



Número: **0062868-79.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **01/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA (AUTOR)		EWERSON VILAR DE LIMA (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)			
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68899091	01/10/2020 15:26	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
68899094	01/10/2020 15:26	<a href="#">docs maria de lourdes de oliveira</a>	Documento de Comprovação
68905925	01/10/2020 19:57	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
69278853	08/10/2020 18:57	<a href="#">Intimação</a>	Intimação

**MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA**, brasileira, solteira, do lar, inscrita no CPF/MF sob o n.º 032340914-80, com endereço na Rua Vig. Bartolomeu Fagundes, nº 402, ETC Nova, Camaragibe - PE, Cep. 54774-060, com endereço eletrônico desconhecido, vem, à presença de V. Exa., por seu advogado infra-assinado, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74, no artigo 319 e seguintes do Código de Processo Civil – Lei 13.105/2015 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

#### **AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT**

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, 175 – Santo Antonio – Recife - PE, CEP. 50030-000 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205, com endereço eletrônico desconhecido, pelos motivos de fato e direito que narra a seguir:

#### **DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.

#### **DOS FATOS**

**01.** No dia **06 de fevereiro de 2020**, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

**02.** Sendo a autora, vítima de acidente automotor, atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea “b” que dispõe:

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

(...)

b) até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)– no caso de invalidez permanente;



03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, sendo paga a quantia de apenas **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

04. No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, o percentual a ser pago é de 70% (setenta por cento). Ora, se 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) equivale a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), caberia ao autor receber ainda o complemento de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, equivalente aos 70% (setenta por cento) menos o valor recebido administrativamente.

#### **DO DIREITO:**

05. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 7656/95 - Reg. 46-2 Cod. 95.001.07656 SEXTA CÂMARA - Unânime Juiz: RONALD VALLADARES - Julg: 12/12/95 INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. D.P.V.A.T. Ação de cobrança de indenização securitária (caso do DPVAT sob a disciplina do art. 7. da Lei n. 6194/74, com as alterações da Lei 8441/92) Seguro obrigatório e de interesse social. Requerente sucessor legítimo de vítima de acidente (queda de caminhão) ocorrido quando estava sendo transportada em veículo automotor em circulação. Caso de morte causada apenas por veículo não identificado. Dever legal da companhia seguradora, que opera no ramo do referido seguro obrigatório, de indenizar, considerado o disposto no art. 7., parags. 1. e 2. , da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.**

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau.**

06. No que concerne ao posicionamento do **Superior Tribunal de Justiça**, há de ser posto o seguinte:

**SÚMULA n. 229:** O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

**SÚMULA n. 257:** A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

**QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS.** Discute-se o valor da cobertura



correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, a, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. [REsp 296.675-SP](#), Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.

07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

### **DOS PEDIDOS:**

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) a citação do requerido por meio postal, nos termos do art. [246](#), inciso I, do [CPC/2015](#);
- c) A parte opta pela não designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. [319, VII](#), do [CPC/2015](#), porém requer de imediato a realização da perícia judicial considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do ofício 005/2015, que fixou em R\$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia, requerendo, de logo, que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação;
- d) **Que o INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);**
- e) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **COMPLEMENTO** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea “b”, da Lei n 6.194/74;
- f) Condenar a Ré a pagar **honorários advocatícios** no importe de 20% (vinte por cento) sob o valor da causa.

**Requer, por fim, determinar que toda e qualquer publicação referente a este processo, deve constar da intimação APENAS e EXCLUSIVAMENTE o nome do advogado EWERSON VILAR DE LIMA – OAB/PE 28.570, sob pena de nulidade.**

Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a Inicial.



Dá-se à causa o valor de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

deferimento.  
outubro de 2020.

P e d e e s p e r a  
Recife/PE, 01 de

**EWERSON VILAR DE LIMA**  
OAB/PE 28.570



## INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

**OUTORGANTE:** MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA, BRASILEIRA, CASA-  
M. SOLAR, CPF: 032.340.914-80, RESIDENTE NA RUA VIG.  
BARTOLOMEU FAGUNDES Nº 402, ETC NOVA, CAMARAGIBY-PE.  
CEP. 54774-060.

**OUTORGADOS:** RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, advogados, portadores, respectivamente, da OAB/PE n. 22.362 e 28.570, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 50070-160 - Fone: (81) 3445.0715.

**PODERES:** Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

**CONTRATO DE HONORÁRIOS:** Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

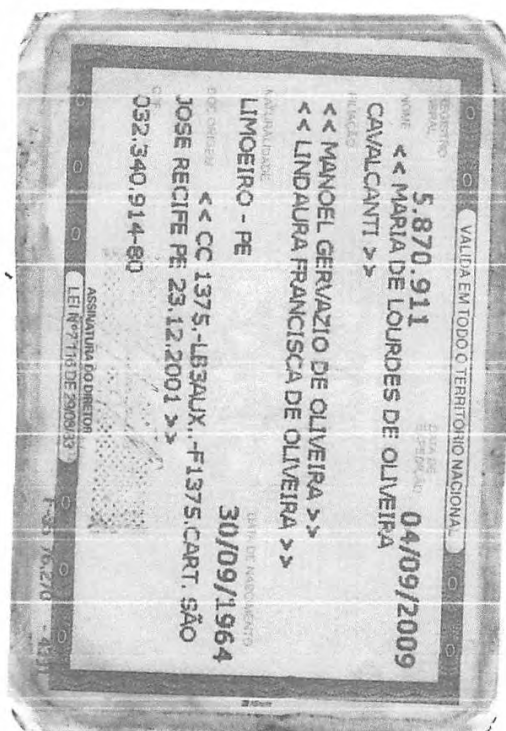
**DECLARAÇÃO DE POBREZA:** Eu, MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 24 de Setembro de 2019.

Maria de Lourdes de Oliveira  
Outorgante/Declarante









CTC RECIFE PE CID  
MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA  
R VIG BARTOLOMEU FAGUNDES, 402,  
ETC NOVA  
CAMARAGIBE - PE  
54774-060





**SINISTRO 3200276768 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

**BENEFICIÁRIO** MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 03234091480**Posição em 11-09-2020 19:20:31**

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

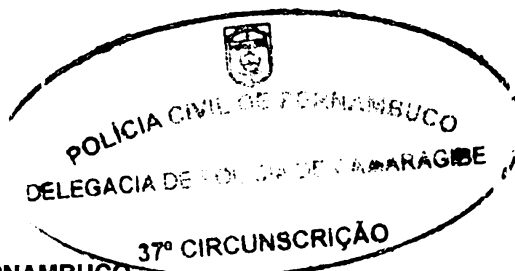
Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/08/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC  
DIM/9ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0127003339**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **14/07/2020** às **16:14**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **6/2/2020** às **23:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR BELMINIO CORREIA, 1, NA FRENTE DA INTEGRAÇÃO DE CAMARAGIBE**. - Bairro: **JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO**  
/BRASIL - CEP: **54753-360**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

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

DESCONHECIDO UBER ( AUTOR \ AGENTE )  
MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA ( VITIMA )

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

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO UBER**

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

**MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA (presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: **LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA** Pai: **MANOEL GERVAZIO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **30/9/1964** Naturalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5870911/SDS/PE (RG), 03234091480 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares: **- 819984160530**

Endereço Residencial: **RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES, 402 - CEP: 0 - Bairro: ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDO UBER (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

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

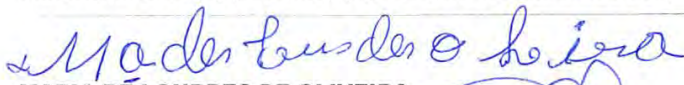
**Complemento / Observação**

14/07/2020 16:33

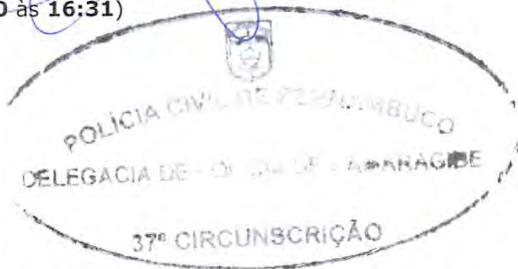


COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A SRA. MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA RELATANDO QUE PEGOU UM UBER E NO MEIO DO CAMINHO TEVE UM BURRO DA COMPESA E UBER CAIU DENTRO E VITIMA FARTUROU O BRAÇO ESQUERDO E DEZ PONTOS NA LINGUA. O MOTORISTA SOCORREU A VITIMA PARA UPA DA CAXANGA E DEPOIS A VITIMA FOI PARA GERTULIO VARGAS E DEPOIS FOI TRANSFERIDA PARA SANTA CASA DE MISERICORDIA ONDE ELA FOI ATENDIDA, CONTA A VITIMA. NUMEROS DO PRONTUARIO DA UPA DA CAXANHA: 01398592; NUMEROS DO PRONTUARIO DE GERTULIO VARGAS: 1143343 E PRONTUARIO DA SANTA DA CASA DA MISERICORDIA: 1201333.

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


  
**MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOÃO CARLOS DA SILVA** Matrícula: **399588-7**  
(Liberado em **14/07/2020** às **16:31**)



14/07/2020 16:33



 <b>SUS</b>	<b>Sistema Único de Saúde</b> <b>Ministério da Saúde</b>	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>	<b>Folha 1/2</b>
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HSA</b>		4 - CNES	
<b>Identificação do Paciente</b>			
5 - NOME DO PACIENTE <b>MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI</b>		6 - Nº DO PRONTUÁRIO <b>681456</b>	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO Masc. <input type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR
11 - NOME DA MÃE		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		17 - COD. IBGE MUNICÍPIO	18 - UF
19 - CEP			
20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			
<b>X</b> <b>MUDANÇA DE PROCEDIMENTO</b>			
21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR <b>Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisária do Úmero Esquerdo</b>		22 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR <b>0 4 0 8 0 2 0 3 9 3</b>	
23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA <b>1º Atendimento em Clínica Cirurgica Ortopédica</b>		24 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA <b>0 3 0 1 0 6 0 0 7 0</b>	
25 - DIAGNÓSTICO INICIAL		26 - CID 10 PRINCIPAL	27 - CID 10 SECUNDÁRIO
28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
<b>SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>			
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		30 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III			
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		39 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
<b>41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO</b> Paciente vítima de acidente automobilístico, resultando em Fratura de Úmero Esquerdo, evoluindo com dor e edema local. Necessitando de procedimento cirúrgico.  Paciente reavaliado, fratura sem indicação de cirurgia no momento, paciente ciente e de acordo. Recebe alta e orientações para tratamento incruento e retorno ao ambulatorio de Dr. Osvaldo Coimbra.			
<b>DR. OSVALDO COIMBRA</b> 42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		43 - DATA DA SOLICITAÇÃO <b>11/02/20</b>	
44 - DOCUMENTO	45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>0 3 5 7 0 3 1 5 4 7 9</b>	46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <b>Dr. Henrique Costa Silva</b> Ortopedia / Traumatologia CRM 10531	
<b>Página 1</b> <b>AUTORIZAÇÃO</b>			
47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		48 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		50 - DOCUMENTO	
51 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

Cód.: 1192





Santa Casa de Misericórdia do Recife  
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE  
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br  
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro:681456 Prontuário:1201333 Data de Nascimento:30/09/64 Idade:55 ANO(S)

Nome do Paciente:**MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI**

Sexo:Feminino

Nome da Mãe:LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA

CPF: 03234091480

Data: 11/02/2020

## SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO):  
S423 - FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO

PROCEDIMENTO SOLICITADO:Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisária do Úmero Esquerdo CÓDIGO: 0408020393

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: 1º Atendimento em Clínica Cirurgica Ortopédica

CÓDIGO:0301060070

COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	:Dr. Osvaldo Coimbra	16658
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA :		
5	ANESTESISTA :		
6	CLÍNICA MÉDICA :		

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

MUDANÇA DE PROCEDIMENTOS,

**RESUMO DE CASO:** Paciente vítima de acidente automobilístico, resultando em Fratura de Úmero Esquerdo, evoluindo com dor e edema local. Necessitando de procedimento cirúrgico.

Paciente reavaliado, fratura sem indicação de cirurgia no momento, paciente ciente e de acordo. Recebe alta e orientações para tratamento incruento e retorno ao ambulatorio de Dr. Osvaldo Coimbra.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO. CRM: 6218. Data e Hora: 11/02/2020 14:20:23.



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>

Número do documento: 20100115253769700000067568697

## UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2020-02-06 23:44:45

	Nome Paciente:	MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA
	Cód. Paciente:	493164
	Data de Nascimento:	30/09/1964
	Sexo:	Feminino
	Idade:	55
	Senha:	POR0020
	Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
	Atendimento:	1398585 

SAME:

Período: 2020-02-06 23:44:45 - 2020-02-06 23:48:54

Prioridade:

**EMERGENCIA**

Cor:

**VERMELHO**

Queixa Principal:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO, COM CORTE EM REGIÃO ORAL + TRAUMA EM MSE + HIPREGLICEMIA ( HI)

Observação:

HAS-  
DM+  
ALERGIAS- NEGA

Fluxograma sintoma: DIABETES

Discriminador(es): - GLICEMIA >=500MG/DL

Especialidade: CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- GLICOSE: 600.00 MG/DL  
- P.A. SISTOLICA: 140.00 MM/HG  
- P.A.DISTOLICA: 90.00 MM/HG  
- TEMPERATURA(C): 36.50 C°

Acolhido(a) por: KLEYTON ASSIS BARROS DE ARAUJO - COREN: 466089 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 2020-03-13 10:12:18







Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA  
Sexo: FEMININO  
Contatos: - / 81-96234011  
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA  
Idade: 55a 5m  
Nascimento: 30/09/1964  
Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES, 402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54774060

Data do Atendimento: 06/02/2020  
Prontuário: 00493164  
Nº Atendimento: 01398585  
Serviço: CLINICA MEDICA  
Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

### RESUMO DE ALTA /TRANSFERÊNCIA

DATA: SEXTA-FEIRA, 07 DE FEVEREIRO DE 2020

TIPO: TRANSFERÊNCIA

ACOMPANHAMENTO MÉDICO: NÃO

UNIDADE: HGV/ BUCOMAXILO

SENHA: 5877582

#### QP:

PACIENTE TRAZIDO APOS ACIDENTE DE CARRO (CARRO CAIU NO BURACO) COM QUEIXA DE SANGRAMENTO EM REGIÃO ORAL E DOR EM BRAÇO ESQUERDO. FAZIA USO DE CINTO DE SEGURANÇA.

NEGA ALERGIA  
COMORBIDADE DM 2

#### EVOLUÇÃO:

EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, HIDRATADA, CORADA, AFEBRIL, AGITADA  
ACV: RCR EM 2T, BNF, S/S.  
AR: MV+ EM AHT, S/RA.  
ABD DEPRESSIVEL, FLÁCIDO, INDOLOR, RHA +  
EXT: SEM EDEMAS, PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS, DOR E DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE EM BRAÇO ESQUERDO  
PUPILAS ISOCÓRICAS E REATIVAS, SEM DÉFICIT FOCAL, FORÇA PRESERVADA. ECG 15  
PRESENÇA DE EDEMA E CORTE EM LINGUA EM SUA PARTE SUPERIOR  
VIAS AÉREAS PERVIAS

MEDICO: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 /CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>

Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 10





Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA  
Sexo: FEMININO Contatos: - / 81-96234011  
Idade: 55a 5m Nascimento: 30/09/1964  
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA  
Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES,  
402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE  
- CEP: 54774060

Data do Atendimento: 06/02/2020  
Prontuário: 00493164  
Nº Atendimento: 01398585  
Serviço: CLINICA MEDICA  
Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

#### HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

CORTE EM LINGUA  
DM2

#### CID PRINCIPAL:

#### CONDUTA:

SOLICITO SENHA PARA AVALIAÇÃO DA BUCO-MAXILO DEVIDO A CORTE EXTENSO NA LINGUA

MÉDICO: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333





Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA Idade: 55a 5m Nascimento: 30/09/1964

Sexo: FEMININO Contatos: / 81-96234011

Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES, 402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54774060

Data do Atendimento: 07/02/2020

Prontuário: 00493164

Nº Atendimento: 01398592

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

## REGISTRO CLÍNICO

### QPD/HDA:

PACIENTE TRAZIDO APOS ACIDENTE DE CARRO (CARRO CAIU NO BURACO) COM QUEIXA DE SANGRAMENTO EM REGIÃO ORAL E DOR EM BRAÇO ESQUERDO. FAZIA USO DE CINTO DE SEGURANÇA.

NEGA ALERGIA  
COMORBIDADE DM 2

### EXAME FÍSICO:

EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, HIDRATADA, CORADA, AFEBRIL, AGITADA  
ACV: RCR EM 2T, BNF, S/S.  
AR: MV+ EM AHT, S/RA.  
ABD DEPRESSIVEL, FLÁCIDO, INDOLOR, RHA +  
EXT: SEM EDEMAS, PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS, DOR E DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE EM BRAÇO ESQUERDO  
PUPILAS ISOCÓRICAS E REATIVAS, SEM DÉFICIT FOCAL, FORÇA PRESERVADA. ECG 15  
PRESENÇA DE EDEMA E CORTE EM LÍNGUA EM SUA PARTE SUPERIOR  
VIAS AERÉAS PERVIAS

### DIAGNÓSTICO:

CORTE EM LÍNGUA  
HGT HIGH  
FRATURA DE BRAÇO ESQUERDO?

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>

Número do documento: 20100115253769700000067568697



Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA  
Sexo: FEMININO Contatos: - / 81-96234011  
Idade: 55a 5m Nascimento: 30/09/1964  
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA  
Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES  
402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE  
- CEP: 54774060

Data do Atendimento: 07/02/2020  
Prontuário: 00493164  
Nº Atendimento: 01398592  
Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

**Conduta:**

HIDRATAÇÃO + INSULINA REGULAR

UPA CAXANGÁ 24h  
Dr. André Vasconcelos  
CRM: 111727

CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



## BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI

1. Ocorrência da Emergência: 826323

1.1 - Atendimento em: 07/02/2020

1.2 - Às 02 horas e 51 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1143343

2.1 – Internado em: 07/02/2020

2.2 - Alta em: TRANSFERIDA PARA OUTRO HOSPITAL EM 10/02/2020

3. Hipótese Diagnóstica: - TRAUMA DE FACE.

- FRATURA FECHADA DE ÚMERO ESQUERDO.

4. Tratamento: - SUTURA DE LÍNGUA.

- IMOBILIZAÇÃO (REALIZADA EM OUTRO SERVIÇO).

5. Observação: AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE DOCUMENTO FORAM TRANSCRITAS NA ÍNTEGRA DA FICHA E/OU PRONTUÁRIO DO PACIENTE.

DATA: 25.5.2020

HORA: 14:49:28

PASTA: 01.05.2020

FL

RS

Dr. Fábio Luna.

Dr. Fábio L. F. da Fonte  
Cir. Geral e do  
Aparelho Digestivo  
CRM: 12519 - Mat. 209511-4



Forumbuco

**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRÓPRIO ATENDIMENTO  
CAXANGÁ

  
**Hospital Infantil**  
**Maria Lucinda**  
Fundação Manoel de Sá

Nome: 493164 - MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA  
Sexo: FEMININO Contatos: / 81-96234011  
Idade: 33a 4m 8d Nascimento: 30/09/1986  
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA  
Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES,  
402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE  
- CEP: 54774060

Data do Atendimento: 06/02/2020  
Prontuário: 00493164  
Nº Atendimento: 01398585  
Serviço: CLINICA MEDICA  
Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

### RECEITUÁRIO SIMPLES

#### DADOS DO EMITENTE:

MÉDICO: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

DATA: SEXTA-FEIRA, 07 DE FEVEREIRO DE 2020


#### ORIENTAÇÕES:

A ORTOPEDIA

PACIENTE TRAZIDO APOS ACIDENTE DE CARRO (CARRO CAIU NO BURACO) COM QUEIXA DE SANGRAMENTO EM REGIÃO ORAL E DOR EM BRAÇO ESQUERDO. FAZIA USO DE CINTO DE SEGURANÇA.

HD  
CORTE EM LINGUA  
HGT HIGH  
FRATURA DE BRAÇO ESQUERDO?

SOLICITO AVALIAÇÃO  
GRATA,

  
Cecilia Bezerra  
Médica  
CRM: 27333





PACIENTE: MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI  
PRONTUÁRIO: 1201333  
DATA: 27/02/2020

#### RADIOGRAFIA DO BRAÇO ESQUERDO

Fratura no terço proximal da diáfise do úmero.

Presença de tala gessada.



Fernanda Sotto Mayor  
Médica  
CRM - 9055

#### **Santa Casa de Misericórdia do Recife**

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800  
[www.santacasarecife.org.br](http://www.santacasarecife.org.br)





Santa Casa de Misericórdia do Recife  
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE  
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br  
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro:681456 Prontuário:1201333 Data de Nascimento:30/09/64 Idade:55 ANO(S)  
Nome do Paciente:**MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI** Sexo:Feminino  
Nome da Mãe:LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA  
CPF: 03234091480

Data: 10/03/2020

### **RADIOGRAFIA DO BRAÇO ESQUERDO**

Exame de controle de tratamento de fratura em terço médio do úmero esquerdo.

Aumento da densidade de partes moles.

Exame sob tala gessada.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: LUIZA ALINA ALMEIDA ARAUJO RABELO. CRM: 15606. Data e Hora: 02/04/2020 12:41:57.



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>  
Número do documento: 20100115253769700000067568697



Maria L D O Cavalcanti  
55A.4M.Feminino.881466  
30/09/1984

SANTA CASA DE MISERICORDIA DO RIO DE JANEIRO  
Dest. do estudo: BRACO ESQUERDO AP  
Dest. da serie: AP

KODAK CR850A  
10047317.01.CR.UMERO  
27/01/2020.CR.UMERO

SI:1  
Ver pos: AP  
ID da placa: 9104378365  
<1-1>

Giordano SI:1  
Ver pos: AP  
ID da placa: 9104260950  
<1-1>

Giordano



Rel exp. rel. placa: 2750  
LUT

C 2315  
L 4050

C 2701  
L 4027





## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a paciente **MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI**, prontuário nº 1201333, admitida neste hospital em 10/02/2020 com diagnóstico de Fratura de úmero esquerdo, paciente reavaliado sem indicação cirúrgica no momento, tratamento conservador. Recebeu alta hospitalar em 11/02/2020 com acompanhamento ambulatorial.

Recife, 17 de Março de 2020.

Roberta C. de Almeida  
Diretora Técnica  
Hospital Santo Amaro  
CRM/PE - 13434

**Drª Roberta Cavalcanti de Almeida**  
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

**Santa Casa de Misericórdia do Recife**

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800  
[www.santacasarecife.org.br](http://www.santacasarecife.org.br)





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Seção B da 3ª Vara Cível da Capital**

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

Processo nº **0062868-79.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**DESPACHO**

De início, defiro a gratuidade de justiça requerida, nos termos da Lei 1.060/50.

A partir de 15/12/2008, data em que passou a vigor a Medida Provisória nº 451, posteriormente convertida em Lei (Lei nº 11.945/2009), o pagamento da indenização do seguro DPVAT deve, em caso de invalidez permanente parcial, observar a respectiva proporcionalidade da incapacidade, nos termos da tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974.

Assim, a solução da lide, regra geral, depende de laudo técnico em que se anote a extensão e o grau de incapacidade do acidentado, enquadrando-a na Tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974. A atividade corriqueira em processos que exigem indenização securitária DPVAT mostram que, enquanto não há perícia, não há a possibilidade de acordo, o que esvazia a pretensão da legislação em reunir as partes para composição antes da contestação.

Diante do exposto, cite-se a parte promovida, conforme requerido, para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis (art. 335, CPC/2015), ofertar resposta aos termos da ação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria fática (art. 334, CPC/2015). A fim de sanar qualquer dúvida, o termo inicial do prazo para contestação será a data de juntada do A.R. positivo aos autos.

Cite-se. Cumpra-se.

Recife, 01 de outubro de 2020.

**Julio Cezar Santos da Silva**

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 B da 3ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0062868-79.2020.8.17.2001  
AUTOR: MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA  
**INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 3ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 68905925, conforme segue transcrito abaixo:

*"De início, defiro a gratuidade de justiça requerida, nos termos da Lei 1.060/50.*

*A partir de 15/12/2008, data em que passou a vigor a Medida Provisória nº 451, posteriormente convertida em Lei (Lei nº 11.945/2009), o pagamento da indenização do seguro DPVAT deve, em caso de invalidez permanente parcial, observar a respectiva proporcionalidade da incapacidade, nos termos da tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974.*

*Assim, a solução da lide, regra geral, depende de laudo técnico em que se anote a extensão e o grau de incapacidade do acidentado, enquadrando-a na Tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974. A atividade corriqueira em processos que exigem indenização securitária DPVAT mostram que, enquanto não há perícia, não há a possibilidade de acordo, o que esvazia a pretensão da legislação em reunir as partes para composição antes da contestação.*

*Diante do exposto, cite-se a parte promovida, conforme requerido, para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis (art. 335, CPC/2015), ofertar resposta aos termos da ação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria fática (art. 334, CPC/2015). A fim de sanar qualquer dúvida, o termo inicial do prazo para contestação será a data de juntada do A.R. positivo aos autos.*

*Cite-se. Cumpra-se.*

*Recife, 01 de outubro de 2020.*

*Julio Cezar Santos da Silva*

*Juiz de Direito*

"

RECIFE, 8 de outubro de 2020.

**ELISA CARLA CAMPOS TAVARES**  
Diretoria Cível do 1º Grau

