

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ERONILDO PEDRO DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade - RG nº 7.453.423 SDS/PE, CNH nº 06616997930 DETRAN/PE, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 084.189.124-99, residente e domiciliado na Rua D'Água, 90-A, Alto Dois Irmãos, Paudalho-PE, CEP: 55.825-000.

OUTORGADOS: JOSIMAR CARVALHO DE SOUZA e ISMAR TIBURTINO DOS SANTOS, brasileiros, casados, advogados, inscritos na OAB/PE sob os nºs 40.200 e 29.455, respectivamente e DINARA GUIMARÃES DA SILVA, brasileira, solteira, inscritos na OAB/PE sob os nºs 14.650, todos com endereço profissional sito na Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edif. Bancomércio, Santo Antônio, Recife/PE, CEP: 50010-090. Email: carvasouza.assessoria@gmail.com.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a)s outorgante(s) acima qualificado(s), nomeia(m) e constitui(em) como seu(s) bastante(s) procurador(a)s e advogado(a)s, o(a)s outorgado(a)s também qualificado(a)s, para representá-lo(a)s no que diz respeito a atos processuais em qualquer juízo, instância ou tribunal, com poderes da cláusula "ad judicium et extra" para o fórum em geral, mais os poderes especiais, podendo para tanto acordar, desistir, transigir, receber e dar quitação, receber alvará, firmar compromissos, tomar ciência de despachos e notificações, propor recurso ou desistir deles, declarar o estado de pobreza do outorgante, dentre outros previstos em lei enfim, praticar todos os atos necessários e em lei admitidos, e tudo o mais que se fizer necessário ao desempenho satisfatório do seu mandato, referente a procedimentos processuais, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de poderes.

Também através do presente Instrumento Particular de Contrato de Honorários Advocatícios, vêm, o (a) contratante, pactuar o valor dos honorários profissionais em 30% (trinta por cento) do valor BRUTO e devidamente atualizado da Condenação, quer em caso de conciliação, quer em caso de execução, os quais serão destinados ao Bacharel: Josimar Carvalho de Souza (OAB/PE 40.200-D).

O (A) Contratante autoriza, desde já, a retenção do percentual pactuado quando da liberação do crédito a que porventura venha a ter direito nos presentes autos. Assim, estando justos e contratados, assinam o presente em duas vias de igual teor e valor, elegendo o foro de Recife para dirimirem possíveis dúvidas ou omissões, por mais privilegiado que outros o sejam.

Recife-PE, 30 de abril de 2019.


OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

NOME
ERONILDO PEDRO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
7453423 SDS PE

CPF
084.189.124-99

DATA NASCIMENTO
12/12/1985

FILIAÇÃO
FRANCISCO PEDRO DA SILVA
MÁRIA DE LIMA BARBOSA

PERMISSÃO
ACC

CAT. HAB.
2

Nº REGISTRO
06616997930

VALIDADE
22/12/2020

1ª HABILITAÇÃO
11/05/2016

OBSERVAÇÕES

Eronildo Pedro da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CARPINA, PE

DATA EMISSÃO
15/05/2017

Charles Andrews Souza Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

17908717040
PE079340610

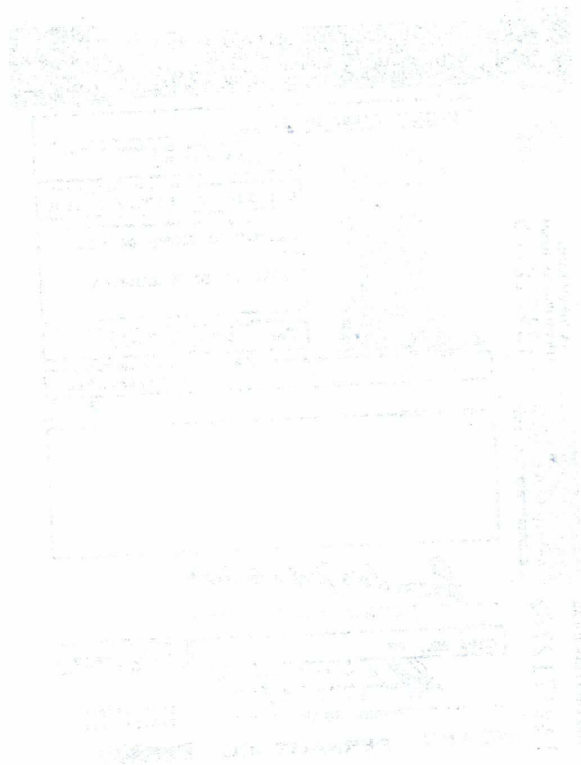
PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1424712769

PROIBIDO PLASTIFICAR
1424712769

21 FEV 2019





DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro para os devidos fins, que sou pobre na forma da lei, encontrando-me em situação econômica que não me permite demandar em juízo sem prejuízo do meu próprio sustento e da minha família, enquadrando-me nas condições estabelecidas no artigo 98 e 99 § 4º da Lei 13.105/2015 (NCPC), requerendo assim, os benefícios da assistência judiciária gratuita aos necessitados.

Recife-PE, 30 de abril de 2019.



Declarante





AVENIDA CRUZ CABUGA - NUM. 1387 - SANTO AMARO RECIFE PE
CEP: 50040-000. Fone: (081) 0800 081 0195
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2
CNPJ: 09.769.035/0001-64
Qualidade da Água: www.compesa.com.br

Nº Documento: 201904103615121 Escritório: PAUDALHO

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

DADOS DO CLIENTE

EDNA BERNARDO DOS SANTOS
R DA CAIXA DAGUA, N. 0090A - - ALTO DOIS IRMAOS PAUDALHO PE 55825-000
INSCRIÇÃO: 106.130.200.0139.001 GRUPO: 12

MATRÍCULA: 10361512.1 04/2019-0

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 10361512.1

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

SITUAÇÃO ÁGUA CORTADO		SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL		QUANTIDADE DE ECONOMIAS		PÚBLICO	
		RESIDENCIAL 1		COMERCIAL			INDUSTRIAL
HIDRÔMETRO A11B313980		DATA LEIT. ANTERIOR 06/04/2019		DATA LEIT. ATUAL 07/05/2019		TIPO DE CONSUMO(A/E) CONS CORT /	
ÁGUA LEIT. ANT.: 462 LEIT. ATUAL: 462 LEIT. FAT.: 462		CONSUMO: 0		ESGOTO LEIT. ANT.: LEIT. ATUAL: LEIT. FAT.:		VOLUME: 0	
HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA/CONSUMO				NÚMEROS DE AMOSTRAS			
				PARÂMETROS	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
				TURBIDEZ	42	44	43
				COR APARENTE	42	44	41
				CLORO RESIDUAL	42	44	44
				COLIFORMES TOTAIS	42	44	41
				E.Coli	42	44	44
				OBSERVAÇÕES:			(1)COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.
							(2)OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.
							(3)OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.
03/2019 0/		A E					
02/2019 0/		A E					
01/2019 0/		A E					
12/2018 0/		A E					
11/2018 0/		A E					
10/2018 0/		A E					
MÉDIA 0/ 0		A E					

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

MULTA P/IMPONTUALIDADE 03/2019
TARIFA CORTADO DEC. 18.251/94 04/2019

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

0,24
12,39

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	0,00	1,65	0,00
COFINS	0,00	7,60	0,00

VENCIMENTO: 20/05/2019

TOTAL A PAGAR: 12,63

IDENTIFICAMOS A EXISTENCIA DE 25 FATURA(S) PENDENTES, NO TOTAL DE R\$ 608.73. REGULARIZE SEU DEBITO E EVITE A NEGA- TIVACAO E SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE AGUA.

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 29/05/2019



ATENDIMENTO: 0800-0810195
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação
de Pernambuco
0800-2813844

MATRÍCULA: 10361512.1 04/2019-0

VENCIMENTO: 20/05/2019

TOTAL A PAGAR: 12,63

CÓDIGO DE BARRAS

VIA COMPESA

82880000000-6 12630018106-0 10361512101-3 04201900003-6



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: dinara guimaraes da silva - 31/05/2019 13:50:37
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053113503755900000045333167
Número do documento: 19053113503755900000045333167



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 047ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAUDALHO
DP47ªCIRC DINTER1/11ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0137000171

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **18/01/2019** às
17:58

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **9/12/2018** às **06:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE PAUDALHO, 1, ESTRADA DO
RAMOS - LOTEAMENTO PRIMAVERA - Bairro: CENTRO -
PAUDALHO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NENHUM (AUTOR / AGENTE)
ERONILDO PEDRO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

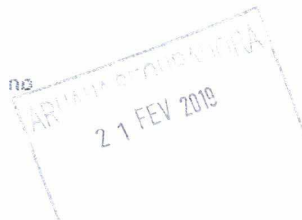
Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

**ERONILDO PEDRO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA
DE LIMA BARBOSA Pai: FRANCISCO PEDRO DA SILVA Data de Nascimento: 12/12/1986
Naturalidade: PAUDALHO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1ª.
GRAU INCOMPLETO Profissão: FORNEIRO (ALTO-FORNO) Telefones Celulares:
- 989215138**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PAUDALHO, 13, RUA DA CAIXA D'ÁGUA - ALTO DOIS
IRMÃOS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PAUDALHO/PERNAMBUCO/BRASIL**

NENHUM - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

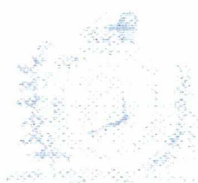
Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no
estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -



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

**MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): ERONILDO PEDRO DA SILVA,
que estava em posse do(a) Sr(a): ERONILDO PEDRO DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 1ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAUALHO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACÃO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 19053135000131

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 18/01/2019 às 17:28

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Choque (Consumado)
que aconteceu no dia 01/2019 às 08:00

Local: Município de PAUALHO, 1ª ESTADAL DO
RAMOS - LOTEAMENTO PRIMAVERA - 1ª - CENTRO -
PAUALHO/PERNAMBUCO BRASIL
Local: 01/2019 VIA PÚBLICA

Pessoas envolvidas (se houver)

VEICULO: 01/2019 17:28
PROTEÇÃO DE 1/2019 17:28

Objetos envolvidos (se houver)

Vitima: 01/2019 17:28
PROTEÇÃO DE 1/2019 17:28

Qualificação (se houver) (se houver)

ERONILDO PEDRO DA SILVA (presença no plantão) - 01/2019 17:28
DE LIMA BARROSA (presença no plantão) - 01/2019 17:28
Nathaniel PAUALHO/PERNAMBUCO - BRASIL (presença no plantão) - 01/2019 17:28
GRUPO INCOMPLETO FOMENTO (ALTO-ORNO) (presença no plantão) - 01/2019 17:28

Local: Município de PAUALHO, 1ª ESTADAL DO
RAMOS - CENTRO - 1ª - CENTRO - PAUALHO/PERNAMBUCO BRASIL

1. ERO - 01/2019 17:28 NÃO INFORMADO

Nome: 01/2019 17:28
Endereço: 01/2019 17:28

Qualificação do(s) objeto(s) envolvidos

MOTOCICLETA (VEICULO) de placa 01/2019 17:28, EROILDO PEDRO DA SILVA
que estava em posse do(s) 01/2019 17:28
MOTOCICLETA Honda de 125 cc, cor vermelha, não
de VERMELHA - 01/2019 17:28 (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/SDS/.infopol/xml/BOEPreview.html

Placa: **PDX9531** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2KC2200HR500897**
Ano Fabricação/Modelo: **2016/2017** Combustível: **ALCO/GASOL**

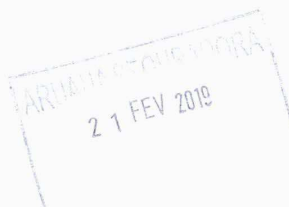
Complemento / Observação

ERONILDO PEDRO DA SILVA INFORMA QUE, ESTAVA NA CONDUÇÃO DE SUA MOTOCICLETA DE PLACA PDX-9531 NO LOCAL ACIMA CITADO, QUANDO UM CACHORRO ATRAVESSOU EM SUA FRENTE E NÃO CONSEGUINDO DESVIAR DO ANIMAL ACABOU CAINDO. SEGUNDO A VÍTIMA, O MESMO FOI SOCORRIDO PELA AMBULÂNCIA DO HOSPITAL GERAL DA CIDADE, SENDO TRANSFERIDO EM SEGUIDA PARA UPA(UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO) DE SÃO LOURENÇO DA MATA E DEPOIS PARA O HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS EM RECIFE ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA EM SEU TORNOLEZO DIREITO.

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

x Eronildo Pedro da Silva
ERONILDO PEDRO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE RICARDO RAMOS DE ANDRADE** - Matrícula: **319717-4**



Boleto de Pagamento - 146 (04/12/2019)

Boleto de Pagamento - 146 (04/12/2019)

Placa PDX2521 (PERMANENTE) - 146 (04/12/2019) - 146 (04/12/2019)

Complemento / Observação

ERONILDO PEDRO DA SILVA INFORMOU QUE ESTAVA NA CONDUÇÃO DE SUA MOTOCICLETA DE PLACA PDX-2521 NO LOCAL ACIMA CITADO. QUANDO UM CACHORRO ATRAVESSOU EM SUA FRENTE E NÃO CONSEGUINDO DESVIA-LO, ANIMAL ACABOU CAINDO. SEGUNDO A VITIMA, O MESMO FOI SOCORRIDO PELA AMBULANCIA DO HOSPITAL GERAL DA CIDADE, SENDO TRANSPORTADO EM SEGUIA PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SAO LOURENCO DA MATA E DEPOIS PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS EM RECIFE ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA EM SEU TORNOLEZO DIREITO.

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

ERONILDO PEDRO DA SILVA
(VITIMA)

É o registrado por JOSE RICHARD RAMOS DE ANDRADE - 146 (04/12/2019)



SINISTRO 3190204362 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ERONILDO PEDRO DA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO ERONILDO PEDRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 08418912499
Posição em 27-05-2019 15:09:26

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/03/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

084.189.124-99

Nome completo da vítima:

ENONILDO PEDRO DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

ENONILDO PEDRO DA SILVA

Profissão:

Motorista

Endereço:

R DA CAIXA D'ÁGUA

Bairro:

ALTO DEUS IRMÃOS

Cidade:

PAULISTA

Estado:

SP

Número:

96-N

Complemento:

casa

CEP:

55825-000

Tel. (DDD):

81-99253-2981

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR

☐ ATÉ R\$1.000,00

☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

4739

CONTA:

16175

7

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorciado

☐ Separado Judicialmente

☐ Viúvo

Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima:

Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim ☐ Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos?

☐ Sim ☐ Não

Se tinha filhos, informar quantos:

Vivos:

Falecidos:

Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim ☐ Não

Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome:

CPF:

Assinatura

2ª Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018

PERNAMBUCO
00028622
MASCULIN

BOLETIM DE EMERGÊNCIA		Cor/Raça: PARDO	Nº OCORRÊNCIA: 00028622
Prontuário: 16111	CNS:	Idade: 32 Anos 11 Meses 27 Dias	Sexo: MASCULINO
Nome: ERONILDO PEDRO DA SILVA		Nascimento: 12/12/1985	Est.Civil:
End.:	Nº:	Bairro:	CEP:
Municip. PAUDALHO		Nac.: BRASILEIRA	Doc nº:
Mãe: MARIA DE LIMA BARBOSA		Pai:	
Profissão:		Responsável:	Tel.:
Últimas Ocorrências:			
Data:	Hora:	Nº Ocorrência:	Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:
09/12/2018	05:31	28622	SALA VERMELHA

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()						
HORÁRIO:	P.A.	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA	
QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:			TRATAMENTO:			
Pres. de ruído de fricção de modo, quando "branco" em 1/2 (2) colmeia local			CD - Curativo no (Helen) D. Helena # 0002 Jan			
EXAMES COMPLEMENTARES:			IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:		CID:	
MOTIVO DA SAÍDA:					TÉCNICO / COREN	
RESIDÊNCIA ☐ INTERNADO ☐			CURATIVO ☐ BÁSICO ☐ ESP ☐		Dr. Marlon Medeiros Oliveira Médico / CRM 15508	
JUSTIFICATIVA:			NEBULIZAÇÃO ☐ RETIRADA DE PONTO ☐			
ENCAMINHADO:			CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:		MÉDICO / CRM	
REMOVEDO:			URGÊNCIA BÁSICA ☐ URG. ESPECIALIZADA ☐		HORÁRIO:	
ÓBITO:			OBS. BÁSICA ☐ OBS. ESPECIALIZADA ☐			
em _____ h _____ m do dia _____			CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		TÉCNICO / CONSELHO	
DATA SAÍDA:					HORÁRIO	
HORA SAÍDA:						
DATA: 09/12/2018 05:31:11			RECEPCIONISTA: JOCELI JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR			

2.7 FEV₁ (ml)

UPA 24 HORAS - SAO LOURENCO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 09/12/2018 09:43



Nome Paciente: ERONILDO PEDRO DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 12/12/1986
Sexo: Masculino
Idade: 31
Senha: 0032
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 09/12/2018 09:46 - 09/12/2018 09:48

ANDREA RODRIGUES DE SOUZA CHAMIE - COREN: 78231 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: **NÃO URGENTE - VERDE**

Cor:  VERDE

Queixa Principal: PACIENTE TRAZIDO PELA UPA DE PAUDALHO, FALTA RX
QUEDA DE MOTO

Observação: NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - P.A. SISTOLICA: 130.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG



Acolhido(a) por: ANDREA RODRIGUES DE SOUZA CHAMIE - COREN: 78231 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 09/12/2018 09:48

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: dinara guimaraes da silva - 31/05/2019 13:50:37

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053113503789400000045335230>

Número do documento: 19053113503789400000045335230

Num. 46034154 - Pág. 2

GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

NOME: Emmanuel Pedro da Silva IDADE: 31
REGISTRO: 966451 DATA: 09/12/18
HDA: Queda de um corpo humano
em frente a Igreja de São

EX. FÍSICO: Resumt corpo humano em
frente de. Morte de um jovem
frente de um jovem de 30 anos.
Idade de 30 anos com interesse de
EX. COMPLEMENTARES: 02-X

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

1. Fantasma de um jovem de 30 anos
2. Fantasma de um jovem de 30 anos
3. Fantasma de um jovem de 30 anos

CONDUTA ADOTADA NO ATENDIMENTO INICIAL: Cefalotima 2g

SENHA: 5573022 DESTINO: HOE

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: SIM () NÃO ☒

JUSTIFICATIVA: _____

HORA DA SOLICITAÇÃO: _____ MÉDICO SOLICITANTE: _____

HORA DA SAÍDA: _____ MÉDICO DA LIBERAÇÃO: _____

ENFERMEIRO DA LIBERAÇÃO: _____

QUANTIDADE DE
FOLHAS DE 10
CADA 10 FOLHAS

ARQUIVADA
1-8 MAR 2019



**ENTREVISTA SERVIÇO SOCIAL**

ROT 13.4-01.V1

SETOR: <u>Venda (onto)</u>	DATA: <u>09/12/18</u>
NOME: <u>Ednaldo Pedro da Silva</u>	
NOME SOCIAL:	
IDADE: <u>32a</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>12/12/86</u> ESTADO CIVIL: <u>casado</u>
FILIAÇÃO: <u>Francisco Pedro da Silva</u>	
<u>Lucia de Lima Barbosa</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua da Lina d'Almeida - 13 - Alto dos Vinhos</u>	
<u>Itaúbal - PE</u>	
PONTO DE REFERÊNCIA: <u>perto da Escola Experimental do Equador</u>	
TELEFONES: <u>989215438 (Edna)</u>	
ENTREVISTADO(A): <u>Edna Bernardino da Silva</u> PARENTESCO: <u>esposa</u>	
DOCUMENTOS: POSSUI ☒ NÃO ☐ APRESENTADOS: <u>RG: 453423 - SP/PE</u>	

1º ATENDIMENTO ☒ READMITIDO ()	PROCEDÊNCIA: <u>UPA / São Lourenço</u>
ACOMPANHANTE: <u>Edna</u>	PARENTESCO: <u>esposa</u>
TABAGISMO: SIM () NÃO ☒ ABANDONO ()	ÉTICOS: SIM ☒ NÃO () ABANDONO ()
OUTRAS DROGAS: SIM () NÃO ☒ ABANDONO ()	QUAIS: <u>na socialmente</u>
POSSUI NECESSIDADE ESPECIAL-SIM () NÃO ☒	QUAIS:
COBERTURA DE PSF: SIM ☒ NÃO ()	ACOMPANHAMENTO: SIM ☒ NÃO ()

PROFISSÃO: <u>fornheiro</u>	ESCOLARIDADE: <u>8ª série</u>
VÍNCULO EMPREGATÍCIO: SIM ☒ NÃO ()	OUTROS:
COMPOSIÇÃO FAMILIAR: <u>mãe, pai, esposa + 3 enteados (2a, 17a, 21a)</u>	
APOIO FAMILIAR: SIM ☒ NÃO ()	BENEFÍCIO: PREVIDENCIÁRIO () ASSISTÊNCIA ☒ NÃO RECEBE ☒

ALTA HOSPITALAR: SAIR ACOMPANHADO ☒ DESACOMPANHADO ()
CONTATO C/ MUNICÍPIO () RECURSOS PRÓPRIOS () CONTATO C/ FAMÍLIA ☒

OBSERVAÇÕES: Paciente encaminhado e fratura no
braço direito acidente de moto (fratura expor-
ta (sic - exposta). A renda familiar é resultado
do trabalho do paciente + BPC (filha - 29 anos, de-
ficiente auditiva). Paciente rotineiro e liberto acom-
panhante.

ASSISTENTE SOCIAL:

043-HOF

M. Cecília S. Pereira
Assistente Social
CRP 50576
R. Magalhães



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Formulário de Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER V2

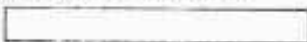
Data e hora retirada da senha: 09/12/2018 11:00

Nome Paciente:	ERONILDO PEDRO DA SILVA
Cód. Paciente:	1075147
Data de Nascimento:	12/12/1986
Sexo:	Masculino
Idade:	31
Senha:	FN0011
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	3276324 
SAME:	1075147

Período: 09/12/2018 11:06 - 09/12/2018 11:08

EDNA BARBOSA SILVA - COREN: 41924 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: AMARELO - URGENTE

Cor:  AMARELO

Queixa Principal: SOFREU ACIDENTE MOTO HÁ MAIS OU MENOS 7H. ESTAVA DE CAPACETE. NÃO BATEU A CABEÇA. NÃO REFERE DESMAIO. BATEU EM UM CACHORRO. TRAUMA EM MÍDIA. ESCORIAÇÕES EM MÍDIA.

Observação: P.A.=138X89MMHG P=60. SAT O2=100%. NÃO REFERE DM, HAS OU ALERGIAS.

Fluxograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es): - FRATURA EXFUSTA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - RÉGUA DE DOR 7

MARUANA SQUEIRO
18 MAR 2019

Acolhido(a) por: EDNA BARBOSA SILVA - COREN: 41924 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 09/12/2018 11:08

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: dinara guimaraes da silva - 31/05/2019 13:50:37

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053113503789400000045335230>

Número do documento: 19053113503789400000045335230



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Prontuário: 1075147

Religião:

CNS:707800607179311

Nº: 3

Estado: PE

Fone: 558191213851

Cellular:

Profissão:

Nome da Mãe: MARIA DE LIMA BARBOSA

Nome do Conjuge:

Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Exame Fisico:

PA: _____ FC: _____ FR: _____

Diag. Provisório:

Prescrição:

Dieta: _____

Data

Horário





3 - Evolução / Exames

[illegible]

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

☐ Paciente ☐ Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Data: t t

Assinatura

Autorização de Procedimento

() Paciente () Familiar

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Procedimento: _____

Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido

() Transferência: _____ () Internamento _____

Condição de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: / / Hora: Médico: CRM:

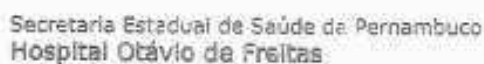
09/12/2018 11:00:35

2 de 2

Usuário do Atendimento

DEMETRIUSSA





Nome:	ERONILDO PEDRO DA SILVA	Idade:	31 Anos 11 Meses 27 Dias	Nasc:	12/12/1985
Sexo:	MASCULINO	CNS:	707800607179311	Contatos:	61. 91213351 Celular: 81.
Mãe:	MARIA DE LIMA BARBOSA				
Endereço:	RUA DA CAXA D'ÁGUA, N.º 3 - A - BAIRRO: CENTRO - CIDADE: PAUDALHO - UF: PE				

Dados do Atendimento:

Data/Hora Atend.: 09/12/2016 11:00
 Prontuário: 1075147
 Nº. Atendimento: 3276324
 Serviço: CIRURGIA

Enfermería/Labor

Médico:
MEDICO PLANTONISTA

Admissão

Queixa Principal

dor e deformidade da tnz direita

História Clínica

*AGENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO. REFERE TRAUMA INDIRETO EM MTD. CHEGA ENCAMINHADO DE PAUDALHO EM TALA COXOPODALICA E RX QUE EVIDENCIA FRATURA DE TORNZELO DIREITO.

Exame Físico

FERIMENTO EM FACE MEDIAL DE TORNOZELO DIREITO, ESCORIAÇÕES EM MÃO E JOELHO DIREITO, NEUROVASCULAR PRESERVADO.

Observações

FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO

Conducta

ITNERNAMENTC

Marcos Manriques
Colaborador y Asesor
CRM y SIGA

MARCOS HENRIQUES LYRA FILHO - CRM: Nº.CRM24965

10/12/18
OAL

Apurando disponibilidade em BC/5R
p/ compra.

Dr. Marina Hirsche
Ortopedia e Traumatologia
Clínica da Cidade
CRM 35287 REG. 11692
REC. 11692

1-8 MAR 2019

Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Apogio Guimarães, s/nº - Tejipió - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500



HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
NOTA DE SALA CIRÚRGICA/ BLOCO CIRÚRGICO CENTRAL

ROT 9.17 - 02.V1

DATA: 10/12/2018

Nome do Paciente:

Urgência: () Eletiva: ()

Nº Sala Cirúrgica: ()

Circulante:

Atend:

Reg:

Idade:

Instrumentador(a):

Enfermeiro (a):

Auxiliar(1):

Auxiliar(2):

Especialidade: Uro()

Uro PVL()

Genal()

Anestesi()

Genal PVL()

Trauma()

CPRE()

Anestesia:

Torácica()

Torácica PVL()

QTD

MEDICAMENTOS

QTD

MEDICAMENTOS

QTD

MEDICAMENTOS

ADRENALINA AMPOLA
ÁGUA BISTILADA 10ml AMPOLA
ÁGUA BISTILADA 500ml FA
AMINOPIRINA AMPOLA
AMICACINA AMPOLA
ATROPINA AMPOLA
BICARBONATO DE SÓDIO 10% AMPOLA
CLORETO DE SÓDIO 20% AMPOLA
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% AMPOLA
DECAFRON AMPOLA
DICLOFENACO DE SÓDIO AMPOLA
DIPROMA AMPOLA
DOPAMINA AMPOLA
CEFAZOLINA (KEFADOL) 1g FA
CEFALOTINA (KEFLIN) 1g FA

CLORIDATO DE ETILEFRINA (SPORTIL) AMPOLA
FENERGAN AMPOLA
FUROSEMIDA (LASIX) AMPOLA
GLICOSE 50% AMPOLA
GLUCONATO DE CÁLCIO AMPOLA
HIDROCORTISONA 500mg
HIDSONA AMPOLA
HYPAGUE AMPOLA
LIQUEMINE (HEPARINA) FA
MANITOL (3%) / (20%)
METRONIDAZOL (FLAGYL) BOLSA
METOCLOPRAMIDA (PLASIL) AMPOLA
NEOCAINA 0,5% CIA AMPOLA
NEOCAINA 0,5% SIA AMPOLA
NEOCAINA 5% PESADA AMPOLA

NEOSTIGMINA (PROSTIGMIN) AMPOLA
NORFENEFRINA (NORA) AMPOLA
RANITIDINA (ANTAG) AMPOLA
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ml
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ml
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ml
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ml
SORO GLICOSADO 10% 500ml
SORO GLICOSADO 5% 500ml
SORO RINGER LACTATO 500ml
TEOROXAN (FILATIL) 40mg FA
XYLORAMA GELIA TUBO
XYLORAMA SPRAY (PUFF)

ALFENTANIL (RAPIDEM) AMPOLA
ATACURIO (TRACRIUM) AMPOLA
CLORIDATO DE PETIDINA (DOLANTINA) AMPOLA
CETAMINA (KITALAR) 50mg FA
DIPRIVAM (PROPOFOL) AMPOLA
ETOMIDATO 2mg/ml AMPOLA

FENTANIL (FENTANIL) FA
FLUMAZENIL (LAMEXAT) AMPOLA
MIDAZOLAN (DORMONID) 15mg AMPOLA
MIDAZOLAN (DORMONID) 90mg AMPOLA
MORFINA (DIMORF) 10mg AMPOLA
MORFINA (DIMORF) 1mg AMPOLA

MORFINA (DIMORF) 0,3mg AMPOLA
PANCURÔNIO (PAVULON) AMPOLA
REMIFENTANIL (ULTIVA) FA
SUGAMACIX (BRIDON) 150mg AMPOLA
TRAMADOL (TRAMAL) 100mg AMPOLA

QTD
AGULHA 13x4,5 UNID
AGULHA 23x07 UNID
AGULHA 40x12 UNID
AGULHA P/ PERIDURAL Nº
AGULHA P/ RAOLE Nº
ALGORTOPEDICO (g)
ATADURA DE CREPE Nº 1,5 CM
ATADURA DESSADA CM
BOLSA DE COLISTOMA
CATETER SUBCLÁVIA ADULTO
CATETER SUBCLÁVIA PEDIÁTRICO
CATETER NASAL
CERA PARA OSSO
COLETOR SISTEMA ABERTO
COLETOR SISTEMA FECHADO
COMPRESSA CIRÚRGICA C/ 5 UNID
DRENO LÂMINAR Nº

QTD
DRENO FENROSE Nº
DRENO DE SUÇÃO Nº
DRENO TORÁCICO Nº
ELETRODOS
EQUIPO MACRO QTS/ MICRO QTS
ESPARADRAPO ANT. CM
ESPARADRAPO IMPERM. CM
GASES PACOTES
JELCO Nº
LÂMINA BISTURI Nº
LIGA CLIP Nº 300
LIGA CLIP Nº 400
LUNA CIRÚRGICA 7,0
LUNA CIRÚRGICA 7,5
LUNA CIRÚRGICA 8,0
LUNA DE PROCEDIMENTO
MÁSCARA TÓUÇA

QTD
SONDA ENDOTRAQUEAL CB Nº
SONDA ENDOTRAQUEAL SB Nº
SERINGA 1 cc
SERINGA 5 cc
SERINGA 10 cc
SERINGA 20 cc
SERINGA 50 cc
SONDA FOLEY Nº
SONDA NASOGÁSTRICA Nº
SONDA URETRAL Nº
SONDA RETAL Nº
SURGICEL UNID
TELA PROLENE CM
TORNEIRINHA 3 VIAS
TRAQUEOSTOMIA Nº

QTD
ALGODÃO SEM AGULHA Nº
ALGODÃO COM AGULHA Nº
CAT. GUT CROMADO Nº
CAT. GUT SIMPLES Nº
SEDA Nº
MONORLON Nº
CAPROPYL Nº
FITA CARDUICA
PROLENE Nº
VICRYL Nº
PDS Nº

QTD
CAPOTE
BÁSICO VIDEO
BÁSICO AZUL
BÁSICO TORÁCICO
BÁSICO HEMORRHOIDECTOMIA
BÁSICO DE FÍSTULA
BÁSICO DELICADO
BÁSICO PROSTAT
LAP
RT URO / RTU
VIAS SILARES

QTD
SOLUÇÕES
ÁGUA XIGENADA (ML)
ALCOOL 70% (ML)
CLOREXIDINA 2% (ML)
CLOREXIDINA ALCOOLICA (ML)
ETER (ML)
GEL

QTD
MONITOR CARDÍACO
PNI
CAPNÓGRFO
BISTURI ELÉTRICO
BOMBA DE INFUSÃO
STIMUPLEX
HORÁRIO MONTAGEM DA SALA
INÍCIO:
TERMINO:

QTD
OXÍMETRO DE PULSO
PAM
ASPIRADOR
BISTURI ULTRASSÔNICO
AGUDECOR TÉRMICO
TOF
HORÁRIO DA ANESTESIA
ENTRADA DO PACIENTE AS:
INÍCIO:
TERMINO:
SADA DO PACIENTE AS:

QTD
EQUIPAMENTOS
CD2 () INÍCIO
TERMINO
OXIGENOTERAPIA SIM () NÃO ()
APARELHO DE VIDEO
INTENSIFICADOR DE IMAGEM
EQUIPAMENTO DE LASER
HORÁRIO DA CIRURGIA
INÍCIO:
TERMINO:

TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ASSINATURA / CARIMBO

MÉDICO - ASSINATURA / CARIMBO

DATA DA HOMOLOGAÇÃO

Rua Aprígio Guimarães, S/N - Tejoio,
Recife - PE
CEP: 50920 - 840
Telefone: 3182-8500

DATA DA
REVISÃO

HOF 01



HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS

CME.



L: Bruno Roberto
O () INCOMPLETO FALTANDO: Clonidrina
CAS: 41 FIRMA: [assinatura]

O: 10/12/18 VALIDADE: 10/01/19 FUNCIONÁRIO: [assinatura]

CG () BCT ()

DATA: 1/1/ HORA: [assinatura] CIRCULANTE: [assinatura]

RECEBIDAS: Nº DE PEÇAS DEVOLVIDAS: Nº TESOURAS DEVOLVIDAS:

SEJA FAZ PARTE DA CONTAGEM
SEU CONTA COMO UM PAR
AVISAR ANTES DO PROCEDIMENTO A ENFERMEIRA DO SETOR CASO TOTAL DE PEÇAS NÃO COR-
RETO E ESTA AVISAR DE IMEDIATO A ENFERMEIRA DA CME.

Handwritten notes and calculations on the bottom half of the page, including numbers like 20, 30, 10, 50, 100, and various symbols.



Inclusão Cirúrgica (curativo) Local	Ictérico (I) Frível (F)				
	Edemaciado (E)				
	Dissecção venosa (DV) Punção subclávia (PC)				
	Punção Jugular (PJ)				
	Punção Periférica (PF) Cateter peridural (CP)	PF			
	Limpo				
	Parcialmente imbebido de sangue				
	Totalmente embebido de sangue				
	Drenos (Qual)				

Data/Hora	AÇÃO DE ENFERMAGEM	EXECUÇÃO
	1 - INSTALAR MANTA TÉRMICA () : MONITORIZAÇÃO ()	
	2 - MANTER MEIA ELÁSTICA () : MEMBROS ELEVADOS ()	
	3 - CONTROLAR: SINAIS VITAIS ROTINA PÓS-OPERATÓRIO	
	4 - APLICAR: COMPRESSA DE GELO EM REGIÃO	
	5 - MANTER: PERMEABILIDADE DE PUNÇÃO VENOSA	
	6 - ATENTAR SANGRAMENTOS	
	7 - ATENTAR EXISTÊNCIA DE NÁUSEAS E VÔMITOS	
	8 - INICIAR: CONTROLE DE IRRIGAÇÃO CONTÍNUA	
	9 - CONTROLAR: DÉBITOS DE DRENOS, OBSERVANDO ASPECTO E VOLUME	
	10 - FAZER ASPIRAÇÃO TRAQUEAL () : OROTRAQUEAL ()	
	11 - REALIZAR: TROCA DE CURATIVO ()	
	12 - ATENTAR: QUEIXA E SINAIS DE DOR	
	13 - INICIAR: SORO DE PRESTAÇÃO MÉDICA NA ALTA DA SRPA	
	14 - PACIENTE EXTERNO: LIBERAR APÓS INGESTA LÍQUIDA	
	15 - DECÚBITO <u>13h00</u> () POSIÇÃO SEMI-FOWLER ()	
	LATERALIZAÇÃO DE CABEÇA () CABECEIRA 30º C ()	
OBSERVAÇÃO	ASS. ENF. (A) <u>[Assinatura]</u>	COREN

ESCALA VISUAL ANALÓGICA



OBSERVAÇÕES ENFERMEIRO:

DESTINO DO PACIENTES

☐ UTI ☐ SETOR ORIGEM HORA: 18 MAR 2018

ENFERMEIRO COREN: [Assinatura]

Rua Aprígio Guimarães, S/N - Talipó,
Recife - PE
CEP: 50920 - 640
Telefone: 3182-8500

DATA DA HOMOLOGAÇÃO 13/08/17

DATA DA REVISÃO 13/08/18

HOF 03



PÓS-OPERATÓRIO DE ENFERMAGEM - PREENCHIMENTO PELO ENFERMEIRO DA UNIDADE DE SRPA/UTI/SETOR
RESOLUÇÃO COFEN - 272/2003 - Revogada pela Resolução confer nº 358/2009
NOME: Renata de Fátima Silva
REGISTRO: 1095202
PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO

HORÁRIO DE ADMISSÃO NA SRPA: 22:45
ENFERMARIA: SRPA
ATENDIMENTO: 22:45
LEITO: 07
EQUIPAMENTOS
☐ OXÍMETRO DE PULSO ☐ ASPIRADOR ☒ PNI ☐ O2 ☐ MONITOR CARDÍACO ☐ CAPNÓGRAFO

AVALIAÇÕES: O paciente deverá ser avaliado a cada 15 minutos na primeira hora pós-operatório.

	CHEGADA	15 min.	30 min.	45 min.	60 min.	1h 30min	2h
HORA	22:45	23:00	23:15	23:30	23:45	00:15	00:30
Temperatura	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2
Pulso	76	58	56	56	52	51	52
Respiração	16	12	12	12	14	14	12
Sat O2	100%	92%	95%	100%	100%	99%	100%
P. mmHg	120/70	110/55	112/55	100/50	100/50	110/70	120/70

AValiação e diagnóstico de enfermagem do paciente na admissão e alta

Parâmetros a serem avaliados	Admissão	Observação	Alta	Observações
Comportamento				
Calmo (C) Agitado (A)	E			
Agressivo (AR) ou Apático (AP)				
Sistema Respiratório				
Via aérea pérvia (P) Entubado (ET)	P			
Narcose (N) Semíncose (SN) Acordado (A)	A			
Sons: Murmúrio, Vesicular, Normal	N			
Roncos (R) Sibilos (S)				
Estertores (ES) Estridor (ED)				
Exp. Torácica: Sincrônica (S) Assincrônica (A)	S			
Sist. Neurológico				
Retração muscular				
Nível de consciência: (C) Consciente	E			
Inconsciente (I) Orientado (O) Desorientado (D)				
Pupila isocórica (PI)	E			
Pupilas - Mioticas (m) ou Midriáticas (M)				
Pupila puntiforme (P)				
Pupila - Anisocórica: D > E (A) E > D (B)				
Sistema Circulatório				
Ritmo: Sinusal	S			
Bradicardia (B) Taquicardia (T)				
Arritmia				
Perfusão periférica	PP			
Dissecção venosa (DV) Punção subclávia (PC) ☐ ☐				
Punção Jugular (P)				
Punção periférica (PF) Cateter peridural (CP)	PF			
Sinais de infecção ☐ Sim ☒ Não Fluxo positivo: Sim/Não				
Lesão cutânea sim (S) Não (N)				
Sistema Digestório				
Náuseas: Presentes (NP)				
Ausente (NA)				
Vômitos: Presentes (NP)				
Ausente (NA)				
Abdome: Globoso (GL) Flácido (FL) Distendido (D)	FL			
Doloroso (DL) Indoloro (ID)				
Sistema Renal				
Diurese Ausente (A)				
Presente Espontânea (E)				
SVA ou SVD				
Retenção (RU) Incontinência (IU)				
Sistema Tegumentar				
Hidratado (H) Desidratado (DH)				
Corado (C) Descorado (DC)				





HOSPITAL
OTÁVIO DE FREITAS

SES/FUSAM

HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS



FICHA DE ANESTESIA 1075147

DATA 10.12.2018, AFILIAÇÃO 3276343, REGISTRO 1075147, 31A, ACOMODAÇÃO
PACIENTE ERONILDO PEDRO DA SILVA, SEXO M, RAÇA BRANCA, COR P.

CRM 7.333, NOME DO ANESTESISTA DULCÍCIO CAVALCANTE, NOME DO CIRURGIÃO MARCELO LAKRAZANI

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA FRATURA EXPASTATORIA (D) FERIMENTO EXTENSO (D) E TORÇÃO

CIRURGIAS TRATAMENTO CIRÚRGICO FERIMENTO EXTENSO (D) E TORÇÃO NO B.P.E. (D).

HORÁRIO 9:15 20:15

O₂ 100% FIO, DROGAS USADAS 8, QUANTIDADE 16.

N₂O 100% FIO, BUPIVACAÍNA 0,5% 20

LIQUIDOS 1000 ml, LIDOCAÍNA 2% 200

1000 ml, TENOXICAN 1 40

500 ml, DECAPRON 1 60

500 ml, CEFAROXÍM 1 2000

500 ml, 99% A 100%

ECG 60 45-50

240, 220, 200, 180, 160, 140, 120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

174 - HGOF



SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTESICA (SRPA)

INTERCORRÊNCIAS INTRAOPERATÓRIAS:

CARÁTER DO PROCEDIMENTO:

ELETIVA

URGÊNCIA

☒ EMERGÊNCIA

INTERCORRÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA:

☐ HIPOTENSÃO

☐ HIPERTENSÃO

☐ HEMORRAGIA

☐ ARRITMIAS

☐ HIPOTERMIA

☐ AGITAÇÃO

☐ NÁUSEAS

☐ DEPRESSÃO RESPIRATÓRIA

☐ CONVULSÃO

☐ CIANOSE

☐ DOR

☐ OUTROS:

ANALGESIA PÓS-OPERATÓRIA:

DROGA:

DOSE:

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: VO, EV, IM, SC

PRESCRITA POR:

ADMINISTRADA ÀS

hs.

ESCALA SUBJETIVA DE DOR (INDICADA PELO PACIENTE NUMA ESCALA DE 0 A 10)

15'	30'	60'	90'	120'	150'	180'	210'
-----	-----	-----	-----	------	------	------	------

HOUVE NECESSIDADE DE ADMINISTRAÇÃO DE OUTRO ANALGÉSICO?

☐ SIM

☐ NÃO

QUAL DROGA:

DOSE:

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: VO, EV, IM, SC

0	1-3	4-6	7-9	10 Dor
Ausência de Dor	Dor fraca	Dor Moderada	Dor Forte	Insuportável

CRITÉRIOS DE ALTA (ALDRETE E KROULIK)

HORA	15'	30'	60'	120'	150'	180'	210'
PARÂMETRO OXIMETRIA							
ATIVIDADE MOTORA							
RESPIRAÇÃO							
CIRCULAÇÃO							
CONSCIÊNCIA					X		
TOTAL							

ALTA DA SRPA ÀS 09:20 hs

ASSINADA POR:

Carolina Castor

CONDIÇÕES:

Bem estado geral

TEMPO NA SRPA:

2h20

MIN.

DESTINOS

☒ ENFERMARIA

☐ UTI

☐ DOMICÍLIO

☐ NECROTERIO

Dra. Carolina Castor
Médica
CRM-PE 27245



Assinado eletronicamente por: dinara guimaraes da silva - 31/05/2019 13:50:37

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053113503789400000045335230

Número do documento: 19053113503789400000045335230

Declaração

Sr. ERONILDO PEDRO DA SILVA:

Vitima de acidente automobilístico (moto) ocorrido no dia 09/12/2018, onde teve como consequência fratura exposta de tornozelo direito. Realizou procedimento cirúrgico, síntese metálica placa e parafuso. Após o procedimento o mesmo foi encaminhado ao serviço de fisioterapia, onde foi avaliado e deu início ao tratamento de fisioterapia domiciliar. Mas ainda resulta de sequelas permanentes como limitações dos movimentos, rigidez, com alta definitiva.

Carpina, 11 de Março de 2019.

Dr. Wagner Henrique

FISIOTERAPEUTA
CREFITO 267057-F

WAGNER EMANOEL HENRIQUE ALEIXO DA SILVA
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 267057 - F

Rua Deputado João Teobaldo de Azevedo, 135
Senzala, Carpina - 55818-520

ARUAMA SEGURODORA
18 MAR 2019

Dr. Wagner Henrique
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 267057-F

Scanned by CamScanner





HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS



SES/PE
LAUDO PARA EMISSÃO DE AIIH
INFORMAÇÕES DO PACIENTE

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: ERONILDO PEDRO DA SILVA	Nº DO REGISTRO: 1075147	
CLÍNICO: ORTOPEDIA	Nº DO LEITO: 19-01	
OPERADOR: DR TARCISIO LYRA		
1º ASSISTENTE: DR MARCOS HENRIQUE	2º ASSISTENTE: DR ULYSSES MACEDO	
INSTRUMENTADOR:	ANESTESISTA: DR ROMERO FERRAZ	
ANESTESISTA: RAQUIANESTESIA	DURAÇÃO:	
DATA DA OPERAÇÃO: 18/12/2018	INÍCIO:	FIM:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE TORNOZELO DIREITO		
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO		
OPERAÇÃO PROPOSTA: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO + RADIOSCOPIA		
OPERAÇÃO REALIZADA: O MESMO		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. Esvaziamento + Garroteamento
3. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
4. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS
5. INCISÃO LATERAL SOB MALEOLO LATERAL + DIVULSAO POR PLANOS
6. REDUCAO DE FRATURA+ FIXAÇÃO DE FRATURA COM PARAFUSO INTERFRAGMENTARO
7. VISUALIZADA BOA REDUÇÃO SOB RADIOSCOPIA
8. APOSIÇÃO DE PLACA TERÇO DE CANO E PARAFUSOS
9. TESTE DE COTTON NEGATIVO
10. LIMPEZA COM SF0,9%
11. SUTURA DA PELE E SUBCUTANEO
12. SOLTURA DO GARROTE
13. CURATIVO
14. A SR

EMPRESA:	MATERIAL USADO:
ORTOMEDICA	01 PLACA TERÇO DE CANO 3,5 DCP
	04 PARAFUSOS CORTICAIS
	03 PARAFUSOS ESPONJOSOS

Ulysses M. Santos
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 20041

ARQUIVADO
18 MAR 2019



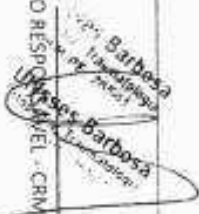


SES

HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

End: Rua Aprígio Guimarães S/N Tejiú - Recife - PE PABX 31828500

RESUMO DE ALTA

Nome: ERONILDO PEDRO DA SILVA	
Registro:	Enf: 19
	Leito: 01
Adt 5441	
DATA DE ENTRADA: 09/12/18	DATA DE SAÍDA: 20/12/18
DIAGNÓSTICO DE ENTRADA: FRATURA TORNOZELO DIREITO	
DIAGNÓSTICO FINAL: O MESMO	
EVOLUÇÃO/EXAMES (EM ENFERMARIA): PACIENTE ADMITIDO COM FRATURA LUXACAO TORNOZELO, SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO, SEGUE DE ALTA HOSPITALAR, ORIENTO CARGA PARCIAL, USO DE SINTOMÁTICO + ANTIBIÓTICO + FISIOTERAPIA MOTORA + CURATIVO DIÁRIO	
DEVERÁ COMPARECER AO AMBULATÓRIO DE: PE PARA CONTROLE EM: 15 DIAS	
MÉDICO RESP:  Lúcia Barbosa CRM-PE	

SES/PUSAM

HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

INST. NACIONAL DE ASSISTENCIA MÉDICA DA PREVIDENCIA SOCIAL
SECRETARIA DE ASSISTENCIA MÉDICA SUS-PE

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o segurado ERONILDO PEDRO DA SILVA portador da Carteira Profissional nº _____ Série _____ necessita de 45 QUARENTA E CINCO dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO D

Deverá comparecer ao ambulatório de: PE E TORNOZELO
Com 15 dias

Recife, 20/12/18

Méico - CRM-PE


Lúcia Barbosa
CRM-PE

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 86 DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 60.501 DE 14-03-67 E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 01 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

7-1 FEV 2019



J

DR. JOÃO LUIZ

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | CRM 12035

Enonildo Pedro da Silva

Fisioterapia p/ o Tornozelo (D)

(20 Sessões)

Fratura do Málolo lateral (D)
(Operado: Síntese com placa e parafusos)

Dr. João Luiz da Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM - 12035

04/04/20

ROCHA0806@GMAIL.COM | DR. JOÃO LUIZ DA ROCHA CRM 12035 (81) 99997-2294



FISIOTERAPIA
Drº Wagner Henrique

RELATÓRIO

Sr.ERONILDO PEDRO DA SILVA:

Vítima de acidente automobilístico (moto) ocorrido no dia 09/12/2018, onde teve como consequência fratura de tornozelo direito, Fíbula. (CID: S82.4) realizou procedimento cirúrgico, implantação de síntese metálica do tipo placa e parafuso. Após o procedimento o mesmo foi encaminhado ao serviço de fisioterapia, onde foi avaliado e deu início ao tratamento de fisioterapia, fisioterapia domiciliar 20 sessões. Sugiro que o senhor Eronildo Pedro, continue com o tratamento fisioterápico uma vez que apresenta diminuição de (ADM) amplitude de movimento, déficit de mobilidade, equilíbrio e dificuldade de deambular sem auxílio das muletas.

Carpina, 28 de Janeiro de 2019.

Dr. Wagner Henrique

FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 267057-F

WAGNER EMANOEL HENRIQUE ALEIXO DA SILVA
FISIOTERAPEUTA
CREFITO267057 - F

Rua Deputado João Teobaldo de Azevedo, 135
Senzala, Carpina – 55818-520

Dr. Wagner Henrique
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 267057-F



FISIOTERAPIA
Drº Wagner Henrique

RELATÓRIO

Sr. MARCELO HENRIQUE DA SILVA FERREIRA:

Vítima de atropelamento automobilístico (moto) ocorrido no dia 23/12/2018, onde teve como consequência fratura de Diáfise da Tibia e fratura de perônio Fíbula esquerda. (CID: S82.2 e S82.4) realizou procedimento cirúrgico, implantação de síntese metálica do tipo intramedular bloqueada na tibia esquerda. Após o procedimento o mesmo foi encaminhado ao serviço de fisioterapia, onde foi avaliado e deu início ao tratamento de fisioterapia domiciliar 20 sessões. Sugiro que o senhor Marcelo Henrique, continue com o tratamento fisioterápico uma vez que apresenta déficit de equilíbrio e dificuldade de deambular sem auxílio das muletas.

Carpina, 07 de Fevereiro de 2019.

Dr. Wagner Henrique

FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 267057-F

WAGNER EMANOEL HENRIQUE ALEIXO DA SILVA
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 267057 - F

Rua Deputado João Teobaldo de Azevedo, 135
Senzala, Carpina – 55818-520

Dr. Wagner Henrique
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 267057-F

ARQUIVADO
21 FEV 2019



FISIOTERAPIA
Drº Wagner Henrique

Declaração

Sr.ERONILDO PEDRO DA SILVA:

Vítima de acidente automobilístico (moto) ocorrido no dia 09/12/2018, onde teve como consequência fratura exposta de tornozelo direito. Realizou procedimento cirúrgico, síntese metálica placa e parafuso. Após o procedimento o mesmo foi encaminhado ao serviço de fisioterapia, onde foi avaliado e deu início ao tratamento de fisioterapia domiciliar.Mas ainda resulta de sequelas permanentes como limitações dos movimentos, rigidez, com alta definitiva.

Carpina, 29 de Março de 2019.

Dr. Wagner Henrique

FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 267057-F

WAGNER EMANOEL HENRIQUE ALEIXO DA SILVA
FISIOTERAPEUTA
CREFITO267057 - F

Dr. Wagner Henrique

FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 267057-F

Rua Deputado João Teobaldo de Azevedo, 135
Senzala , Carpina – 55818-520



**CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O TJPE E A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO
SEGURO DPVAT S/A**

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
R. Senador Dantas 74, 5º andar
Centro - Rio de Janeiro - CEP 20031-205



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 2015
DPVAT/JUR - 583/2015

Ao

EXMO. JUIZ COORDENADOR GERAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Coordenadoria Geral do Sistema de Resolução Consensual e Arbitral de Conflitos
Ilmo. Sr. Dr. Ruy Trezena Patu Júnior

Assunto: Resposta ao Ofício Nº 005/2015 - CGSRCAC

A Seguradora Líder de Consórcios de Seguro DPVAT em resposta ao ofício Nº 005/2015 - CGSRCAC, encaminhado pelo Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco vem se comprometer a efetuar o pagamento com despesas referentes ao trabalho realizado pelos peritos indicados pelos juízes nos processos do Consórcio do Seguro Dpvat no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais).

Após a realização da perícia, e consecutiva intimação do resultado da mesma através de seu patrono constituído nos autos, a Seguradora Líder DPVAT promoverá o pagamento dos honorários periciais em até 15 (quinze) dias a contar da intimação para o pagamento, caso não reste qualquer necessidade de informação complementar ao laudo produzido.

Destacamos que a presente medida resultará em celeridade no Tribunal de Justiça, e acreditamos que com tal medida deste T. Tribunal de Justiça, em especial às metas de baixa processual estabelecidas pelo Conselho Nacional de Justiça.

Cordialmente,


Marcelo Davoli Lopes
Diretor Jurídico



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder - DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



70
A

**CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O TJRN E A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO
SEGURO DPVAT S/A**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
Divisão de Contratos e Convênios

CONVÊNIO Nº 01/2013

**TERMO DE CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO
INSTITUCIONAL QUE ENTRE SI CELEBRAM O
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO NORTE E
A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO
SEGURO DPVAT S/A, NOS TERMOS ABAIXO ADUZIDOS**

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, estabelecido na Praça 7 de Setembro, s/ nº, Cidade Alta, em Natal/RN - CEP nº 59.025.300, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 08.546.459/0001-05, neste ato representado neste ato representado pelo seu Presidente, Desembargador **ADERSON SILVINO DE SOUSA** portador da Cédula de Identidade nº 247.892 - SPP/RN, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 037.842.074-72, doravante denominado **TRIBUNAL**, e a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de gestora do seguro DPVAT no Brasil, neste ato representada pelo seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI**, doravante denominada **SEGURADORA LÍDER**, ajustam a celebração do presente **CONVÊNIO**, sob sujeição às normas da lei 8.666/93, de 21 de junho de 1993, fazendo-o em observância das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente convênio o estabelecimento das bases de cooperação entre as partes, no âmbito das suas respectivas áreas de atuação, com vistas à realização de perícias médicas judiciais em ações envolvendo o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT.

- 1.1. A realização das perícias judiciais poderá ser indicada pelos Magistrados em quaisquer ação que envolvam o seguro DPVAT, independentemente de qual seja a entidade/seguradora demandada;
- 1.2. O Magistrado indicará perito de sua confiança, ficando facultada as partes a indicação de assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;
- 1.3. As perícias realizadas serão pagas pela **SEGURADORA LÍDER** a um valor fixo de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, independente de seu resultado (constatação ou não de invalidez permanente da vítima periciada).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENIENTES DOS COMPROMISSOS DOS PARTICIPES

Para cumprimento do presente convênio, os convenientes comprometem-se a implementar ações conjuntas, observada a legislação em vigor.

2.1. Compete ao TRIBUNAL:

- 2.1.1. Dar ciência a todos os Magistrados competentes para julgamento de ações relacionadas ao seguro DPVAT acerca do conteúdo do presente convênio, destacando a importância da realização de perícias médicas para identificação da legitimidade das partes e do correto valor a indenizar;
- 2.1.2. Garantir a indicação de perito judicial e as intimações; da parte autora, para realização da perícia médica; e de ambas as partes para ciência de que a perícia poderá ser acompanhada por assistentes técnicos de ambas as partes;

Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte
Processo nº 08.573/2013

1 de 2



2.2. Compete à SEGURADORA LÍDER:

2.2.1. Receber as intimações acerca das perícias judiciais designadas e providências assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;

2.2.2. Providenciar o pagamento das perícias judiciais realizadas processo a processo, a um valor fixado individual de R\$ 200,00 (duzentos reais), independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apresentada pela vítima/autor da ação.

2.2.3. Providenciar as comprovações dos pagamentos das perícias judiciais realizadas nos autos, na forma de Lei.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O presente Convênio entrará em vigor a partir da data da sua assinatura, e terá vigência pelo período de 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido, observando-se o prazo de 30 (trinta) dias de antecedência para a comunicação por escrito, sem que assista a qualquer das partes direito a indenização.

CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

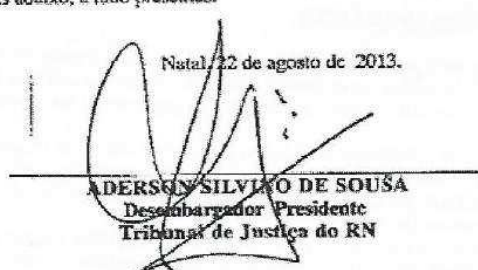
O extrato do presente Contrato será publicado na imprensa oficial (Diário da Justiça Eletrônico), em obediência ao disposto do parágrafo único, do art. 61, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Natal como competente para dirimir questões decorrentes deste convênio.

Assim, justos e combinados, os partícipes assinam o presente instrumento em três (03) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo, a tudo presentes.

Natal, 22 de agosto de 2013.

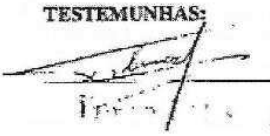


ADERSON SILVANO DE SOUSA
Desembargador Presidente
Tribunal de Justiça do RN

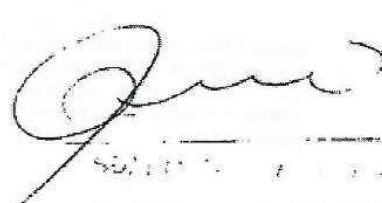


MARCELO DAVOLI
Seguradora Líder

TESTEMUNHAS:



Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte
Processo nº 011573/2012



2 de 2





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
Divisão de Contratos e Convênios

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2013 QUE ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE E A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, sediado à Praça Sete de Setembro, s/nº, Centro, Natal/RN, inscrito no CNPJ sob o nº 08.546.459/0001-05, neste ato representado por seu Presidente, **CLÁUDIO MANOEL DE AMORIM SANTOS**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº 128.277 - ITRP/RN, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 106.850.904-60, doravante denominado TRIBUNAL, e a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de gestora do seguro DPVAT no Brasil, neste ato representada pelo seu Diretor Presidente, **RICARDO DE SÁ ACATAUASSÚ XAVIER** e pelo seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAYOLI LOPES**, doravante denominada **SEGURADORA LÍDER**, residente e domiciliado em Natal/RN ajustam a celebração do presente **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2013** conforme as cláusulas e condições seguintes:

1- CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 – O objeto do presente aditivo consiste na modificação do teor da cláusula primeira (do objeto) e segunda (das Obrigações dos Conventos dos Compromissos dos Participes).

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

Depois da assinatura do presente instrumento, as Cláusulas 1ª e 2ª, abaixo destacadas, passarão a vigor com a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente convênio o estabelecimento das bases de cooperação entre as partes, no âmbito das suas respectivas áreas de atuação, com vistas à realização de perícias médicas judiciais em ações envolvendo o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT.

1.1. A realização das perícias judiciais poderá ser indicada pelos Magistrados em quaisquer ação que envolvam o seguro DPVAT, independentemente de qual seja a entidade/seguradora demandada;

1.2. O Magistrado indicará perito de sua confiança, ficando facultada as partes a indicação de assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;

1.3. As perícias realizadas serão pagas pela **SEGURADORA LÍDER** a um valor fixo de R\$ 200,00 (duzentas reais), independente de seu resultado (constatação ou não de invalidez permanente da vítima/periciada);

1.4. Realizada a perícia, a **SEGURADORA LÍDER - DPVAT** terá o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da



intimação, para efetuar o pagamento;

1.5 Realizado acordo nos mutirões DPVAT a seguradora Líder ficará isenta do pagamento dos custos finais do processo.

1.6 O pagamento dos honorários dos peritos médicos que trabalharem no mutirão serão depositados em Juízo até o prazo máximo de 30(trinta) dias depois de finalizado cada mutirão, e que o TIRN abrirá uma conta bancária exclusivamente com a finalidade de receber os depósitos dos pagamentos dos honorários dos peritos médicos e de expedir os alvarás para os peritos, facilitando e dando maior eficácia aos atos praticados nos mutirões DPVAT.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENIENTES DOS COMPROMISSOS DOS PARTICÍPES

Para cumprimento do presente convênio, os convenientes comprometem-se a implementar ações conjuntas, observada a legislação em vigor.

2.1. Compete ao TRIBUNAL:

2.1.1. Dar ciência a todos os Magistrados competentes para julgamento de ações relacionadas ao seguro DPVAT acerca do conteúdo do presente convênio, destacando a importância da realização de perícias médicas para identificação da legitimidade das partes e do correto valor a indenizar;

2.1.2. Garantir a indicação de perito judicial e as intimações da parte autora para realização da perícia médica, e de ambas as partes para ciência de que a perícia poderá ser acompanhada por assistentes técnicos de ambas as partes.

2.2. Compete à SEGURADORA LÍDER:

2.2.1. Receber as intimações acerca das perícias judiciais designadas e providenciar assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;

2.2.2. Providenciar o pagamento das perícias judiciais realizadas processo a processo, a um valor fixado individual de R\$ 200,00 (duzentos reais), independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apurada pela vítima/autor da ação.

2.2.3. Providenciar as comprovações dos pagamentos das perícias judiciais realizadas nos autos, na forma de Lei.

2.2.4. Durante os eventos dos mutirões DPVAT a Seguradora Líder se compromete a pagar todas as despesas para a montagem da estrutura física dos eventos e também os custos com materiais de expediente tais como, resma de papel, canetas, etc.

2 - CLÁUSULA TERCEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL:

2.1 O presente editivo tem amparo na lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

3 - CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:

3.1 - Permanecem em vigor as demais cláusulas e condições até então pactuadas e não expressamente modificadas por este aditivo.

4 - CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:

4.1 Fica eleito o foro da Comarca de Natal/RN, como competente para dirimir quaisquer dúvidas ou questões relativas ao presente convênio, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.



72
A

E, por estarem justos e acordados, firma o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, assinado por todas as partes e pelas testemunhas abaixo arroladas.

Natal/RN, 30 de Junho de 2015.

CLÁUDIO MANOEL DE AMORIM SANTOS
Desembargador Presidente
Tribunal de Justiça do RN

RICARDO DE SA ACATAUASSU XAVIER
Diretor Presidente
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

MARCELO DAVOLI LOPES
Diretor Jurídico
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

TESTEMUNHAS

JOÃO ALVES BIRBASA

Jon Minerva Pontet Neto

José Márcio Pontet Neto
CPF: 876.281.344-87

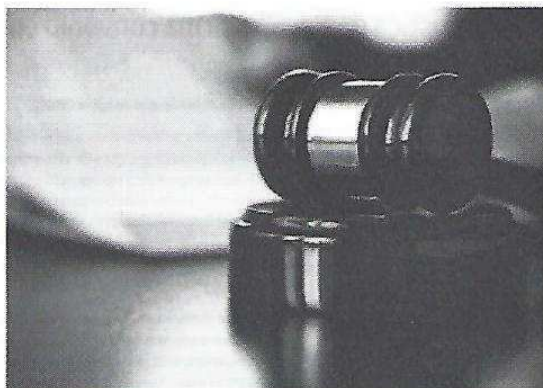


FONTE: http://www.tjpe.jus.br/noticias_ascomSY/ver_noticia.asp?id=9785

Notícia - Período de: Jan / 2018 a Set / 2019

Segunda-feira, 19 de maio de 2015 - 16:18:00

Seguradora Líder vai custear despesas referentes ao Seguro DPVAT de peritos indicados por juízes.



A Seguradora Líder de consórcios do Seguro DPVAT, em resposta ao Ofício Nº 005/2015 da Coordenadora Geral do Sistema de Resolução Consensual e Arbitral de Conflitos (CGSRAC), se comprometeu a custear as despesas referentes ao trabalho realizado pelos peritos, desde que sejam vinculadas aos processos do Consórcio do Seguro DPVAT.

Dessa forma, o magistrado terá a autonomia para escolher e nomear os peritos de sua confiança, que tenham habilitação própria para esse fim. Caberá à Seguradora Líder promover o pagamento dos honorários periciais em até 15 dias, contados da intimação para o pagamento, caso não haja qualquer necessidade de informação complementar ao laudo produzido. O valor custeado pela Seguradora por cada laudo pericial será de até R\$ 200,00.

A medida resultará em celeridade no Tribunal de Justiça de Pernambuco, em especial as metas de baixa processual estabelecidas pelo Conselho Nacional de Justiça. Além disso, a medida diminuirá o volume excessivo de processos acumulados nos núcleos de conciliação sob a coordenação da (CGSRAC).

Confirma o ofício ao sistema

Diário Oficial

Ver em formato HTML

Saiba como

Últimas Notícias

12/8/2015 - TJPEdal adiado nesta quarta (12/8) devido à falta de bateadores

7/8/2015 - TJPEdal retoma suas atividades nesta quarta-feira (12/8)

11/11/2013 - Nota de falecimento

24/10/2013 - TJPE promove palestra sobre lavratura de acordos

20/9/2013 - Servidores e voluntários do TJPE têm 50% de desconto em pós-graduação na FOCCA



<http://www.tjpb.jus.br/tribunal-de-justica-da-paraiba-firma-convenio-com-a-seguradora-lider/>



TJPB

INSTITUCIONAL * TRANSPARENCIA OLVIDORIA CORREGEDORIA ESMA CONCILIAR IMPRENSA *

PP10/2014 Convênio com a Lider

Tribunal de Justiça da Paraíba firma convênio com a Seguradora Lider

Empresa é responsável pelo pagamento de indenização do seguro DPVAT



Em reunião realizada na tarde desta quinta-feira (09), o presidente em exercício do Tribunal de Justiça da Paraíba, desembargador Romero Marcelo, assinou convênio com a Seguradora Lider, empresa que administra o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT). O convênio vai beneficiar todas as comarcas que não recebem o Mutirão DPVAT, de modo que cada qual realize seu próprio esforço concentrado. A medida visa dar celeridade aos processos que envolvem o pagamento do seguro.

"O juiz, numa pequena comarca do sertão, vai poder, agora, realizar esforço concentrado na sua unidade. Ele pode, através desse convênio, indicar um perito e, caso não tenha, pedir ao núcleo que indique, que a Seguradora irá pagar. A prestação jurisdicional será eficaz e efetiva a aquelas pessoas que têm processo tramitando a bastante tempo na Justiça esperando a realização de uma perícia", afirmou o diretor-adjunto do Núcleo de Conciliação do TJPB, juiz Fábio Leandro.

Previsto no convênio, fica à competência do Tribunal dar ciência do acordo a todos os magistrados competentes para julgamento de ações relacionadas ao seguro, destacando a importância da realização de perícias médicas; bem como garantir a indicação de perito judicial e as indicações das partes autoras.

A Seguradora Lider deverá efetuar o pagamento dos honorários periciais judiciais em até 15 dias. O valor fixado individual é de R\$ 200,00 independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apresentada pela vítima. O mesmo valerá para as avaliações médicas.

Para o diretor jurídico da Lider, Marcelo Davoli Lopes, esse convênio representa um avanço significativo no que diz respeito ao pagamento das indenizações. "As pessoas que recorrem ao Judiciário passarão a receber o pagamento da indenização mais rapidamente. Para nós é uma enorme satisfação vir à Paraíba e ver que o Tribunal de Justiça do Estado se preocupa em dar celeridade aos processos. Só temos a elogiar", declarou.

A presidência do TJ também demonstrou satisfação com o convênio. "O Brasil hoje vive um pesadelo com relação aos acidentes e isso gera um número imensurável de ações. Esse é mais um esforço do TJPB para a dinamização da prestação jurisdicional", afirmou o desembargador Romero Marcelo.

Também participaram da reunião a diretora do Núcleo de Conciliação, desembargadora Maria das Graças Morais Guedes e o advogado da Empresa João Barbosa. O convênio entrará em vigor a partir da data de publicação no Diário da Justiça Eletrônica e terá vigência pelo período de 60 meses.

Gecom - TJPB com Karina Negreiros (estagiária)

PUSH

PULL

Solicitar Certidão

e-Jus

Execuções Penais

PJE

Diário da Justiça

Custas Judiciais

Selo Digital

Pautas de Julgamentos

Plantões

Comarcas

Legislação

Licitações

Biblioteca

Ateendimento de TI

Guias

Peritos e Leiloeiros

Concursos / Seleção

Cursos e Eventos

Modelos de Formulário

Telejudiciário

Juizados Especiais

Infância e Juventude

Núcleo de Cooperação Judiciária

Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema



Assinado eletronicamente por: dinara guimaraes da silva - 31/05/2019 13:50:38

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053113503852300000045335227>

Número do documento: 19053113503852300000045335227



CARVALHO E SOUZA - ADVOCACIA

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE.

ERONILDO PEDRO DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade - RG nº 7.453.423 SDS/PE, CNH nº 06616997930 DETRAN/PE, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 084.189.124-99, residente e domiciliado na Rua D'Água, 90-A, Alto Dois Irmãos, Paudalho-PE, CEP: 55.825-000, sem endereço eletrônico cadastrado, por seus advogados subscritores da presente, constituídos nos termos do Instrumento Procuratório anexo (doc.01), com endereço profissional e eletrônico no rodapé da exordial, local onde receberão intimações, vem perante V.Exa., **AJUIZAR** a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE
SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

Contra **ARUANA SEGUROS S/A**, estabelecida na Av. Dantas Barreto, 507, salas 1214/1215, Santo Antônio, Recife-PE. – CEP 50010-921, inscrita no CNPJ nº 07.017.295/0001-58 e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, estabelecida na Rua Senador Dantas, nº 76, 3º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ - CEP: 21.031-205, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que expõe e requer:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA:

Inicialmente, requer a V. Ex^a. que sejam deferidos os benefícios da Gratuidade de Justiça, com fulcro no art. 99 do CPC/2015, por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, conforme atestado de pobreza que instrui a exordial.

Rua Matias de Albuquerque, 223, sl. 804, Edf. Bancomércio, Santo Antônio, Recife-PE
Fone: (81) 9.9987-5498 / 34240144- email: carvasouza.assessoria@gmail.com





AINDA PREFACIALMENTE, requer que todas as intimações e publicações referentes ao Autor sejam efetuadas em nome dos Beis. JOSIMAR CARVALHO DE SOUZA – OAB/PE 40.200-D e DINARA GUIMARÃES DA SILVA – OAB/PE 14.650, sob pena de nulidade

ENCERRANDO AS PRELIMINARES, declaram os causídicos signatários da presente peça que os documentos anexos juntados representam cópias legítimas de seus respectivos originais, razão pela qual requer que tais documentos sejam assim tratados, de acordo com o art. 425, IV do CPC.

DA DISPENSA DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

O Requerente opta pela não realização da audiência de conciliação ou mediação, conforme preceitua o art. 319, VII do CPC, sob o argumento de que as Requeridas não firmam acordo sem a realização da perícia técnica conclusiva.

No caso em tela, em que se pretende a cobrança de valor referente à complementação do seguro obrigatório (DPVAT), o cotidiano forense nos permite constatar a completa desarmonia da interpretação literal do art. 334 do CPC, com espírito da Constituição Federal (Art 5º, Inciso LXVIII da CF/88), haja vista que, nas inúmeras demandas distribuídas, invariavelmente restam infrutíferas as tentativas de conciliação, uma vez que, segundo informam as seguradoras rés que compõem o *pool* gestor dessa modalidade de seguro, por orientação da FENASEG, não lhes é dado conciliar, mormente porque necessária realização de perícia médica para se verificar o tipo de lesão e seu respectivo grau.

DOS FATOS:

O Requerente foi vítima de acidente de trânsito em 09.12.2018, e sendo assim, requereu administrativamente, perante as Demandadas, a indenização do seguro obrigatório – DPVAT.





Em 26.03.2019 o Requerente recebeu das empresas seguradoras requeridas a importância de **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, em decorrência do pagamento indenizatório do seguro obrigatório – DPVAT.

Acontece que, dúvida não existe no tocante ao acidente, bem como no que diz respeito à invalidez permanente suportada pelo Demandante, posto que, consoante se observa claramente nos documentos médico/hospitalares, em decorrência do referido acidente, o autor apresenta a seguinte seqüela: **“Fratura do Tornozelo Direito”**, sendo submetido a tratamentos cirúrgicos no Hospital Otávio de Freitas no Recife-PE, conforme documentos ora acostados aos autos.

Esclareça-se, entretanto, que o Autor não realizou perícia traumatológica junto ao IML (Instituto Médico Legal), em virtude que não existe o referido instituto que atenda na região do acidente ou no município da residência deste.

DO DIREITO:

Sendo o demandante, vítima de acidente de trânsito, atrai para si a aplicação da Lei nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não), em seu Art, 3º, alínea b, que dispõe:

*“Art. 3º. Os danos pessoais coberto pelo seguro estabelecido no art.2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:
(...)
b) até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;”*

Ocorre que, no tocante ao valor a ser pago, não obstante a inovação trazida pela Lei nº 11.945/09, que alterou a Lei nº 6.194/74, e introduziu a Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, limitando, assim, a indenização de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), de





acordo com a gravidade da debilidade suportada, acreditamos ser devida a complementação para que seja alcançado o teto máximo previsto na lei, que de acordo com a tabela instituída pela lei, o percentual a ser aplicado, no caso em tela, é de 25% (vinte e cinco por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Ou seja: R\$ 3.375,00 – R\$ 1.687,50 = **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Dessa forma, o Demandante não pode admitir a recusa das seguradoras rés em pagar o complemento do seguro obrigatório-DPVAT, no valor de **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, por entender contrariar o texto legal, reunindo, deste modo, todos os documentos necessários ao requerimento administrativo, emitidos por órgãos públicos e privados do Estado, comprovando o sinistro, bem como, as sequelas oriundas deste, motivo pelo qual propõe a presente ação, a fim de receber o valor que, legalmente, lhe é devido.

E no que diz respeito à possibilidade de julgamento do processo sem a juntada do laudo do IML, observa-se que a própria lei que rege o DPVAT o admite, pois abre a possibilidade de verificação de registros hospitalares, e outros meios que podem ser utilizados para que se chegue a uma conclusão sobre a incapacidade da vítima de acidente, no caso de dúvida quanto ao nexo da causa e efeito entre o acidente e as lesões, consoante estabelece a Lei nº 6.194/74, em seu art. 5º, § 4º, in verbis:

“Art. 5º, § 4º: Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992).”

E nesse sentido, vejamos os seguintes julgados:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE - A comprovação da invalidez permanente decorrente de acidente





automobilístico pode ser feita por qualquer meio de prova em direito admitida - Primado do art. 332 do CPC - RECURSO IMPROVIDO. (Al nº 1163554-0/5, 34ª Câmara de Direito Privado, Rei. DES. ANTÔNIO NASCIMENTO) Seguro obrigatório (DPVAT). Cobrança. Inépcia da inicial, por ausência de documento indispensável à propositura da ação. Inexistência. Laudo do IML não é documento essencial à propositura da ação. A incapacidade da autora e o nexo de causalidade com o acidente sofrido podem ser demonstrados durante o processo. Recurso desprovido. (Al Nº1183011- 0/3, 28ª Câmara de Direito Privado, Rel. DES. JÚLIO VIDAL)

“Seguro obrigatório - DPVAT - Cobrança – Inépcia da inicial, em razão da falta de documento indispensável à propositura da demanda - Inocorrência - Laudo de exame de corpo de delito da autora não é documento indispensável à propositura da ação, porque a apuração da existência de seqüelas incapacitantes, decorrentes do acidente que ela sofreu, pode ser feita durante o processo, através de prova pericial - Agravo não provido. (Al Nº1165324- 0/3, 28ª Câmara de Direito Privado, Rei. Sílvia Rocha Gouvêa)”

O seguro obrigatório – DPVAT garante uma indenização às pessoas envolvidas em acidentes com veículos automotores de via terrestre. O seguro obrigatório – DPVAT indeniza as vítimas nas seguintes situações: morte, invalidez permanente e despesas médicas e hospitalares (DAMS). No presente caso, o Autor apresenta invalidez permanente, o que garantiu o recebimento administrativamente de parcela da indenização que as Seguradoras julgavam devida. Logo, busca o Autor com a presente lide, tão somente, receber a complementação da indenização que lhe é assegurada por lei.

Outrossim, nossa jurisprudência é pacífica, no presente caso. Vejamos:

“(…) De logo convém registrar: para efeito de pagamento do seguro DPVAT, o valor do quantum indenizatório nas hipóteses de invalidez permanente pode assumir três possibilidades: 1. Para os sinistros ocorridos antes da Medida Provisória nº 340 (29.12.2006), convertida na Lei nº 11.482/2007 (31.05.2007), e portanto sob a égide da Lei nº 6.194/74, a indenização corresponderá a quarenta salários mínimos vigentes. 2. Já para os sinistros ocorridos após a legislação referida, a indenização se resumirá no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), adotando-se o estipulado no art. 8º da Lei nº 11.482/2007. 3. Por fim, na hipótese de o sinistro ser efetivado após o advento da Medida Provisória nº 451, de 18.12.2008, convertida na Lei Complementar nº 11.945 de 24.06.2009 é que se adotará, para efeitos de indenização, os percentuais de gradação de invalidez por ela previstos. No caso em tela, o acidente ensejador da demanda ocorreu em 04.10.2009. A regra em vigor àquela época é, portanto, a Lei nº 11.945/09 (grifo nosso). De acordo com a determinação introduzida pela citada Lei, nos casos desta natureza a cobertura do seguro DPVAT é devida no montante de R\$ 13.500,00, sendo necessário quantificar o grau de invalidez para se obter o valor proporcional da indenização nos termos do artigo 31 da Lei nº 11.945/09. Portanto, entendo acertada a decisão de parcial procedência, proferida pelo juiz “a quo”, em face de haver restado sobejamente comprovada pelo exame complementar (fls.12) a ocorrência de seqüela definitiva do pé direito, com diversas perdas de mobilidade para o referido membro, que,





segundo o anexo da já referida lei, configura invalidez parcial (perda funcional completa de um dos pés) a ser indenizado segundo o percentual ali informado, qual seja, 50% (cinquenta por cento) do valor máximo da cobertura. Deste modo, o apelante Magno Galdino faz jus a indenização securitária no valor de 50% de R\$ 13.500,00 (teto máximo), qual seja, R\$ 6.750,00 (grifo nosso). Por oportuno, faço ver que anteriormente decidi em sentido contrário em caso análogo, no entanto, posteriormente me convenci ser a posição mais adequada esta que ora me inclino, pois em conformidade com o entendimento dominante do Superior Tribunal de Justiça(...)”. (Proc. 0032929-89.2010.8.17.0001. PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO. GABINETE DO DESEMBARGADOR EDUARDO SERTÓRIO. 3ª CÂMARA CÍVEL. Apelação Cível nº 230825-0. Apelante: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. Apelado: Magno Galdino do Nascimento. Relator: Eduardo Sertório DECISÃO TERMINATIVA.

Em vista das alegações acima apontadas, torna-se notório o direito do Demandante em receber o complemento no valor de **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor pelo qual, corresponde a diferença que as rés deixaram de lhe pagar pela invalidez permanente, não restando outra alternativa ao Demandante, em ingressar com a presente ação, a fim de receber o valor correspondente ao referido complemento do seguro obrigatório – DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

Através da documentação que ora o Demandante acosta, comprova claramente sua debilidade permanente em decorrência do acidente de trânsito. Porém, na hipótese desse MM. Julgador entender que o Autor necessite de outra prova pericial, este não se opõe, todavia, deve ser observado que o mesmo não tem condições de arcar com honorários periciais. Em anexo a esta exordial, o Demandante acosta os quesitos que devem ser respondidos pelo perito a ser designado.

Certo que, a presente ação versa em torno do direito ou não do Demandante em receber a complementação da indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT. A Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, bem como as que compõem o *pool* gestor dessa modalidade de seguro, não firmam acordo e/ou é condenada a pagar, sem a realização da perícia técnica conclusiva, porque necessária realização de perícia médica para se verificar o tipo de lesão e seu respectivo grau, razão pela qual o Demandante concorda com sua realização.

A Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT, ora 2ª (segunda) Demandada, firmou um TERMO DE CONVÊNIO DE





COOPERAÇÃO INSTITUCIONAL ENTRE O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO – Convênio 05/2015, bem como, com os Tribunais de Justiça de outros Estados, onde a mesma está custeando todas as perícias médicas referente as ações do DPVAT, onde compromete-se a pagar o valor de R\$ 200,00 (Duzentos Reais) por perícia realizada. Tal pagamento será realizado após a perícia, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da intimação para esse fim, conforme documentos acostados.

DO PEDIDO:

Ante o exposto, requer a V.Exa., com fundamento no Art. 3º, da Lei nº 6.194/74, alterada pelo Art.8º da Lei nº 11.482/07 e pela Lei nº 11.945/09, que a presente ação seja julgada totalmente procedente, para o fim de condenar as Demandadas ao pagamento do complemento da indenização em epígrafe no valor de **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, com os devidos acréscimos, bem como sejam ainda condenadas ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios a base de 30% (trinta por cento) sobre o valor da condenação.

Requer a citação da ARUANA SEGUROS S/A e da SEGURADORA LÍDER DE CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT, nos endereços indicados no preâmbulo da presente, para, querendo, contestarem a presente ação, sob pena de revelia e confissão.

Também, requer que sejam deferidos os benefícios da justiça gratuita aos pobres na forma da lei.

Considerando que, para o deslinde da causa, necessária se faz a prova pericial, requer que seja determinada a realização de perícia técnica judicial, por perito médico designado por esse MM. Juízo, cuja perícia será custeada pela Seguradora Líder, segunda Demandada, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal do Justiça do Estado de Pernambuco.





CARVALHO E SOUZA - ADVOCACIA

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Declaram os peticionários da presente, sob pena de responder civil e criminalmente, sob as penas do Art.425, IV do CPC, que todos os documentos em cópia xerográficas, juntados à presente exordial, são cópias fiéis dos originais.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 1.687,50**
(Hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.
Recife, 28 de maio de 2019.

JOSIMAR CARVALHO DE SOUZA
OAB/PE Nº 40.200

DINARA GUIMARÃES DA SILVA
OAB/PE Nº 14.650

ISMAR TIBURTINO DOS SANTOS
OAB/PE Nº 29.455

QUESITOS – PERÍCIA TÉCNICA

01. Qual o tipo de lesão sofrida pelo(a) autor(a), em decorrência do acidente de trânsito, mencionado na presente ação? Que membro(s) foi(ram) lesionado(s)?
02. As lesões sofridas pelo(a) autor(a) são compatíveis com os laudos médicos e/ou radiografias apresentados à perícia?
03. Descreva a definição de invalidez permanente de membro ou órgão em caráter definitivo.

Rua Matias de Albuquerque, 223, sl. 804, Edf. Bancomércio, Santo Antônio, Recife-PE
Fone: (81) 9.9987-5498 / 34240144- email: carvasouza.assessoria@gmail.com





04. Há possibilidade de cura ou recuperação significativa na lesão sofrida pelo(a) autor(a)?
05. Havendo sequelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)?
06. Há algum outro ponto que o Sr.(a). Perito(a) reputa relevante sobre o exame pericial realizado.

