



Número: **0066206-61.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **15/10/2020**

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	
VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
69561821	15/10/2020 14:32	Petição Inicial	Petição Inicial
69561823	15/10/2020 14:32	DADOS PESSOAIS VALDISON	Outros (Documento)
69561825	15/10/2020 14:32	BO VALDISON	Outros (Documento)
69561826	15/10/2020 14:32	DOC MÉDICO VALDISON	Outros (Documento)
69561827	15/10/2020 14:32	SINISTRO VALDISON	Outros (Documento)
69964935	23/10/2020 15:55	Despacho	Despacho
70884371	11/11/2020 18:30	Intimação	Intimação

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da Vara Cível da
Comarca de Recife – Estado de Pernambuco.

VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO, brasileiro, solteiro, comerciante, portador da cédula de identidade nº 8347964 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 097.265.564-65, residente na Rua Alfredo Vieira de Melo, 33 A, Cruz de Rebouças, Igarassu - PE, CEP 53.625-030, vem, através de seus bastantes procuradores e advogados infra-assinados, constantes da procuração anexa, com endereço profissional na Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Ilha do Leite, Recife – PE, onde recebem as intimações legais, fones: 3423-6256/3221-7599, e-mail: gvmed@hotmail.com, à presença de Vossa Excelência, propor:

AÇÃO DE COBRANÇA REFERENTE À INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, regularmente inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede a Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, bairro Centro, município do Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-205, diante os motivos de fato e de direito a seguir expostos:

I – GRATUIDADE DA JUSTIÇA

PRIMEIRAMENTE, esclarecemos que a parte autora não tem condições de arcar com os custos do processo, sem que reste comprometido seu sustento e de sua família, como faz prova declaração acostada aos autos, pelo que de logo requer a concessão do benefício da gratuidade, nos termos da Lei 1.060/50.

II – DOS FATOS

O AUTOR foi vítima de acidente de trânsito em 19/11/2017, conforme boletim de ocorrência anexo de nº 19E0116000913, quando estava conduzindo uma motocicleta e colidiu em um veículo, vindo a cair violentamente no chão.

O AUTOR foi socorrido para o Hospital Getúlio Vargas. Teve, além de vários traumas, fratura exposta na tíbia direita, dilaceração na perna direita, diversas escoriações e pancadas, etc, sendo submetido a cirurgia.

O acidente comprometeu suas atividades diárias – remuneradas e não remuneradas - uma vez que, por conta do acidente, o AUTOR não consegue mais levar uma vida normal. Sente muitas dores, não consegue andar com normalidade, ou mesmo fazer exercícios. Devido ao acidente, o AUTOR tem dificuldades para realizar tarefas básicas.

Assim, o acidente causou ao AUTOR incapacidade para ocupações habituais de caráter permanente. Todavia, o AUTOR deu entrada no seguro obrigatório DPVAT, não recebendo qualquer valor a título de indenização, pois teve esta negada.

III – DO DIREITO



A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o *Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre* – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de tornar mais efetiva ao fim que se destinava.

O seguro obrigatório, como é comumente conhecido, é um seguro especial de acidentes pessoais, decorrente de uma causa súbita e involuntária, destinado às pessoas transportadas ou não, que porventura venham a ser lesionadas por veículos em circulação.

Na lição de Sérgio Cavalieri Filho, pode-se dizer que o seguro obrigatório deixou de ser caracterizado como um seguro de responsabilidade civil do proprietário, para se transformar em um *seguro social* em que o segurado é indeterminado, só se tornando conhecido quando da ocorrência do sinistro, ou seja, quando assumir a condição de vítima de um acidente automobilístico. Segundo o autor, o proprietário do automóvel, ao contrário do que ocorre no seguro de responsabilidade civil, não é o *segurado*, e sim o *estipulante em favor de terceiro*.

Sob esta interpretação, pode-se dizer, ainda conforme o precitado autor, que não há um contrato de seguro propriamente dito, e sim uma obrigação legal, um seguro de responsabilidade social imposto por lei, para cobrir os riscos da circulação dos veículos em geral.

Assim, os veículos no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolher o valor do seguro obrigatório de responsabilidade civil. É, aliás, condição para que os veículos possam trafegar, como aponta Rui Stocco em RESPONSABILIDADE CIVIL E SUA INTERPRETAÇÃO JURISPRUDENCIAL, RT, p. 205.

E continua o ilustre doutrinador sobre o tema: “É caracterizado como uma interferência do poder público na liberdade das pessoas, com o objetivo de proteger as vítimas de acidente, nas atividades que considerou de extremo perigo como *ad exemplum*, a condução de veículos automotores”.

A cobertura do seguro obrigatório abrange todos os danos pessoais sofridos, inclusive os sofridos pelo próprio segurado. O seguro prevê indenização nos casos de: morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares.

Conforme preceitua o art. 5º da Lei nº 6.194/1974, de 19/12/1974: “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia da responsabilidade do segurado”.

O artigo 3º daquele diploma legal, foi alterado pelo art. 8º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, que passou a estipular os seguintes valores a serem cobertos pelo seguro. Vejamos:

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 seguem, por pessoa vitimada.

I – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

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.



Resta claro e provado que não foi pago a parte autora o valor a que teria direito, e, assim sendo, impõe-se a condenação da RÉ ao pagamento integral do valor do seguro, conforme estabelecido no art. 3º e seus incisos da Lei 6.194/1974:

APELAÇÕES CÍVEIS - SEGURO DPVAT - DIFERENÇA DEVIDA - PAGAMENTO REALIZADO A MENOR NA ESFERA ADMINISTRATIVA - PRESCRIÇÃO INEXISTENTE - RECÁLCULO DO VALOR DEVIDO - SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA - RECURSOS CONHECIDOS COM PARCIAL PROVIMENTO DO PRIMEIRO E NÃO PROVIMENTO DO SEGUNDO. - Em obediência à hierarquia das normas e ao princípio da legalidade, não possui o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) ou a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) competência para fixar e/ou limitar o valor da indenização para o seguro DPVAT. - Em obediência ao princípio do 'tempus regit actum', a concessão da indenização do seguro DPVAT está atrelada aos requisitos previstos na legislação de regência vigente no momento do acidente automobilístico. - A ausência à época de parâmetros para quantificar valores, não autoriza a fixação da indenização em seu teto máximo, pois a palavra "até", constante do art. 3º, b, da Lei n.º 6.194/74, em sua redação primitiva, impõe ao juiz o dever de julgar com razoabilidade e equidade, adaptando a regra existente, mesmo que lacunosa, à situação concreta, observando-se os critérios de justiça, sob pena de se ferir os preceitos insculpidos no art. 4º, da LINDB, e art. 126, do CPC. Súmula n.º 474, do STJ. - O prazo prescricional para cobrança do seguro obrigatório encontra-se regulado pelo inciso IX, do parágrafo terceiro, do artigo 206, do Código Civil de 2002, tratando-se de seguro de responsabilidade civil (objetiva) obrigatório. Súmula 405, do Superior Tribunal de Justiça. Prescrição trienal não reconhecida, pois o lapso temporal que medeia a data do recebimento parcial da verba indenizatória e a data do ajuizamento da ação é inferior a 03 (três) anos. - Recebida administrativamente a indenização a menor, o valor da diferença deve ter por base o salário mínimo vigente à época do pagamento realizado a menor, eis que fora o salário utilizado para se calcular o pagamento efetivado, nos termos do art. 5º, § 1º, da Lei n.º 6.194/74, e, a partir desta data, acrescido de correção monetária pelo índice da CGJ/MG, além de juros de mora, contados a partir da citação. - Sucumbência recíproca. Custas e honorários proporcionais. (TJ-MG - AC: 10687090726823001 MG, Relator: Corrêa Camargo, Data de Julgamento: 23/04/2013, Câmaras Cíveis / 18ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 26/04/2013)

Ademais, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em Lei.

A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado.

É de se destacar, por imperioso, o recibo de quitação é sempre lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como notadamente presente, como já decidiu inclusive a n. 10ª câmara do E. 1º TACSP nos autos a apelação 719.238-7, cuja ementa a seguir transcrevemos:

“Seguro obrigatório – responsabilidade civil – acidente de trânsito– fixação do valor imposto por lei não podendo ser objeto de transação entre as partes – proteção do segurado que é



a parte mais fraca no contrato – invalidade da quitação por valor menor que o da indenização por força de tal princípio – determinação da sentença para que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação – cobrança procedente improvido.

ACORDÃO

Seguro obrigatório por acidente automobilístico – Valor fixado é imposto por lei e não ode ser objeto de transação entre as partes. Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca do contrato. Quitação dada por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio – correto a determinação contida na indenização que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. Apelação desprovida”.

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se à Vossa Excelência:

- 1.- OS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA.
- 2.- O JULGAMENTO PROCEDENTE DA PRESENTE AÇÃO COM A CONDENAÇÃO DA PARTE RÉ COM BASE NA INDENIZAÇÃO PREVISTA PELA LEI Nº 6.194/74 E DEMAIS LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS A ESPÉCIE, NO VALOR DE R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).
- 3.- A CONDENAÇÃO DA RÉ NAS CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS, BEM COMO NO PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS A SEREM FIXADOS EM 20% (VINTE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO.
- 4.- A CITAÇÃO DA RÉ PARA, QUERENDO, OFERECER CONTESTAÇÃO NO PRAZO LEGAL.
- 5.- O AUTOR NÃO DESEJA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial pelo depoimento pessoal da RÉ, perícia, oitiva de testemunhas e tudo mais que se fizer necessário para o julgamento desta ação.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00

Recife (PE), 15 de outubro de 2020.

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS
Advogada
OAB/PE 17.828



PROCURAÇÃO

PARTE OUTORGANTE:

Nome: Waldison Cavalcanti de Faria Filho
brasileiro (a), estado civil: solteiro, profissão: comerciante
RG nº 0347964 SDS/PE, CPF/MF nº 097.265.564-65, com
endereço residencial na Rua Alfredo Vianna de Melo
33-A - Cruz do Rebouças / Cruz de Rebouças
Igarassu - PE. CEP: 53625-030

PARTE OUTORGADA:

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO, brasileiras,
sendo a primeira advogada, devidamente inscrita na OAB/PE sob o nº 17.828 e a
última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco
Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal,
com poderes incluídos nas cláusulas “ad judicium” e “ad judicium et extra”, podendo
propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir,
recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar
quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos,
substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em
direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 04 de outubro de 2020.

WALDISON CAVALCANTI DE FARIA FILHO
outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Valdison Cavalcanti de Franca Filho
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 8347964 SDS/PE,
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 097.265.564-65, residente na
Rua Alfredo Vieira de Melo, 33A - Cruz
do Rebouças / Cruz de Rebouças - Igarassu
CEP: 53626-030

Declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 04 de Outubro de 2020

VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
8347964 SDS PE

CPF
097.265.564-65

DATA NASCIMENTO
16/12/1991

FILIAÇÃO
VALDISON CAVALCANTI
DE FRANCA
DILEA MARIA ANTONIO
DE FRANCA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
A

Nº REGISTRO
06203892762

VALIDADE
23/05/2019

1ª HABILITAÇÃO
20/01/2015

OBSERVAÇÕES
sem observações

Verdadeira e autenticidade

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE - PE

DATA EMISSÃO
21/01/2016

ASSINATURA DO EMISSOR

15460358841
PE071095128

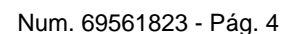
DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1219917088

VALIDADE EM TUDO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1219917088

CONTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 740 - 14º andar
Graças - Recife / PE - CEP: 52071-040





520648
0147450/19

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 026ª CIRCUNSCRIÇÃO - RIO DOCE - DP26ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0116000913

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/04/2019** às **10:49**

Complementa o BO Número: **18E0116000381**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **19/11/2017** às **12:00**

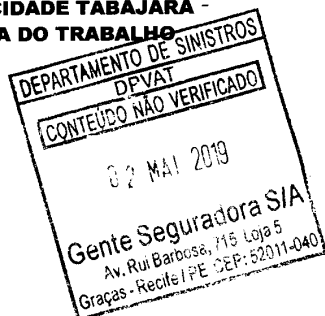
Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA TABAJARA, 1, VIA PÚBLICA** - Bairro: **CIDADE TABAJARA - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PRÓXIMO À JUSTIÇA DO TRABALHO**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SHIRLEIDE GOMES CAVALCANTE (AUTOR \ AGENTE)
DILSA MARIA ANTONIO DE FRANÇA (OUTRO)
VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SHIRLEIDE GOMES CAVALCANTE



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

VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **DILZA MARIA ANTONIO DE FRANÇA** Pai: **VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA** Data de Nascimento: **16/12/1991**
Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8347964/SDS/PE (RG), 09726556465 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Fixos: **- 35457016**
Telefones Celulares: **- 983634155**

Endereço Residencial: **RUA ALFREDO VIEIRA DE MELO, 33, CASA "A" - CEP: 0 - Bairro: CRUZ DE REBOUCAS - IGARASSU/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO À ASSEMBLEIA DE DEUS DO SÍTIO LIRA**

SHIRLEIDE GOMES CAVALCANTE (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA JORNALISTA GOMES MARANHÃO, 17 - CEP: 55000-000 - Bairro: BARRO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DILSA MARIA ANTONIO DE FRANÇA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

03/04/2019 10:42



VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DILSA MARIA ANTONIO DE FRANÇA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKD1345** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

VEICULO II (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SHIRLEIDE GOMES CAVALCANTE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SHIRLEIDE GOMES CAVALCANTE**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/GM/ONIX** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDX0671** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9PGKL48UDH136666**
Combustível: **ALCO/GASOL**

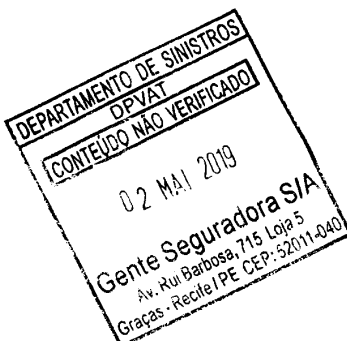
Complemento / Observação

PELO PRESENTE, RELATOU A VÍTIMA QUE TRAFEGAVA PELA VIA SUPRACITADA, EM UMA MOTOCICLETA DE MARCA HONDA, TITÃ 150, COR PRETA, PLACA KKD1345, QUANDO UM AUTO PASSEIO ATRAVESSOU BRUSCAMENTE EM SUA FRENTE E QUE PERDEU CONTROLE VINDO A COLOIDIR NA TRASEIRA DO MESMO E QUE DA BATIDA CAIU O PARA CHOQUES DO REFERIDO, JUNTAMENTE COM A PLACA PDX 0671, QUE TRATA-SE DE UM ONIX DE COR BRANCA, QUE EVADIU-SE DO LOCAL EM ALTA VELOCIDADE, SENDO A VÍTIMA SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS ONDE FOI CONSTATADO FRATURA EXPOSTA NA TÍBIA DIREITA, DILACERAÇÃO NA PERNA DIREITA E VÁRIAS ESCORIAÇÕES, CONFORME FICHA DE ESCLARECIMENTO MÉDICO DAQUELA UNIDADE DE SAÚDE. POSTERIORMENTE IDENTIFICADA A ACUSADA SHIRLEIDE E JA QUALIFICADA, DIANTE DO FATO PEDE PROVIDENCIAS POLICIAIS.

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

VALDISON C. de FRANÇA FILHO
VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **FLORISVALDO JOSÉ DE MORAIS VASCONCELOS** Matrícula: **9848868**



03/04/2019 10:42





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

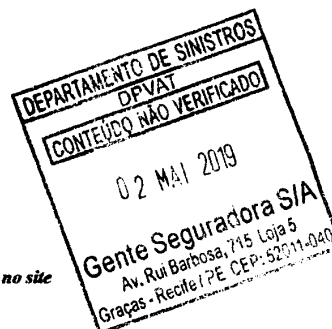
CERTIDÃO

Certidão nº 2017APH002054 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO, 25 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 0347964 SDSPE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 097.265.564-65, residente à RUA ALFREDO VIEIRA DE MELO, nº 33, A, CRUZ DE REBOUÇAS, IGARASSU-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 19/11/2017, por volta das 13:32 hs, no endereço: PE 15, S/N, CIDADE TABAJARA OLINDA-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo , no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO, inscrito sob o CPF nº 097.265.564-65 e Registro Geral nº 0347964, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB ALUIZIO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL GETÚLIO VARGAS. Registrado(a) com o prontuário nº . Ficou aos cuidados do médico MATHEUS, registro 25497. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 04/01/2018

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 2017APH002054



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

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





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

1. Ocorrência da Emergência: 510679

1.1 - Atendimentos em: 19/11/17

1.2 - Às 14 horas e 30 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1069725

2.1 – Internado em: 19/11/17

2.2 - Alta em: 20/11/17

3. Hipótese Diagnóstica: 1) FRATURA EXPOSTA POR ABRASÃO EM TÍBIA DIREITA.

4. Tratamento: 1) CIRURGIA EM 19/11/17: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA POR ABRASÃO EM TÍBIA DIREITA. 2) ANTIBIOTICOTERAPIA.

5. Observação: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

DATA: 25.1.2018

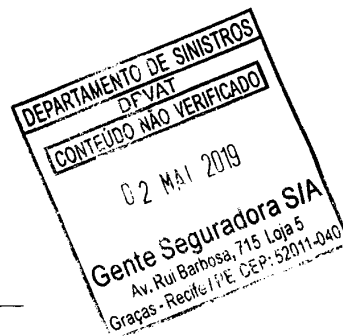
HORA: 15:49:28

PASTA: 01.01.2018

JGAS

RS

Jéssica Guido de Araújo Sá
Dermatologista
CRM 15.938 ROE 2167
Dra. Jéssica Guido.





HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 510664

Prontuário: 1069725

Nome: VALDIS

Data Nasc.: 16/

CPF:

Endereço: RUA

Bairro: CRUZ D

CEP: 53650535

Nome da Mãe:

Acompanhante:

Nome do Conju

Local de Procedência: VIA URBANA

Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: REFERE ACIDENTE DE TRANSITO, COM COLISAO MOTO /CARRO

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - ATENDIMENTO DATA 19/11/2017 HORA: 14:30 h Médico:

Queixa Principal / HDA:

Pet vítima de acidente moto com, com exposto, em
pilha de concreto ou concreto de obra. Injuriado pelos bombardeiros com
relato de ferimento profundo em um braço. Refere dores em retrocessos

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo: ☐ Motorista: ☐ Passageiro: ☐
Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo: ☐ Local de Impacto: ☐ Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura m
Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: ☐ Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura m
Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Por: ☐ Transporte Realizado por: ☐
Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: ☐ Transporte Realizado por: ☐
Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por que: ☐
Observações:

Exame Físico:

A: Geral Via aérea esta pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp: C°

B: Respiratório

C: Circulatório

PA: x mmm Pulso: bpm:

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐
Glasgow: Abertura Ocular Glasgow: Resposta Verbal Glasgow: Resposta Motora
Escore: Hora: Escore: Hora: Escore: Hora:



HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



E: Abdômen	
NDN	
Diagnóstico Inicial: <i>trauma sem mmii direito</i>	
Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica	
Exames Solicitados : 1 - Especializados	
Resultado de Exames:	Código Procedimento:
Tratamento / Procedimentos: <i>① Faco 1º atendimento pela Cirurgia Geral ② Solução Rx de mmii direito</i>	Ass. Médico + Carimbo
	Código Procedimento:
	Ass. Médico + Carimbo
Indicação Cirúrgica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo:	Ass. Enfermeira + Carimbo
Evolução de Enfermagem: <i>③ Aguarda solução da traumatologia</i>	
Diag. Definitivo:	
Definição do Caso:	
<input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se	Estado de Alta:
	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito
Informação do Serviço Social	
Confirmação do Nome:	Assist. Social:
Confirmação do Endereço:	
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Exames Externo: <input type="checkbox"/>	Assist. Social
Observações:	
Autorização para Alta / Internamento / Transferência	
Médico:	CRM/CRO:
Data:	Hora:
Termo de Responsabilidade pelo Internamento:	
- Estou ciente das normas existente neste Hospital, as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, clínicos e/ou cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares	
Data: _____	Nome completo legível: _____
Nº da Identidade: _____	Assinatura: _____
Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido:	
- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir.	
Data: _____	Nome completo legível: _____
Nº da Identidade: _____	Assinatura: _____
Cadastramento: 19/11/2017 14:31 h JOSENEIDEAS	
impressão: 19/11/2017 14:31 h JOSENEIDEAS	

Apel: 16:34 / 19/11/17

Trat. em Bm. Ex. Cole. f. 1.

Px de 1000. São 1000.000 de 1000.000 / 1000.

Além de 1000.000. Ao 1000.000. 1000.

1000.000. 1000.000. 1000.000.

1000.000. 1000.000. 1000.000.

Médico

Flávio R. Paz
Cirurgião
CRM - PE 2320





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas

261710267688-1

LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH

CARTÃO SUS:

708600593488185

SENHA:

NOME DO PACIENTE:

VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO

DATA DE NASCIMENTO:

16/12/1991

SEXO

MASCULINO

Nº DO REGISTRO

1069725

NOME DA MÃE:

DILZA MARIA ANTONIO DE FRANÇA

ENDEREÇO:

Nº

BLOCO

APTO

BAIRRO

MUNICÍPIO:

UF:

PE

CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

HISTÓRIA CLÍNICA: Paciente com história de colisão moto x auto sofrendo trauma em MID.

EXAME FÍSICO: BEG, orientado, corado, hidratado, eupneico.

Ferimento extenso em face antero-medial de perna direita com exposição óssea + ferimento em face anterior de Joelho direito. Neurovascular preservado distalmente.

PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES

Anamnese + exame físico + Rx

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

FRATURA EXPOSTA POR ABRASÃO EM TÍBIA DIREITA + FERIMENTO EM JOELHO DIREITO

PROCEDIMENTO SOLICITADO:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA POR ABRASÃO EM TÍBIA DIREITA + LMC + SUTURA DE FERIMENTO EM JOELHO DIREITO

DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/ESPECIALIDADE

TRAUMATO-ORTOPEDIA

CÓDIGO:

0415030013

CARÁTER DA INTERNAÇÃO:

DATA:

19/11/2017

DATA:

Sérgio Campos
Audição Médica - HGV
CRM 7584

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO

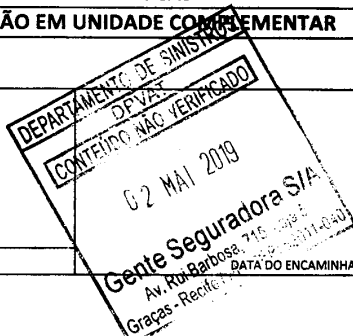
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO

PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS

AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR

NOME DA UNIDADE:

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO



20 de
montuam

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas			SUMÁRIO DE ALTA	
NOME: VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO			02 (DUAS) VIAS	
NOME DA MÃE:			CARTÃO SUS:	
CLÍNICA: ORTOPEDIA	ENFERMARIA: SR	LEITO: 28	Nº DO REGISTRO: 1069725	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	PESO:	ALTURA:	SEXO:
MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): ferimento extenso em joelho e perna direita com fratura de patela por abrasão				
COMORBIDADE:				
PROCEDIMENTO SOLICITADO / EXAMES REALIZADOS: LMC + sutura				
DATA DA INTERNAÇÃO: 19/11/2017		DATA DA ALTA: 20/11/2017		DIAS DE INTERNAÇÃO:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO 0415030012		CID J79.2	CARIMBO/REVISÃO/ATESTAMENTO 0413040178 C 430	
COD	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL		MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	DR Tércio Farias		
2	1º AUXÍLIO CIRURGICO	DR Bruno Monteiro		
3	2º AUXÍLIO CIRURGICO	Dra Ana Áurea		
4	ANESTESISTA			
5	CLÍNICO			
RESUMO DO CASO (ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS)				
Paciente deu entrada em nosso hospital no dia 19/11/17 às 14:30h com história de trauma com ferimento extenso em joelho e perna direita com fratura de patela por abrasão. Foi realizado procedimento cirúrgico no dia 19/11/17 (LMC + sutura). No pós operatório evoluiu bem em melhora de ferida operatória.				
MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA ALTA: Prescrevo cefalexina por 7 dias + dipirona				
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL ferimento extenso em joelho e perna direita com fratura de patela por abrasão				
CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA BEG, orientado, corado, eupneico. com boa perfusão distal.				
MOTIVO DA ALTA		ÓBITO		
CURADO ____ MELHORADO <u>X</u> TRANSFERÊNCIA ____		IML ____ SVO ____ BO: ____		
OUTROS:				
ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO Agendar retorno em 7 dias no ambulatório de traumatologia				
DATA: 20/11/2017				

Dra. Karine Nobre
Ortopedia e Traumatologia
20/11/2017
Médico Responsável

DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGIA
CONTENDO RIM VERIFICADO
02 MAI 2019
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 19 - 1º andar
Gracas - Recife/PE CEP: 50010-040



Secretaria Estadual de Saúde

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome do paciente: VALDISON CAVALCANTI DE FRANÇA FILHO

Registro: 1069725

Data da operação: 19/11/2017

Operador: DR. TÉRCIO FARIAS

1º auxiliar: DR. BRUNO MONTEIRO MR2

2º auxiliar: DRA. ANA ÁUREA MR1

Diagnóstico pré-operatório: EXTENSO FERIMENTO EM PERNA DIREITA

Diagnóstico pós-operatório: **FRATURA EXPOSTA POR ABRASÃO EM TÍBIA DIREITA**

Tipo de operação: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA POR ABRASÃO EM TÍBIA DIREITA

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia;
- 2) Assepsia + antissepsia;
- 3) Aposição de campos cirúrgicos estéreis;
- 4) Observada extensa lesão de partes moles em MID com exposição de estruturas profundas + fratura exposta por abrasão em face anterior de tibia direita + ferimento em joelho direito;
- 5) Desbridamento de tecidos desvitalizados;
- 6) Limpeza abundante com SF 0,9%;
- 7) Sutura de ferimentos com pontos simples em Nylon 2-0;
- 8) Curativo estéril;
- 9) Observada boa perfusão distal ao fim do procedimento.



ANA L.
CRM: 1487



SINISTRO 3190302868 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

CPF/CNPJ: 09726556465

Posição em 13-10-2020 10:18:51

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 5ª Vara Cível da Capital

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

Processo nº **0066206-61.2020.8.17.2001**

AUTOR: VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

REU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

DESPACHO COM FORÇA DE MANDADO

Inicialmente, defiro o pedido de concessão do benefício da justiça gratuita, formulado pela parte autora, com amparo no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal de 1988 e nos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Considerando que nos processos que envolvem cobrança de indenização securitária do seguro obrigatório DPVAT é praxe só se celebrar acordo após a realização de perícia para apurar a lesão e a extensão do dano provocado na vítima do acidente de trânsito, fica dispensada a designação da audiência de tentativa de conciliação prevista no art. 334 do Código de Processo Civil.

Assim, para evitar dilações processuais desnecessárias e com vistas a assegurar maior celeridade ao processo, **cite-se o(a) demandado(a)** para que, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, ofereça contestação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria de fato, nos termos dos arts. 335, *caput*, e 344 do Código de Processo Civil.

Nos termos da proposição do Conselho de Magistratura publicada no DJe de 29/01/2016 (pg. 1163), que preza pela simplificação e agilização processual, **cópia do presente despacho, autenticada por servidor(a) em exercício nesta unidade ou na Diretoria Cível do 1º Grau, tem força de carta ou de mandado de citação e de intimação, devendo ser expedida apenas folha de rosto, a ser assinada pelo(a) servidor(a) competente, com os elementos essenciais a que alude o art. 250 do Código de Processo Civil (destinatário, endereço, etc.), dispensada a assinatura deste juízo.**

Cumpra-se.

Recife, 22 de outubro de 2020.

Valdereys Ferraz Torres de Oliveira
Juíza de Direito em Exercício Cumulativo





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

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

Seção B da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0066206-61.2020.8.17.2001

AUTOR: VALDISON CAVALCANTI DE FRANCA FILHO

REU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 69964935, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO COM FORÇA DE MANDADO Inicialmente, defiro o pedido de concessão do benefício da justiça gratuita, formulado pela parte autora, com amparo no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal de 1988 e nos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil. Considerando que nos processos que envolvem cobrança de indenização securitária do seguro obrigatório DPVAT é praxe só se celebrar acordo após a realização de perícia para apurar a lesão e a extensão do dano provocado na vítima do acidente de trânsito, fica dispensada a designação da audiência de tentativa de conciliação prevista no art. 334 do Código de Processo Civil. Assim, para evitar dilações processuais desnecessárias e com vistas a assegurar maior celeridade ao processo, cite-se o(a) demandado(a) para que, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, ofereça contestação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria de fato, nos termos dos arts. 335, caput, e 344 do Código de Processo Civil. Nos termos da proposição do Conselho de Magistratura publicada no DJe de 29/01/2016 (pg. 1163), que preza pela simplificação e agilização processual, cópia do presente despacho, autenticada por servidor(a) em exercício nesta unidade ou na Diretoria Cível do 1º Grau, tem força de carta ou de mandado de citação e de intimação, devendo ser expedida apenas folha de rosto, a ser assinada pelo(a) servidor(a) competente, com os elementos essenciais a que alude o art. 250 do Código de Processo Civil (destinatário, endereço, etc.), dispensada a assinatura deste juízo. Cumpra-se. Recife, 22 de outubro de 2020. Valdereys Ferraz Torres de Oliveira Juíza de Direito em Exercício Cumulativo"

RECIFE, 11 de novembro de 2020.

SILVANA MARIA ROCHA PEREIRA
Diretoria Cível do 1º Grau

