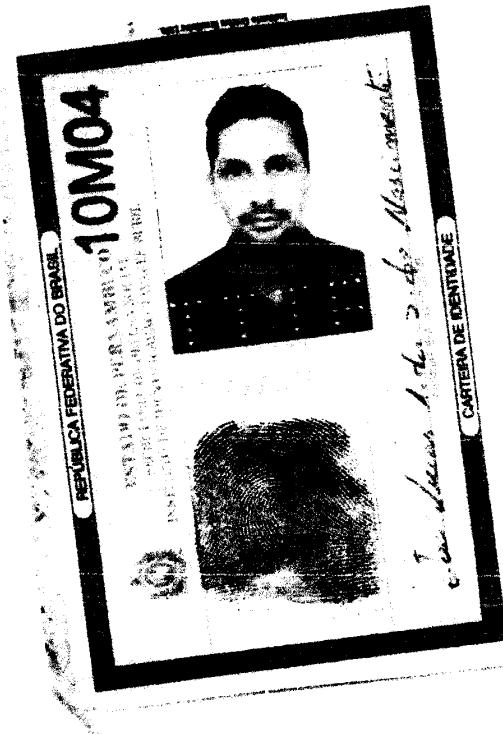
Eu, José Lucas Alves da Silva do Nascimento, brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 8.553.788 5051 PE inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 16.319.904-46, residente na Rua Beira Mar da Palma, 167, Aldeia dos Camerias - Camanagibe - PE.  
Cep 54792-110

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 17 de Maio de 2016

↓ José Lucas Alves do Nascimento  
Declarante





REGISTRO GERAL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
NOME		8.553.788 DATA DE EXPEDIÇÃO 09/05/2018
<< JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO >>		
PRAIAÇÃO		
<< LUCAS ALVES DA SILVA >>		
<< JOSINETE SOARES DO NASCIMENTO >>		
NACIONALIDADE		DATA DE NASCIMENTO
CAMARAGIBE - PE		10/05/1994
DOC. ORIGEM		LEI NR 7.110 DE 29/06/93
<< CN.43909 LA38 F.187V CART. SEDE		
CAMARAGIBE-PE 12.53.1999 >>		
CPF		
116.319.904-46		
ASSINATURA DO DIRETOR		
LEI NR 7.110 DE 29/06/93		
R416244681207173750.8121425		



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 08/07/2020 15:34:10  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070815341048900000063177432>  
Número do documento: 20070815341048900000063177432

Num. 64369554 - Pág. 3



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL



010740



JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO  
BEZERRA DA PALMA 167  
ALDEIA DOS CAMARA  
CAMARAGIBE - PE  
54792.110



501319698742082000001869330051119

018839

REMETENTE

INSS  
AG DA PREVIDENCIA SOCIAL CAMARAGIBE  
AV DOUTOR BELMINO CORREIA  
TIMBI  
CAMARAGIBE - PE  
54768.000

- MUDOU-SE
- ENDEREÇO INSUFICIENTE
- NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
- DESCONHECIDO

- RECUSADO
- NÃO PROCURADO
- AUSENTE
- FALECIDO

- INFORMAÇÃO ESCRITA PELO PORTEIRO/SÍNDICO
- OUTROS

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM: ...../...../.....

EM: ...../...../.....

RESPONSÁVEL

VISTO

FORM: ATU20X

Impresso pela Dataprev





0MM5 566735

0451682 / 19

549710

0332931/19

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037<sup>a</sup> CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37<sup>a</sup>CIRC  
DIM/9<sup>a</sup>DESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0127006747**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **25/09/2019** às **15:23**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **21/7/2019** às **21:30**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA DE ALDEIA, 01, ESTRADA DE ALDEIA, 01** - Bairro: **ALDEIA**  
- **CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

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

DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )  
JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO ( VITIMA )

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

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO  
BICICLETA: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE LUCAS  
ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO

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

**JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSINETE SOARES DO NASCIMENTO** Pai: **LUCAS ALVES DA SILVA** Data de Nascimento: **10/5/1994** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8553788/SDS/PE (RG)** Escolaridade: **2º. GRAU**  
**COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares:  
- **984350817**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE TABATINGA (BAIRRO), 310, RUA SÃO MIGUEL 310 - CEP: 55000-000 - Bairro: TABATINGA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEICULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**  
Categoria/Marca/Modelo: **DESCONHECIDO/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **NAO INF (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**



**BICICLETA (BICICLETA)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO**  
Categoria/Marca/Modelo: **BIKE TRIAL/CALOI/NAO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

## Complemento / Observação

**A VÍTIMA INFORMOU NESTA DELEGACIA QUE: DESCIA A LADEIRA DA ESTRADA DE ALDEIA E FOI ATINGIDO POR UM VEICULO DESCONHECIDO QUE EVADIU-SE DO LOCAL DO ACIDENTE E NÃO PRESTOU SOCORRO A VITIMA. QUE FOI LEVADA PARA A UPA DA CAXANGÁ POR UM VIZINHO, E DE LÁ, REMOVIDO PARA O HR COM FRATURA NO PUNHO DIREITO. É O FATO DESTE B.O.**

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

**JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO**

(VITIMA)

*X José Lucas A. da S. do N.*

B.O. registrado por: **FERNANDO JOSE DE ALMEIDA** - Matrícula: **3847659**

*Fernando José de Almeida*



**HOSPITAL DA RESTAURACAO**

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER\_V2

Data e hora retirada da senha: 21/07/2019 23:42

	Nome Paciente:	JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	10/05/1994
	Sexo:	Masculino
	Idade:	25
	Senha:	U0050
	Convênio:	-
	Atendimento:	SAME:

Período: 21/07/2019 23:44 - 21/07/2019 23:45

ACOLHIDO(a) por: ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Especialidade:

CRM:

AMARELO

Diagnóstico Principal: PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE BICICLETA APOS COLIDIR COM CARRO HA CERCA DE 3 H E MEIA REFERE PERDA DE CONSCIENCIA E APRESENTA DEFORMIDADE EM MSD  
REFERE DOR NO LOCAL

Observação: DEMANDA ESPONTANEA

Programa síntoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Discriminador(es): - HISTÓRIA DE INCONSCIÊNCIA?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

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

- REGUA DE DOR: 6

22/07/19

(03:30h)

#Pathology

Sit. Vítima de ac. de Bicicleta hoy,  
com dor + deformidade em lumb ①; No Visceral:  
NVE; Sint. Fisiológ; Rx: Estudos Radiol.  
Rx: Sint. Radiada Radios lumb ①

M: ① Motilopatia

② Internauta epis alto dos  
demais Univas

Vanessa Pachec F. L. da C.  
Ortopedista Traumatologista  
CREMEPE 34207

Acolhido(a) por: ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 21/07/2019 23:45



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO**

**SERVÍCIO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO**

Atendimento nº: 686626

Nome: José Lucas Alves da Silva da Nazaré

Foi atendido às 23:58 h do dia 21/07/19

Diagnóstico Provável TCE lata

data da alta 22/07/19

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 )

Após atendimento ambulatorial de NEUROCIURISMO

*BRUNO Ribeiro Rosado  
Residência Neurocirurgia  
CRM-PE 27877*

Observação:



**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 Públco do Estado de Pernambuco.

Cod. 0163



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 08/07/2020 15:34:10  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070815341066400000063177434>  
Número do documento: 20070815341066400000063177434

Num. 64369556 - Pág. 2

H.R.  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

**Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco**  
**Hospital da Restauração**

## **Ficha de Atendimento**

## ETIQUETA

**Número do Atendimento**

20303020154

20303020154

## ETIQUETA

1456981		Data e Hora de Atendimento: 21/07/2019 23:58	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Nr. Prontuário: 1686626 Paciente: JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO Nm. Social: Data de nascimento: 10/05/1994 Idade: 25a 2m 11d Sexo: MASCULINO			
Estado Civil: SOLTEIRO		Profissão:	Acompanhante: LUCCLEIDE TAVARES
DOC ID / Data expedição 8553788 / 09-Mai-18	Mae: JOSINETE SOARES DO NASCIMENTO Pai: LUCAS ALVES DA SILVA Cartão SUS:		
Endereço: RUA DA LAPA Bairro: TABATINGA Cidade: CAMARAGIBE		Número 300 Complemento: UF: PE Telefone: 73189406	
Ocorrências:			

Motivo do atendimento: OUTRAS COLISÕES

Procedência: DOMICILIO

**Informações do Serviço Social:**

**Confirmacão de nome:**

### Confirmacão

Fones:

ASSISTÊNCIA SOCIAL

História Clínica: Paciente vítima de queda de bicicleta após cair de 10m com cinto de 3 faixas e caiu e reteve perna da bicicleta. Rega (10m). Paciente com queixa de dor e edema no membro. ~~no membro~~ ~~no membro~~

\* reteve cinto de segurança e desmontou.

Atendimento Médico

Perda de consciência: Sim  Não  Episódio Emético: Sim  Não  Acidente de Trabalho: Sim  Não  Exame

Acidente de Trânsito: Sim  Não  Tipo: Transporte realizado Por:  CONTRASTE

Imobilização Cervical: Sim  Não  Sofreu Queda: Sim  Não  Altura:

Condições de imobilização adequadas: Sim  Não  Por Quê?  **QUESTIONARIO DE CADASTRO CERVICAL**

SES - HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO  
TUMIGRAFIA DE EMERGÊNCIA  
DATA: **07/07/2010**  
MÉDICO: **João**  
TÉCNICO: **João**

### Exame Físico:

A: Geral: Via aérea está pésia: Sim  Não  O paciente fala: Sim  Não  Temp: \_\_\_\_\_

B: Respiratório: MV  $\oplus$  eeu PAET SL PA: Expressibilidade torácica obstruída 50% q87

C: Circulatório: PA: X mm Hg Pulso: bpm 98

RER eeu ST BNF 5/5; FC = 94 bpm



D: Exame Neurológico	Deficiência motora: <input type="checkbox"/> MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/>	Pupilas: <input type="checkbox"/> Isocônicas <input type="checkbox"/> Anisocônicas
Glasgow: Abertura Ocular Escore: 4	Glasgow: Resposta Verbal Escore: 5	Glasgow: Resposta Motora Escore: 6
Hora:	Hora:	Hora:

$Glascow = 4 + 5 + 6 = 15$  anamnese de delírio uver.  
consciente orientado.

E: Exposição/Abdômen:

- abdome plano, depressível (ex: fundo de urso) sem suspeita de infecção peritoneal, FTA +.
- Edema e desvios de msf, ou dor reportada à paciente e/ou confusões em regiões frontais e órfão.

Diagnóstico Inicial:	1) polifláquido	Cod. Procedimento
	2) TCE leal.	

Conduta:

- 1) exame TAC de crânio e coluna cervical  
sem contraste
- 2) exame fálico de tórax e pele em AP -  
fálico de braço d. O e pele d. O AP e perfil
- 3) exame auscultação de NCI e de orofaringe

Evolução de Enfermagem: 4) transito de 1000 ml - 1L aul + sfo. acal. EU gem

Dra. Nathália Valois  
Cirurgião Geral  
CRM-PE 12.514  
ROE 9619

Definição do Caso:	Condição de Alta:
<input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se <input type="checkbox"/> Alta Internado na Clínica: Transferido para:	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:  
Médico: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Termo de responsabilidade para Internamento:  
- Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínico e/ou cirúrgico, inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

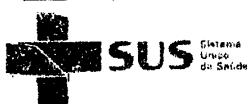
Data: \_\_\_\_\_ Nome completo legível: \_\_\_\_\_  
No. da identidade: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Termo de responsabilidade de alta a pedido:  
- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: \_\_\_\_\_ Nome completo legível: \_\_\_\_\_  
No. da identidade: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Data e Hora Impressão: 21-Jul-19





## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



### Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital da Restauração

2 - CNES

0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

### Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Justino Alves da Silva

6 - N° DO PRONTUÁRIO

1686626

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE ( CNS )

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

8 - DATA DE NASCIMENTO

10 - TELEFONE DE CONTATO

12 - TELEFONE DE CONTATO

### SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TAC. S. Cervi.

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TAC. S. Cervi. Cervi.

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

TRIAGEM DE URGÊNCIA

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - N° DOCUMENTO ( CNS / CPF ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

25 - ASSINATURA E CARIMBO ( N° DO REGISTRO E CONSELHO )

26 - DATA DA AUTORIZAÇÃO -

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO -

29 - N° DOCUMENTO ( CNS / CPF ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO ( N° DO REGISTRO E CONSELHO )

Cod. 0421



Nº 101 # fm Lucas, 25a

22/07/19 TC de cérebro / levou um lesão neurocirúrgicas agudas

23/07/19 Glasgow 15 PIFP: mov. 4 murchas

# ED alta da NCR

av. emp. traumato

  
Bruno R. S. Rosado  
Resid. Neurocirurgia  
CREMEPE 27872





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

José Lucs Alves

1456981

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

07/06/2011

Cir. (inf)

- Pela 31 meia de dor abdominal em Pernambuco devido a alterações.

(a) alto de cir. 10

(2) dor cintilar (arrepiamento).

Cesar Henrique  
Cirurgião Hepatobiliar  
Transplante Hepático  
CRM 14.138

7/6/11

doença

H: fratura do pulso dir

paciente: 21 dias no hospital devido

agudizado no cirúrgico

CRM: 14501  
G.H. da Coluna  
Transplante Hepático  
CRM 14.138





**LAUDO MÉDICO E ATESTADO MÉDICO  
(AO INSS - PERÍCIA MÉDICA)**

**PACIENTE:** JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE ACIMA CITADO ESTEVE INTERNADO EM NOSSO SERVIÇO ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO RECEBENDO ALTA HOSPITALAR APÓS MELHORA CLÍNICA.

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE ACIMA CITADO NECESSITA AFASTAR-SE DAS ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERÍODO DE 90 (NOVENTA) DIAS A PARTIR DESTA DATA.

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO PARA CONSULTA DE RETORNO NO DIA E HORÁRIO MARCADO ABAIXO.

**CID-10:** S526 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E DO CÚBITO [ULNA]

**DATA DE INTERNAMENTO:** 22/07/2019

**DATA DA CIRÚRGIA:** 29/07/2019

**DATA DE ALTA:** 30/07/2019

**DATA CONSULTA DE RETORNO:** 12/08/2019 **HORÁRIO:** 07:00

**MEDICO ASSISTENTE:** DR. JARBAS SIZENANDO SILVEIRA FILHO

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 30 DE JULHO DE 2019

MEDICO: ELDER DE VASCONCELOS CARVALHO

Dr. Elder Carvalho  
Ortopedia  
CRM/PE 22022

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

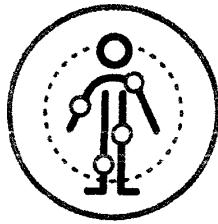


Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 08/07/2020 15:34:10  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070815341066400000063177434>  
Número do documento: 20070815341066400000063177434

Num. 64369556 - Pág. 8

# Dr. Pedro Marques

Ortopedista e Traumatologista - CRM 8594



## LAUDO DE PERÍCIA MÉDICA PARA DPVAT

### O DADOS PESSOAIS

Nome do paciente JOSÉ LUCAS MELIS DA SILVA LIMA

Data de nascimento 10/05/1994 RG 8553.788 SDS CPF 116.319.904-46

### O DADOS CLÍNICOS

Data do primeiro atendimento 21/07/2019

Nº do B.O. 19EO127006747

Resumo clínico Paciente vítima de Acidente de Transporte; lesão  
no Tíbia com clivagem obliqua em 1/3 distal à rotina  
distal

Diagnóstico Fratura 1/3 distal CSC do Punto Direito

Tratamento Limpagem c/ plástic + Parafusos

Sequelas 1. Deterioração HADUCA

2. Cicatrizas dos marcos de solda fixos

3. Ponto fer. permanente TDY.

Data da alta ambulatorial definitiva 29/01/2020

Abreu e Lima, 29 de Janeiro de 2020

Dr. Pedro Marques  
Ortopedista  
CRM-FE 8594

Médico (CRM)



## **SINISTRO 3200058137 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO  
**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE  
**SEGURADORA** S/A

**BENEFICIÁRIO** JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO  
**CPF/CNPJ:** 11631990446

### **Posição em 17-03-2020 11:55:55**

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

03/03/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

**Seção B da 30ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810296

Processo nº **0030532-22.2020.8.17.2001**

AUTOR: JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

**DECISÃO**

Tendo em vista o teor da declaração e em obediência art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil vigente, defiro a gratuitade da justiça.

Cite (m)-se o(s) demandado(s) na forma requerida, para no prazo legal, querendo, sob pena de revelia, contestar(em) a postulação e indicar(em) as provas que pretende(m) produzir.

Da análise dos autos, verifico, que, para ultimação processual, necessita o feito de realização de perícia médica, a fim de que seja graduada a incapacidade ou debilidade permanente do autor, com arrimo nos artigos 6.194/74 C/C anexo da Lei 11.945/09.

Considerando a informação prestada pela Coordenadoria Geral do Sistema de Resolução Consensual e Arbitral de Conflitos (CGSRCAC), mediante o Ofício 005/2015- TJPE/CGSRCAC, de que a Seguradora Líder compromete-se a custear as despesas referentes aos trabalhos realizados pelos peritos nomeados pelos Magistrados nos processos do Consórcio do Seguro DPVAT, hei por bem nomear como perito(a) deste juízo, o Dra. MARCELA MENDONÇA SILVA, CRM – 15.591, médico(a) especialista em medicina do trabalho e clínica médica, assim como fixo os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais).

Desta feita, intime-se o(a) Dr.(a) Perito(a), através de intimação eletrônica já que possui da Certificação Digital ou em última hipótese, na Rua Simão Mendes, nº92/401, Jaqueira, Recife/PE, CEP 52050-110, Telefone: 81 999940135, 81 988122520 ou 81 32684030, para comparecer em juízo, no prazo de 05 (cinco) dias e tomar o compromisso de estilo, lavrando-se termo, bem como designando data e hora para a respectiva perícia.

Determino o prazo de 30 (trinta) dias, após a assinatura do compromisso, para entrega do laudo pericial.

Após a realização da perícia, determino, no mesmo ato da citação, a intimação da Seguradora Líder para custear a despesas referente ao trabalho realizado pelo perito, informando que o valor deverá ser depositado, no prazo de 15 (quinze) dias.

Demais intimações necessárias. Publique-se. Cumpra-se.

Recife, 8 de julho 2020.

Carlos Eugênio de Castro Montenegro

Juiz de Direito

com



Assinado eletronicamente por: CARLOS EUGENIO DE CASTRO MONTENEGRO - 08/07/2020 16:34:31  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070816343128200000063181443>  
Número do documento: 20070816343128200000063181443

Num. 64373580 - 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 30ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0030532-22.2020.8.17.2001

AUTOR: JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

**CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) MARCELA MENDONCA SILVA - CPF: 028.852.334-27 (PERITO)

RECIFE, 9 de julho de 2020.

**MARILIA DOHERTY AYRES**

**Diretoria Cível do 1º Grau**



Assinado eletronicamente por: MARILIA DOHERTY AYRES - 09/07/2020 14:46:02  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070914460268800000063240419>  
Número do documento: 20070914460268800000063240419

Num. 64434888 - 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 30ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0030532-22.2020.8.17.2001

AUTOR: JOSE LUCAS ALVES DA SILVA DO NASCIMENTO

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

**INTIMAÇÃO DE DECISÃO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 30ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Decisão de ID 64373580 , conforme segue transrito abaixo:

*"DECISÃO Tendo em vista o teor da declaração e em obediência art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil vigente, defiro a gratuidade da justiça. Cite (m)-se o(s) demandado(s) na forma requerida, para no prazo legal, querendo, sob pena de revelia, contestar(em) a postulação e indicar(em) as provas que pretende(m) produzir. Da análise dos autos, verifico, que, para ultimação processual, necessita o feito de realização de perícia médica, a fim de que seja graduada a incapacidade ou debilidade permanente do autor, com arrimo nos artigos 6.194/74 C/C anexo da Lei 11.945/09. Considerando a informação prestada pela Coordenadoria Geral do Sistema de Resolução Consensual e Arbitral de Conflitos (CGSRCAC), mediante o Ofício 005/2015- TJPE/CGSRCAC, de que a Seguradora Líder compromete-se a custear as despesas referentes aos trabalhos realizados pelos peritos nomeados pelos Magistrados nos processos do Consórcio do Seguro DPVAT, hei por bem nomear como perito(a) deste juízo, o Dra. MARCELA MENDONÇA SILVA, CRM – 15.591, médico(a) especialista em medicina do trabalho e clínica médica, assim como fixo os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais). Desta feita, intime-se o(a) Dr.(a) Perito(a), através de intimação eletrônica já que possui da Certificação Digital ou em última hipótese, na Rua Simão Mendes, nº92/401, Jaqueira, Recife/PE, CEP 52050-110, Telefone: 81 999940135, 81 988122520 ou 81 32684030, para comparecer em juízo, no prazo de 05 (cinco) dias e tomar o compromisso de estilo, lavrando-se termo, bem como designando data e hora para a respectiva perícia. Determino o prazo de 30 (trinta) dias, após a assinatura do compromisso, para entrega do laudo pericial. Após a realização da perícia, determino, no mesmo ato da citação, a intimação da Seguradora Líder para custear a despesas referente ao trabalho realizado pelo perito, informando que o valor deverá ser depositado, no prazo de 15 (quinze) dias. Demais intimações necessárias. Publique-se. Cumpra-se. Recife, 8 de julho 2020. Carlos Eugênio de Castro Montenegro Juiz de Direito com"*

RECIFE, 9 de julho de 2020.

**MARILIA DOHERTY AYRES**

**Diretoria Cível do 1º Grau**

