



Número: **0000405-64.2019.8.17.2930**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Macaparana**

Última distribuição : **28/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>SIDINEI JOSE DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (Réu)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54677 136	28/11/2019 10:09	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
54677 946	28/11/2019 10:09	<a href="#">INICIAL</a>	Outros (Documento)
54677 945	28/11/2019 10:09	<a href="#">IDENTIDADE E CPF 147</a>	Outros (Documento)
54677 944	28/11/2019 10:09	<a href="#">IDENTIDADE E CPF 146</a>	Outros (Documento)
54677 942	28/11/2019 10:09	<a href="#">RESIDENCIA 149</a>	Outros (Documento)
54677 941	28/11/2019 10:09	<a href="#">PROCURAÇÃO 438</a>	Outros (Documento)
54677 947	28/11/2019 10:09	<a href="#">FICHA 152</a>	Outros (Documento)
54677 173	28/11/2019 10:09	<a href="#">FICHA 150</a>	Outros (Documento)
54677 166	28/11/2019 10:09	<a href="#">DOC MEDICO 151</a>	Outros (Documento)
54677 164	28/11/2019 10:09	<a href="#">LAUDO NOVO 019</a>	Outros (Documento)
54677 162	28/11/2019 10:09	<a href="#">LAUDO NOVO 763</a>	Outros (Documento)
54677 161	28/11/2019 10:09	<a href="#">NOVO LAUDO603</a>	Outros (Documento)
54677 149	28/11/2019 10:09	<a href="#">BO154</a>	Outros (Documento)
54677 148	28/11/2019 10:09	<a href="#">BO155</a>	Outros (Documento)
54677 147	28/11/2019 10:09	<a href="#">Seguro DPVAT</a>	Outros (Documento)
54817 028	11/12/2019 11:46	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Segue anexo



Assinado eletronicamente por: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA - 28/11/2019 10:09:35  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112810093518300000053795217>  
Número do documento: 19112810093518300000053795217

Num. 54677136 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA  
CÍVEL DA COMARCA DE MACAPARANA-PE.**

**VARA**

**SIDINEI JOSE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 100.335.894-29, com endereço no Loteamento Macapazinho, nº 5-A, Centro, Macaparana-PE, CEP: 55865-000, através de seu advogado infra-assinado, constituído, nos termos do instrumento de procuração em anexo (Doc. 01), com endereço profissional na Rua Walfrêdo Ferreira Lima, nº10, Centro, Timbaúba-PE, CEP 55870-000, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, oferecer a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, sob o CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, com escritório na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar - Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205; pelas razões de fato e de direito que se seguem:

**1. PRELIMINARMENTE**

**DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO.  
ART. 319. VII CPC. – PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO – CONVÉNIO  
05/2015 TJPE.**

Vem a parte autora informar que não possui interesse no aprazamento de audiência de conciliação, visto que, conforme já é conhecido pelo judiciário pátrio, ações que versam sobre o recebimento do **SEGURO DPVAT**, não são resolvidas pela via conciliatória, sem que antes, seja NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA GRADUAÇÃO DA DEBILIDADE



**PERMANENTE DA PARTE AUTORA**, só assim, sendo passível de composição amigável.

Diante do exposto, visando maior celeridade processual, pugna pela **CITAÇÃO DAS SEGURADORAS RÉS PARA APRESENTAR CONTESTAÇÃO**, e, por conseguinte, a **NOMEAÇÃO DE PERITO JUDICIAL, visto que EXISTE CONVÊNIO FIRMADO JUNTO AS SEGURADORAS, disposto no ato da presidência 05/2015, onde consta o valor previamente estabelecido de R\$ 200,00 para cada perícia realizada.**

#### **1.1 DA ASSISTÊNCIA GRATUITA**

Requer a concessão do benefício da Justiça Gratuita à autora, visto que não possui meios para arcar com as custas deste processo, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme comprova através de documento em anexo. Fundamenta seu pedido nos arts. 4º e seguintes da lei nº 1.060/50, com redação dada pela Lei nº 7.510/86 e art. 5º, LXXIV da CF.

#### **2. DA SINOPSE FÁTICA**

**SINISTRO (3190517838): Nenhuma quantia recebida administrativamente, PROCESSO NEGADO.**

A vítima informa que no dia 11/08/2018, sofreu acidente de trânsito. Machucado, o requerente foi socorrido até o hospital local, onde, de pronto foi diagnosticado com **TRAUMA CRANIOENCEFALICO COM CONTUSÃO + EDEMA CEREBRAL**, o que torna, até o presente momento, inviável a mobilidade de todo o membro, sentindo dor e inchaço, estando impossibilitado para realizar suas atividades diárias e laborais.

#### **3. DO MÉRITO**



Inicialmente, cumpre esclarecer que a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT (CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04) foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora **LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT** detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.”

Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.



O seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre) é o único seguro no Brasil que concede cobertura a toda a população, inclusive a visitantes estrangeiros, que no território nacional tenham sido vítimas de acidentes de trânsito, sejam tais acidentes causados por motoristas, pedestres, cargas ou pessoas transportadas, sendo irrelevante, portanto, a verificação de culpabilidade da vítima, bastando que o acidente esteja envolvido um veículo automotor terrestre.

A lei nº 6.194/74 dispõe sobre o Seguro Obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, normatizando, desta feita, o DPVAT.

O Art. 8º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, alterou os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da lei nº 6.194/74, no que tange aos valores das indenizações como se vê:

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

[...]

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

Destarte, resta claro e provado que não foi paga a quantia a que se tinha direito, visto que a invalidez foi atestada, devendo ser pago o valor respectivo, determinado por lei.

**“Infringem o princípio da razoabilidade visto que aumenta o custo do seguro e diminui a cobertura às vítimas, e infringem a dignidade humana visto que estipulam preço à saúde ou à parte do corpo humano, que não tem preço”.**

Partindo do pressuposto de que o DPVAT não foi criado para garantir uma forma de renda às Seguradoras Conveniadas, considerando-se a disparidade entre os valores arrecadados e os efetivamente pagos, é forçosa a



conclusão de que o intuito do legislador (amparar as vítimas de acidentes de trânsito causados por veículos automotores e/ou por suas cargas, em todo o território nacional, independentemente de quem seja a culpa desses acidentes) está sendo ignorado, razão pela qual se tornou necessária a propositura de Ações Judiciais.

O DPVAT tem natureza obrigatória, social e alimentar, cujo segurado é indeterminado, pode ser qualquer pessoa que, no território nacional, tenha sido vítima de um acidente envolvendo veículo automotivo ou sua carga.

#### **4. DA CORREÇÃO MONETÁRIA E DA MORA DECORRENTE DO VALOR SONEGADO**

O valor devido deverá ser atualizado pela correção monetária a partir da data do efetivo prejuízo, de acordo com a Súmula 43 do STJ - "Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo", incluindo os juros moratórios, mesmo se omissa o pedido ou a condenação, inteligência da Súmula 254 do STF.

Trás o Código Civil/2002, em seu art. 406, "Quando os juros moratórios não forem convencionados, ou forem sem taxa estipulada, ou quando provierem de determinação da lei, serão fixados segundo a taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

Devendo-se, no caso em apreço, aplicar o índice da Tabela do ENCOGE, acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, a rigor do enunciado 20 do CEJ/CJF 09/02 :

Art. 406 : "A taxa de juros moratórios a que se refere o art. 406 é a do art.406 é a do art. 161,§ 1º, do Código Tributário Nacional, ou seja, 1% (um por cento) ao mês."

Por fim, trás a nossa jurisprudência pátria:

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ**



**PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006.  
PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR**

**DEVIDO.** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. **Dado parcial provimento aos recursos.** (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO**

**- TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006.**

**PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR**

**DEVIDO.** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera



**administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação.**  
**4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos.** (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Baseado nos fundamentos acima narrados requer-se, desde logo sejam aplicados os juros e correções a que faz jus a autora.

## **5. DOS PEDIDOS**

Diante do exposto requer a Vossa Excelência:

- a) **Seja procedente a preliminar arguida de JUSTIÇA GRATUITA**, considerando que o autor não pode arcar com as custas e demais despesas processuais.
- b) A citação da requerida para comparecer em audiência, designada por este juízo, caso queira, sob pena de sofrer os efeitos da revelia e confissão;
- c) **Opta o requerente pela não realização de audiência de conciliação ou de mediação, de acordo com o art. 319, VII, CPC/2015, fundamentado pela imprescindível realização de perícia médico/técnica neste tipo de ação;**
- d) Ao final, seja julgado totalmente procedente as pretensões pleiteadas pelo Autor condenando a Ré a pagar ao Requerente a importância de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), devidamente abatido o valor atinente ao pagamento parcial eventualmente efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação.



e) Requer a inversão do ônus da prova, nos termos do art.6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação;

f) Requer sejam todas as intimações publicadas exclusivamente em nome do Procurador EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA, OAB/PE 40.509, com endereço físico na qualificação deste petíório;

g) Requer a condenação em honorários advocatícios na importância de 20% (vinte por cento).

Protesta por provar o alegado por todos os meios de provas admitidas pelo direito, em especial, documental, testemunhal, bem como, as demais que se fizerem necessárias para o desfecho da lide.

**Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).**

Nestes termos.

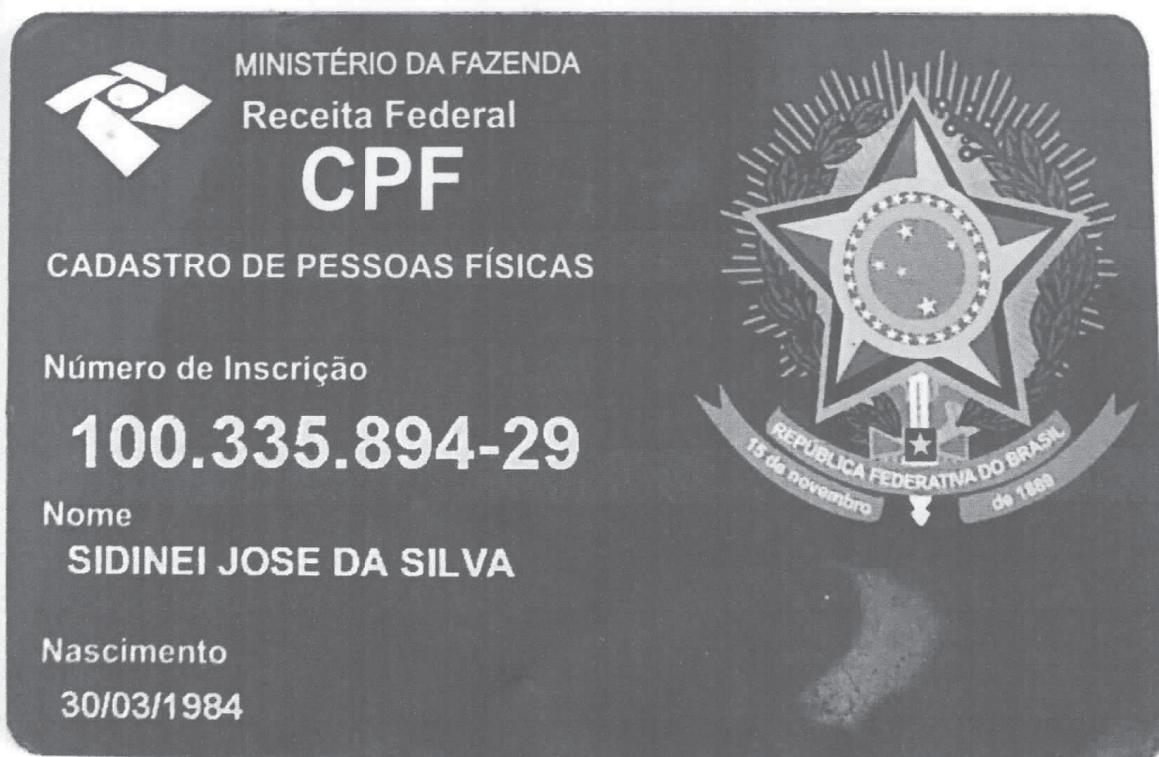
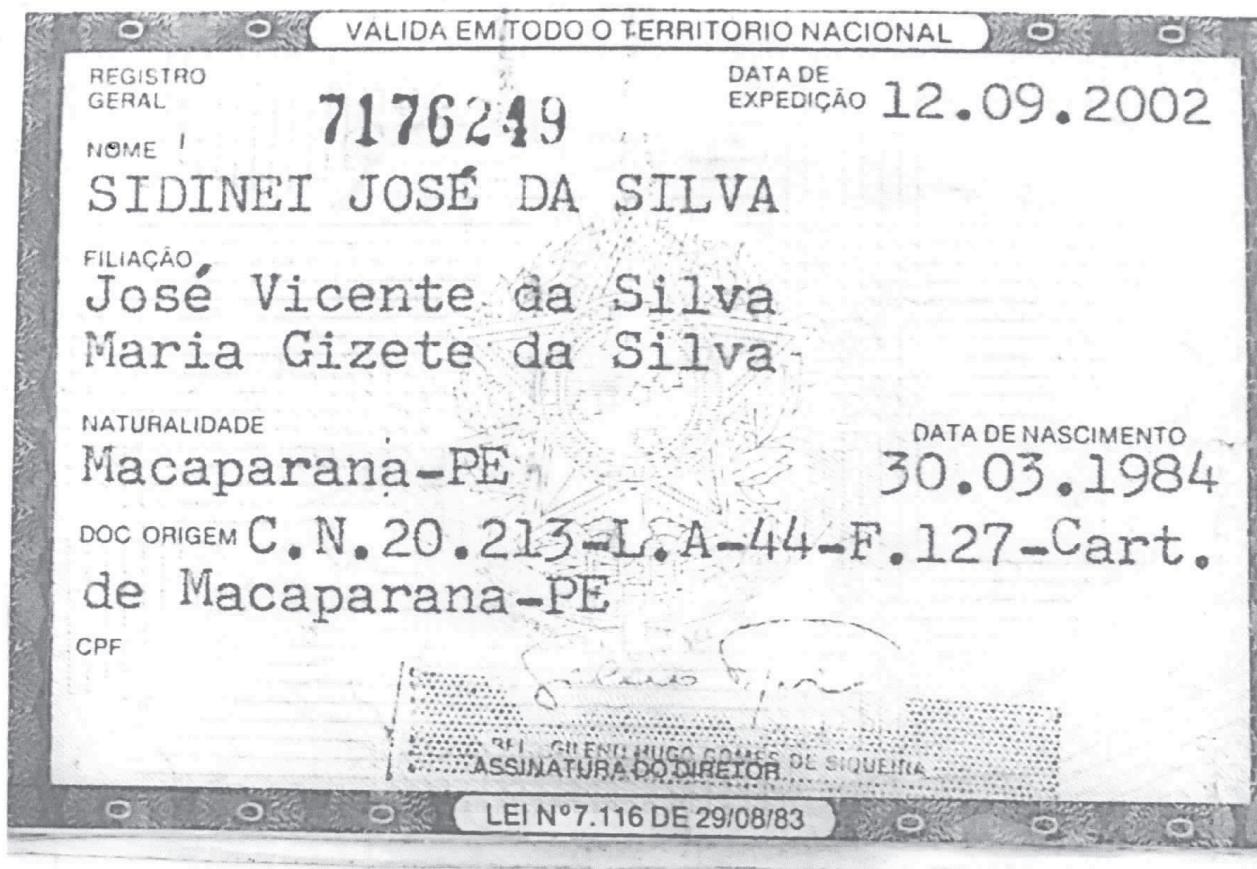
Pede deferimento.

Timbaúba, 27 de Novembro de 2019.

EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA

OAB/PE 40.509



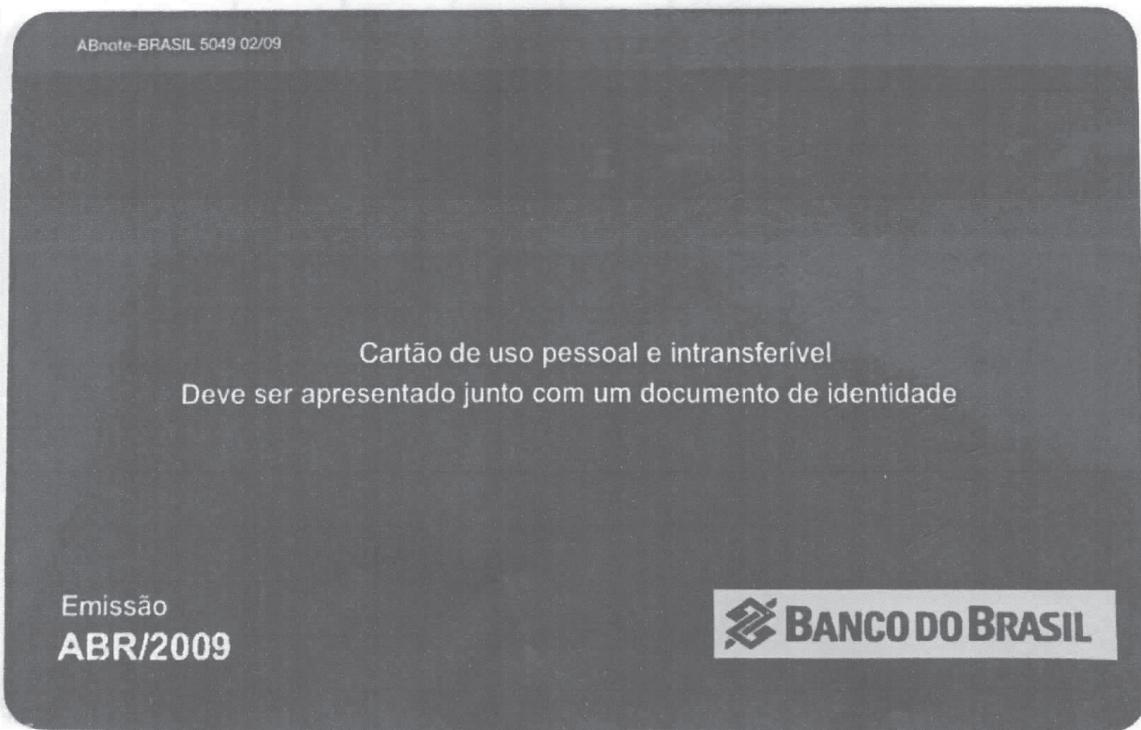


Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA - 28/11/2019 10:09:35  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112810093556800000053797776>  
Número do documento: 19112810093556800000053797776

Num. 54677945 - Pág. 1



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA - 28/11/2019 10:09:35  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112810093567800000053797775>  
Número do documento: 19112810093567800000053797775

Num. 54677944 - Pág. 1



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

**NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**

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

**DADOS DO CLIENTE**

VALDILENE MARIA DOS SANTOS

CPF: 109 900 174-94 NIS: 16561327021

**CLASSIFICAÇÃO**

B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM NIS  
Monofásico

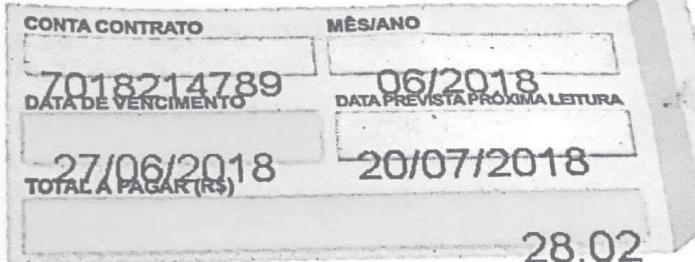
Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
021120105	APRESENTAÇÃO	ÚNICA
20/06/2018	2013768368	20/06/2018

Nº DO CLIENTE: 6028885

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

LO MACAPAZINHO 05 --A

CENTRO/MACAPARANA  
MACAPARANA PE  
55865-000



**DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL**

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,18450915	5,53
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	50,0000000	0,31630141	15,81
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,13
Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,4
Contribuição Iluminação Pública			3,8
multa por atraso-NF 013662326 - 19/04/18			0,
ros por atraso-NF 013662326 - 19/04/18			0,
nalização IGP-M-NF 013662326 - 19/04/18			0

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA - 28/11/2019 10:09:35  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112810093578600000053797773>  
Número do documento: 19112810093578600000053797773

Num. 54677942 - Pág. 1



Eduardo Henrique  
Advocacia & Consultoria.

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** SIDINEI JOSE DA SILVA, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 100.335.894-29, com endereço no Loteamento Macapazinho, nº 5-A, Centro, Macaparana-PE, CEP: 55865-000.

**OUTORGADOS:** EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PE nº 40.509, com endereço profissional na Rua Walfrêdo Ferreira Lima, Nº10, Centro, Timbaúba-PE, CEP: 55870-000, local onde receberá intimações e notificações de estilo.

**PODERES:** Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer, propor quaisquer ações e defender-me nas que me forem propostas, cíveis, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos inclusive de alvarás judiciais, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, firmar compromissos, perante este juízo, e em qualquer instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante e defendendo-a, na condição de reclamada, bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso que este instrumento consta.

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA.

SIDINEI JOSE DA SILVA, já qualificado (a) acima, desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos do artigo 98 do CPC-05, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Timbaúba, 27 de Novembro de 2019.

Sidinei Jose da Silva

Rua Walfrêdo Ferreira Lima, nº10, Centro, Timbaúba-PE

Email: eduardohgfl@hotmail.com

Email: [eduardohgfl@hotmail.com](mailto:eduardohgfl@hotmail.com)

Tel: (81) 9-9716-7948 (81) 9-9163-6662.





**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**  
**FICHA DE ATENDIMENTO**

**Nº de ocorrência**

DADOS GERAIS		FICHA DE ATENDIMENTO			
1. Hora do Chamado : h2. Chegada ao Local : h3. Chegada a U. Hospitalar : h4. Saída da U. Hospitalar : h		5. Motivo/Solicitação: <b>Acidente de veiculo "clássico moto + Pará"</b>		6. Data <b>11/08/2018</b>	
7. Tipo de equipamento: <input checked="" type="checkbox"/> 1. USA <input checked="" type="checkbox"/> 2. USB <input checked="" type="checkbox"/> 3. Helicóptero		<input checked="" type="checkbox"/> 4. Moto <input checked="" type="checkbox"/> 5. VIR			
8. Origem do acionamento: 9. Médico regulador: <input checked="" type="checkbox"/> a. milton		10. Rádio Operador: <input checked="" type="checkbox"/> Dene		11. Paciente: <b>Sidnei José da Silva</b>	
12. Solicitante: <input checked="" type="checkbox"/> Popular		13. Data de Nascimento <b>30/03/1984</b> 14. Idade:		15. Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Feminino	
16. Nome da mãe: <b>Mrs. Gezete da Silva</b>					
17. Endereço do paciente: <b>R. Francisco Lopinio A. Lima</b>					
18. Endereço: <b>R. Francisco Lopinio A. Lima</b> 19. Nº: <b>19</b>		20. Bairro <b>Centro</b>		21. Município: <b>macapá/AM</b>	
22. Referência: <b>Precisa ir para mercadinho da Raminha</b>		23. Local de ocorrência: <b>macapá/AM</b>		24. Ocorrência relacionada ao trabalho: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	
25. Tipo de atendimento: <input type="checkbox"/> 1. Clínico <input checked="" type="checkbox"/> 2. Causa externa <input type="checkbox"/> 3. Psiquiátrico <input type="checkbox"/> 4. Obstétrico <input type="checkbox"/> 5. Pediátrico <input type="checkbox"/> 6. Trote		<input type="checkbox"/> 7. Cancelada/ Removido antes		26. Unidade Solicitante:	
27. Meio de locomoção da vítima: <input type="checkbox"/> 1. Automóvel <input checked="" type="checkbox"/> 2. Moto <input type="checkbox"/> 3. A pé		<input type="checkbox"/> 4. Bicicleta <input type="checkbox"/> 5. Outro _____		28. Mecanismo do trauma: <input type="checkbox"/> 1. Capotamento <input type="checkbox"/> 2. Ejeção <input checked="" type="checkbox"/> 3. Impacto frontal	
<input type="checkbox"/> 1. Colisão/Abaloamento <input type="checkbox"/> 2. Tombamento ou capotamento		<input type="checkbox"/> 3. Choque com objeto fixo <input type="checkbox"/> 4. Ignorado		<input type="checkbox"/> 4. Impacto lateral <input type="checkbox"/> 5. Impacto traseiro	
<input type="checkbox"/> 4. Atropelamento <input type="checkbox"/> 5. Queda em/do veículo		<input type="checkbox"/> 6. Outro _____			
29. Natureza do acidente: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Colisão/Abaloamento <input type="checkbox"/> 2. Tombamento ou capotamento		30. Uso de capacete pela vítima: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Ignorado		31. Uso de cinto pela vítima: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Ignorado	
<input type="checkbox"/> 3. Atropelamento <input type="checkbox"/> 4. Queda em/do veículo				32. Hálito alcoólico: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	
33. Intoxicação: <input type="checkbox"/> 1. Álcool <input type="checkbox"/> 2. Drogas Ilícitas _____		34. Queda: <input type="checkbox"/> 1. Própria altura <input type="checkbox"/> 2. Outra altura / Aproximadamente _____ m		35. Agressão: <input type="checkbox"/> 1. Arma de fogo <input type="checkbox"/> 2. Arma branca <input type="checkbox"/> 3. Agressão física	
<input type="checkbox"/> 3. Animais Peçonhosos <input type="checkbox"/> 4. Outros _____				36. Queimadura: <input type="checkbox"/> 1. Fogo <input type="checkbox"/> 2. Fumaça <input type="checkbox"/> 3. Choque elétrico <input type="checkbox"/> 4. OBRN-e _____	
37. Vias aéreas: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Livre <input type="checkbox"/> 2. Obstruída		38. Respiração: <input type="checkbox"/> 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Traquipneia <input type="checkbox"/> 3. Brapneia <input type="checkbox"/> 4. Apneia <input type="checkbox"/> 5. Tórax com deformidades ou lesões		39. Circulação/pulso: <input type="checkbox"/> 1. Ausente <input checked="" type="checkbox"/> 2. Presente <input type="checkbox"/> 3. Cheio <input type="checkbox"/> 4. Fino	
40. Coloração da pele: <input type="checkbox"/> 1. Normal <input checked="" type="checkbox"/> 2. Pálido <input type="checkbox"/> 3. Cianose <input type="checkbox"/> 4. Presença de sangramento		41. Escala de CINCINNATI: <input type="checkbox"/> 1. Deficit motor <input type="checkbox"/> 2. Desvio da comissura labial <input type="checkbox"/> 3. Dificuldade de fala		42. Perfusão periférica: <input type="checkbox"/> 1. > 2 segundos <input type="checkbox"/> 2. < 2 segundos	
43. Neurológico: <input type="checkbox"/> 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Sonolência <input checked="" type="checkbox"/> 3. Agitação <input type="checkbox"/> 4. Coma <input type="checkbox"/> 5. Convulsão		44. Pupilas: <input type="checkbox"/> 1. Isocórica <input type="checkbox"/> 2. Miose <input type="checkbox"/> 3. Midriase <input type="checkbox"/> 4. Anisocoria <input type="checkbox"/> 5. Reagente		45. Saturação O <sub>2</sub> : <b>98%</b>	
46. Alergia: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não		47. Usa medicamento: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não		48. Alguma patologia: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não	
Qual? _____		Qual? _____		Qual? _____	
ESCALA DE GLASGOW		SCORE 1: _____ SCORE 2: _____		53. SSVV	
50. Abertura ocular: <input type="checkbox"/> 1. Espontânea (4) <input checked="" type="checkbox"/> 2. À voz (3) <input type="checkbox"/> 3. À cor (2) <input type="checkbox"/> 4. Nenhuma (1)		51. Resposta verbal: <input type="checkbox"/> 1. Orientada (5) <input type="checkbox"/> 2. Confusa (4) <input checked="" type="checkbox"/> 3. Palavras inapropriadas (3) <input type="checkbox"/> 4. Palavras incompletas (2) <input type="checkbox"/> 5. Nenhuma (1)		52. Resposta motora: <input type="checkbox"/> 1. Obedece a comandos (6) <input type="checkbox"/> 2. Localiza dor (5) <input type="checkbox"/> 3. Movimento de retirada (4) <input type="checkbox"/> 4. Flexão anormal (3) <input type="checkbox"/> 5. Extensão anormal (2) <input type="checkbox"/> 6. Nenhuma (1)	
54. Conduta: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Imob. Coluna Cervical <input type="checkbox"/> 2. Utilização de prancha		55. História clínica atual, evolução e conduta:		56. Observações:	
57. Unidade de destino: <b>UHM</b>		58. Médico que recebeu: <b>Nathalia Maciel</b>		59. Equipe	
Médico assistente: _____ Enfermeiro: _____		Socorrista: <b>Nathalia Maciel</b>		Conselho: _____	
Condutor/Piloto: <b>marcos</b> Responsável pelo preenchimento: <b>tic enfe</b>		Ass.: <b>Nathalia Maciel</b> Técnica de Enfermagem: <b>Karine G. Maciel</b>		COREN-PE: <b>1111111111</b>	
Solicitou apoio da UTI: ( ) Sim ( ) Não Obs.: _____		Destino: _____		60. EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE:	
Redirecionamento: ( ) Sim ( ) Não Causa: _____		61. Muitas vítimas ( ) Sim ( ) Não			
Obs. Registrar todos os redirecionamentos ocorridos no campo das observações		Nº de vítimas: _____			
Ass.: _____ Testemunha: _____		Cenário: _____			
RG _____ Data / / RG _____ Data / /		62. Equipamentos retidos na unidade de destino:			

Scanned by CamScanner





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1643864

Nome: Sidinei Lote da silva

Foi atendido às 23:14 hs. do dia 11, 08, 2018

Diagnóstico Próvel: Trauma crônico -  
encefálico com contusão e  
edema cerebral

Tratamento Realizado: Medicções, exames  
e observações neuro-  
fície.

Observação: ① Repousar em casa por  
30 dias  
② Marcar consulta com  
neurocirurgião.

Cópia de: Ricardo Jorge  
Médico

Médico - CRM N°E - 15.762

26-08-18

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

**CAD 0457**

Scanned by CamScanner





SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Dr. Antonio Xavier, s/n.  
CEP: 55.865-000 - Macaparana - PE  
CNPJ: 11.361.888/0001-04  
Fone: (81) 3639-1156  
[www.macaparana.com.br](http://www.macaparana.com.br)

## RECEITUÁRIO

Sidnei José da Silva

À FISIOTERAPIA

Paciente, 33 anos, tendo sofrido trauma elmotaci-  
elte em Agosto de 2018. Paciente evoluíu c/ boas re-  
cuperações, mas persiste o queixe de dores à região  
lombar e MSE. Paciente já avaliado pela ortopedia do HR,  
solicitado 10 sessões de fisioterapia motora.

Grata

Dra. Edna Vianello  
05-12-18  
08:00 AM  
PRA. 317





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

### FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1010830/2018

NOME: SIDINEI JOSE DA SILVA.

Foi atendido às 23h14 do dia 11.08.2018.

Diagnóstico provável: T.C.E. - HSAT + HCDL LACUNAR +  
ENFOQUE FALO. FENÔMENO CORTICO-VENTRICULAR SEGUNDO PARTE  
TRAVAMENTO CORTICO-VENTRICULAR EM FACE. DNA  
EQUILIBRADO SE SENSIBILITAT ECONDUZ +  
(ACIDENTE DA DROTA)

Tratamento realizado: TAC DO CRÂNIO - HSAT + HCDL LACUNAR  
+ ENFOQUE FALO. ECG = 14  
TAC CONTROLE (02) CONTUSÃO EM ABSOLUTO.  
EXAMES LABORATORIAIS  
RX TÓNAX + RAVE SEM ALTERAÇÕES.  
SUPORTE CLÍNICO - SITUAÇÃO DO FENÔMENO  
TAC DE FACE SUBJETIVA FENÔMENO DE CERVO EST.   
Obs. ALVO HOSPITALAR EM 26-08-2018  
AO AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA + BRF.

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 13-09-2019

SES - Hospital da Restauração  
Dr. Gilberto Wanderley Lima  
Gerente Médico do SAME  
CRM: 4521

Atenção: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N – Derby – Recife – PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572



Cardiologia  
Eletrocardiograma  
Clínica Médica  
Colposcopia e Citologia  
Dermatologia  
Endoscopia (Biópsia)  
Fonoaudiologia  
Gastroenterologia  
Ginecologia e Obstetrícia  
Laboratório de Análise  
Neurologia  
Odontologia (Dentista)  
Oftalmologia (Oculista)  
Ortopedia  
Otorrinolaringologista  
Pediatria  
Psicologia  
Radiologia (Raio X)  
Reumatologia  
Traumatologia  
Ultra-sonografia  
Urologia



## CONSULTÓRIOS GUARARAPES

ATESTADO MÉDICO.

Atéste, para o doutor Fábio, que **ESTAVAMOS** DA SIEVA, de 34 anos de idade, foi por mim atendido, por estes operados. Criei Consultas Três das noite generalizada.

Religou EEG, operado de auriculada na região temporal esquerda.

Deve ser um de 16h-19h20m 2 dias ou dia, em 8h e 20hrs.

Deve ser acompanhado por **Dr. Henrique Gomes Ferreira**, Clínica Vicente Ferreira, CRMPE-3379 CPF: 032.153.174-41, 28/08/2019

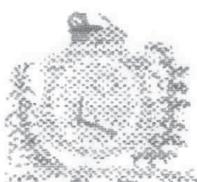
NA VOLTA DA CONSULTA TRAZER ESTA RECEITA MÉDICA

RUA SANTO ELIAS, 25 - CAJUEIRO SECO  
JABOTÁO DOS GUARARAPES - CEP: 54.330-231  
FONE: (81) 3476.1921 / 3476.4016  
[www.consultoriosguararapes.com.br](http://www.consultoriosguararapes.com.br)

RETORNO ATÉ 15 DIAS



2 de 2



10/09/2018 11:50

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DE MACAPARANA  
52ª CIRCUNSCRIÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 052ª CIRCUNSCRIÇÃO - MACAPARANA -  
DP52ªCIRC DINTER1/11ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0142000745

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/09/2018 às  
11:56

Complementa o BO Número: 18E0142000743

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)  
que aconteceu no dia 11/8/2018 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: RUA FRANCISCO PORFIRIO DE ANDRADE LIMA,  
1, PRÓXIMO A MERCADINHO DE RAMINHO - Bairro: CENTRO -  
MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

A INVESTIGAR (AUTOR \ AGENTE )  
NATANAEL JOSE DA SILVA (OUTRO)  
SIDINEI JOSE DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

SIDINEI JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA  
GIZETE DA SILVA Pai: JOSE VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 30/3/1984 Naturalidade:  
MACAPARANA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7176248/SDS/PE (RG), 10033589420  
(CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º, GRAU INCOMPLETO Profissão:  
COSTUREIRO(A)  
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1-LOTEAMENTO MACABAZINHO, N°  
54-A - RFD - CELESTE - RAIA - APARTAMENTO 01 - Bairro: CENTRO

A INVESTIGAR (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Mãe: NÃO  
INFORMADO Pai: NÃO INFORMADO Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO /  
BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO  
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO  
- MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL

NATANAEL JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA  
GIZETE DA SILVA Pai: JOSE VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 26/12/1988 Naturalidade:  
MACAPARANA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6122264/SSP/PE (RG), 01121231478  
(CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º, GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOBOTY



## Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia civil/.infopol/xml/BOEPreview.html

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1, LOTEAMENTO MACAPAZINHO, N° 05 - CEP: 55880-000 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

**MOTOCICLETA (VEÍCULO)** de propriedade do(a) Sr(a): NATANAEL JOSE DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): SIDINEI JOSE DA SILVA  
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não Cor: PRETA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: QYY8261 (NÃO INFORMADO/NÃO CADASTRADO) Renavam: 1022200506 Chassi: 9C2KC1680FR562407  
Ano Fabricação/Modelo: 2014/2015

## Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA DE MACAPARANA O SENHOR SIDINEI JOSE DA SILVA PARA INFORMAR QUE NA NOITE DO DIA 11 DE AGOSTO DO CORRENTE ANO SOFREU UM ACIDENTE DE MOTO NA RUA FRANCISCO PORFÍRIO LIMA, NO CENTRO DA CIDADE DE MACAPARANA ; QUE QUANDO ESTAVA SE DESLOCANDO PELA VIA, PASSOU POR UM QUEBRA MOLA E SENTIU PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA; QUE DO OUTRO LADO DA VIA VINHA UM CARRO QUE A VÍTIMA NÃO SABE IDENTIFICAR QUAL ERA; QUE AO TENTAR LIVRAR A COLISÃO COM O CARRO, PERDEU O CONTROLE E BATEU NO MEIO FIO; QUE APÓS A COLISÃO COM O MEIO FIO, A VÍTIMA FOI ARREMESSADA CONTRA A PAREDE; QUE DA COLISÃO RESULTOU UM TRAUMA CRÂNIO ENCEFÁLICO CONFORME FICHA DE ESCLARECIMENTO EMITIDA PELO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO.

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

SIDINEI JOSE DA SILVA

(VITIMA)

*Motonivel cor do Sidnei*

NATANAEL JOSE DA SILVA

(OUTRO)



B.O. registrado por: FELIPE ALVES ARAUJO - Matrícula: 3872696





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 17 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190517838      Vítima: SIDINEI JOSE DA SILVA

Data do Acidente: 11/08/2018      Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SIDINEI JOSE DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag: 01415/01416 - carta\_04 - INVALIDEZ



Carta nº 14940523



Assinado eletronicamente por: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA - 28/11/2019 10:09:36  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112810093695300000053797228>  
Número do documento: 19112810093695300000053797228

Num. 54677147 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Vara Única da Comarca de Macaparana**

Av João Francisco, 327, Centro, MACAPARANA - PE - CEP: 55865-000 - F:(81) 36392937

Processo nº **0000405-64.2019.8.17.2930**

AUTOR: SIDINEI JOSE DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

**SERVE DE CARTA DE CITAÇÃO**

**DESTINATÁRIA:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., sob o CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, com escritório na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar -Rio de Janeiro-RJ, CEP. 20031-205

**DESPACHO**

Defiro a gratuidade judiciária.

Deixo de designar audiência de tentativa de conciliação por ter o autor expressamente indicado a ausência desse interesse.

**Indefiro o pedido de inversão do ônus da prova** em razão da relação objeto na presente ação não ser consumerista, conforme entendimento do STJ, em julgado que segue:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGEM DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFERECIMENTO E ÀS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPONCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO. 1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT). 1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consórcio do seguro DPVAT nas regras atinentes à indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores

correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90. 2. Recurso especial desprovido. (STJ, REsp 1635398/PR, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 17/10/2017, DJe 23/10/2017)

Serve o presente despacho de carta de citação ao réu, para que em **15(quinze) dias** úteis apresente contestação, informando se tem o interesse na designação de audiência de tentativa de conciliação, requerendo o que entender de direito.

Havendo arguição de preliminares na peça contestatória, abra-se vista ao autor, via advogado, para **apresentar réplica em 15(quinze) dias** Após, voltem-me os autos conclusos.

Ressalte-se que este processo tramita em meio eletrônico através do sistema PJE, sendo vedada a juntada de quaisquer documentos por meio físico quando houver o patrocínio de advogado, conforme Instrução Normativa Nº 10, de 18 de Novembro de 2011 deste Tribunal de Justiça de Pernambuco.  
OBS: É imprescindível que o tamanho de cada arquivo a ser inserido em audiência tenha, no máximo, 1,5 MB (megabytes). O único formato de arquivo compatível com o sistema PJE é o ".pdf".

Em cumprimento a instrução normativa nº6 de 08 de março de 2017  
Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:  
1 - acesse o link: <https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g>  
2 - no campo "Número do Documento", digite: 19112810093542400000053797777

MACAPARANA, 02 de dezembro de 2019

*Ícaro Nobre Fonseca  
Juiz de Direito em exercício cumulativo*