



R Professor José Cândido Pessoa, 4

Bairro Novo - Olinda - PE Fone: (81) 3439-1709

2º Ofício de Olinda Bairro Novo - Olinda - PE  
Reconheço por autenticidade a firma de  
**VANESSA ANDRADE DA SILVA. Dou fé.**  
Consulte a autenticidade do selo digital em [www.tjpe.jus.br/seletodigital](http://www.tjpe.jus.br/seletodigital)  
Data: 10/07/2017 - Selo: 5EC10201001 016324 - Pto: Pec - Mariana

Selo: 0150672.SFC10201901.01634 - Ato: Rec. de Firma.

Data: 14/11/2019 09:52:29

EMOI: R\$ 3,59 TSNR: R\$ 0,80 FERC: R\$ 0,40 Rafael Gomes de Meneses

EMOL: R\$ 3,59 ISNR: R\$ 0,80 FER  
FIPM: R\$ 0,01 FI INSEG: R\$ 0,08

## Escrevente



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54

Assinado eletronicamente por: Anderson Jose da Silva - 201220142254 - 142254

Número do documento: 19122014225464400000054979303

Núm. 55883622 - Pág. 2



### INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** SONIA MARIA PINHEIRO, brasileira, solteira, do lar, portador (a) da Cédula de Identidade RG nº 8.522.285 SDS/PE, inscrito (a) no CPF/MF sob nº 031.386.244-30, residente e domiciliado (a) na Travessa 1 da Saudade, nº 160, Bairro: Guadalupe, Cidade: Olinda, Estado: PE, CEP: 53240-440, que outorga os poderes constantes nesta procuração,

**OUTORGADOS:** DR<sup>a</sup> VANESSA ANDRADE DA SILVA, brasileira, casada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 33.821 - D, a quem substabelecer, com endereço profissional à Av. Chico Science, Nº 72, Loja 07, Bultrins - Olinda/PE.

**PODERES:** pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meus bastantes procuradores e outorgados acima qualificados, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, a fim de que os outorgados dê entrada em meu pedido de indenização do seguro DPVAT a ser creditada em conta bancária de minha titularidade conforme ficha de Autorização de Pagamento e poderes para acompanhar toda a tramitação do referido processo junto a esta seguradora, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar, enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, da vítima **SONIA MARIA PINHEIRO**.

**FINALIDADE: DEFENDER OS INTERESSES DO OUTORGANTE.**

Olinda, 16 de Setembro de 2019



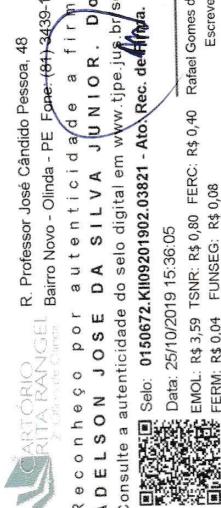
**IMPRESSÃO DIGITAL DA VÍTIMA/OUTORGANTE SONIA MARIA PINHEIRO**  
CPF/MF sob nº 031.386.244-30

Adelson José da Silva  
CPF nº 253.574.254-34  
ASSINATURA A ROGO

Dra. Vanessa Andrade da Silva  
OAB/PE 33.821  
Outorgado

Adelson José da Silva Junior  
CPF nº 061.243.154-16  
Testemunha 01

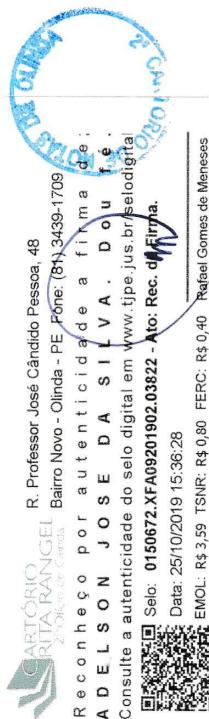
Mauricélia Andrade da Silva  
CPF nº 351.230.524-53  
Testemunha 02



Av. Chico Scie



R. Professor José Cândido Pessoa, 48  
Bairro Novo - Olinda - PE Fone: (81) 3439-1709  
Reconhecido por autenticidade a firma de:  
**MAURICELIA ANDRADE DA SILVA**. Dou fé  
Consulte a autenticidade do selo digital em [www.tjepe.jus.br/selodigital](http://www.tjepe.jus.br/selodigital)  
Sel.: 0150672.WBN10201901.01403 - Ato: Rec. de Firma  
Data: 12/11/2019 16:27:02  
EMOL: R\$ 3,59 TSNR: R\$ 0,80 FERC: R\$ 0,40  
FERM: R\$ 0,04 FUNSEG: R\$ 0,08  
Rafael Gomes de Meneses  
Escrevente



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225464400000054979303>  
Número do documento: 19122014225464400000054979303

Num. 55883622 - Pág. 1

DECLARAÇÃO E PEDIDO  
DE BENEFÍCIO DE GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Eu, **SONIA MARIA PINHEIRO**, brasileira, solteira, do lar, portador (a) da Cédula de Identidade RG nº 8.522.285 SDS/PE, inscrito (a) no CPF/MF sob nº 031.386.244-30, residente e domiciliado (a) na Travessa 1 da Saudade, nº 160, Bairro: Guadalupe, Cidade: Olinda, Estado: PE, CEP: 53240-440, nos termos da Lei nº 1.060 / 50, declara, para os devidos fins de direito e, em especial, para fazer prova em juízo, que não possuo condições para arcar com as custas e as despesas judiciais, sem o prejuízo do meu próprio sustento, não tendo condições de arcar com despesas; requerendo, consequentemente, todos os benefícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA**.

Olinda, 24 de Outubro de 2014.  
Cidade: Olinda , 12 de Dezembro de 2019.



**IMPRESSÃO DIGITAL DA VÍTIMA/DECLARANTE SONIA MARIA PINHEIRO**  
**CPF/MF sob nº 031.386.244-30**





---

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** SONIA MARIA PINHEIRO, brasileira, solteira, do lar, portador (a) da Cédula de Identidade RG nº 8.522.285 SDS/PE, inscrito (a) no CPF/MF sob nº 031.386.244-30, residente e domiciliado (a) na Travessa 1 da Saudade, nº 160, Bairro: Guadalupe, Cidade: Olinda, Estado: PE, CEP: 53240-440 que outorga os poderes constantes nesta procuração,

**OUTORGADOS:** DRº ADELSON JOSÉ DA SILVA, brasileiro, casado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 25.645 - D, que também assina DRª VANESSA ANDRADE DA SILVA, brasileira, casada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 33.821 - D, a quem substabelecer, ambos com endereço profissional à Av. Chico Science, Nº 72, Loja 07, Bultrins – Olinda/PE.

**PODERES:** pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meus bastantes procuradores e outorgados acima qualificados, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, a fim de que os outorgados dê entrada em meu pedido de indenização do seguro DPVAT a ser creditada em conta bancária de minha titularidade conforme ficha de Autorização de Pagamento e poderes para acompanhar toda a tramitação do referido processo junto a esta seguradora, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar, enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, da vítima SONIA MARIA PINHEIRO.

**FINALIDADE:** DEFENDER OS INTERESSES DO OUTORGANTE.

Cidade: Olinda , 12 de Dezembro de 2019.



---

**IMPRESSÃO DIGITAL DA VÍTIMA/OUTORGANTE SONIA MARIA PINHEIRO**  
CPF/MF sob nº 031.386.244-30

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE  
E-mail: [2AVadvocacia@gmail.com](mailto:2AVadvocacia@gmail.com) – Fones:  
(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879



SONIA MARIA PINHEIRO

Sex: Feminino  
Data de nascimento: 24/06/1968  
ID: 764671

Dir.

Data de aquis.: 17/07/2019  
Hora de aquis.: 07:33:10  
Índice de exp.: 2030

11cm

HOSPITAL  
MEMORIAL JABOTÃO

IAO  
P  
l: 2307, L: 2-186  
) de técnico: admín

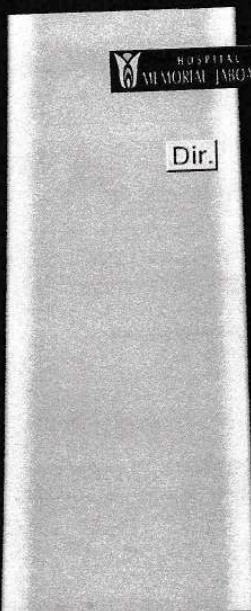


Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225435800000054979301>  
Número do documento: 19122014225435800000054979301

Num. 55883620 - Pág. 9

SONIA MARIA PINHEIRO,,  
Sex:Feminino  
Data de nascimento:24/06/1968  
ID:764671.....

Data de aquis.:08/05/201  
Hora de aquis.:08:22:3  
Índice de exp.:97



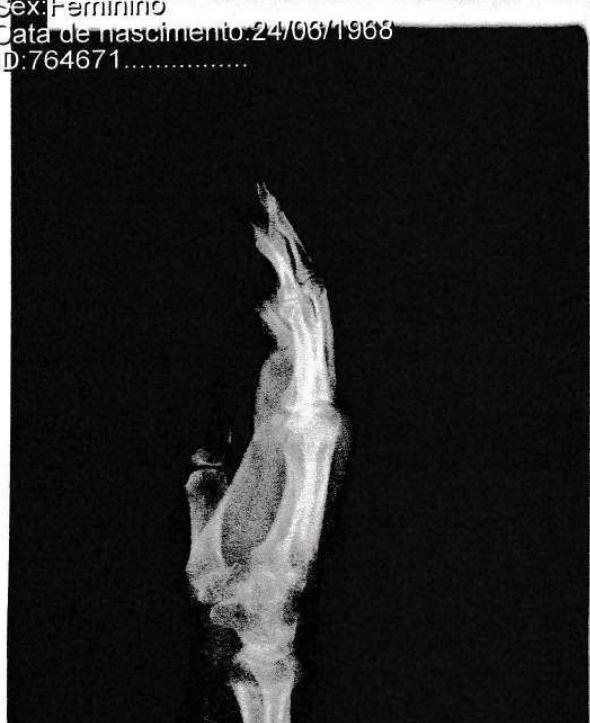
MÃO

AP  
W: 4096, L: 2048  
ID de técnico:admin

SONIA MARIA PINHEIRO,,  
Sex:Feminino  
Data de nascimento:24/06/1968  
ID:764671.....

Escala:0  
HI

Data de aquis.:08/05/201  
Hora de aquis.:08:19:  
Índice de exp.:12



14cm



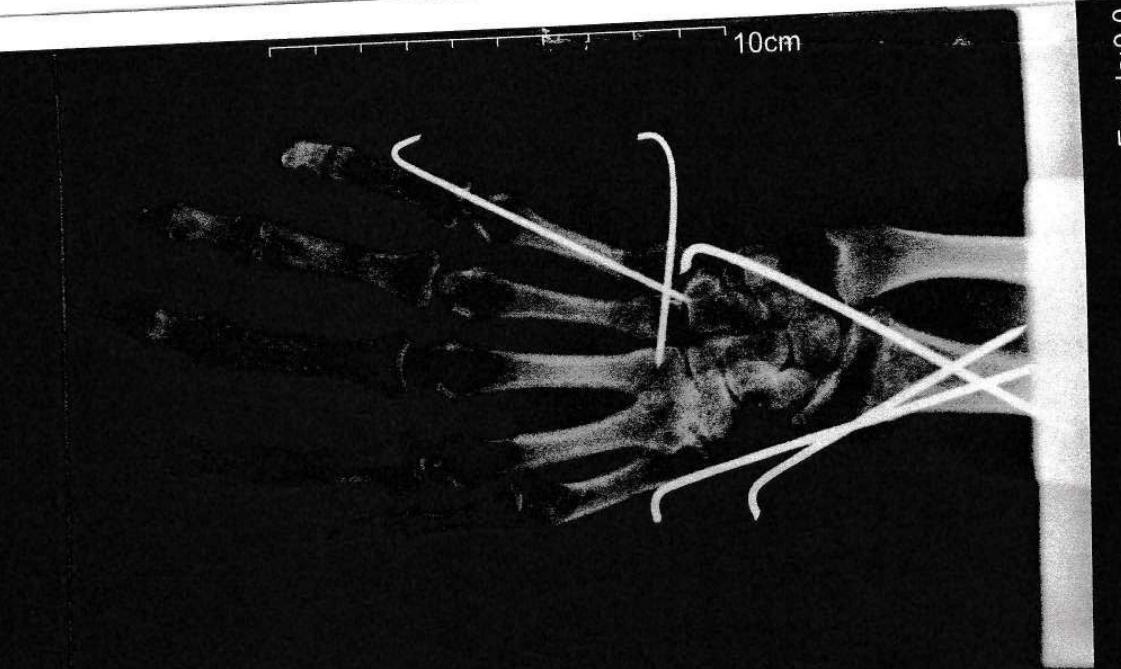
Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225435800000054979301>  
Número do documento: 19122014225435800000054979301

Num. 55883620 - Pág. 8

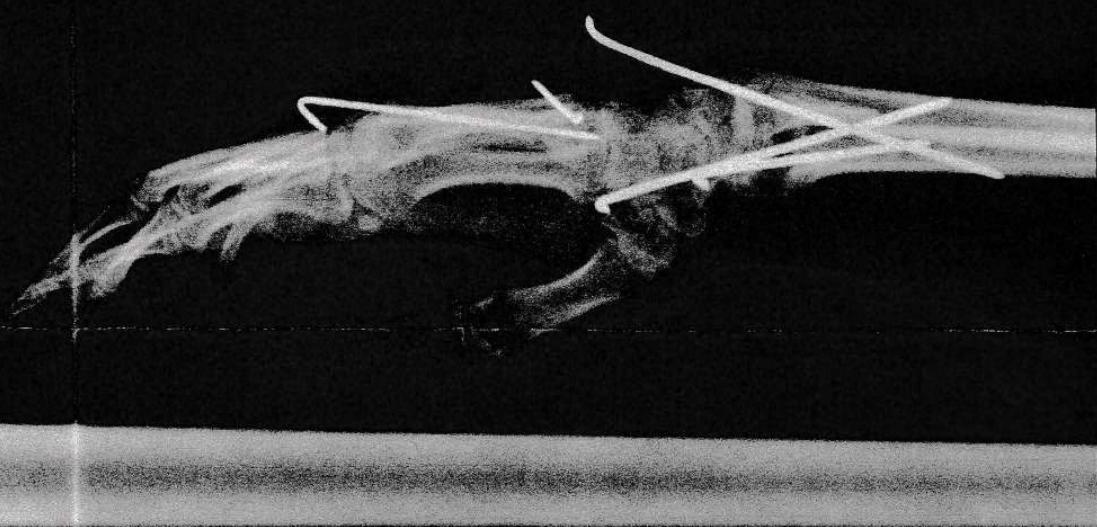
Data de aquis.:24/04/2019  
Hora de aquis.:08:09:02  
Índice de exp.:1398



IA PINHEIRO,  
0  
cimento 24/06/1968



Escala:0.0  
14cm



2048  
admin



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225435800000054979301>  
Número do documento: 19122014225435800000054979301

Num. 55883620 - Pág. 7

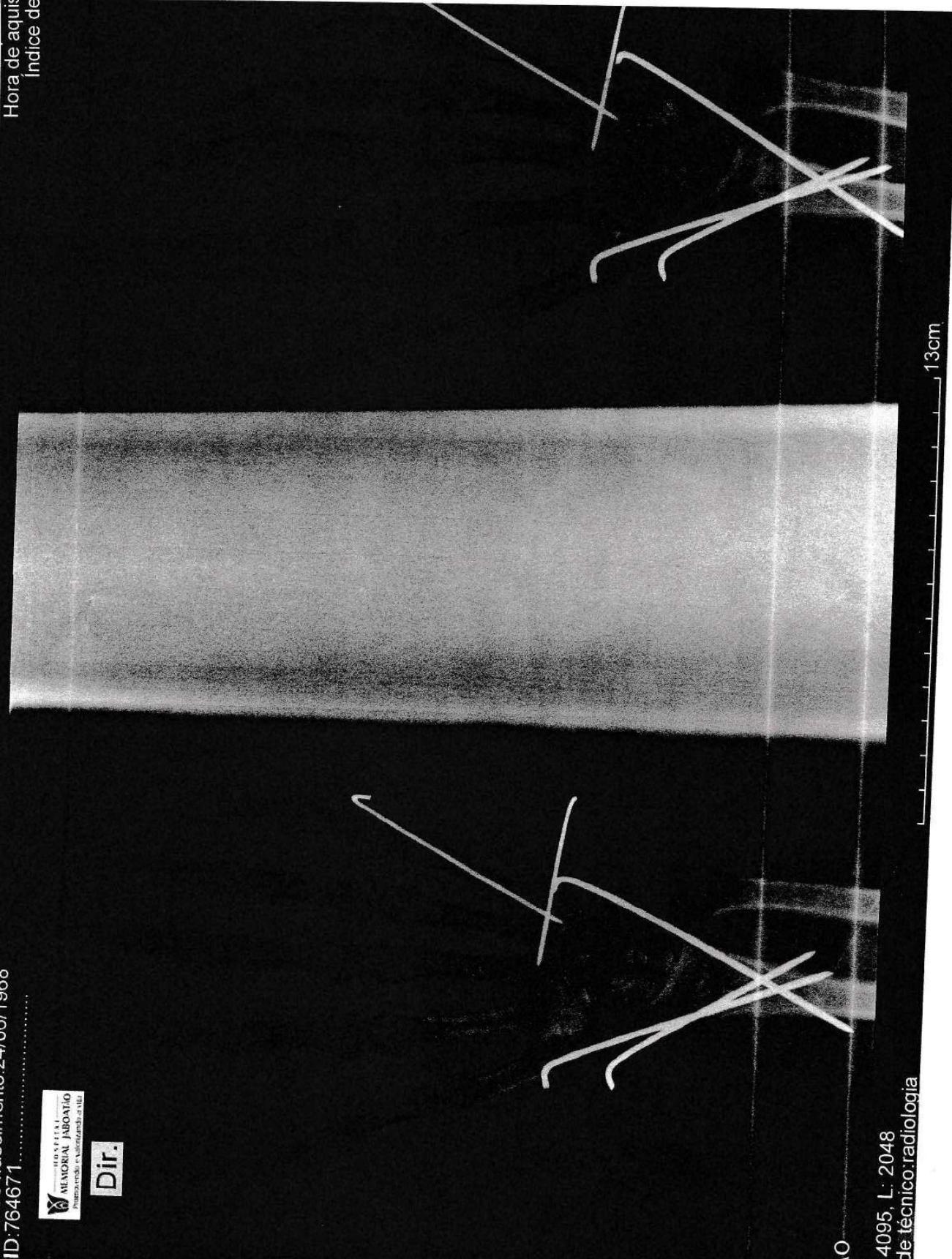
Sex: Feminino  
Data de nascimento: 24/06/1968  
ID: 764671



Dir.

MÃO  
AP  
W: 4095, L: 2048  
ID de técnico: radiologia

Hora de aquis  
Índice de



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225435800000054979301>  
Número do documento: 19122014225435800000054979301

Num. 55883620 - Pág. 6

FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo:

GESTÃO DE PESSOAS

CÓDIGO

F.A.T.SAM.01

REVISÃO

00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECCIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAIDOS EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ÁBAIXO IDENTIFICADO (A).

NOME: Sonia Maria Pinheiro

REGISTRO: 764671 DATA DE NASCIMENTO: 24/06/1968

RG: 8.522.285 ORGÃO EMISSOR: SOS/PE

ENDEREÇO: Rua I n° 55 Bem Sucesso Olinda

NOME DA MÃE: Eunice maria Pinheiro

DATA ADMISSÃO: 09/03/2019 DATA ALTA: 14/03/2019

DATA DO PROCEDIMENTO: 13/03/2019 CID: 5525 + 5623

DIAGNÓSTICO: Fratura da Extremidade Distal do Rádio Direito + Fratura de metacarpo

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura da Extremidade/metáfise Distal dos ossos do Antebraço Direito + Tratamento Cirúrgico de Fratura/lesão Fissária dos metacarpianos Direito

MÉDICO: Carlos Cândido

CREMEPE: 18336

JABOATÃO DOS GURARAPES, 27 DE março DE 2019.

Dr. Carlos Cândido Filho  
ORTOPÉDIA-CRURGIA DO JOELHO  
CRM-PE 6999 - TECR 1205 - CRM-PE 18.326  
CRM-PE 19.649 - TECR 1205 - CRM-PE 18.326  
CPF: 063.159.674-50

MÉDICO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo:

GESTÃO DE PESSOAS

CÓDIGO

REVISÃO

F.A.T SAM.01

00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAÍDOS EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO IDENTIFICADO (A).

NOME: Sonia Maria Pinheiro

REGISTRO: 764671 DATA DE NASCIMENTO: 24/10/61

RG: 8.522.285 ORGÃO EMISSOR: SDS / PE

ENDEREÇO: Rua i nº 55 Bem sucesso Olinda

NOME DA MÃE: Eunice maria Pinheiro

DATA ADMISSÃO: 09/03/2019 DATA ALTA: 14/03/2019

DATA DO PROCEDIMENTO: 13/03/2019 CID: S52.5 + S62.3

DIAGNÓSTICO: Fratura da Extremidade Distal do Rádio Direito + Fratura de metacarpo

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura da Extremidade/metáfise Distal dos ossos do Antebraço Direito + Tratamento Cirúrgico de Fratura /Lesão Tisária dos metacarpianos Direito

MÉDICO: Carlos Cândido

CREMEPE: 18336

JABOATÃO DOS GURARAPES, 27 DE março DE 2019.

Dr. Carlos Cândido Filho  
ORTOPEDIA-ORURGIA DO JOELHO  
CRM-PE 6368 - TEF: 1305 - CRM-PE 18.336  
CPH: 0391159.674-50

MÉDICO

Av. Gen. Manoel Rabelo • 126 • Centro  
Jaboatão dos Guararapes - PE • CEP: 54160-000  
Tel.: (81) 3482.9888 • [www.hmpe.com.br](http://www.hmpe.com.br)



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

PACIENTE: SONIA MARIA PINHEIRO

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

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

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

CID-10: S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

DATA DE INTERNAMENTO: 09/03/2019

DATA DA CIRÚRGIA: 13/03/2019

DATA DE ALTA: 14/03/2019

DATA CONSULTA DE RETORNO: 27/03/2019 HORÁRIO: 07:00

MEDICO ASSISTENTE: DR. CARLOS ANTONIO ROCHA CANDIDO FILHO

Dra. Maria Aparecida Lira  
Ortopedia e Traumatologia  
CRMPE 12360

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 14 DE MARÇO DE 2019

MEDICO: MARIA APARECIDA LAURIANO DE LIRA

Av. General Manoel Rabelo - N°126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000

TELEFONE: 3482-9888 - [www.hmjpe.org](http://www.hmjpe.org)

TELEFONE: 3482-9888 - [www.hmjpe.org](http://www.hmjpe.org)

Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225435800000054979301>

Número do documento: 19122014225435800000054979301

Num. 55883620 - Pág. 3

RECEITUARIO MÉDICO

PACIENTE: SONIA MARIA PINHEIRO

USO ORAL

1. DIPIRONA 500mg ----- 20 COMPRIMIDOS  
TOMAR 01 COMPRIMIDO A CADA 6 HORAS EM CASO DE DOR  
[06h] [12h] [18h] [24h]
2. VITAMINA C 500mg ----- 45 COMPRIMIDOS  
TOMAR 01 COMPRIMIDO, 1 VEZ AO DIA, POR 45 DIAS
3. CEFALEXINA 500mg ----- 28 COMPRIMIDOS  
TOMAR 01 COMPRIMIDO 6/6 HORAS POR 7 DIAS

DATA: 14/03/2019

Dra. Maria Aparecida  
Ortopedista e Traumatologa  
CRMPE 18806

ASSINATURA E CARIMBO

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000  
TELEFONE: 3482-9888 - [www.hmjpe.org](http://www.hmjpe.org)



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225435800000054979301>  
Número do documento: 19122014225435800000054979301

Num. 55883620 - Pág. 2

**Encaminhamento Para Retorno Pós-Cirúrgico**

Nome: SONIA MARIA PINHEIRO

Prontuário: 764671

Atendimento: 214335

Convênio: SUS - AMBULATORIO

Idade: 50 Anos, 10 Meses e 14 Dias

Sexo: Feminino

Médico: CARLOS ANTONIO ROCHA CANDIDO FILHO

Dia: 03/07/2019

Hora: 07:00

**Liberar a entrada ao ambulatório de pacientes cirúrgicos e pós-operatórios, mediante a apresentação desse encaminhamento ambulatório.**

Procedimento a ser realizado:

RAIOS X MAO OU QUIRODACTILOS - DIREITA

*Paulo AP IP*

**Obs:** O Paciente deverá comparecer ao ambulatório para marcação da consulta.

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 8 DE MAIO DE 2019

LEONNARDO COSTA GONCALVES DE OLIVEIRA

CRM: 23550





**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
OLINDA

GESTÃO  
  
IMIP

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE OLINDA

GREGÓRIO BEZERRA

**SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DA FICHA DE ATENDIMENTO**

Eu, Sonia maria Pinheiro  
(estado civil) sóteira, RG de nº 8.522.285, residente  
na: Bonsucesso - Lote da  
criança Fone: 983057903

Data de Nascimento: 24/06/1968

Solicito uma cópia da ficha de atendimento do dia 08 de março de 2019  
na especialidade de: Ortopedia

Nesta unidade de pronto atendimento.



Olinda, 20 de março de 2019

COD: 33108



# UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 09/03/2019 17:08

Nome Paciente:	SONIA MARIA PINHEIRO
Cód. Paciente:	322636
Data de Nascimento:	24/06/1968
Sexo:	Feminino
Idade:	50
Senha:	0253
Convênio:	-
Atendimento:	-
SAME:	-

Período: 09/03/2019 17:09 - 09/03/2019 17:09

FABIANA SOARES DE FRANCA DOS PRAZERES - COREN: 343138 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGENCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

TRAUMA EM MSD

Observação:

RENOVACAO

Flagra sintoma:

TRAUMA

Diagnóstico(es):

- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: FABIANA SOARES DE FRANCA DOS PRAZERES - COREN: 343138 - FUNÇÃO:  
ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 09/03/2019 17:09



imento: 1432995

Hora: 09/03/2019 17:26

Senha da Classificação:

0253

ente. 322636 SONIA MARIA PINHEIRO

Sexo: FEMININO

e Social:

do Nascimento: 24/06/1968 Idade: 50 anos Convênio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

e da Mãe: EUNICE MARIA PINHEIRO

Nome do Pai: NAO DECLARADO

do Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

reço: CASSIMIRO DE ABREU

55

Bairro: BULTRINS

de/UF: OLINDA

PE

Cep: 53320270

Usuário Atendimento: WAGNERFB

Identidade):

Data de Emissão:

Fone: 31844303

(Cadastro de Pessoa Física):

Data de Emissão CRN:

(Certidão de Registro de Nasc):

**RESUMO DE TRATAMENTO**

Altura: \_\_\_\_\_

Temperatura: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

**Síntese Principal**

---

---

---

---

---

**Síntese Físico**

---

---

---

---

---

**Históse Diagnóstico**

---

---

---

---

**Induta Terapêutica**

---

---

---

---

**Prescrição Médica**

---

---

---

---

---

Destino: (  ) Encaminhado ao Ambulatório (  ) Residência

Transferido:

para: \_\_\_\_\_ Senha: \_\_\_\_\_



1432995

**Carimbo/Médico**

Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225419900000054979300>

Número do documento: 19122014225419900000054979300

## 24 HORAS - OLINDA

no: Ya Classificação de Risco - Protocolo  
e hora retirada da senha: 08/03/2019 11:26

### PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente: SONIA MARIA PINHEIRO  
Cód. Paciente:  
Data de Nascimento:  
Sexo: Feminino  
Idade: 58  
Senha: 0182  
Convênio:  
Atendimento:  
SAME:

do: 08/03/2019 11:27 - 08/03/2019 11:28

RLAINE FERREIRA GOMES - COREN: 361601 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

ade:

URGÊNCIA: AMARELO

AMARELO

ca Principal: TRAZIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS COM HISTÓRIA DE ATROPELAMENTO, REFERE DOR EM MSD  
rvação: NG ALERGIA  
ograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS  
minador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS  
cialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: EMERLAINE FERREIRA GOMES - COREN: 361601 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 08/03/2019 11:28

tema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225419900000054979300>

Número do documento: 19122014225419900000054979300

Num. 55883619 - Pág. 6





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

**C E R T I D Ã O**

**Certidão nº 2019APH000440 Div. Op.**

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). SONIA MARIA PINHEIRO, 49 anos, BRASILEIRA(a), SOLTEIRO(a), RG nº 8522285 SSPPE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 031386224430, residente à TV 1 DA SAUDADE, nº 180, , GUADALUPE, OLINDA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 08/03/2019, por volta das 10:55 hs, no endereço: RUA LUIZ DE CARVALHO, S/N, BAIRRO NOVO OLINDA-PE, referente a um(a) ATROPELAMENTO, envolvendo AUTOMÓVEL GOL, PRATA, OYQ0339-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) SONIA MARIA PINHEIRO, inscrito sob o CPF nº 031.386.244-30 e Registro Geral nº 8522285, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SD 711331-5 SOBREIRA. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO DE OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº 1432345. Ficou aos cuidados do médico XXX, registro XXX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 15/04/2019

*A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site  
<http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH000440*

---

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225419900000054979300>  
Número do documento: 19122014225419900000054979300

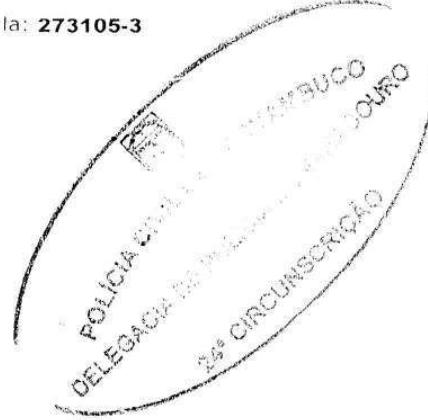
Num. 55883619 - Pág. 4

**E FOI SOCORRIDA PELA UNIDADE DO CORPO DE BOMBEIRO MILITAR, QUE FOI SOCORRIDA PARA UPA DE OLINDA-PE. QUE FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DE JABOTÃO ONDE FOI SUBMETIDA A CIRURGIA.**

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

**SONIA MARIA PINHEIRO  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **GUSTAVO MORAIS DE MELO** - Matrícula: **273105-3**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 024ª CIRCUNSCRICAO - VARADOURO - DP 24ª CIRCUNSCRICAO  
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º **19E0114005029**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **31/05/2019** às **11:01**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **8/3/2019** às **10:55**

Fato ocorrido no endereço: **RUA LUIZ DE CARVALHO, PRÓXIMO A COMPESA E PORTUGUESA. - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **AVENIDA JOAO DE BARROS, 399 - Bairro: BOA VISTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DO AUTOPASSEIO CAUSADOR DO ACIDENTE ( AUTOR \ AGENTE )  
SONIA MARIA PINHEIRO ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTOR DO AUTOPASSEIO CAUSADOR DO ACIDENTE

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

**SONIA MARIA PINHEIRO (presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: **EUNICE MARIA PINHEIRO** Pai: **NAO DECLARADO** Data de Nascimento: **24/6/1968** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Residencial: **RUA LAUDECEA LARANJEIRA DA ROCHA, N 55, BACARIOS., PRÓXIMO A CASA DAS CRIANÇAS. - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE BONSUCESSO (BAIRRO), 55, BACARIOS OU BONSUCESSO. - CEP: 55000-000 - Bairro: BONSUCESSO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO A CASA DAS CRIANÇAS.**

**CONDUTOR DO AUTOPASSEIO CAUSADOR DO ACIDENTE (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NAO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

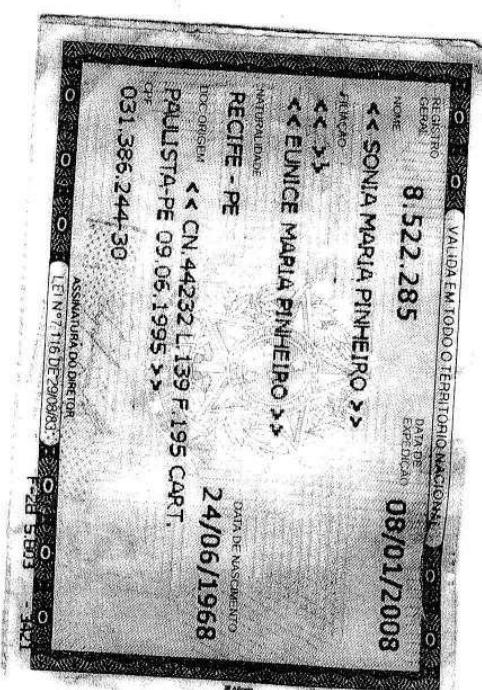
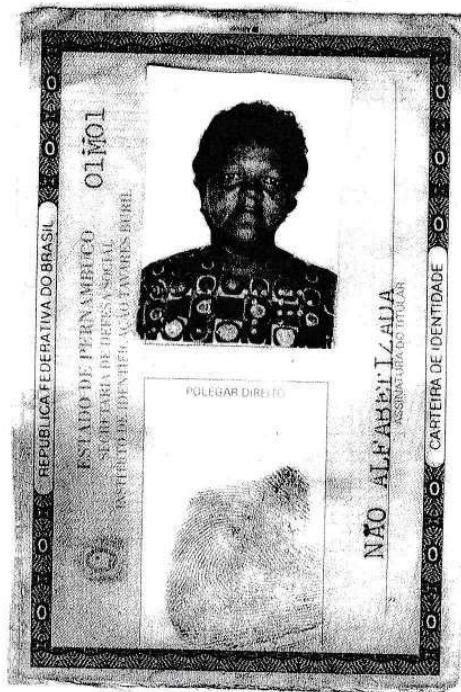
**VEICULO AUTOPASSEIO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **CONDUTOR DO AUTOPASSEIO CAUSADOR DO ACIDENTE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DO AUTOPASSEIO CAUSADOR DO ACIDENTE**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NAO INFORMADO/NAO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **01 (UNIDADE NAO INFORMADA)**

Complemento / Observação

**A SENHORA SONIA MARIA PINHEIRO INFORMOU QUE NA MANHÃ DO DIA 08 DE MARÇO DE 2019, FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO QUANDO TRANSITAVA NA AVENIDA JOAO DE BARROS, S/N, RECIFE-PE. QUE FOI SURPREENDIDA POR UM VEICULO AUTO PASSEIO QUE LHE ATROPELOU, QUE CAIU NO CHÃO**





Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225419900000054979300>  
Número do documento: 19122014225419900000054979300

Num. 55883619 - Pág. 1

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

**NOTA FISCAL**

Companhia Energética do Pernambuco

Av. João de Barros, 111, Bos. Vida. Recife - Pernambuco - CEP 50080-902

CNPJ 18.835.932/0001-03 | Fone. Est. 0225943-93 | www.celpe.com.br

**celpe**  
neconergia

DADOS DO CLIENTE		ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA	
MIGUEL DE LUCENA LIMA		RUA EVALDO FRANCA 160 --A	
CPF: 218 431 304-03		GUADALUPE/OLINDA	
CLASSIFICAÇÃO		OLINDA PE	
B1 RESIDENCIAL RESIDENCIAL		53.240-340	
DATA NOTA FISCAL	PERÍODO	DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PAGAMENTO
06/06/2019	07/06/2019	14/06/2019	09/07/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	NOTA DE INSTALAÇÃO	
07/06/2019	2000157909	6560990	181,49

**DETALHAMENTO DA NOTA FISCAL**

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
214.0000000	0,74193679	158,77
		2,18
		13,44
		1,09
		1,18
		9,40
		1,02
		0,41

Consumo Ativado: 214.0000000

Acréscimo Bandeira: MARÉIA

Contrib. Ilum. Pública Municipal

ICMS Subvenção-CDE-NF 053845984-12/03/19

ICMS Subvenção-CDE-NF 057423557-09/04/19

Multa por atraso-NF 061209585 - 09/05/19

Juros por atraso-NF 061209585 - 09/06/19

Atualização IGPm-NF 061209585 - 09/05/19

*Pg' d1071*

**TOTAL DA FATURA**

NP DO MEDIDOR	TIPO DA PUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA	DATA ATUAL	LEITURA	Nº DE CONSTANTES	AJUSTE	CONSUMO (R\$)
315219986	CAT	06/06/2019	7.952,60	07/06/2019	8.166,00	39	1.00000	214,00

**COMPOSIÇÃO DO CONSUMO**

MÉS/ATO (R\$)	BASE DE CÁLCULO	VALOR DO IMPACTO	Gerador de Fimada
1	1	1	1

- e) Seja, desde logo afastada a prescrição e a presente Ação declarada tempestiva em razão do implemento da condição suspensiva, ou seja o relatório medico declarando a debilidade/invalidez, condição "*sine quo non*", implementou-se, a menos de 01 ano, conforme anteriormente articulado na letra "B", desta exordial;
- f) Condenação da Requerida ao pagamento das custas e despesas processuais se houver, bem como aos honorários advocatícios fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, no caso de a requerida recorrer da decisão de 1º Grau.
- g) Seja nomeado um perito da própria seguradora para avaliar o grau de invalidez do requerente.

**Valor da Causa R\$ 7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**

Nestes termos,

Pede deferimento.

Olinda, 20 de Dezembro de 2019.

---

**Drº Adelson José da Silva**  
**OAB/PE 25.645 D**

---

**Drª Vanessa Andrade da Silva**  
**OAB/PE 33.821 D**

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE  
E-mail: [2AVadvocacia@gmail.com](mailto:2AVadvocacia@gmail.com) – Fones:  
(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879



---

invalidez permanente fica limitado ao máximo de R\$ 13.500,00, como corretamente decidiu o juízo “a quo”.

As despesas médicas arcadas pela vítima encontram-se devidamente comprovadas, juntamente com o seu nexo de causalidade em relação ao acidente de trânsito, ensejando a procedência da ação.

Aplicação da Lei nº 11.482/07, para os sinistros ocorridos após 29/12/2006, limitando o valor do ressarcimento em R\$ 2.700,00.

Jurisprudência já uniformizada relativamente a este tipo de ação, sendo o feito solvido pela aplicação da Súmula nº 14, das Turmas Recursais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul, anteriormente a recente alteração ocorrida em 18-12-2008, e que continuará a ser aplicada para as ações até então ajuizadas.

RECURSO DA RÉ PARCIALMENTE PROVIDO PARA INCLUIR A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A NO PÓLO PASSIVO DA DEMANDA. (Recurso Cível Nº 71001995570, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Julgado em 22/04/2009)

#### D) DO PEDIDO

Dado o exposto, requer:

- a) Justiça gratuita, nos termos da preliminar.
- b) Seja julgado **PROCEDENTE** o **presente pedido**, qual seja condenar a requerida a pagar ao **REQUERENTE** uma indenização no valor de **R\$ 7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, mais juros e correção monetária desde a data do sinistro, tudo na forma da Lei 9.099/95 c/c CPC.
- c) A citação das Rés, via postal, na pessoa dos seus representantes legais, no endereço do preâmbulo, para, querendo, comparecer à audiência de Conciliação, Instrução e Julgamento a ser designada por Vossa Excelência, bem como contestar o presente, sob pena de revelia e confissão de todos os fatos que lhe foram imputados, na forma da lei;
- d) Além da prova documental já produzida em anexo, o Requerente protesta por todos os meios de provas em direito admitidos, bem como a inversão do ônus da prova, com fulcro no art. 6º, VIII do CDC;

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE

E-mail: [2AAdvocacia@gmail.com](mailto:2AAdvocacia@gmail.com) – Fones:

(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879



---

prescrição levará em conta a data do laudo conclusivo do Instituto Médico Legal- IML", conforme se vislumbra dos anexos documentos extraídos do site na Internet.

### C) DO DIREITO

A Autora tem sua pretensão respaldada na Lei nº 6.194/74 que regula o pagamento das indenizações decorrentes de seguro obrigatório. Assevera o art. 3º:

"Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementar, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

- I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)
- II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)
- 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. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)" (grifo nosso)

Nesse sentido, segue jurisprudência:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE E DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS). ALTERAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO INTRODUZIDA PELA MP Nº 340, APPLICÁVEL AOS SINISTROS OCORRIDOS A PARTIR DE SUA VIGÊNCIA, QUE SE DEU EM 29-12-2006. PEDIDO ANTERIOR A ALTERAÇÃO DA SÚMULA 14, OCORRIDA EM 18-12-2008, E QUE PASSOU A PERMITIR A GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ.

O recurso da ré comporta parcial provimento. A Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A não pode ser admitida como substituta processual, com base no art. 41 do CPC, mas somente como litisconsorte passiva, com condenação solidária com a seguradora originalmente integrante, na esteira da jurisprudência das Turmas Recursais.

O laudo pericial apresentado (fls. 21/22) é documento hábil a comprovar a "redução de aproximadamente 30% da função do punho e mão esquerdos" na decorrência do acidente sofrido da parte autora, o que enseja a procedência da ação. Afastada a complexidade, inequívoca a competência do Juizado Especial Cível.

A competência reconhecida do CNSP para regulamentar a matéria não o exime de conferir cumprimento à Lei Federal atinente ao DPVAT.

A Medida Provisória nº 340, consolidada pela Lei nº 11.482/07, trouxe alteração no valor da indenização aplicável aos sinistros ocorridos a partir de sua vigência, que se deu em 29-12-2006. Como o sinistro in casu ocorreu em 28-07-2007, após a publicação da MP, e não houve pagamento parcial, o valor do seguro DPVAT por

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE

E-mail: [2AVadvocacia@gmail.com](mailto:2AVadvocacia@gmail.com) – Fones:

(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879



---

membros superiores, faz-se esse valor, o valor devido da indenização da invalidez da autora.

4) No entanto, administrativamente a autora somente recebeu o importe de R\$ 1.687,50 (hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Logo, falta o valor de R\$ 7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)

## **B) DA TEMPESTIVIDADE DA AÇÃO**

Entende a Autora que sua pretensão indenizatória não se encontra prescrita, considerando que sua invalidez foi declarada *tão somente a menos de 01 ano*, conforme laudo que subsidia a inicial, tendo-se que não é o simples fato de sofrer acidente de trânsito que gera o direito à indenização por invalidez ou debilidade, e sim, a constatação que os danos são irreversível, após todas as tentativas de reversão com tratamentos médicos, cirúrgicos, fisioterápicos, etc. Quando, então, os Senhores Peritos tem condições de concluir se a vítima está ou não inválida.

Portanto, dado exposto, verifica-se que o fato gerador da indenização por invalidez se concretizou a menos de 01 ano e, portanto, nesta data começou a fruição do prazo prescricional, pois, antes do implemento da condição debilidade/invalidez, estabelecida em Lei Federal que rege o Seguro Obrigatório DPVAT não poderia correr prazo prescricional da mesma forma como contra o menor o prazo prescricional de eventual direito, começa a fluir somente a partir do evento da maioridade civil.

Inclusive, na página que o próprio DPVAT mantém na Web <http://www.dpvatseguro.com.br/modulodoc/index.asp>, no item "*LEIA ANTES DE SOLICITAR A INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT*", especificamente no item "*EXISTE UM PRAZO PARA FAZER O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO*", a entidade gestora reconhece que EM CASO DE INVALIDEZ O PRAZO PRESCRICIONAL LEVARÁ EM CONTA A DATA DO LAUDO CONCLUSIVO DO IML, ao assim dispor: "*Para acidentes envolvendo invalidez, nos quais o acidentado esteve ou ainda está em tratamento, o prazo para*

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE

E-mail: [2AAdvocacia@gmail.com](mailto:2AAdvocacia@gmail.com) – Fones:

(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879



---

## **PRELIMINARMENTE**

### **DO PEDIDO DA JUSTIÇA GRATUITA**

Inicialmente declara a requerente sob as penas da lei, que não possui recursos que lhe permitiam custear as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu próprio sustento. Por esse motivo requer o favorecimento da justiça gratuita conforme preceitua o art. 4º da Lei nº 1060/50 (com alterações da Lei nº 7.510/86), isentando-o de taxas judiciais e demais custas processuais, indicando patrocinar a causa os advogados qualificados na procuração anexa, que declararam aceitar o encargo.

"....É suficiente para obtenção do benefício da assistência judiciária, a simples afirmação da parte de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogados, sem prejuízo próprio ou de sua família." (Ac. 3729 - 7ª Câm. Cível - TA-PR - j. em 24.04.95 - Juiz Rel. Conv. Antônio Renato Strapasson).

### **A) DOS FATOS**

- 1) No dia 08/03/2019 a autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido na Rua Luiz de Carvalho no Bairro da Boa Vista – Recife / PE. Informa à vítima que foi surpreendida por um veículo que lhe atropelou vindo a cair ao chão, sendo socorrida pelo Corpo de Bombeiros primeiramente para a UPA de Olinda, sendo transferida posteriormente para o Hospital Memorial de Jaboatão onde passou por cirurgia. Resultando, fratura no membro superior direito, apresentando dor, e redução de força no MSD, conforme se verifica da documentação que segue em anexo.
- 2) A gravidade das lesões sofridas resultou a Autora invalidez permanente, comprovada através da vasta documentação que segue em anexo.
- 3) Sendo assim, conforme prevê a Lei nº 6.194/74, a qual regula o pagamento dessas indenizações, o valor a ser pago no caso de invalidez permanente é o equivalente a **R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)** referente a perda de um dos

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE

E-mail: [2AAdvocacia@gmail.com](mailto:2AAdvocacia@gmail.com) – Fones:

(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879





---

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA  
CIVEL DA CAPITAL / PERNAMBUCO**

Proc. nº:

**SONIA MARIA PINHEIRO**, brasileira, solteira, do lar, portador (a) da Cédula de Identidade RG nº 8.522.285 SDS/PE, inscrito (a) no CPF/MF sob nº 031.386.244-30, residente e domiciliado (a) na Travessa 1 da Saudade, nº 160, Bairro: Guadalupe, Cidade: Olinda, Estado: PE, CEP: 53240-440, por seus procuradores ao final assinado, ambos estabelecidos profissionalmente na Avenida Chico Science, nº 72, Loja 07, Bultrins, Olinda / PE, onde recebe intimação e notificação, vem, à presença de Vossa Excelência, propor a presente,

## **AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)**

Contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, com sede à Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031205, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04,  
**e solidariamente,**

**COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, localizada na AV. MARQUES DE OLINDA, 175 – RECIFE ANTIGO – RECIFE - PE, inscrita no CNPJ 33.054.826/0001-92

Pelos motivos que passa a expor:

---

Av. Chico Science, nº 72, loja 7 da galeria do posto Total, Bultrins, CEP: 53.320-170, Olinda/ PE

E-mail: [2AAdvocacia@gmail.com](mailto:2AAdvocacia@gmail.com) – Fones:

(81)3012.9696/9968.9696/8899.9696/9771.0888/8827.1879



Assinado eletronicamente por: Adelson José da Silva - 20/12/2019 14:22:54  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122014225393000000054979298>  
Número do documento: 19122014225393000000054979298

Num. 55883617 - Pág. 1