30/11/2020

Número: **0072010-10.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **Seção B da 13ª Vara Cível da Capital**
Última distribuição : **09/11/2020**
Valor da causa: **R$ 8.775,00**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARCELO DA SILVA SANTOS (AUTOR)	JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
70687581	09/11/2020 08:54	Petição Inicial	Petição Inicial
70688952	09/11/2020 08:54	MARCELO DA SILVA SANTOS PROC+RG +COMP RES-1	Documento de Comprovação
70688954	09/11/2020 08:54	MARCELO DA SILVA SANTOS SAMU + PRONT HMA-1	Documento de Comprovação
70688955	09/11/2020 08:54	MARCELO DA SILVA SANTOS BOLETIM DE OCORRÊNCIA + COMP PAG-1	Documento de Comprovação
70745745	09/11/2020 18:57	Despacho	Despacho
70797168	10/11/2020 15:02	Intimação	Intimação

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

MARCELO DA SILVA SANTOS, brasileiro, solteiro, auxiliar de serviços gerais, portador da Cédula de Identidade com RG nº. 9373804, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 119.530.524-95, residente e domiciliado no Sítio Sabugi, 4ª Travessa, n°. 23, Nobre, Paulista-PE, CEP 53401-458, através de sua advogada e bastante procuradora infra-assinada, qualificada e constituída conforme Instrumento Procuratório em anexo (Doc. 01), com escritório profissional sito à Avenida Fagundes Varela, nº 988, Sala 10 e 14, Jardim Atlântico, Olinda-PE, CEP: 53140-080, onde normalmente recebem notificações e intimações de estilo, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, para propor:

AÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT,

com fulcro no Código Civil, CTR e nas Leis Federais de nº 6194/74, 8441/92, 11.482/07, art. 8º e 11.945/09, em face de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A,** inscrito no CNPJ sob o nº. **09.248.608/0001-04,** com sede no 5, Rua da Assembléia, 100 - 16º andar - Centro, Rio de Janeiro,CEP: 20011-904 **COMPAINHA EXCELSIOR DE SEGUROS,** inscrito no CNPJ **33.054.826/0001-92,** com sede na Avenida Marquês de Olinda, nº 175, Recife Antigo, Recife-PE, CEP:50030-000, consoante os fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

PRELIMINARES:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

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

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

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

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

A partir do segundo semestre do ano de 2015, inspirados no exemplo das audiências

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

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

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

Diante do exposto, requer a nomeação do perito judicial, em conformidade com Ofício DPVAT/JUR nº. 014/2017 e posteriormente uma possível composição amigável.

I. DOS FATOS:

O Autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 02/09/2018 e teve como conseqüência **debilidade permanente no membro inferior esquerdo**, conforme laudos médicos anexos.

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

A empresa seguradora, ora Ré, registrou o sinistro, para logo após, que recebida à documentação exigida para cobertura foi entregue pela representante do Autor, vindo a receber pela **debilidade permanente no membro inferior esquerdo**, o valor de R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).

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

II. DO DIREITO:

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

Art. 8º - Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974,

passam a vigorar com as seguintes alterações:
"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
a) (revogada);
b) (revogada);
c) (revogada);
I - R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
II - até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e
III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas." (NR).

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

> Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.
> **§** 1° A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela Lei 8441/91) (...)
> b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais;

Referente à invalidez permanente do Autor, os laudos apresentados e anexados pelo Autor na presente lide aponta sem titubeios que o Autor tornou-se portador, em razão do acidente, debilidade permanente no membro inferior esquerdo, seqüelas de caráter definitivo e irreversível.

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

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

O quadro abaixo ilustra ainda mais o disparate da situação:

Valor legal	Valor pago pela recorrida	Diferença (valor legal – valor recebido)
R$ 13.500,00	R$ 4.725,00	R$ 8.775,00

Segue jurisprudência do 1º Colégio Recursal de Pernambuco:

EMENTA: RECURSO INOMINADO. EXTINÇÃO PROCESSUAL EM RAZÃO DA NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL. PAGAMENTEO REALIZADO A MENOR. TABELA QUE PREVE PAGAMENTO DE 70% DO TETO MÁXIMO. DIFERENÇA A SER PAGA. SENTENÇA REFORMADA.. RECURSO PROVIDO. **Insurge-se o recorrente contra a sentença (fls. 53/55), que julgou extinto o processo sem resolução de mérito em razão da necessidade de produção de prova pericial por absoluta ausência de laudo oficial do IML.Em suas razões (fls. 57/60), em suma, aduz que tendo em vista ter sido pago indenização a menor no valor de R$ 2.040,49, quando deveria ser baseado no valor de R$ 13.500,00 x 70%, o que equivaleria a R$ 9.450,00, pois este percentual equivale a debilidade permanente de um dos membros superiores. Ressalta que no caso em exame não se discute perda da função, inutilizarão de membro ou invalidez permanente. Ressalta que os laudos acostados são firmes em afirmar que o recorrente tornou-se portador de debilidade permanente do membro superior direito. Enfim, pede seja reformada a sentença para pagar-lhes a diferença correspondente a R$ 7.045,51 (sete mil e quarenta e cinco reais e cinqüenta e um centavos).Em suas contra-razões (fls. 66/68), em síntese, pugna pela manutenção da sentença desafiada.É o relatório.Com efeito, o recorrente teria direito ao percentual de 70% sobre o valor de R$ 13.500,00 se tivesse, ao mínimo, acostado aos autos o laudo traumatológico produzido pelo IML, mas não o fez, preferindo acostar fichas de atendimentos realizados em outros municípios, de forma que sem o laudo confeccionado pelo IML outra não é o caminho que não a extinção do processo sem resolução de mérito pela complexidade da causa.Houve o reconhecimento, por parte da seguradora, da invalidez do autor, e além disso, a própria seguradora na audiência reconheceu a invalidez , de forma que considerando a tabela acostada às fls.36, o percentual de perda é de 70%, devendo ser paga a recorrente a diferença correspondente a R$7.045,51, tendo em vista já ter recebido a quantia de R$2.404.49.E a tabela, para estes casos, prevê o percentual de 70%, que incidirá sobre o valor de R$ 13.500,00.Faz jus, o autor, a receber a diferença pleiteada. Dou provimento ao recurso, julgando procedente o pleito do autor, condenando a recorrida a pagá-lo a quantia de R$7.045,51, devidamente corrigida pela Tabela ENCOGE, a partir do ajuizamento desta, e juros de 1% ao mês, a partir da citação. É como voto.ACÓRDÃO: Realizado o julgamento do recurso inominado, onde são partes, como recorrente: JABSON ALEXANDRE CORREIA DE AMORIM, e como recorridos: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, em 08 de junho de 2011, a 1a. Turma do I Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, composta pelos Juízes de Direito Dr. AUZIÊNIO DE CARVALHO CAVALCANTI, Dr. ROBERTO CARNEIRO PEDROSA e Dr. NILDO NERY DOS SANTOS FILHO, sob a presidência do primeiro, proferiu a seguinte decisão: vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Juízes componentes da 1a Turma Julgadora do I Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, na conformidade da Ata de Julgamento, a unanimidade, em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator.Publicado nesta sessão, ficam as partes de logo intimadas.Recife, Sala das Sessões, 08 de junho de 2011.** (1 ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 02422/2011, Relator Roberto Carneiro Pedrosa, j. 08/06/2011).

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

O seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado. Portanto, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório, a quitação dada pelo segurado, relativa a valor inferior ao fixado na lei, não exclui seu direito à diferença.

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

"SEGURO OBRIGATÓRIO – RESPONSABILIDADE CIVIL – ACIDENTE DE TRÂNSITO – FIXAÇÃO DO VALOR IMPOSTO POR LEI NÃO PODENDO SER OBJETO DE TRANSAÇÃO ENTRE AS PARTES – PROTEÇÃO DO SEGURADO QUE É A PARTE MAIS FRACA NO CONTRATO – INVALIDADE DA QUITAÇÃO POR VALOR MENOR QUE O DA INDENIZAÇÃO POR FORÇA DE TAL PRINCÍPIO – DETERMINAÇÃO DA SENTENÇA PARA QUE A SEGURADORA PAGUE O RESTANTE DA INDENIZAÇÃO A DESPEITO DE TER OBTIDO A QUITAÇÃO – COBRANÇA PROCEDENTE – RECURSO IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

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

Logo, o valor que deveria ser pago era de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) pela **debilidade permanente no membro inferior esquerdo.**

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

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

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R$ 8.775 (oito mil e setenta e cinco reais) correspondente à diferença que a empresa Ré indevidamente deixou de lhe pagar, referente à **debilidade permanente no membro inferior esquerdo.**

III. DOS PEDIDOS:

EX POSITIS, requer:

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

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

III- Que seja deferido o pedido da segunda preliminar para nomeação de perito, para atestar e graduar a debilidade da parte autora, bem como as debilidades que forem atestadas no ato da realização da perícia médica judicial em decorrência do acidente, conforme Convênio firmado entre Seguradoras do Consórcio DPVAT e Tribunal de Justiça de Pernambuco (Ofício DPVAT/JUR nº. 014/2017);

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

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

IV. VALOR DA CAUSA:

Atribui-se a causa o valor de R$ 8.775 (oito mil e setenta e cinco reais).

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Recife, 09 de Novembro de 2020.

_____

Juliana Magalhães
OAB/PE nº. 22.820

Advocacia

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **MARCELO DA SILVA SANTOS**, brasileiro, solteiro, auxiliar de serviços gerais, portador da Cédula de Identidade com RG nº 9373804, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 119530.524-95, residente e domiciliado no Sítio Sabugi, 4ª Travessa, nº 23, Nobre, Paulista/PE, CEP: 53.401-458.

OUTORGADO: **JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Governador Carlos de Lima Cavalcanti, nº. 2795, Sala 102,1º. Andar, Galeria Prime, Casa Caiada, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com.

P O D E R E S

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

DECLARAÇÃO DE POBREZA: declaro, firmado sob as penas das Leis 1060/50, que se encontra em estado de pobreza legal, não podendo arcar com as custas e demais despesas da presente demanda sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Recife,_____.

Marcelo da Silva Santos. 04.11.2020

Outorgante

Av. Fagundes Varela, 988. Sl. 10. Jardim Atlântico. Olinda. PE. *jm_adv08@hotmail.com*
(81) 998989933/32032699

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540396600000069310288
Número do documento: 20110908540396600000069310288

TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, **MARCELO DA SILVA SANTOS**, brasileiro, solteiro, auxiliar de serviços gerais, portador da Cédula de Identidade com RG nº 9373804, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 119.530.524-95, residente e domiciliado no Sítio Sabugi, 4ª Travessa, nº 23, Nobre, Paulista/PE, CEP: 53.401-458**.** Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

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

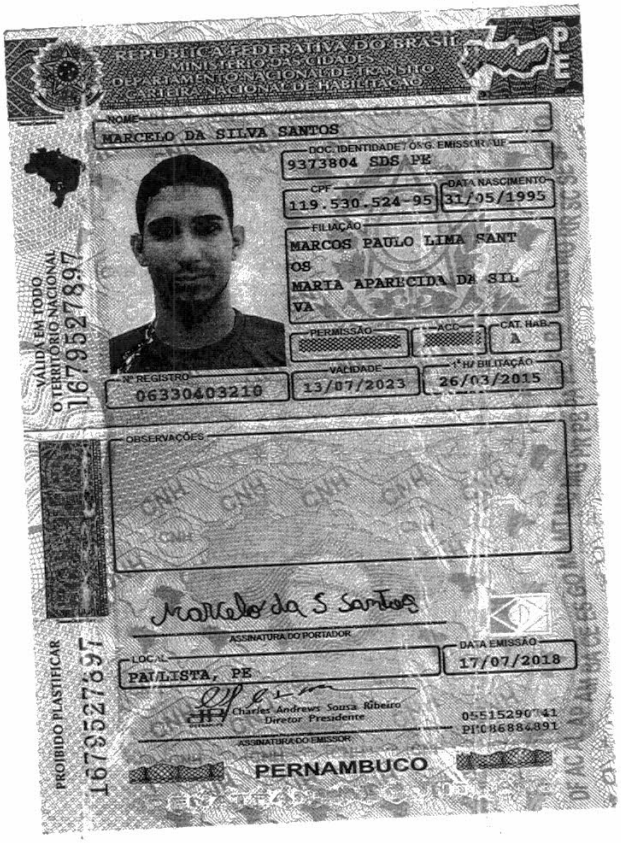
E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

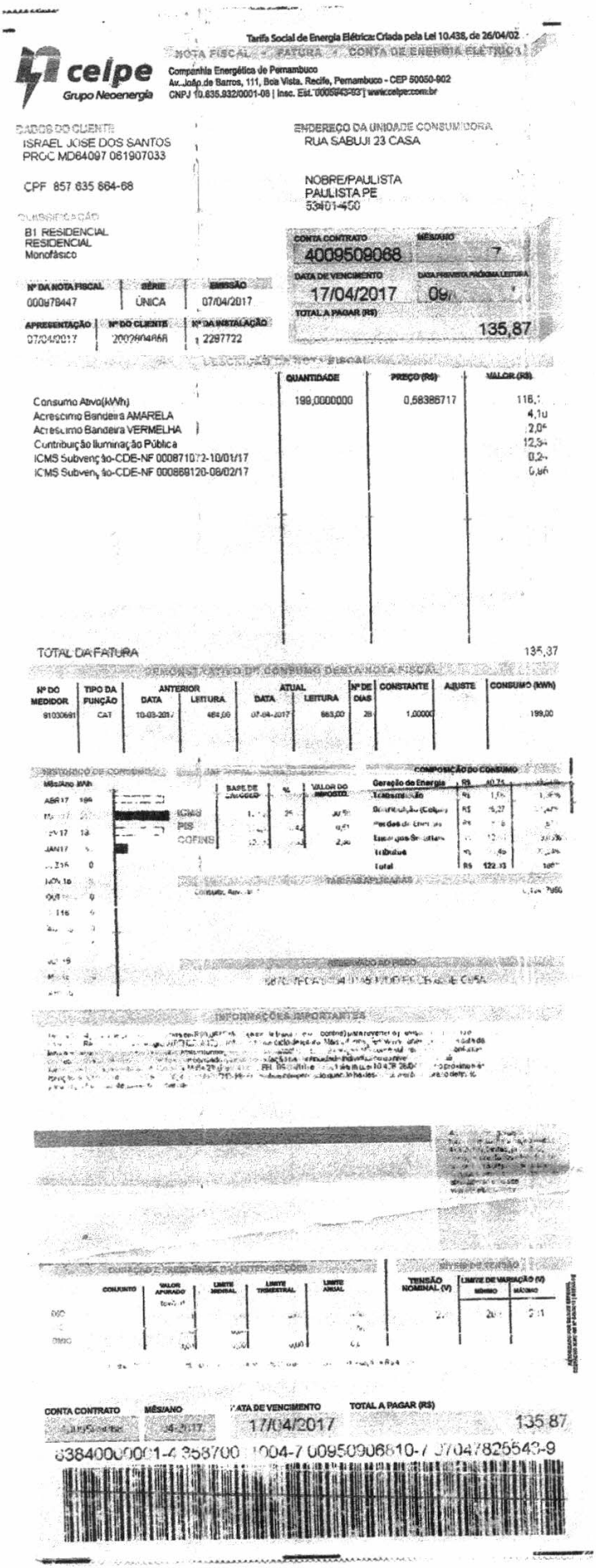
RECIFE, _____.

A Marcelo da Silva Santos 04.11.2020

Assinatura

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540396600000069310288
Número do documento: 20110908540396600000069310288


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
PE
NOME
MARCELO DA SILVA SANTOS
DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
9373804 SDS PE
CPF
119.530.524-95
DATA NASCIMENTO
31/05/1995
FILIAÇÃO
MARCOS PAULO LIMA SANTOS
MARIA APARECIDA DA SILVA
PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
A
Nº REGISTRO
06330403210
VALIDADE
13/07/2023
1ª HABILITAÇÃO
26/03/2015
OBSERVAÇÕES
Marcelo da S Santos
ASSINATURA DO PORTADOR
DATA EMISSÃO
17/07/2018
LOCAL
PAULISTA, PE
Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR
05515290741
PI108684891
PERNAMBUCO
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
16795278 97
PROIBIDO PLASTIFICAR
16795278 97



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL / FATURA / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

celpe
Grupo Neoenergia

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista. Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
ISRAEL JOSE DOS SANTOS
PROC MD64097 061907033

CPF 857 635 864-68

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA SABUJI 23 CASA

NOBRE/PAULISTA
PAULISTA PE
53401-450

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
000978447	ÚNICA	07/04/2017

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
07/04/2017	2007904868	2297722

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
4009509068	7

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
17/04/2017	09/

TOTAL A PAGAR (R$) 135,87

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R$)	VALOR (R$)
Consumo Ativo(kWh)	199,0000000	0,58386717	116,2
Acrescimo Bandeira AMARELA			4,1u
Acrescimo Bandeira VERMELHA			2,0
Contribuição Iluminação Pública			12,5
ICMS Subvenção-CDE-NF 000871072-10/01/17			0,2
ICMS Subvenção-CDE-NF 000869120-08/02/17			0,6

TOTAL DA FATURA 135,37

DEMONSTRATIVO DO CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
91030691	CAT	10-03-2017	464,00	07-04-2017	663,00	28	1,0000		199,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano kWh
ABR17 199
MAR17 21
FEV17 18
JAN17 1
DEZ16 0
NOV16 1
OUT16 0
SET16 1
AGO16 1
JUL16 1
JUN16 1
MAI16 1

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	1.	2	2,00
PIS			0,01
COFINS			2,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R$	40,74	
Transmissão	R$	1,6	1,4%
Distribuição (Celpe)	R$	75,27	61,8%
Perdas de Energia	R$	7,8	6,4%
Encargos Setoriais	R$	12,1	9,9%
Tributos	R$	4,9	4,0%
Total	R$	122,13	100%

TARIFAS APLICADAS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

CONTINUIDADE / QUALIDADE DA DISTRIBUIÇÃO

CONJUNTO	VALOR APURADO	LIMITE ANUAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DEC				
FEC				

NÍVEL DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÍNIMO	MÁXIMO
2	2	2

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R$)
[illegible]	4-2017	17/04/2017	135,87

83840000001-4 358700 [illegible]004-7 00950906810-7 37047825543-9

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540396600000069310288
Número do documento: 20110908540396600000069310288

PREFEITURA DA CIDADE DO PAULISTA
SECRETARIA DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº 06.06.2019.
EM: 04.06.2019.

Atendendo ao requerimento do Sr., **MARCELO DA SILVA SANTOS, RG Nº 9.373.804 – SDS - PE, CPF Nº 119.530.524-95,** declaramos que baseado na ficha de **Ocorrência Nº S – 521293** do dia **02 de setembro de 2018**, foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Paulista, por volta das 00hs e 06min, vítima de colisão envolvendo motocicleta x automóvel, na Av. F, S/N, Maranguape II – Paulista, nas proximidades do mercado Batista, sendo em seguida removido para o hospital Miguel Arraes.

Carlos Augusto Sampaio
Coordenador
SAMU-Paulista

Av. Antônio Cabral de Souza, nº 801, Maranguape – Paulista. CEP: 53421-420 Fone: 3372-3962

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo **PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP**

Data e hora retirada da senha: 02/09/2018 01:07

Nome Paciente:	MARCELO DA SILVA SANTOS
Cód. Paciente:	118047
Data de Nascimento:	31/05/1995
Sexo:	Masculino
Idade:	23
Senha:	0003
Convênio:	2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento:	442981 [redacted]
SAME:	105071

C G
C.M.E.D.

Período: 02/09/2018 01:16 - 02/09/2018 01:17

MAURICELIA MARIA ALVES MACIEL - COREN: 6723 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	EMERGENCIA VERMELHO
Cor:	[redacted] VERMELHO
Queixa Principal:	PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO - CARRO HIPOCORADO DESORIENTADO EM AR AMBIENTE C/SIANIS DE FRAT. EXPOSTA EM MIE EM ESCORIAÇÕES EM MSE ABD. E MID
Observação:	VINDO C/ SAMU
Fluxograma sintoma:	TRAUMA
Discriminador(es):	- FERIMENTO COM SANGRAMENTO ATIVO NÃO COMPRESSÍVEL - PALIDEZ CUTÂNEA, SUDORESE, PELE FRIA
Especialidade:	CIRURGIA GERAL
Sinais Vitais Lidos:	- SACR - REGUA DE DOR: 5 - SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15 - FREQUENCIA CARDIACA: 110.00 BPM - FREQUENCIA RESPIRATORIA: 18.00 RPM - SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 95.00 %

REVISADO
NEPI-HMA

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim (X) Não ( )

Local ..... M.T.C/MSE/Joelho D.

.....

Enf. Maciel
ENFERMEIRA
APROVEITAMENTO/EMERGÊNCIA
COREN-PE 266.143

REVISADO
NEPI-HMA

Acolhido(a) por: MAURICELIA MARIA ALVES MACIEL - COREN: 6723 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 02/09/2018 01:17

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES
MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial
Relatório de Diagnóstico de Atendimento

Emitido por: PAULAFSC
Em: 02/09/2018 03:19

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 442981 **Prontuário:** 116047 **SAME:** 105071 **Hora Atend:** 01:12 **Data Atend:**02/09/2018
Paciente..... : MARCELO DA SILVA SANTOS **Idade:** 23 a
Endereço..... : RUA CINQUENTA E SETE
Bairro..... : MARANGUAPE II
Cidade..... :PAULISTA **UF..:** PE **CEP:** 53421291
Convênio..... :SUS - EXTERNO / URGENCIA **Plano...:** PLANO UNICO
CID Principal..... : -
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saida..... : 02/09/2018 **Hora Saida** :03:31

Prestador da Evolução Médica: IAN BUSTORFF FREIRE

DIAGNOSTICO
ENF RENATA ASSUNCAO

IAN BUSTORFF FREIRE / 26559
CIRURGIA GERAL

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
Data.....: 02/09/2018
Hora.....: 06:15

Ficha de Cirurgia Descritiva

o de Cirurgia : 51619	Sala : 0002 SALA 02	
Paciente : 118047	MARCELO DA SILVA SANTOS	Atendimento :442968
ênio Atend. : 1	SUS - INTERNACAO	Carteira :
Leito : 253	VERMELHO - EXTRA 004	Idade :23 Anos 2 Dias 6 Horas
Dt. Início : 02/09/2018 05:07	Dt. Fim : 02/09/2018 05:55	
Operatório : S723	FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	
Operatório : S723	FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	

Procedimentos

rocedimento: 0408050519	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR (PRINCIPAL)
Convênio: 001	SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05	RAQUIANESTESIA

Equipe Médica

URGIAO	16339 SORMANE DE CARVALHO BRITTO

Descrição

escrição Cirúrgica :

IAGNÓSTICO: FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR ESQ. + FRATURA EXPOSTA DE 3, 4 E 5°MTE + FERIMENTO EXTENSO EM ERNA ESQUERDA + LESÃO DE TENDÕES EXTENSORES DE 4°E 5° PDE
IRURGIA: DC + LC + FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO
IRURGIÃO: DR. SORMANE
UXÍLIO: DR. AYRON
UXILIO DR. IAN
STESISTA: DRA. SIMONE
STESIA: RAQUIANSTESIA

PACIENTE EM DECÚBITO LATERAL SOB ANESTESIA
. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE;
APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
2 INCISÕES DE 1 CM EM FACE LATERAL DE COXA ESQUERDA + 2 INCIÕES DE 1CM EM PERNA ESQUERDA FUGINDO DO CO DA FRATURA
PASSAGEM DE 2 PINOS DE SHANZEM FEMUR
2 INCISÕES DE 1 CM EM FACE MEDIAL DA PERNA ESQUERDA + 2 INCIÕES DE 1CM EM PERNA ESQUERDA, FUGINDO DO CO DA FRATURA
MONTAGEM DE FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO COM REDUÇÃO INCRUENTA E BOA REDUÇÃO SOB FLUOROSCOPIA
LIMPEZA CIRURGICA COM SF 0,9% 7000ML + DESBRIAMENTO CIRURGICO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
VISUALIZADA LESÃO DE TENDÕES EXTENSORES DE 4° E 5° PDE
PASSAGEM DE 2 FIOS K 1,5MM APÓS REDUÇÃO CRUENTA
SUTURA DE LESÃO EM DORSO DE PÉ ESQUERDO E PERNA ESQUERDA COM NYLON 3-0
BOA PERFUSÃO DISTAL

dos Cirúrgicos:

Descrição Complementar

20/09/18

DR(A) SORMANE DE CARVALHO BRITTO
CRM : 16339

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME:MARCELO DA SILVA SANTOS REG:118047
CLÍNICA:_____ENFERMAGEM:_____LEITO:_____

DATA/HORA	
2/9/2018	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
	PACIENTE VITMA DE TRAUMA MOTO-CARRO HÁ APROXIMADAMENTE 3 HORAS APRESENTA-SE AGITADO E REFERINDO DOR EM MIE (COXA, PERNA E PÉ), COM DEFORMIDADE EM COXA ESQUERDA E FERIMENTO EXTENSO EM FACE ANTERIOR E PERNA ESQUERDA E FACE DORSAL DE PERNA ESQUERDA. NEGA ALERGIAS. ACOMPANHANTE REFERE QUE O MESMO É PORTADOR DE ESQUIZOFRENIA.
	REG, AFEBRIL, EUPNEICO, DESCORADO, DESIDRATADO MIE: DEFORMIDADE EM COXA ESQUERDA + FERIMENTO EXTENSO EM PERNA DIREITA (FACE ANTERIOR) E FERIMENTO EXTENSO EM FACE DORSAL DE PÉ ESQ. PULSO TIBIAL POST. +
	RX EVIDENCIANDO FRATURA DIAFISARIA DE FEMUR ESQUERDO E 3, 4 E 5 MTE
	HD. FRATURA EXPOSTA DE 3, 4 E 5 TEM FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR E. FERIMENTO EXTENSO EM FACE ANTERIOR DE PERNA ESQUERDA
	CD. INTERNAMENTO / AO BLOCO / SOLICITADO 2 CH SOLICITO HEMOGRAMA COMPLETO / INR
	Ivan Bentes Pereira
	CRM 26548

02/09/15
08:00 hrs

dot (Pós op OLCP) Fístula Diafisária
Fêmur esquerdo + Perda óssea
Pós op 4º DO + Lesão tendão extensor

Paciente evoluindo bem, sem queixa
no momento.

Aconselho ESE após nova dot

Obs: Fisioterapia bem prescrita

Ed. Agenda vaga 5ª feira

Dr
Ortopedia
CRM-PE

05/09/15
14h

#SOT#

HDA: Sem novas

Paciente estável, sem queixas
NEG, LOTE, supurativo, afebril
Boa retração da fratura com
raios X da coxa (E).

CD: Solicito avaliação do
Serviço de HR devido hematoma
extenso.

Dr. Ícaro Mólam de S. Pereira
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 26560

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
Data.....: 02/09/2018
Hora.....: 06:20

Ficha de Cirurgia Descritiva

de Cirurgia : 51619 — Sala : 0002 SALA 02
Paciente : 118047 — MARCELO DA SILVA SANTOS — Atendimento :442988
nio Atend. : 1 — SUS - INTERNACAO — Carteira :
Leito : 253 — VERMELHO - EXTRA 004 — Idade :23 Anos 2 Dias 6 Horas
Dt. Início : 02/09/2018 05:07 — Dt. Fim : 02/09/2018 05:55
é-Operatório : S723 — FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
ós-Operatório : S723 — FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

Procedimentos

Procedimento: 0408050519 — TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR (PRINCIPAL)
Convênio: 001 — SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 — RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

URGIAO — 16339 SORMANE DE CARVALHO BRITTO

Descrição

crição Cirúrgica :

GNÓSTICO: FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR ESQ. + FRATURA EXPOSTA DE 3, 4 E 5°MTE + FERIMENTO EXTENSO EM NA ESQUERDA + LESÃO DE TENDÕES EXTENSORES DE 4°E 5° PDE
RGIA: DC + LC + FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO + FIXAÇÃO DE FIOS K
RGIÃO: DR. SORMANE
UXÍLIO: DR. AYRON
AUXILIO DR. IAN
NESTESISTA: DRA. SIMONE
NESTESIA: RAQUIANSTESIA

PACIENTE EM DECÚBITO LATERAL SOB ANESTESIA
SSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE;
POSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
2 INCISÕES DE 1 CM EM FACE LATERAL DE COXA ESQUERDA + 2 INCIÕES DE 1CM EM PERNA ESQUERDA FUGINDO DO CO DA FRATURA
PASSAGEM DE 2 PINOS DE SHANZEM FEMUR
2 INCISÕES DE 1 CM EM FACE MEDIAL DA PERNA ESQUERDA + 2 INCIÕES DE 1CM EM PERNA ESQUERDA, FUGINDO DO CO DA FRATURA
MONTAGEM DE FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO COM REDUÇÃO INCRUENTA E BOA REDUÇÃO SOB FLUOROSCOPIA
LIMPEZA CIRURGICA COM SF 0,9% 7000ML + DESBRIAMENTO CIRURGICO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
VISUALIZADA LESÃO DE TENDÕES EXTENSORES DE 4° E 5° PDE
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURAS DE 4°E 5° MTE COM PASSAGEM DE 2 FIOS K 1,5MM
SUTURA DE LESÃO EM DORSO DE PÉ ESQUERDO E PERNA ESQUERDA COM NYLON 3-0
BOA PERFUSÃO DISTAL

hados Cirúrgicos: **Descrição Complementar**

20 09 18

DR(A): SORMANE DE CARVALHO BRITTO
CRM : 16339

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

Atendimento: 442988
Dt Atendimento: 02/09/2018 - 03:33 **Dt Alta:** 06/09/2018 - 03:25
Paciente: 118047 **MARCELO DA SILVA SANTOS**

Serviço: 37 ORTOP23EDIA E TRAUMATOLOGIA Convênio: 1 SUS - INTERNACAO
Leito: 68 ORTL-510-LEITO 004 Plano: 1 GERAL
Motivo Alta: 44 TRANSFERENCIA EXTERNA Usuário: IRACEMASMS
CID: S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

ELISABETE DA CONCEICAO SILVA

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP. : 53.400 - 000

FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: 444435
Usuário: ELISAMASP

DADOS DO PACIENTE

Paciente: MARCELO DA SILVA SANTOS **Prontuário:** 118047
Idade: 23a 3m 14d **Sexo:** M **Estado Civil:** SOLTEIRO **Data de Nascimento:** 31/05/1995
Escolaridade :
Profissão :
R.G.: 9373804 **C.P.F.:** **Telefone:** 986763398 **CEP** 53401457
Endereco: 4 TRAVESSA SABUGI ,11 - NOBRE - PAULISTA - PE

Dados da Internação

Origem: URGENCIA/EMERGENCIA **Data e Hora da Internação:** 13/09/2018 09:26
Convênio: SUS - INTERNACAO **Plano:** GERAL
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA **Acomodação:** ENFERMARIA DE OBSERVACA **Leito:** VERD2-07
Médico Internação: FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: **R.G.:** **C.P.F.:** 20209
Endereço: - **Numero:**
Telefone: **Cidade:** **Estado civil :**

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 18/09/18 Hora da Alta: 17 : 30

Motivo: [x] Melhorado [ ] A Pedido [ ] Transferência [ ] Óbito [ ] Evasão

Condições de Alta: Boas condições clínicas

Diagnóstico Principal.....: Fx 3:4' 5º MTTQ

Diagnóstico Secundário01.: REVISADO -CIH-HMA

Diagnóstico Secundário02.:

Procedimento.....: RAFI com Fio K 3,5 + Tenodese

Filipe Cardoso
Ortopedia
CRM-PE

Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente **Assinatura e RG**

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em ____ de _____ de ____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 11/09/2018 22:08

Nome Paciente:	MARCELO DA SILVA SANTOS
Cód. Paciente:	118047
Data de Nascimento:	31/05/1995
Sexo:	Masculino
Idade:	23
Senha:	0034
Convênio:	2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento:	444213 [redacted]
SAME:	105071

Período: 11/09/2018 22:15 - 11/09/2018 22:15

RUBIANNE LIMA DE SOUZA - COREN: 12132 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	NAO URGENTE - VERDE
Cor:	[redacted] VERDE
Queixa Principal:	PACIENTE TRAZIDO DO HR, JÁ É PACIENTE DO SERVIÇO, CONSCIENTE, ORIENTADO. EMPÓS OP DE FRATURA DE FEMUR + PÉ.
Observação:	AVALIAÇAO DA ORTOPEDIA
Fluxograma sintoma:	REVISÃO ORTOPEDIA
Discriminador(es):	- REVISÃO DE ORTOPEDIA
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Sinais Vitais Lidos:	- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15

REVISADO NEP HMA

HMA - Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim X Não
Local ...

Acolhido(a) por: RUBIANNE LIMA DE SOUZA - COREN: 12132 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 11/09/2018 22:15

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES
MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial
Relatório de Diagnóstico de Atendimento

Emitido por: ELISAMASP
Em: 13/09/2018 09:12

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 444213 **Prontuário:** 118047 **SAME:** 105071 **Hora Atend:** 22:10 **Data Atend:**11/09/2018
Paciente..... : MARCELO DA SILVA SANTOS **Idade:** 23 a
Endereço..... : 4 TRAVESSA SABUGI
Bairro..... : NOBRE **UF..:** PE **CEP:** 53401457
Cidade..... :PAULISTA **Plano...:** PLANO UNICO
Convênio..... :SUS - EXTERNO / URGENCIA
CID Principal..... : -
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO **Hora Saída :** 22:09
Data Saída..... : 12/09/2018

Prestador da Evolução Médica: FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

FAGNER FONSECA DE ATHAYDE / 10863
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME:MARCELO DA SILVA SANTOS REG:118047
CLÍNICA:_____ENFERMAGEM:_____ LEITO:_____

DATA/HORA	
12/9/2018	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
	PACIENTE SEXO MASCULINO 23 ANOS REFERE ACIDENTE
	MOTO HÁ 1 SEMANA RESULTANDO EM FX DE FEMUR E JÁ
	TRATADA E FRATURA DO 3-5 METATARSOS ESQ. TRATADO
	COM FOI K. EVOLUIU COM ALTERAÇÃO DO NIVEL DE CONS
	CIENCIA NO DIA 05/09 FOI ENCAMINHADO AO HR PARA
	AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA . RETORNA HOJE COM
	RELATO DE DOR EDEMA EM PE ESQUERDO
	NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES
	AO EXAME : BEG ORIENTADO CONSCIENTE EUPNEICO
	AFEBRIL CORADO HIDRATADO NORMOTENSO
	MIE: EDEMA E SINAIS FLOGISTICOS EM PÉ ESQUUERDO
	FO DA COXA SEM ALTERAÇÕES
	HD: POI DE TTO CIRURGICO DE FX DE FEMUR ESQUERDO
	POI DE TTO CIRURGICO DE FX DE 3 A 5 MTT ESQUERDO
	COM FIO K
	INFECÇÃO DE FO?
	CD: INTERNAÇÃO
	SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS
	INICIO ATB
	PROGRAMO PROCEDIMENTO
	Dr Samuel Mo...
13-09-18	
06:50	

Paciente evoluiu estável sem queixas no momento. BEG corado consciente hidratado eupneico normotenso MIE- sinais flogísticos em A...
CD: Mo. cirurgia

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Atendimento: 444213
Data e Hora: 11/09/2018 22:10

Senha da Classificação: 0034

Paciente: 118047 MARCELO DA SILVA SANTOS Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 31/05/1995 Idade: 23 anos Convenio: ? SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe:: MARIA APARECIDA DA SILVA Nome do Pai: . CRM: 12346
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA
Endereço: 4 TRAVESSA SABUGI -- 11 Bairro: NOBRE
Cidade/UF: PAULISTA PE Usuário Atendimento: MAYARAAM

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:
Nacionalidade: BRASILEIRA Nr Documento Estrangeiro:
Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Hora: 22:44

Peso: Altura: Temperatura:

Queixa Principal

Exame Físico

Hipotese Diagnostico

Prescrição Médica

Matheus Passos Maia Coelho
Residente
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 24.338

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatorio ( ) Residência
( ) Transferido: Para Senha:
( ) Encaminhado ao setor de internação

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

OSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES
V2000 - Sistema de Gerenciamento de Internação
omprovante da Alta Hospitalar do Paciente

Emitido por: ALYNEMA
Em: 18/09/2018 10:28

Atendimento: 444435
Dt Atendimento: 13/09/2018 - 09:26 **Dt Alta:** 18/09/2018 - 10:00
Paciente: 118047 **MARCELO DA SILVA SANTOS**

Serviço: 15 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Convênio: 1 SUS - INTERNACAO
Leito: 560 VERD2-07 Plano: 1 GERAL
Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA Usuário: ALYNEMA
CID:

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

ALYNE DE MOURA AZEVEDO

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME:MARCELO DA SILVA SANTOS REG:118047
IDADE: 23 anos SEXO: M DATA DA ADMISSÃO 12/9/2018 DATA DA ALTA 18/09/18
DIAGNÓSTICO: Fratura de 3ª 4ª e 5ª Metacarpianos Esquerdos
Lesão Tendinosa Extensora 4º e 5º

TRATAMENTO REALIZADO:

CIRURGIAS: Redução Aberta + Fixação Interna com Fio K e T

ORIENTAÇÃO:
- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO
- USAR MEDICAÇÃO PRESCRITA
- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE Dr Romina Neny (1 semana)
- PISAR COM MEMBRO OPERADO:SIM ( ) NÃO (X) NÃO SE APLICA ( )

→ Cefalexina 500mg 12/12 horas por 14 dias
→ Cetoprofeno 100mg 12/12 horas por 14 dias

PROGRAMA ÁPÓS ALTA:
AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(X) NÃO( )
DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: __/__/__

Felipe Cavalcanti
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 30329

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

SUS — Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL MIGUEL ARRAES AT-442988	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	**4 - CNES**
HOSPITAL MIGUEL ARRAES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	6 - Nº Prontuário
MARCELO DA SILVA SANTOS	118047

7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo (Masculino 1 / Feminino 3)	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia
706806202561420	31/05/1995	X 1	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica

11 - Nome da Mãe	12 - Telefone de Contato
MARIA APARECIDA DA SILVA	8198989725
13 - Nome Responsável	**14 - Telefone de Contato**
ELIO	

15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)
RUA CINQUENTA E SETE, 54 - MARANGUAPE II

16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP
PAULISTA	261070	PE	53421291

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
PACIENTE VITIMA DE TRAUMA MOTO-CARRO HA APROXIMADAMENTE 3 HORAS APRESENTA-SE AGITADO E REFERINDO DOR EM MIE (COXA, PERNA E PE), COM DEFORMIDADE EM COXA ESQUERDA E FERIMENTO EXTENSO EM FACE ANTERIOR E PERNA ESQUERDA E FACE DORSAL DE PERNA ESQUERDA. NEGA ALERGIAS. ACOMPANHANTE REFERE QUE O MESMO É PORTADOR DE ESQUIZOFRENIA.

21 - Condições que justificam a Internação
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRURGICO

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE + EXAME FISICO + RADIOGRAFIA

S81.7/S92.3

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR ESQUERDO + FX EXPSOTA DE 3°, 4° E 5° META ESQ. + FERIMENTO EXT. PERNA E.	S723	V870 V23.9	W15.03

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	0408050233

Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS ( ) CPF	702609741329143

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)
IAN BUSTORFF FREIRE	02/09/2018	CRM 26569

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) Acidente de Trânsito 37 - ( ) Acid. Trabalho Típico 38 - ( ) Acid. Trabalho Trajeto	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR

45 - Vínculo com a Previdência
( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( ) Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor
	E260000001

48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
( ) CNS ( ) CPF	

50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº [illegible] Conselho)
	Tiago Moser Traumato-Ortopedia CRM [illegible]

AIH
261810163892-2

AIH
261810163893-3

Código [illegible]

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP. : 53.400 - 000

FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: 442988

Usuário: PAULAFSC

DADOS DO PACIENTE

Paciente: MARCELO DA SILVA SANTOS **Prontuário:** 118047
Idade: 23a 3m 3d **Sexo:** M **Estado Civil:** SOLTEIRO **Data de Nascimento:** 31/05/1995
Profissão : **Escolaridade :**
R.G.: 9373804 **C.P.F.:** **Telefone:** **CEP** 53421291
Endereco: RUA CINQUENTA E SETE ,54 - MARANGUAPE II - PAULISTA - PE

Dados da Internação

Origem: URGENCIA/EMERGENCIA **Data e Hora da Internação:** 02/09/2018 03:33
Convênio: SUS - INTERNACAO **Plano:** GERAL
Unidade Internação: VERMELHA - EMERGE **Acomodação:** ENFERMARIA DE OBSERVACA **Leito:** VERMELHO - EXTRA 004
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: **R.G.:** **C.P.F.:** 20.09
Endereço: - **Numero:**
Telefone: **Cidade:** **Estado civil :**

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 05 / 05 / 18 Hora da Alta: ____ : ____

Motivo: ☐ Melhorado ☐ A Pedido ☒ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão

Condições de Alta: _____

Diagnóstico Principal.....: ① Fratura diafisária [illegible] REVISADA CIH-HMA

Diagnóstico Secundário01. ② Fratura [illegible]

Diagnóstico Secundário02. ③ Fx muito extensa em [illegible]

④ RE

Procedimento.....:

① (C + DC + PE em fêmur [illegible]

② RAFI de tíbia em fêmur ③

Dra. Luciana Moser
Traumato - Ortopedia
CRM: 17.174

Médico e CRM:

Maria Aparecida

Responsável pela retirada do paciente **Assinatura e RG**

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em ____ de _____ de ____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 51907 — Sala : 0002 SALA 02
Paciente : 118047 — MARCELO DA SILVA SANTOS — Atendimento :444435
Convênio Atend. : 1 — SUS - INTERNACAO — Carteira :
Leito : 560 — VERD2-07 — Idade :23 Anos 17 Dias 16 Horas
Dt. Início : 17/09/2018 13:56 — Dt. Fim : 17/09/2018 15:52
Cid Pré-Operatório : S923 — FRATURA DE OSSOS DO METATARSO
Cid Pós-Operatório : S923 — FRATURA DE OSSOS DO METATARSO

Procedimentos

Procedimento: 0408050691 — TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA INTER-FALANGIANA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 — SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 — RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIAO — 15570 ROMERO MONTENEGRO NERY

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DE 3º E 5º MTTE + LESÃO TENDÕES EXTENSORES DE 4º E 5º MTTE
INTERVENÇÃO: RAFI COM FIO K 2.0+ TENODESE DO 4º/5º EXTENSOR +SUTURA
OPERADOR: DR ROMERO NERY
1º AUXILIAR:DRA MARILIA LIMA
2º AUXILIAR:DR FILIPE GUEDES
ANESTESISTA:DRA MAIRA
ANESTESIA:RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. ABORDAGEM DO FOCO DE FERIDA EM REGIÃO DORSO-LATERAL DO PÉ ESQUERDO. OBSERVADO PERDA DE SUBSTANCIA E LESÃO DE TENDÕES EXTENSORES DO 4º/5º PODODÁCTILOS.FRATURA 3º E 5º METATARSOS
5. LAVAGEM COM SF 0,9% 2.000 ML
6. REALIZADA REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM FIO K EM 3º E 5º MTTE; E REALIZADA TENODESE DO 4º/5º EXTENSORES COM 3º EXTENSOR.
7. SUTURA DE PELE COM NYLON 3-0
8. CURATIVO
9. OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
20/09/18
CLAUCIVAN SOUSA
FATURISTA

DR(A) : ROMERO MONTENEGRO NERY
CRM : 15570

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

SUS — Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - Estabelecimento Solicitante	HOSPITAL MIGUEL ARRAES AT=444455	2 - CNES: 6431569
3 - Estabelecimento Executante	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES: 6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente: MARCELO DA SILVA SANTOS				6 - Nº Prontuário: 118047	
7 - Cartão Nacional do SUS: 706806202561420	8 - Data de Nascimento: 31/05/1995	9 - Sexo: [X] 1 Masculino [ ] 3 Feminino	10 - Raça/Cor: 03 - Parda	10.1 - Etnia: 0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe: MARIA APARECIDA DA SILVA				12 - Telefone de Contato: 8198989725	
13 - Nome Responsável: MARIA APARECIDA				14 - Telefone de Contato: 986763398	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro): 4 TRAVESSA SABUGI, 11 - NOBRE					
16 - Município: PAULISTA	17 - IBGE: 261070	18 - UF: PE	19 - CEP: 53401457		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HA 1 SEMANA RESULTANDO EM FRATURA DE FEMUR ESQUERDA JA OPERADA E FRATURA DE 3 A 5 METATARSO ESQUERDO COLOCADO FIO K . FOI ENCAMINHADO AO HR NO DIA 05/09 PARA AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA POR CONTA DE ALTERAÇÕES NA TC DE CRANIO. RETORNA HOJE . REFERE DOR EM PÉ E JOELHO ESQUERDO . APRESENTA SINAIS FLOGISTICOS . FIOS K MAL POSICIONADOS AO RX CONTROLE

21 - Condições que justificam a Internação
VIDAS ACIMA

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
EXAME CLINICO E RADIOLOGICO

23 - Diagnóstico inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA DE OSSOS DO METATARSO	S92	W19 X97.8	V23.9

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020089

29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente	33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)
CIRÚRGICA	?	(X) CNS ( ) CPF	980016000814998	FAGNER FONSECA DE ATHAYDE	12/09/2018	Dr. Samuel ... Ortopedia e Trauma 16863

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
37 - ( ) Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - ( ) Acid. Trabalho Trajeto			

45 - Vínculo com a Previdência
( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( ) Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor: E260000001	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)
		AIH 261810163903-2

48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)
(X) CNS ( ) CPF			Dr. Fagner Athayde Médico Ortopedista CRM 16863 - TEOT 12557

Código do Laudo: 444213

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

GESTÃO IMIP HOSPITAL

Atendimento: 442981
Data e Hora: 02/09/2018 01:12

Senha da Classificação: 0003

Paciente: 118047 MARCELO DA SILVA SANTOS **Sexo:** MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 31/05/1995 **Idade:** 23 anos **Convenio:** 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe:: MARIA APARECIDA DA SILVA **Nome do Pai:**
Estado Civil: SOLTEIRO **Nome do Médico:** PLANTONISTA ORTOPEDIA **CRM:** 12346
Endereço: RUA CINQUENTA E SETE – 54 **Bairro:** MARANGUAPE II
Cidade/UF: PAULISTA PE **Usuário Atendimento:** ADRIANABP

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:
Nacionalidade: BRASILEIRA **Nr Documento Estrangeiro:**
Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:____ Altura:____ Temperatura:____ Hora:____

Queixa Principal PACIENTE ADMITIDO COM SINAIS DE USO DE DROGAS PSICOTROPICAS. REFERE DE ACORDO COM O AMIGO QUE O ATENDEU

Exame Fisico ESCORIAÇÕES EM FACE, TC... E MMSS E MMII. FRATURA EXPOSTA PERNA (E)

Hipotese Diagnostico ABUSO: INOCENTE. ECG=AS.

Prescrição Médica ATENDIMENTO ORTOPEDICO

Dr. Estanislau T. de Medeiros
Cir. Geral e Endoscopia Digestiva
CRM 12345

#SOTF
PACIENTE VITIMA DE TRAUMA MOTO-CARRO AGITADO NO COMPARTIMENTO NO MOMENTO INFORMA A HORA DO ACIDENTE REFERE DOR EM PERNA E COXA (E) REFERE INGESTA DE BEBIDA ALCOOLICA. ACOMPANHANTE REFERE QUE O MESMO É PORTADOR DE EPILEPSIA

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatorio ( ) Residência
( ) Transferido: Para____ Senha:____
( ) Encaminhado ao setor de internação
SOLICITO RX COXA (E)/PERNA (E) JOELHO (E) AP e perfil.
ALERGIAS. NEGA. MIF: DEAMBULA EM CASA SEM DISPOSITIVO COM APOIO EXTERNO EM PERNA DIREITA PERNA (E) PUNHO FISIOLOGICO

Dr. Justiniano Freire
Cirurgião Traumatologista
CRM-PE 35.569

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

Prescrevo (1) SF 0,9% 1000ml EV 1-2x
(2) Dipirona 01 Amp + AD EV 03
(3) Tramadol 100 mg + 100ml SF 0,9% 03
(4) Gentamicina 240mg +
(5) TNT
(6) VAT

Paciente não cooperativo, prejudicando a TAC de crânio e outros exames solicitados pela radiologista. Dr Pedro, R3 cirurgia (E).

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME:MARCELO DA SILVA SANTOS REG:118047
IDADE: 23 anos SEXO: M DATA DA ADMISSÃO 12/9/2018 DATA DA ALTA 18/09/18
DIAGNÓSTICO: Fratura de 3º MT e 5º Metatarso Esquerdo Exposta + Lesão Tendão Extensor 4º e 5º

TRATAMENTO REALIZADO:

CIRURGIAS: Redução Aberta + fixação interna com Fio K + Tenólise

ORIENTAÇÃO:
- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO
- USAR MEDICAÇÃO PRESCRITA
- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE Dr Romino Neto (1 semana)
- PISAR COM MEMBRO OPERADO:SIM ( ) NÃO (X) NÃO SE APLICA ( )

→ Cefalotina 1g EV 12/12 horas por 1 dia
→ Clindamicina 300mg 6/6 cp 6/6 horas por 1 dia

PROGRAMA APÓS ALTA:
AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(X) NÃO( )
DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ___/___/___

+ Dr. Ademata Febro

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540411500000069310290
Número do documento: 20110908540411500000069310290

2

POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE PAULISTA
28ª CIRCUNSCRIÇÃO

09/10/2019 15:43

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 028ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAULISTA -
DP28ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0118009696

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/10/2019** às **16:21**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 2/9/2018 às 00:06

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 1, AVENIDA F PRÓXIMO AO MERCADO BATISTA** - Bairro: **MARANGUAPE - II - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
HELIO MARTINS DA SILVA (OUTRO)
MARCELO DA SILVA SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): HELIO MARTINS DA SILVA

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

MARCELO DA SILVA SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA APARECIDA DA SILVA** Data de Nascimento: **31/5/1995** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9373804/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **- 983578530**

Endereço Residencial: **TRAVESSA DO SABUGI, 1, 4ª TRAVESSA - NOBRE - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

HELIO MARTINS DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HELIO MARTINS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **HELIO MARTINS DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300** Objeto apreendido: **Não**
RETA - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540427300000069310291
Número do documento: 20110908540427300000069310291

Placa: **PGR6884** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014**

Complemento / Observação

RELATA QUE PILOTAVA A MOTOCICLETA RETRO CITADA, QUANDO AO FAZER UMA MANOBRA PERDEU O CONTROLE E COLIDIU NUM VEICULO NÃO IDENTIFICADO QUE ESTAVA PARADO. A VITIMA FOI SOCORRIDA PELA SAMU PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES, ONDE FICOU INTERNADO E POSTERIORMENTE PARA O HR. PELO EXPOSTO PEDE PROVIDÊNCIAS.

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

Marcelo da Silva Santos
MARCELO DA SILVA SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ANTONIO JOSE FERREIRA DA SILVA** - Matrícula: **3810658**

Seguradora LÍDER

Buscar no site

A COMPANHIA | SEGURO DPVAT | PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) | CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS | SALA DE IMPRENSA | TRABALHE CONOSCO | CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190616502 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCELO DA SILVA SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS
BENEFICIÁRIO MARCELO DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 11953052495

Posição em 05-11-2020 10:13:04

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, Clique aqui (https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes.aspx) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/01/2020	R$ 4.725,00	R$ 0,00	R$ 4.725,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/02/2020	REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/X5j2OrPb7AM0NPo+iqRpzA== /GuBPMNk10tVi+IPA5__wKEeG__dioa6WjjX2ff+4BT2g2EmrjyOfu4XxDen70TdNpE/Ywp5CSnSSzdES5ax+1qq7Q== /IhUjn0lkmBM9dS7FYMnlvmRCvLJlA__86FHIUH9xxUz+zaqIj5YctfhVSs2rqmn__QwmJQ1qbyeYib57GUJSOI8A==?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)
31/01/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mcHbZdpRxEensRE7WXvk+g== /Ox1stApSdtZkkaB7TD5X92j9r9IfNKAjZKOB5d3uUxrCBYAfFtpqYy8Lvi6oAzR4/O3i+Hl9uujv+7huAb60__Fg== /SKNQC3sighPUMCAv+a+oahZikCanF__J9OmuCXi2aMKt6Kpj4b2gY9mYcdRrSowKT?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)
09/01/2020	NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/uUiq__w9OhFSand8GNfrcHQ== /2l8UiOZJFBzlyfst7jn1g53e74LJVx56oMrKJywcPMS7mTelz8IKYXIJnxlwK5ir/mE5LmtlYEEpqbv6ModrQYw== /4w5slAvk2iworS+xdsKB8vtCaSAuvxeNTN3yEBxGAcHRLrgdPKPIpK48lapS4iFgfNmKA__02OFdIiQCyfcQPmQ==?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)
07/01/2020	NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/dzxcCQO8RlYiZjYbLjy3RA== /DB63p+fmKsY4qbQ4vXyiO9Qvx6uJ27kAJYfVwN6xE+GRtHXQxixRm2H8tczhurH/ZOeTC5fjx1rf3pXHkpuvOg== /4w5slAvk2iworS+xdsKB8vtCaSAuvxeNTN3yEBxGAcHRLrgdPKPIpK48lapS4iFgfNmKA__02OFdIiQCyfcQPmQ==?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)
21/11/2019	NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Ju0kirdZUugOxPtWKGCwqQ== /0WM6fLJNyGMZWDWznO3oHW2ewTTW0oTJNBBzY7V1PHsqlnC6unEqjdeej430sSuQ/iPdVxuj0VkNzeWZY34dpBA== /4w5slAvk2iworS+xdsKB8vtCaSAuvxeNTN3yEBxGAcHRLrgdPKPIpK48lapS4iFgfNmKA__02OFdIiQCyfcQPmQ==?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)
09/11/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/zdhB__W8+M220TAlxuzBBA== /k8yPEXmmNo5hCpSoO7magjdE00pxSiHPmgZ__Glwy7GagbiH8OQol5xdlQWmrI5a/abPAfDbrBzUdrQLsPipgzw== /IhUjn0lkmBM9dS7FYMnlvkjYK0jTrU2hsM__6xKknzVclE9P4n6ZGxbXHQoeASnjX__UQKfq8DjX9rZctvaVDSw==?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)
07/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ofl5hCjw40qqo3dpmOtHKA== /alVbVCSEOaZMdVRaBMv4pnbTkRq4__NSae1RNnlL0yv2KBZQ2sP8v2xOuwDPnMRKk/E2dun9AtNZOONQbcdWJgEQ== /79USVAh1FK8B5zh3jlgVz54XICckl6WLu50b+Zwepb5UMdtc4wpsD86eY__QUa02LViqyezhn+OxJkK87frQM4w==?api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4uGO6X3XOq7cuYdfIxkZLek=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

Disponível na App Store (https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8) DISPONÍVEL NO Google Play (https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

ACESSIBILIDADE

(/Pages/Acessibilidade.aspx) (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx) A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)
Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)
Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)
Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540427300000069310291
Número do documento: 20110908540427300000069310291

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(https://www.seguradoralider.com.br)

(https://www.instagram.com/companhiadpvatoficial/)
/seguradora-l%C3%ADder-dpvat)

- Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

- A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

- Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- Mapa do Site (/Mapa-do-Site)

Participo do consumidor.gov.br (https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288)

Termos de uso e política de privacidade (/Pages/Termos-de-Uso.aspx)

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 09/11/2020 08:54:04
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110908540427300000069310291
Número do documento: 20110908540427300000069310291

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 13ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810306

Processo nº **0072010-10.2020.8.17.2001**
AUTOR: MARCELO DA SILVA SANTOS
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

A despeito da obrigatoriedade quanto à designação da audiência de conciliação ou mediação, prevista no art. 334 do CPC, o § 4º do referido dispositivo legal reza que não será realizada se ambas as partes manifestarem desinteresse na sua realização ou quanto não for admitida autocomposição.

Embora seja possível a autocomposição, o que, de início, obriga a realização da referida audiência, a experiência e a prática judiciária têm demonstrado que nas ações de pedido de complementação de seguro DPVAT as partes não têm apresentado interesse na composição da lide, mesmo naqueles casos em que há elaboração de perícia médica antecedente, além do que, tem-se observado um número significativo de audiência cuja realização resta prejudicada pelo não comparecimento dos demandantes, que em sua maioria são de outras comarcas.

Nessa contextura, entendo pela dispensa da audiência de conciliação ou mediação, a qual tem se mostrado inócua, gerando um custo sem retorno satisfatório para ambas as partes e, em especial, para a máquina pública, aplicando analogicamente o disposto no inciso II, do parágrafo 4º, do art. 334 do CPC, sem prejuízo de que, havendo interesse das partes à audiência conciliatória poderá ser realizada a qualquer tempo no curso do processo.

Indefiro o pedido liminar de produção antecipada de prova, vez que não restou demonstrada pela autora a possibilidade de perecimento do objeto.

Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 dias, querendo, apresentar contestação.

Concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita, eis que presentes os requisitos legais.

Cumpra-se.

Recife, 09 de novembro de 2020.

RUY TREZENA PATU JÚNIOR

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 13ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0072010-10.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCELO DA SILVA SANTOS

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

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 13ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 70745745, conforme segue transcrito abaixo:

" DESPACHO A despeito da obrigatoriedade quanto à designação da audiência de conciliação ou mediação, prevista no art. 334 do CPC, o § 4º do referido dispositivo legal reza que não será realizada se ambas as partes manifestarem desinteresse na sua realização ou quanto não for admitida autocomposição. Embora seja possível a autocomposição, o que, de início, obriga a realização da referida audiência, a experiência e a prática judiciária têm demonstrado que nas ações de pedido de complementação de seguro DPVAT as partes não têm apresentado interesse na composição da lide, mesmo naqueles casos em que há elaboração de perícia médica antecedente, além do que, tem-se observado um número significativo de audiência cuja realização resta prejudicada pelo não comparecimento dos demandantes, que em sua maioria são de outras comarcas. Nessa contextura, entendo pela dispensa da audiência de conciliação ou mediação, a qual tem se mostrado inócua, gerando um custo sem retorno satisfatório para ambas as partes e, em especial, para a máquina pública, aplicando analogicamente o disposto no inciso II, do parágrafo 4º, do art. 334 do CPC, sem prejuízo de que, havendo interesse das partes à audiência conciliatória poderá ser realizada a qualquer tempo no curso do processo. Indefiro o pedido liminar de produção antecipada de prova, vez que não restou demonstrada pela autora a possibilidade de perecimento do objeto. Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 dias, querendo, apresentar contestação. Concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita, eis que presentes os requisitos legais. Cumpra-se. Recife, 09 de novembro de 2020. RUY TREZENA PATU JÚNIOR Juiz de Direito "

RECIFE, 10 de novembro de 2020.

MOYSA MARIA DE SOUZA LEAO SALES
Diretoria Cível do 1º Grau