



Número: **0803063-56.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **29/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 11812.5**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	IRINA NUNES CABRAL DE PAULO
AUTOR	JEIZYELLE NUNES DE LIMA
RÉU	MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
18886285	29/01/2019 12:50	PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA	Procuração
18886295	29/01/2019 12:50	RG	Documento de Identificação
18886299	29/01/2019 12:50	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Comprovação
18886303	29/01/2019 12:50	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
18886310	29/01/2019 12:50	DOCUMENTAÇÃO MÉDICA	Documento de Comprovação
18886319	29/01/2019 12:50	LAUDO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA	Documento de Comprovação
18886330	29/01/2019 12:50	PRONTUÁRIO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA	Documento de Comprovação
18886335	29/01/2019 12:50	ENTRADA ADMINISTRATIVA	Documento de Comprovação
19590115	05/03/2019 14:25	Despacho	Despacho
19715577	12/03/2019 10:35	Mandado	Mandado
19715578	12/03/2019 10:35	Expediente	Expediente
19847703	18/03/2019 10:40	Diligência	Diligência
19847715	18/03/2019 10:40	MAPFRE LUCAS 1	Devolução de Mandado

Cabral & Coutinho
Advogados

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Geizelle Nunes de Lima, brasileiro (a);
estado civil: Solteira; profissão: Estudante; portador (a) do RG
nº 4420.145, inscrito (a) no CPF sob o nº 136.436.974-57, residente e
domiciliado (a) à Rua Nilcléia Lourenço Dias, nº 02, Bloco 10, Centro, Cidade Sapé, UF PB.

OUTORGADO(S): OS ADVOGADOS IRINA NUNES CABRAL DE PAULO – OAB/PB 12.554 e
ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO – OAB-PB 22.742, com escritório profissional
estabelecido à Av. Coremas, nº. 172, bairro do Centro, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba –
CEP 58.013-430.

FINALIDADE: Defender os direitos e interesses do (a) outorgante, nas causas administrativas e
judiciais em que figura no pólo ativo ou passivo, em especial para representá-la junto a JUSTIÇA
CÍVEL DA COMARCA João Pessoa-PB / Sapé-PB.

PODERES: Amplos e ilimitados poderes, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de, em juízo ou fora
dele, defender os direitos e interesses do (a) Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos,
assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los até
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,
empresas públicas e mistas, podendo, ainda, confessar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar
compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar Alvará judicial enfim, praticar todos os
atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, com ou
sem reserva de poderes.

Ficam os Outorgados autorizados, desde já, a proceder ao recebimento dos honorários profissionais
na forma do artigo 22, § 4º, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

João Pessoa-PB, 05, de Abril, de 2018.

X Geizelle Nunes de Lima
OUTORGANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400
E-mail: ccf.advs@gmail.com

Cabral & Coutinho
Advogados

DECLARAÇÃO

Pelo Presente Instrumento Particular:
Jeizelle Nunes de Lima, brasileiro (a); estado civil: solteira; profissão: estudante; inscrito (a) no CPF nº. 136.436.974-57, portador (a) da cédula de identidade nº 4.420.145, residente e domiciliado (a) na Rua Nelieta Torres Dias, nº 02, Bloco, Centro, cidade de Sapé, UF PB.

Com fundamento no art. 1º da Lei nº 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1.060/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe permite pagar as "custas" do processo e os "honorários de advogado" **sem prejuízo do sustento próprio ou da família**.

João Pessoa - PB, 05 de Abril de 2018.

X Jeizelle Nunes de Lima

DECLARANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400
E-mail: ccf.advs@gmail.com



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.420.145
DATA DE EXPEDIÇÃO	04/04/2016
NOME	JEIZYELLE NUNES DE LIMA
FILIAÇÃO	JOSEVALDO DE LIMA SUELENA DA SILVA NUNES DE LIMA
NATURALIDADE	JOÃO PESSOA-PB
DOC ORIGEM	NASC.N.36423 FLS.211 LIV.A-40 CARTORIO SAPE-PB
DATA DE NASCIMENTO	01/04/1998
CPF	136.436.974-57
Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO	
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=19012912484091800000018378405	
Número do documento: 19012912484091800000018378405	

SUELENA DA SILVA NUNES
RUA NILCEIA TAVARES DIAS, S/N - QD - B L-10 - CENTRO
SAPE / PB CEP: 58340000 (AQ: 51)

Emissão: 07/03/2018 Referência: Mar / 2018

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO
Roteiro: 2 - 51 - 10 - 1500 Nº medidor: 0000088656



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA

Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58061-900
CNPJ 08.085.183/0001-40 Insc. Est. 16.015

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 003.0
Cód. para Débito Automático: 000124

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: www.energisa.com

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF / CNPJ / RA
Mar / 2018	07/03/2018	06/04/2018	69056986449 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): **5/1248723-7**

Canal de contato

- Furto de energia é a maior roubada. Pode provocar acidentes graves, além de ser crime e dar cadeia. E ainda prejudica até quem não faz: o furto prejudica a qualidade do fornecimento, pode causar queda de energia, queima de eletrodomésticos e até incêndios.
- Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde Governo Federal.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dia
Data	Leitura	Data	Leitura	
02/02/18	11699	07/03/18	11824	

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc.	Alíq.	ICMS(R\$)	Base Calc.	Pot(R\$)	Co
				Tributos Totais(R\$)		ICMS(R\$)	ICMS	Pot/Calor(R\$)	(0,5777%) Co
0601	Consumo em kWh	125,000	0,714720	89,34	89,34	27	24,12	89,34	0,80
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			9,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL	99,86	89,34	24,12	89,34	0,80
-----	---------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	------

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
132	14/03/2018	R\$ 98,86

Histórico de Consumo (kWh)

138	128	131	141	133	139	121	122	146	131	148	110
Mar/17	Abr/17	Mai/17	Jun/17	Jul/17	Ago/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18

RESERVADO AO FISCO

964f.56b9.93f2.253a.018a.ec25.f3c4.2d8b.

Indicadores de Qualidade

1/2018 - Sape

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	6,47	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	12,94		
DIC ANUAL	25,89		
FIC MENSAL	3,48	0,00	CONTRATADA 202
FIC TRIMESTRAL	6,97		
FIC ANUAL	13,95		
DMIC	3,50	0,00	LIMITE INFERIOR 231
DICRI	12,22		LIMITE SUPERIOR

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)
Serviços de Dist. da Energisa/PB	29,67
Compra de Energia	27,88
Serviço de Transmissão	3,83
Encargos Setoriais	8,58
Impostos Diretos e Encargos	37,02
Outros Serviços	0,00
Total	98,86

Valor do EUSD (Ref. 1/2018) R\$ 39,23

ATENÇÃO

- Leitura Informada pelo Cliente

Faturas em a



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
5ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SAPÉ
Rua Osvaldo Pessoa, nº 81, Centro, CEP 58.340-000.
Telefone: (83) 3283-5949



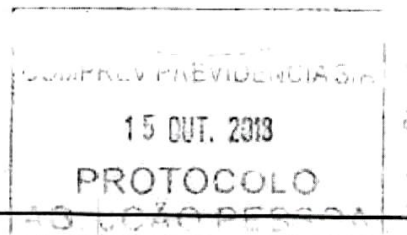
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE TRANSITO

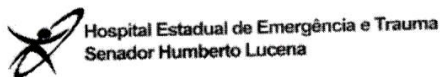
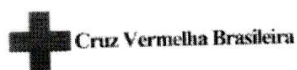
REGISTRO DE OCORRÊNCIA nº 1824/2018.

Aos PRIMEIROS (01) dias do mês de SETEMBRO do ano de dois mil e DEZOITO, nesta cidade de Sapé/PB, e nesta Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Civil, **FREDERICO CLAUDIO DE MELO MAGALHAES**, juntamente comigo, escrivão de seu cargo, aí por volta das 15h30min, compareceu **A SRª JEIZYELLE NUNES DE LIMA**, RG: 4.420.145-SSP/PB, brasileira, solteira, natural de João Pessoa/PB. 20 anos, nascida em 01/04/98, Estudante, filha de Josevaldo de Lima e de Suelena da Silva Nunes de Lima, residente na rua Nilcéia Tavares Dias- 37- Bairro Francisc o Felizardo- Sapé/PB. **A QUAL PRESTOU A SEGUINTE OCORRÊNCIA: QUE, NO DIA 25.02.18, POR VOLTA DAS 05:00H, A DECLARANTE JEIZYELLE NUNES DE LIMA, QUE A MESMA SAIU DA CIDADE DE SAPÉ/PB ONDE RESIDE, EM SENTIDO A UM EVENTO COMO PASSAGEIRA NO VEICULO DE MARCA CAMINHONETA CHEVROLET S10. DE PLACA NQE4123/PB, DE PROPIEDADE DO SENHOR FRANCISCO EVILARDO DE ALMEIDA, ATÉ A CIDADE DE CAPIM, QUE: AO RETORNAR DO EVENTO NA RODOVIA PB QUE LIGA SAPÉ/PB A CAPIM/PB, O CONDUTOR DE VULGO JUNIOR PAIVA PERDEU O CONTROLE E CAPOTOU POR DIVERSAS VESES; QUE A MESMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU PARA O HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE POTERIORMENTE PARA O TRAUMA NA CAPITAL, ONDE PASSOU POR PROCEDIMENTO CIRURGIGO; O referido é verdade. Dou fé. Ciente o notificante das implicações legais contidas no Artigo 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal, depois de lido e achado conforme subscreve o presente.**

Declarante: Jeizyelle Nunes de Lima

Escrivã: [Assinatura]





AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM
CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

DADOS GERAIS		
Marcação da agenda 18/03/2018 18:10:17	Convênio SUS	
Nome do paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Data de Nascimento 01/04/1998	
Dados do agendamento		
Data e Hora 28/03/2018 09:00:00	Recurso CONSULTA DE RETORNO	Seção CONSULTORIOS - HTOP
Tipo de Agenda Consulta de Profissional	Especialidade ORTOPEDIA	Profissional CARLOS FREDERICO TORRES SOARES BOULITREAU
Procedimento	Exame	
Observações		

HTOP
3221.6903

Documento de Alta

Nome: JEIZYELLE NUNES DE LIMA		Número Prontuário: 107343	
Data de: 01/04/1998	Sexo: Feminino	Data de Internação: 25/02/2018 10:52:17	Data de Alta: 18/03/2018 16:04:23
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: 3dpo de fx de umero proximal d fx de ramo púbico (tto conservador). fo EM BOM ESTADO. NEUROVASCULAR SEM ALTERAÇÕES. SEGUE COM DOR LEVE. HB POS OP>10. SEM OUTRAS QUEIXAS NO MOMENTO. ALTA ORIENTADA POR DR. HEISENBERG			
Resumo da Internação: SEM INTERCORRENCIAS.			
Resultado de Exames: EF RX			
Tratamento: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE UMEMO PROXIMAL DIREITO NO DIA 15/03/18 POR DR. TIBIRIÇÁ			
Diagnóstico: S42.2 - Fratura da extremidade superior do úmero			
Recomendações: RETORNO AO AMBULATORIO DO HTOP COM DR. TIBIRIÇÁ EM 10 DIAS (LIGAR 32142911 PARA MARCAR RETORNO)			

Data: 18/03/2018

PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ,
VARGAS FREITAS
CRM: 10575 - PB
Dr. Pedro Henrique Freitas
CRM: 10575 - PB



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA PARAÍBA

COORDENAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

DECLARAÇÃO – ESTÁ ACOMPANHANDO

Declaramos para os devidos fins que o (a) Senhor (a)
Suelma da Silva Nunes
portador do RG Nº 1.463.178 está acompanhando o (a) paciente
Jerzyelle Nunes de Lima
que deu entrada nesta unidade hospitalar para tratamento médico no dia
25/02/18 às 10:52 hs, até a presente data, saída às
16:04h do dia 18/03/2018

João Pessoa, 18 de 03 de 2018.

GEISE DE SOUZA PACOTE
Assistente Social
CRESS 2811

F (NG).APCSOC.031-

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena
Avenida Orestes Lisboa, S/N
Conjunto Pedro Gondim – CEP 58031-090
João Pessoa – Paraíba – Brasil
Fone/Fax: (83) 3218-7773 - PABX: 3216-5700

Hospital de Traumatologia e Ortopedia da Paraíba
Avenida Monsenhor Walfredo Leal, 45
Tambá – CEP 58031-430
João Pessoa – Paraíba – Brasil
Fone/Fax: (83) - PABX: 3214-2911

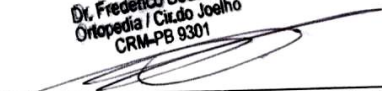


Requisição de Exames



REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nº BE – PRONTUÁRIO _____

NOME DO PACIENTE: <i>SEYDYELLE NUNES DE VIANA</i>		IDADE:		DATA: <i>28/03/15</i>	
SEXO:	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF-LEITO:
() MASC. (X) FEM.	() B () P () A				
DADOS CLÍNICOS:					
MATERIAL A EXAMINAR:					
EXAMES SOLICITADOS: <i>hemograma, sumário de urina</i>					
<div style="text-align: center;"> Dr. Frederico Boulitreau Ortopedia / Cir. do Joelho CRM-PB 9301 Carimbo e Assinatura do Médico</div>					

F(NG).LAB.007-1

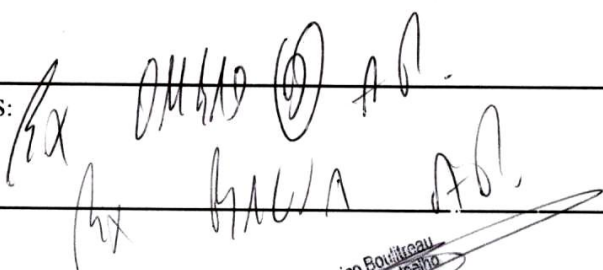


Requisição de Exames



REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nº BE – PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE: <i>GEIZYELLE LUNES 96 UHA</i>			IDADE:		DATA: <i>20/06/2017</i>
SEXO: () MASC. (X) FEM.	COR: () B () P () A	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF-LEITO:
DADOS CLÍNICOS:					
MATERIAL A EXAMINAR:					
EXAMES SOLICITADOS: <i>Rx OM 40 @ AD.</i> <i>Rx HALLA AD.</i>					
<div> Dr. Frederico Boudreau Ortopedia / Circo. Geral CRM-PB 9301 Carimbo e Assinatura do Médico</div>					

F(NG).LAB.007-1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SEN. HUMBERTO LUCENA

CARTÃO DE RETORNO

PACIENTE: Geizyelle Nunes de Lima

DATA DO ATENDIMENTO: 15/03/18

Nº PRONTUÁRIO: _____ FICHA: ✓

MÉDICO (CARIMBO): Dr. GIGI G1

DIAGNÓSTICO: Fx URGES NOX.

PROCEDIMENTO: + Fx 0666 (TIO CONSERVADA)
TIO CIRCULITO.

SEMPRE QUE RETORNAR AO HOSPITAL É
NECESSÁRIO APRESENTAR ESTE CARTÃO

F(NG).APC.035-1

DATA DE RETORNO	ESPECIALIDADE	TURNOS	SALA
28/03/18	DI. F. AGO.	07:00	
04/04/18	DI. F. AGO.	07:00	
02/05/18	DI. F. AGO.	07:00	
02/05/18	DI. F. AGO.	07:00	

F(NG).APC.035-1



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE JEIZYELLE NUNES DE LIMA
DATA DE NASCIMENTO 01/04/98
NOME DA MÃE SUELENA DA SILVA NUNES DE LIMA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 107343
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1064970
DATA DO ATENDIMENTO 25/02/18
HORA DO ATENDIMENTO 08:01
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE AUTOMOVEL
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE UMEROS DIREITO
CID 10 S42.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, QUEIXANDO-SE DE DOR NO BRAÇO DIREITO E BACIA AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL E ORTOPEDIA

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE OMBRO DIREITO, RX DA PELVE, RX DE TORAX
TC DE OMBRO DIR. ,

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX DE OMBRO - FRATURA DE UMEROS PROXIMAL DIR. RX BACIA- FRATURA DE RAMO PUBICO DIREITO

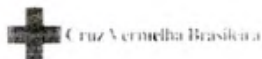
TRATAMENTO:

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE UMEROS PROXIMAL DIREITO

ALTA HOSPITALAR: 18/03/18
DATA DA EMISSÃO: 05/06/18

Elivaldo Sales de Toledo
Elivaldo Sales de Toledo
CRM: 1873/PB
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO
CRM: 1873/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 3332165700

Boletim de Atendimento: 1064970



Identificação do paciente

ID 1264811	Nome JEISYELLE NUNES DE LIMA	Sexo Feminino
Data de nascimento 01/04/1998	Idade 19 anos 10 meses 24 dias	Estado civil
Mãe SUELINE DA SILVA NUNES	Pai JOSIVALDO DE LIMA	Religião
Escolaridade 	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	Prontuário
DDD Móvel 83	Fone Móvel 991034244	DDD Fixo
Tipo documento 	Número documento 	Fone Fixo
Local de procedência CUITE	Nº Cns 	UF PB
Email 	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R

Endereço

CEP 58340000	Município de residência SAPE	UF PB
Número 37	Complemento 	Logradouro NILCELIA TAVARES DINIZ
		Bairro CENTRO

Admissão

Data e Hora 25/02/2018 08:01:42	Número da pulseira 1000006168482	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica 	
Classificação de risco 	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento 	Motivo do atendimento ACIDENTE DE AUTOMÓVEL	Detalhe do acidente ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO)

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU		Quem foi o portador 	

Sinais Vitais

PA X mmHg	Pulso 	Temperatura
------------------------------	------------------	------------------------

Exames complementares

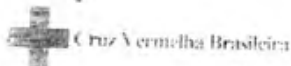
Rio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Exames clínicos
Exames clínicos realizados e todos os exames
MSD e todos os exames realizados, segue com exames
MSD
13/02/18

Diagnóstico 	CID
Atendido por ANA CARLA FELICIANO DA SILVA	Térmo 38seg

Imprimir

25/02/2018 08:01:42



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente JEISYELLE NUNES DE LIMA		BAE 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data Baixa
Data de nascimento 01/04/1998	Idade 19	Sexo Feminino	CNS	Telefone de Contato (83) 991034244
Mãe SUELINE DA SILVA NUNES				Prontuário
Endereço NILCELIA TAVARES DINIZ, 37		Bairro CENTRO	Município SAPE	UF PB
Acidente ACIDENTE AUTOMOBILISTICO (CAPOTAMENTO)		Motivo ACIDENTE DE AUTOMOVELO	Profissional PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS	Nº Cons. Regional 10575/PB
Data/Hora Classificação 25/02/2018 08:01:42			Data/Hora Prescrição 25/02/2018 10:04:43	
Convênio SUS		Nº Matrícula	Senha	

anamnese

#ORTOPEDIA
PACIENTE COM HISTORIA DE ACIDENTE DE TRANSITO HOJE. QUEIXANDO-SE DE DOR EM MSD + QUADRIL DIREITO.
EFO: DOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL DE MSD E MID.
RX: FRATURA DE UMERU PROXIMAL DIREITO + FRATURA DE RAMO PUBICO DIREITO
CD: INTERNAÇÃO HOSPITALAR. UMERU PROXIMAL COM FRATURA DE INDICAÇÃO CIRÚRGICA

STAFF: DR. CARLOS ALBERTO
DR. BRICIO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

PIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRON 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, 0.0 (MGTSM)

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA S.C., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

Boletim registrado por: ANA CARLA FELICIANO DA SILVA em 25/02/2018 08:02:20



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNS: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LUCIANO
JOSE LIRA MENDES
Em: 09/03/2018 12:15:00

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	Prontuário 107343
Tempo de Internação	Convênio SUS	CNS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (LUCIANO JOSE LIRA MENDES - 09/03/2018 12:14:56)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

#FRATURA DE UMERU PROXIMAL

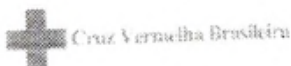
AGUARDA PHILOS PARA PROGRAMAÇÃO CIRÚGICA

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: 0010

Profissional responsável pela informação: LUCIANO JOSE LIRA MENDES

Número Conselho: 4290

[Assinatura]
Dr. Luciano Jose Lira Mendes
Ortopedia - Trauma - Enf. 36
CRM 4290



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: EDSON
DELGADO TINOCO
Em: 08/03/2018 08:05:24

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saida
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	CNS
Tempo de internação	Convênio SUS	Prontuário 107343	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (EDSON DELGADO TINOCO - 08/03/2018 08:05:18)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

#FRATURA DE UMEROS PROXIMAL

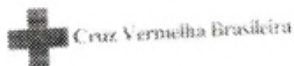
LABORATORIO (ULTIMO HB 10.3)

AGUARDA PHILOS PARA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: 0010
Profissional responsável pela informação: EDSON DELGADO TINOCO

Número Conselho: 7142

Dr. Edson D. Tinoco
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia da Mão e Microcirurgia
CRM-PB 72.02



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Impresso por: TIBIRICA
MEDEIROS BARBOSA
Em: 07/03/2018 09:55:56

AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	Prontuário 107343
Tempo de Internação	Convênio SUS	CNS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA - 07/03/2018 09:55:52)

EVOLUÇÃO

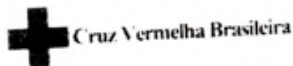
PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, COM QUADRO DE FRATURA DE UMEROS PROXIMAL
LABORATORIO OK
AGUARDA PHILOS

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: 0010
Profissional responsável pela informação: TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA

Número Conselho: 7296



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO
BARTOLOMEU PINTO
RABELO
Em: 05/03/2018 06:38:45

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saida
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	Prontuário 107343
Tempo de Internação	Convênio SUS		Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 05/03/2018 06:38:37)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

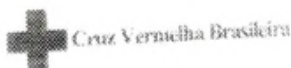
PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL, SEM QUEIXAS, EXAMES PRÉ OP. OK, AGUARDA CIRURGIA..

Localização: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 15
Profissional responsável pela informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Impresso por: JACQUES
PAIVA CAVALCANTI
Em: 04/03/2018 08:47:55

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES. 454554 - Tel.: 8332165700

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	Prontuário 107343
Tempo de Internação	Convênio SUS	CNS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JACQUES PAIVA CAVALCANTI - 04/03/2018 08:47:48)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, COM QUADRO DE FRATURA DE UMEROS PROXIMAL
NOVO LEUCO NORMAL (9200)

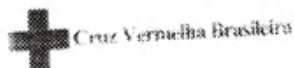
HB 8,9 (28/02/2018)

AGUARDA PHILOS

REPETIR HEMOGRAMA QUANDO HOUVER PREVISÃO CIRURGICA APÓS CHEGAR OPME

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 15
Profissional responsável pela informação: JACQUES PAIVA CAVALCANTI

Número Conselho: 7625



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNS: 454554 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JACQUES
PAIVA CAVALCANTI
Em: 03/03/2018 10:26:34

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	Prontuário 107343
Tempo de Internação	Convênio SUS	CNS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JACQUES PAIVA CAVALCANTI - 03/03/2018 10:26:30)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, COM QUADRO DE FRATURA DE UMEROS PROXIMAL
NOVO LEUCO NORMAL (9200)

HB 8,9 (28/02/2018)

AGUARDA PHILOS

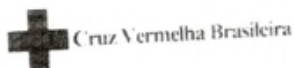
REPETIR HEMOGRAMA QUANDO HOUVER PREVISÃO CIRURGICA APÓS CHEGAR OPME

cd: SOLICITO NOVO HEMOGRAMA

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 15
Profissional responsável pela informação: JACQUES PAIVA CAVALCANTI

Número Conselho: 7625

9



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

INTERNO, S/N -
CNES: 454550 - Tel.:

Impresso por: LUCIANO
JOSE LIRA MENDES
Em: 02/03/2018 09:35:37

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	Prontuário 107343
Tempo de Internação	Convênio SUS	CNS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (LUCIANO JOSE LIRA MENDES - 02/03/2018 09:35:32)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, COM QUADRO DE FRATURA DE UMEROS PROXIMAL
NOVO LEUCO NORMAL (9200)

HB 8,9 (28/02/2018)

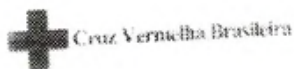
AGUARDA PHILOS

REPETIR HEMOGRAMA QUANDO HOUVER PREVISÃO CIRURGICA APÓS CHEGAR OPME

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 15
Profissional responsável pela informação: LUCIANO JOSE LIRA MENDES

Número Conselho: 4290

Dr. Luciano Jose Lira Mendes
Ortopedista - Traumatologista
CRM 4290



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: EDSON
DELGADO TINOCO
Em: 01/03/2018 06:39:42

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
JEIZYELLE NUNES DE LIMA	1064970	25/02/2018 08:01:42	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Prontuário
01/04/1998		Feminino	107343
Tempo de Internação	Convênio	CNS	Plantão
	SUS		NOTURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (EDSON DELGADO TINOCO - 01/03/2018 06:39:35)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, COM QUADRO DE FRATURA DE UMEROS PROXIMAL
NOVO LEUCO NORMAL (9200)

HB 8,9 (28/02/2018)

AGUARDA PHILOS

REPETIR HEMOGRAMA QUANDO HOUVER PREVISÃO CIRURGICA APÓS CHEGAR OPME

Seção: AREA LARANJA - UDC A Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: EDSON DELGADO TINOCO

Número Conselho: 7142

Dr. Edson D. Tinoco
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de M.O. e Microcirurgia
CRM-PB 7142



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700Impresso por: TIBIRICA
MEDEIROS BARBOSA
Em: 28/02/2018 08:50:18

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
JEIZYELLE NUNES DE LIMA	1064970	25/02/2018 08:01:42	
Data de nascimento	Idade	CNS	Prontuário
01/04/1998			107343
Tempo de Internação	Sexo		Plantão
	Feminino		DIURNO
	Convênio		
	SUS		

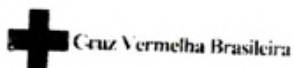
EVOLUÇÃO MEDICA (TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA - 28/02/2018 08:50:13)**EVOLUÇÃO**

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, COM QUADRO DE FRATURA DE UMERU PROXIMAL
LEUCO DO DIA 25/02 COM 18.000
CD: SOLICITO NOVO LEUCO
AGUARDA PHILLUS

Seção: AREA LARANJA - UDC A Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA

Número Conselho: 7296



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

INTERNO, S/N -
CNES: 454550 - Tel.:



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: JOAO
BARTOLOMEU PINTO
RABELO
Em: 26/02/2018 07:12:59

Paciente JEIZYELLE NUNES DE LIMA	Boletim de Atendimento 1064970	Data/Hora Entrada 25/02/2018 08:01:42	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/04/1998	Idade	Sexo Feminino	CNS
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107343	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 26/02/2018 07:12:54)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL, SEM QUEIXAS, EXAMES PRÉ OP. OK, AGUARDA CIRURGIA.

Seção: AREA LARANJA - UDC A Leito: LEITO EXTRA 10

Profissional responsável pela informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Georgelle Nunes de Lima BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/1/1
Clínica/Setor: Oxetódia EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: De Tórax
Cirurgião: Dr. Tólvico 1º Assistente: Dr. Tólvico
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fx Unha prox. Dax</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>RAFI</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim (X) Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim (X) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

(X) Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Tólvico Medeiros
Ortopedia - Traumatologia
Unidade 100

15 MAR. 2018

João Pessoa. 1/1/1

Médico/CRM: _____

F(NG).ASCIR.009-1

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Paciente em DDP / Posição de decúbito lateral
- Anestesia - Antérbio - Limpar a área

Incisão:

- Incisão Retrolavicular lateralizada

Achados:

Conduta:

- Dissecção por planos - Simetria e vascularização
- Redução da pele
- Fixação com placa contorna o L. Lateral proximal
- Hemostasia - parafusos de bloqueio
- Conferência final adequada

Fechamento:

- Sutura por planos
- Curativos

Observação:

Dr. Tábata Moura
Ortopedista - Traumatologia
CRM - 12345

15 MAR. 2018

João Pessoa, ____/____/____

Médico/CRM: _____

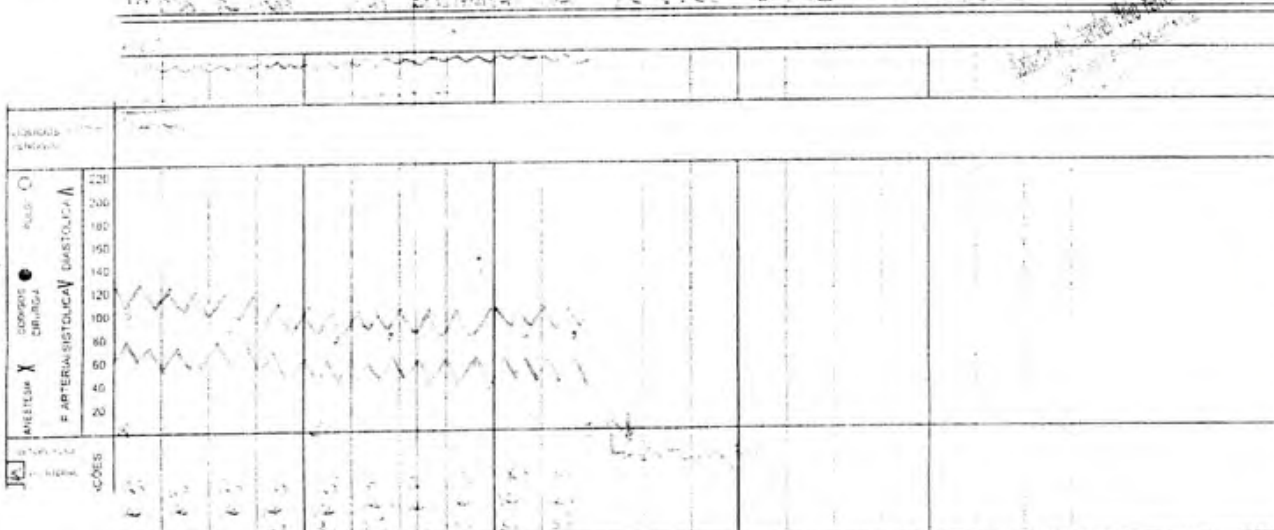
F(NG).ASCT.009-1

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 12/11/2019

PRONTUÁRIO:

PACIENTE: 34 anos, 70 kg, 1,70 m		SEXO: F	COR: Brn	IDADE: 34
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PTSO
ESTADO GERAL	(X) BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	RISCO CIRÚRGICO	(X) BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	
EXAMES COMPLEMENTARES				
AP. RESPIRATÓRIO		AP. CIRCULATÓRIO		
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO		
PRÉ-ANESTÉSICO				ESTADO FISIOLÓGICO
DOSE HORA				
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				
CIRURGIA REALIZADA				
CIRURGIÃO				
AUXILIAR				
INÍCIO DA ANESTESIA		TÉRMINO DA ANESTESIA		DURAÇÃO DA ANESTESIA
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		QUANT. DE CH		VALORES RS
TA	CPE	CRM-PB		



<input type="checkbox"/> GERAL <input type="checkbox"/> RACIOMINHA <input type="checkbox"/> EPIDURAL <input type="checkbox"/> BLOC PLEXO <input checked="" type="checkbox"/> BLOCO NERVOS <input type="checkbox"/> OUTROS	
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO	
1. 100ml de Soro Fisiológico	11. 100ml de Soro Fisiológico
2. 100ml de Soro Fisiológico	12. 100ml de Soro Fisiológico
3. 100ml de Soro Fisiológico	13. 100ml de Soro Fisiológico
4. 100ml de Soro Fisiológico	14. 100ml de Soro Fisiológico
5. 100ml de Soro Fisiológico	15. 100ml de Soro Fisiológico
6. 100ml de Soro Fisiológico	16. 100ml de Soro Fisiológico
7. 100ml de Soro Fisiológico	17. 100ml de Soro Fisiológico
8. 100ml de Soro Fisiológico	18. 100ml de Soro Fisiológico
9. 100ml de Soro Fisiológico	19. 100ml de Soro Fisiológico
10. 100ml de Soro Fisiológico	20. 100ml de Soro Fisiológico
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	
Paciente em boas condições físicas e psicológicas. Anestesia bem tolerada. Evitar náuseas e vômitos. Manter a temperatura corporal.	
Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO	

1900

2
CIRCULANTE
Germana
(42643)

Rio de Janeiro, 18 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **JEIZYELLE NUNES DE LIMA**

Nº Sinistro: **3180483759**

Vítima: **JEIZYELLE NUNES DE LIMA**

Data do Acidente: **25/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **JOSE FLAVIO DE MELO FELICIANO**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180483759**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13489657

Pag. 00301/00302 - carta_01 - INVALIDEZ





**Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital**

[ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0803063-56.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Assumi jurisdição exclusivamente em fevereiro de 2017.

Defiro o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode comprometer a razoável duração do processo.

No caso em tela, a experiência vivencial revela que nas ações em que se busca o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, como é o caso, tentativas de acordo somente são concretizadas em momento processual posterior a realização de prova pericial para apuração da debilidade alegada pelo Autor, razão pela qual torna-se infrutífera a designação de sessão para tentativa conciliatória.

Dessa forma, **deixo de agendar audiência de conciliação** nesta fase processual.

Assim, **cite-se** a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

Contestada a ação, **intime-se** a parte Promovente para, em 15 (quinze) dias, querendo, apresentar réplica à contestação, nos termos do art. 351 do CPC/2015.

Ultimadas as providências, agende-se audiência para a realização de perícia.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA

Nº do processo: 0803063-56.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE CITAÇÃO

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, com endereço na AV. PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 12 de março de 2019.

De ordem, IZAURA GONÇALVES DE LIRA
Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19012912481560200000018378389



**Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital**

[ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0803063-56.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Assumi jurisdição exclusivamente em fevereiro de 2017.

Defiro o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode comprometer a razoável duração do processo.

No caso em tela, a experiência vivencial revela que nas ações em que se busca o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, como é o caso, tentativas de acordo somente são concretizadas em momento processual posterior a realização de prova pericial para apuração da debilidade alegada pelo Autor, razão pela qual torna-se infrutífera a designação de sessão para tentativa conciliatória.

Dessa forma, **deixo de agendar audiência de conciliação** nesta fase processual.

Assim, **cite-se** a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

Contestada a ação, **intime-se** a parte Promovente para, em 15 (quinze) dias, querendo, apresentar réplica à contestação, nos termos do art. 351 do CPC/2015.

Ultimadas as providências, agende-se audiência para a realização de perícia.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 14/03/2019, às 09h45min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORAS/A**, na pessoa de seu representante legal, o **Sr. LUCAS SOUSA ESPÍNOLA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafé e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciência. O referido é verdade. Dou fé.

João Pessoa, 14 de março de 2019.

GIOVANNY MEDEIROS VILLAR

Oficial de Justiça Avaliador

Mat. 470.252-2

Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA

Nº do processo: 0803063-56.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE CITAÇÃO

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, com endereço na AV. PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 12 de março de 2019.

De ordem, IZAURA GONÇALVES DE LIRA
Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19012912481560200000018378389



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 19715577



19031210352845700000019182849

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espinola
Assistente Comercial
14/03/2019

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 14/03/2019, às 09h45min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORAS/A**, na pessoa de seu representante legal, o **Sr. LUCAS SOUSA ESPÍNOLA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafé e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciência. O referido é verdade. Dou fé.

João Pessoa, 14 de março de 2019.


GIOVANNY MEDEIROS VILLAR
Oficial de Justiça Avaliador
Mat. 470.252-2