



Número: **0802547-30.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição: **27/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

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	JOELSON ARAUJO DOS SANTOS
RÉU	LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
20116 058	27/03/2019 17:14	<a href="#">PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA</a>	Procuração
20116 072	27/03/2019 17:14	<a href="#">HABILITAÇÃO</a>	Documento de Identificação
20116 086	27/03/2019 17:14	<a href="#">COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
20116 092	27/03/2019 17:14	<a href="#">BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
20116 102	27/03/2019 17:14	<a href="#">DECLARAÇÃO SAMU</a>	Documento de Comprovação
20116 111	27/03/2019 17:14	<a href="#">LAUDO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA</a>	Documento de Comprovação
20116 122	27/03/2019 17:14	<a href="#">PRONTUÁRIO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA</a>	Documento de Comprovação
20116 138	27/03/2019 17:14	<a href="#">DOCUMENTAÇÃO MÉDICA</a>	Documento de Comprovação
20116 152	27/03/2019 17:14	<a href="#">NEGATIVA ADMINISTRATIVA</a>	Documento de Comprovação
20116 161	27/03/2019 17:14	<a href="#">ENDEREÇO DA PROMOVIDA</a>	Documento de Comprovação
20116 653	27/03/2019 17:21	<a href="#">Petição</a>	Petição
20116 667	27/03/2019 17:21	<a href="#">JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS</a>	Outros Documentos
20116 672	27/03/2019 17:21	<a href="#">GUIA DE CUSTAS</a>	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
20211 897	01/04/2019 17:13	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
20221 294	01/04/2019 18:41	<a href="#">Carta</a>	Carta
20221 296	01/04/2019 18:41	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
20535 533	12/04/2019 18:47	<a href="#">Aviso de Recebimento</a>	Aviso de Recebimento
20535 534	12/04/2019 18:47	<a href="#">BI782916943BR</a>	Aviso de Recebimento

20535 587	12/04/2019 18:51	<a href="#"><u>Expediente</u></a>	Expediente
--------------	------------------	-----------------------------------	------------

Cabral & Coutinho  
Advogados

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Joséval Araújo dos Santos, brasileiro (a);  
estado civil: Solteiro; profissão: Porteiro; portador (a) do RG  
nº 2649970, inscrito (a) no CPF sob o nº 071.340.564-30, residente e  
domiciliado (a) à Rua José Ramalho, nº 129, Bairro Roger Cidade João Pessoa, 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.

**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 ate  
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,  
empresas publicas 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, 18, de maio de 2018.

X Joséval Araújo dos Santos  
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:

João Nelson Araújo dos Santos, brasileiro (a); estado civil: Solteiro; profissão: Porteiro; inscrito (a) no CPF nº 071.340.564-30, portador (a) da cédula de identidade nº 264.997.0, residente e domiciliado (a) na Rua Amor Romário, nº 129, Bairro Rosar cidade de João Pessoa, 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**.

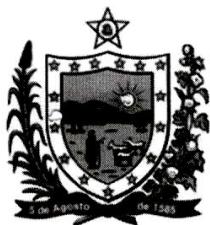
João Pessoa - PB, 18 de Maio de 2018.

X Nelson Araújo dos Santos  
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



MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS RUA JOAO RAMALHO, 129 - ROGER JOAO PESSOA / PB CEP: 58020-200 (AG: 1)		 ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680 Roteiro: 8-1-81-4080 N° medidor: 00000056659 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°004 875.41 Cód. para Déb. Automático: 00002759025																																																																																					
<b>Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196</b> Acesse: <a href="http://www.energisa.com.br">www.energisa.com.br</a>																																																																																							
<b>Conta referente a</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Data prevista da próxima leitura</b>	<b>CPF/ CNPJ/ RANI</b>																																																																																				
Abr / 2018	12/04/2018	14/05/2018	30464951453 Insc Est:																																																																																				
<b>UC (Unidade Consumidora):</b>		<b>5/275902-5</b>																																																																																					
<b>Canal de contato</b> Declaração de Quitação Anual de Débitos: Conforme previsto na Lei 12.007 de 29 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2017 e nos anos anteriores. Esta declaração substituirá a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quais são os faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores. Vou um dia cada vez que for agradável ligar diretamente para a Energisa e peça auxílio para isolá-lo local.																																																																																							
<b>Anterior</b>	<b>Atual</b>	<b>Constante</b>	<b>Consumo</b>																																																																																				
Data 13/03/18	Leitura 58764	Data 12/04/18	Leitura 58860																																																																																				
		1	96																																																																																				
			30																																																																																				
<b>Demonstrativo</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CCI</th> <th>Descrição</th> <th>Quantidade</th> <th>Tarifa (R\$)</th> <th>Valor Base Calc.</th> <th>Aliq. Icms (R\$)</th> <th>Base Calc. Icms (R\$)</th> <th>Base Calc. Pis (R\$)</th> <th>Aliq. Pis (R\$)</th> <th>Base Calc. Cofins (R\$)</th> <th>Aliq. Cofins (R\$) (0,9161%)</th> <th>Base Calc. Cofins (R\$) (4,2196%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0801</td> <td>Consumo em kWh</td> <td>96.000</td> <td>0,707930</td> <td>67,96</td> <td>67,96</td> <td>25</td> <td>16,99</td> <td>27,96</td> <td>0,62</td> <td>2,86</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="12">LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</td> </tr> <tr> <td>0807</td> <td>CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA</td> <td></td> <td>2,72</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0804</td> <td>JUROS DE MORA 03/2018</td> <td></td> <td>0,26</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0805</td> <td>MULTA 03/2018</td> <td></td> <td>1,19</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0805</td> <td>ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2018</td> <td></td> <td>0,13</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa (R\$)	Valor Base Calc.	Aliq. Icms (R\$)	Base Calc. Icms (R\$)	Base Calc. Pis (R\$)	Aliq. Pis (R\$)	Base Calc. Cofins (R\$)	Aliq. Cofins (R\$) (0,9161%)	Base Calc. Cofins (R\$) (4,2196%)	0801	Consumo em kWh	96.000	0,707930	67,96	67,96	25	16,99	27,96	0,62	2,86		LANÇAMENTOS E SERVIÇOS												0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA		2,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0804	JUROS DE MORA 03/2018		0,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0805	MULTA 03/2018		1,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2018		0,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa (R\$)	Valor Base Calc.	Aliq. Icms (R\$)	Base Calc. Icms (R\$)	Base Calc. Pis (R\$)	Aliq. Pis (R\$)	Base Calc. Cofins (R\$)	Aliq. Cofins (R\$) (0,9161%)	Base Calc. Cofins (R\$) (4,2196%)																																																																												
0801	Consumo em kWh	96.000	0,707930	67,96	67,96	25	16,99	27,96	0,62	2,86																																																																													
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS																																																																																							
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA		2,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																													
0804	JUROS DE MORA 03/2018		0,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																													
0805	MULTA 03/2018		1,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																													
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2018		0,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																													
CCI: Código de Classificação do Item	TOTA	4,26	87,96	16,99	27,96	0,62	2,86																																																																																
<b>Média últimos meses (kWh)</b>	<b>VENCIMENTO</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>																																																																																					
92	19/04/2018	R\$ 72,26																																																																																					
<b>Histórico de Consumo (kWh)</b> <table border="1"> <tr> <td>105</td> <td> </td> <td>96</td> <td> </td> <td>86</td> <td> </td> <td>85</td> <td> </td> <td>89</td> <td> </td> <td>91</td> <td> </td> <td>84</td> <td> </td> <td>110</td> <td> </td> <td>90</td> <td> </td> <td>81</td> <td> </td> <td>82</td> <td> </td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>Abr/17</td> <td></td> <td>Mai/17</td> <td></td> <td>Jun/17</td> <td></td> <td>Jul/17</td> <td></td> <td>Ago/17</td> <td></td> <td>Set/17</td> <td></td> <td>Out/17</td> <td></td> <td>Nov/17</td> <td></td> <td>Dez/17</td> <td></td> <td>Jan/18</td> <td></td> <td>Fev/18</td> <td></td> <td>Mar/18</td> </tr> </table>												105		96		86		85		89		91		84		110		90		81		82		86	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Dez/17		Jan/18		Fev/18		Mar/18																														
105		96		86		85		89		91		84		110		90		81		82		86																																																																	
Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Dez/17		Jan/18		Fev/18		Mar/18																																																																	
<b>RESERVADO AO FISCO</b> 95d4.1a7d.bc8c.06e6.2cf1.d8b1.2f5a.e788.																																																																																							
<b>Indicadores de Qualidade</b> 2/2018 - Cruz do Peixe				<b>Composição do Consumo</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Discriminação</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Serviços de Distribuição Energisa/PB</td> <td>18,18</td> <td>25,16</td> </tr> <tr> <td>Compra de Energia</td> <td>21,49</td> <td>29,74</td> </tr> <tr> <td>Serviço de Transmissão</td> <td>2,79</td> <td>3,98</td> </tr> <tr> <td>Encargos Setoriais</td> <td>5,03</td> <td>8,98</td> </tr> <tr> <td>Impostos Diretos e Encargos</td> <td>24,77</td> <td>34,28</td> </tr> <tr> <td>Outros Serviços</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>72,26</b></td> <td><b>100,00</b></td> </tr> </tbody> </table> Valor do EUSD (Ref. 2/2018) R\$24,38								Discriminação	Valor (R\$)	%	Serviços de Distribuição Energisa/PB	18,18	25,16	Compra de Energia	21,49	29,74	Serviço de Transmissão	2,79	3,98	Encargos Setoriais	5,03	8,98	Impostos Diretos e Encargos	24,77	34,28	Outros Serviços	0,00	0,00	<b>Total</b>	<b>72,26</b>	<b>100,00</b>																																																				
Discriminação	Valor (R\$)	%																																																																																					
Serviços de Distribuição Energisa/PB	18,18	25,16																																																																																					
Compra de Energia	21,49	29,74																																																																																					
Serviço de Transmissão	2,79	3,98																																																																																					
Encargos Setoriais	5,03	8,98																																																																																					
Impostos Diretos e Encargos	24,77	34,28																																																																																					
Outros Serviços	0,00	0,00																																																																																					
<b>Total</b>	<b>72,26</b>	<b>100,00</b>																																																																																					
<b>ATENÇÃO</b>						<b>Faturas em atraso</b>																																																																																	



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
7ª Delegacia Distrital De Cabedelo



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

**N.º 44/2018**

**OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL**

**CERTIFICO EM RAZÃO DE MEU OFÍCIO QUE ESTEVE NESTA DELEGACIA A PESSOA ABAIXO CITADA PARA COMUNICAR O SEGUINTE RELATO:**

**COMUNICANTE:** JOELSON ARAUJO DOS SANTOS **ESTADO CIVIL:** SOLTEIRO **NATURALIDADE:** JOÃO PESSOA-PB **PROFISSÃO:** PORTEIRO **DATA DE NASCIMENTO:** 08/03/1983 **IDADE:** 35 ANOS **RG:** 2.649.970 SSP/PB **CPF:** 071.340.564-30 **FILIAÇÃO:** SEVERINO DO RAMO TELES DOS SANTOS E MARGARIDA TELES DOS SANTOS **ENDEREÇO:** RUA JOÃO RAMALHO, Nº. 129, ROGER, JOÃO PESSOA-PB. **TELEFONE:** 83-98653-2022 **GRAU DE INSTRUÇÃO:** ENSINO MÉDIO COMPLETO **COR DA PELE:** BRANCO **DIA DO OCORRIDO:** 05/05/2018 **LOCAL DO FATO:** BAIRRO ILHA DO BISPO, VIA OESTE, JOÃO PESSOA-PB.

**HISTÓRICO:** JOELSON ARAUJO DOS SANTOS AFIRMA QUE NO DIA 05/05/2018 POR VOLTA DAS 22:30H QUANDO CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/XR 250 TORNADO DE PLACA MOC-7405/PB, CHASSI Nº. 9C2MD34008R020787, DE PROPRIEDADE DA SRA HERICKA MAIA TRIGUEIRO, PELA VIA OESTE, NO BAIRRO ILHA DO BISPO, NAS PROXIMIDADES DE UMA FÁBRICA DE CIMENTO, NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB, TEVE A TRASEIRA DO VEÍCULO ATINGIDA POR UM AUTOMÓVEL DE PLACA NÃO IDENTIFICADA E, EM DECORRÊNCIA DE TAL FATO, PERDEU O CONTROLE DA DIREÇÃO, VINDO A CAIR SOBRE O SOLO, TENDO SIDO SOCORRIDO E ENCAMINHADO AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB. POR ESTE MOTIVO NOTICIOU O FATO. O REFERIDO É VERDADE, DOU FÉ.

Vítima/Comunicante: X Joelson Araujo dos S

Elaborado por: **VANILDO WANDERLEY LINS FILHO**, Policial Civil.

Cabedelo-PB, 06 de julho de 2018

Vanildo Wanderley Lins Filho  
Agente de Investigação-Polícia Civil  
Matrícula 156.268-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



CNPJ 08.806.754/0015-40  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA  
Av. Diógenes Chianca, 1777  
Água Fria - CEP 58053-900  
João Pessoa - PB

## DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 808/093, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2063823, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente JOELSON ARAÚJO DOS SANTOS idade 34 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Atropelamento Carro x Moto) no dia 05/05/2018, na Acesso Oeste, Bairro: Alto do Mateus - João Pessoa - aproximadamente às 22:30 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 29 de Agosto de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto  
Estatístico  
CRE15º Regiao: 10171

**SAMU 192 JP**  
Jefferson da Rocha Augusto  
Matrícula: 67.155-6  
Coordenação do SAME  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58053-900 – João Pessoa – PB  
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA

## LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 1080135 e PRONTUÁRIO nº 108579

PACIENTE: JOELSON ARAÚJO DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO: 08.03.83

Data e Hora do Atendimento: 05.05.18

Horário: 23:19h

**MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO:** Paciente deu entrada neste hospital vitima de acidente de motocicleta apresentando quadro de TCE com ferimento corto-contuso na região occipital esquerda, escoriações nos mmss, escoriações e dor no joelho esquerdo, dor e edema nos tornozelos. Atendido pelo Dr. José Lavoisier Feitosa Neto CRM 7030, Dr. Roberto Ciraulo Junior CRM 4087, Dr. Tomas Catão Monte Raso CRM 7742, Dr. Fabio Kennedy Almeida Trigueiro CRM 3945.

**DIAGNÓSTICO INICIAL: TRAUMATISMO INTRACRANIANO + CONTUSÃO FRONTAL  
BILATERAL CID 10 S 06 9**

**RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):**  
Primeiro atendimento, avaliação da neurocirurgia, avaliação da traumatologia, da cirurgia geral, Tomografia computadorizada de crânio, Rx de Tórax AP e Perfil, Rx do joelho esquerdo AP e Perfil, Rx da perna direita e esquerda AP e Perfil e tratamento clínico conservador.

ALTA HOSPITALAR: 09.05.18 às 10:59h

Data da Emissão: 30.07.18

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade  
Médico Auditor - HETSHL  
Mat. 29.031-9 / CRM- 3920

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



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
São Paulo - Instituto LucenaCOVERNO  
1080135

AV. CRESTES LISBOA, 61 - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332166703

Boletim de Atendimento: 1080135



## Identificação do paciente

ID 681166	Nome JOELSON ARAUJO DOS SANTOS		Religião NAO INFORMADA	Sexo Masculino
Data de nascimento 08/03/1983	Idade 35 anos 1 mes 27 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Pai SEVERINO DO RAMO TELES DOS SANTOS	Profissão Funcionário
Mãe MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS			Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
Escolaridade			DDD Fixo	Parentesco
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987378422	Número documento 39570	Nº Crs 701204070377116	DDD Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)			Tipo BAIRRO	PB
Local de procedência ALTO DO MATEUS			CBOR	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA			

## Endereço

CEP 58020200	Município de residência JOAO PESSOA	JF PB	Logradouro João Ramalho
Número 5N	Complemento		Bairro Roger

## Admissão

Data e Hora 05/05/2018 23:19:24	Número da puseira 1000004248735	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente RODOVIA	
Caráter de atendimento	Modo de atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO

## Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Respiração Não
Meio de transp. SAMU		Quem transportou	

## Sinais Vitais

PA	X	mmHg	Peso	Temperatura
----	---	------	------	-------------

## Exames complementares

Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquido [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
------------	------------	-----------	--------	-------------	---------	---------------------

Dados clínicos

Dra. *[Signature]*  
Enfermeira *[Signature]* G. Araújo  
Data: 05/05/2018  
Código: 1080135

## Diagnóstico

Atend. do por  
EDILEUZA VENTURA DA SILVA

Imprimir

Peso  
58kg



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel:  
CNES: 6121221

Paciente <b>JOELSON ARAUJO DOS SANTOS</b>	BAE 1080135	Data/Hora Entrada 05/05/2018 23:19:24	Data Baixa
Data de nascimento 08/03/1983	Idade 35a 1m 28d	Sexo Masculino	CNS 701204070377116
Mãe <b>MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS</b>			
Endereço João Ramalho, SN	Bairro Roger	Município JOAO PESSOA	Telefone de Contato (83) 987378422
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ROBERTO CAVALCANTI CIRAUOL JUNIOR	UF PB
Data/Hora Classificação 05/05/2018 23:19:24		Data/Hora Prescrição 05/05/2018 23:36:43	Nº Cons. Regional 4087/PB

**Anamnese**

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO. TRAZIDO PELO SAMU COM IMOBILIZAÇÃO EM PRANCHA. AO EXAME: EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, PUPILAS FOTORREAGENTES. CABEÇA: PRESENÇA DE FERIMENTO CORTO CONTUSO NA REGIÃO OCCIPITAL ESQUERDA TÓRAX: DOR Á PALPAÇÃO EM PAREDE DO HTE ABDÔMEN: SEM DOR Á PALPAÇÃO MMSS: ESCORIAÇÕES EM AMBOS OS MMSS MMII: ESCORIAÇÕES E DOR NO JOELHO E, DOR E EDEMA EM TORNOZELOS.

**MEDICAÇÃO**

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSIM)  
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA  
CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA

**CUIDADOS**

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA  
SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

**EXAME DE IMAGEM**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FERIMENTO E CONVULSÃO)

RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

RADIOGRAFIA DE Perna DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

RADIOGRAFIA DE Perna ESQUERDA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

**CID10**

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

**Conduta**

Em observação

Roberto Cirauol Junior  
Cirurgia Ortop  
CRM 4087

ROBERTO CAVALCANTI CIRAUOL JUNIOR  
(- 4087/PB)

JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

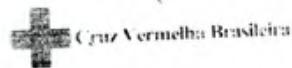
Boleto registrado por: EDILEUZA VENTURA DA SILVA em 05/05/2018 23:20:22  
172.16.0.6.8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir...  
172.16.0.6.8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir...



172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=280444&pesquisa=S&perform=imprimirPres	
DIMENIDRINATO, PIRIDOXINA, VIT.B6, GLICOSE, D-FRUTOSE, ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V, 6/6H, (OBSERVAÇÕES: SE NÁUSEAS E/OU VÔMITOS)	
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H	
Diluir	
CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG	
LOSARTANA 50MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 50,0 MG VIA S.N.E, 12/12H, (OBSERVAÇÕES: POR SNE - AFERIR PA ANTES)	
<b>CUIDADOS</b>	
CABECEIRA ELEVADA A 30°	
<b>OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA</b>	
AFERIR PA E FC	
HGT 6/6HS	
<b>EXAME LABORATORIAL</b>	
CREATININA	
UREIA - SORO	
HEMOGRAMA	
COAGULOGRAMA COMPLETO	
<b>Conduta</b>	
Em observação	

JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

TOMAS CATAO MONTE RASO  
(CRM: 7742/PB)



## AREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
JOELSON ARAUJO DOS SANTOS	1080135	05/05/2018 23:19:24	
Data de nascimento	Idade		Telefone de Contato
08/03/1983	35a 1m 28d	Sexo	(83) 987378422
		Masculino	
		CNS	Prontuário
		701204070377116	
Mãe			UF
MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS			PB
Endereço	Bairro	Município	
João Ramalho, SN	Roger	JOAO PESSOA	
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
VEICULO X MOTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO	3945/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
05/05/2018 23:19:24		06/05/2018 01:06:10	

**Anamnese**

PACIENTE RETORNA DO CDI:

US FAST: Ausencia de liquido livre na cavidade peritoneal, derrame pleural ou pericárdico.  
Ausencia de lesões parenquimatosas relacionadas ao trauma.

RX TÓRAX: Sem sinais de fraturas evidentes de arcos costais ou derrame pleural ou hemopneumotórax.

**Conduta**

Em observação

JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO  
(CRM: 3945/PB)

Boletim registrado por: EDILEUZA VENTURA DA SILVA em 05/05/2018 23:20:22

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=280429&pesquisa=S&perform=imprimirPres

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=280429&pesquisa=S&perform=imprimirPres

## HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SEJADOR H

Data: 08/05/18 08:40  
 Usuário: DANIEL  
 Boleto: 1080135

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

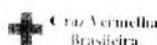
Nome	Sexo	Nº Prontuário	Data Prescrição
JOSE CARVALHO DOS SANTOS	MASCULINO	1080135	08/05/2018 08:40:25
Motivo do Aendimento	Enfermaria / Leito	Validade da Prescrição	
Convenio SUS	AREA LARANJA UDC B / 0009	08/05/2018 17:00:00 - 09/05/2018 17:00:00	

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			
2 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.		24H	<del>1-2</del> 3
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	<del>23,05</del> 12
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 OMEPRAZOL	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	05
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML					
5 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 5ML)	2.0	ML		E.V.		8/8H	<del>03</del> 09
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
6 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	<del>05</del>
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
7 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0						
8 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0						
9 IAFERIPARÉ FC	0.0						

Paciente sem acesso, não consegue me falar com mais detalhes.  
 CRM: 422

08 de Maio de 2018

LUCIA  
 Assinatura e Carimbo do Profissional



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA S. JOSÉ NADOR H

Data: 07/05/18 09:05  
Usuário: DANIEL  
Boletim 1080135

PREScrição MÉDICA

Nome JOELSON ARAUJO DOS SANTOS Motive do Atendimento	Data de 08/03/1983 Enfermaria / Leito	Idade 35a 1m 29d MASCULINO	Sexo MASCULINO	Nº 1080135 108579	Nº Prontuário Data Prescrição 07/05/2018 09:05:09
Convenio SUS	ÁREA LARANJA - UDC B / 0009		Validade da Prescrição 07/05/2018 17:00:00 - 08/05/2018 17:00:00		
	Matrícula		Senha		

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			ATENÇÃO
2 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.			
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 OMEPRAZOL	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML					
5 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 5ML)	2.0	ML		E.V.		8/8H	
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
6 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
7 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0						
8 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0						
9 AFERIR PA E FC	0.0						
10 HGT 6/6HS	0.0						

DANIEL ESPINDOLA RONCONI  
CRM 7423

07 de Maio de 2018  
Assinatura e Carimbo do Profissional  
  
Daniel Espindola Ronconi  
CRM 7423



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 06/05/18 01:32  
Usuário: TOMAS CATAO  
Boletim 1080135

PREScrição MÉDICA

Nome JOELSON ARAUJO DOS SANTOS	Data de 08/03/1983	Idade 35a 1m 28d	Sexo MASCULINO	Nº Prontuário 1080135	Data Prescrição 06/05/2018 01:32:50
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição 06/05/2018 01:32:00 - 07/05/2018 01:32:00		
Convenio SUS	Matrícula		Senha		

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA ZERO	0.0			NENHUMA			Ciente
2 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.		24H	9a 2a 3a
3 BROMOPRIDA 10MG	2.0	ML		E.V.		8/8H	05/15 25 45
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		8/8H	05/15 25 35
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
5 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	100.0	MG		E.V.		12/12H	05 15 45
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
6 OMEPRAZOL	40.0	MG		E.V.		1X AÓ DIA	05 F
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML					
7 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 5ML)	2.0	ML		E.V.		8/8H	05 15 25 45
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
8 DIMENIDRINATO, PIRIDOXINA, VIT.B6, GLICOSE, D-FRUTOSE	1.0	AMP	Observação: SE NÁUSEAS E/OU VÓMITOS	E.V.		8/8H	5N
9 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	05 15 45
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
10 LOSARTANA 50MG COMPRIMIDO	50.0	MG	Observação: POR SNE - AFERIR PA ANTES	S.N.E		12/12H	05 15 45

06 de Maio de 2018

TOMAS CATAO MONTE RASO  
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA / NADOR H

Data: 06/05/18 01:32  
Usuário: TOMAS CATAO

Boleto: 1080135



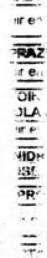
### PREScrição MÉDICA

Nome JOELSON ARAUJO DOS SANTOS	Data de 08/03/1983	Idade 35a 1m 28d	Sexo MASCULINO	Nº 1080135	Nº Prontuário	Data Prescrição 06/05/2018 01:32:50
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito					Validade da Prescrição 06/05/2018 01:32:00 - 07/05/2018 01:32:00
Convenio SUS	Matrícula			Senha		

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
11 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0						Zt
12 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0						QAC
13 AFERIR PA E FC	0.0						QPM
14 HGT 6/6HS	0.0		02(108) 216 197 1 ) 23( 106				06 de 05 de 2018

TOMAS CATAO MONTE RASO  
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 05/05/18 23:36  
Usuário: ROBERTO  
Boleto: 1080135

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome JOELSON ARAUJO DOS SANTOS	Data de 08/03/1983	Idade 35a 1m 28d	Sexo MASCULINO	Nº 1080135	Nº Prontuário	Data Prescrição 05/05/2018 23:36:43
Motivo do Atendimento Entermaria / Leito	Validade da Prescrição 05/05/2018 23:36:00 - 06/05/2018 23:36:00					
Convenio SUS	Matrícula			Senha		

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO)	500,0	ML		E.V.		AGORA	
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	1,0	ML		E.V.		AGORA	
3 CETOPROFENO 100 MG	1,0	MG		E.V.		AGORA	
4 SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA	0,0						
5 PARECER ORTO	0,0						

Roberto Cirurgio Júnior  
CRM 4087

05 de Maio de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

ROBERTO CAVALCANTI CIRAUJO JUNIOR  
CRM: 4087



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 6121221 - Tel.:Impresso por: JOSE  
LAVOISIER FEITOSA NETO  
Em: 09/05/2018 10:50:22

Paciente <b>JOELSON ARAUJO DOS SANTOS</b>	Boletim de Atendimento <b>1080135</b>	Data/Hora Entrada <b>05/05/2018 23:19:24</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>08/03/1983</b>	Idade <b>35</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701204070377116</b>
Tempo de Internação		Convênio <b>SUS</b>	Prontuário <b>108579</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

**EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO - 09/05/2018 10:50:10)****EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

#NCR

Acidente motociclistico -&gt; TCE -&gt; HSAT FP Direita

Paciente evolui com bom estado neurológico. Sem intercorrências.

Ao exame

ECG 15/15

Sem déficits motores

Iso/foto

Realizou TCC(08/05/18): DIMINUTA CONTUSÃO FRONTAL BILATERAL.

Cd: ALTA HOSPITALAR.

ORIENTO SINAIS DE ALERTA.

HTOP EM 30 DIAS.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: 0009

Profissional responsável pela informação: JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO

Número Conselho: 7030



Dr. Lavoisier Feitosa Neto  
Neurointervencionista Endovascular  
Neurocirurgião CRM-PB 7030



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 6121221 - Tel.

impresso por: DANIEL  
ESPINOLA RONCINI  
Em: 08/05/2018 08:38:45

Paciente <b>JOELSON ARAUJO DOS SANTOS</b>		Boletim de Aterramento <b>1080135</b>	Data/Hora Entrada <b>05/05/2018 23:19:24</b>
Data de nascimento <b>08/03/1983</b>	Idade <b>35</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701204070377116</b>
Tipo de Intervenção		Convênio: <b>SUS</b>	

EVOLUÇÃO MEDICA (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 08/05/2018 08:39:24)

## EVOLUÇÃO

## PROCEDIMENTO

### DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

2102

Acidente motociclistico -> TCE -> HSAT EP Direita

Paciente evoluindo com estado neurológico. Sem intercorrências.

Ao exame  
ECG 15/15  
Sem déficits motores  
Isa/ata

Pacientes que realizam TC solicitado optem

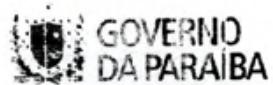
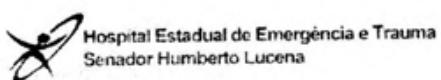
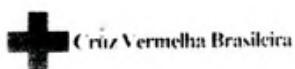
6.3. Aumento no TCI solicitado optem

Automaattiopas 10C B Laito: 0009

Danje

Número Conselho: 7423

Daniel Ronconi  
Neurochirurgie  
FRAN 7433



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 6121221 - Tel.:

Impresso por: DANIEL  
ESPINDOLA RONCONI  
Em: 07/05/2018 09:02:15

Paciente <b>JOELSON ARAUJO DOS SANTOS</b>		Boletim de Atendimento <b>1080135</b>	Data/Hora Entrada <b>05/05/2018 23:19:24</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>08/03/1983</b>	Idade <b>35</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701204070377116</b>	Prontuário <b>108579</b>
Tempo de Internação		Convênio <b>SUS</b>		

### **Evolução médica (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 07/05/2018 09:02:04)**

#### **EVOLUÇÃO**

**PROCEDIMENTO:**

**Descrição da evolução:**

**#NCR**

Acidente motociclístico -> TCE -> HSAT FP Direita

Paciente evolui com bom estado neurológico. Sem intercorrências.

Ao exame  
ECG 15/15  
Sem déficits motores  
Iso/foto

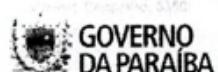
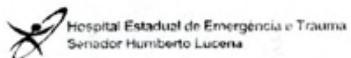
cd.  
TC crânio controle

Seção: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: 0009

Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423

Daniel Espindola Ronconi  
Neurologista  
CRM 7423



AV. ORESTES LISBOA, 511 - PEDRO GONDIM  
CNES: 6121221 - Tel:

Impresso por: TORIBIO GOMES  
PEREIRA  
Em: 06/05/2018 02:46:44

Paciente JOELSON ARAUJO DOS SANTOS	Boletim de Atendimento 1080135	Data/Hora Entrada 05/05/2018 23:19:24	Data/Hora Saída
Data de nascimento 08/03/1983	Idade 35	Sexo Masculino	CNS 701204070377116
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão NOTURNO

#### Evolução médica (TORIBIO GOMES PEREIRA - 06/05/2018 02:46:36)

##### **Evolução**

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

PACIENTE SEM SINAIS DE FRATURA.  
ALTA DA ORTOPEDIA

Seção: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: 0009  
Profissional responsável pela informação: TORIBIO GOMES PEREIRA

Número Conselho: 6350

Dr. Toribio Gomes Pereira  
Ortopedia - Traumatologia  
Surg. do Joelho  
CRM: 6350



### Receuário

Paciente: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS Idade 35  
Data: 09/05/2018 10:53:28 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1080135

RETORNO AO HTOP EM 30 DIAS.

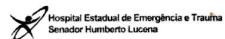
TELEFONE:  
32142911  
32210369



Dr. Lavoisier Feitosa Neto  
Neuroradiologista Endovascular  
Neurocirurgião CRM-PB 7030

Dr. JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO  
7030/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

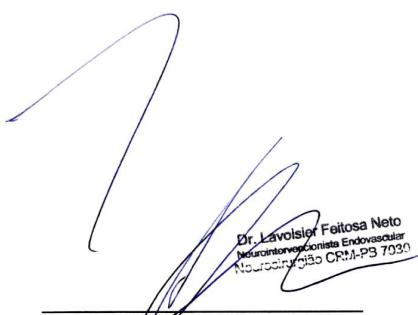


### Receuário

Paciente: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS Idade 35  
Data: 09/05/2018 10:53:28 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1080135

RETORNO AO HTOP EM 30 DIAS.

TELEFONE:  
32142911  
32210369



Dr. Lavoisier Feitosa Neto  
Neuroradiologista Endovascular  
Neurocirurgião CRM-PB 7030

Dr. JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO  
7030/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



### Documento de Alta

<b>Nome:</b> JOELSON ARAUJO DOS SANTOS			<b>Número Prontuário:</b> 108579
<b>Data de</b> 08/03/1983	<b>Sexo:</b> Masculino	<b>Data de Internação:</b> 06/05/2018 02:23:15	<b>Data de Alta:</b> 09/05/2018 10:59:51
<b>Motivo da alta:</b> ALTA HOSPITALAR			
<b>Conduta:</b> ALTA HOSPITALAR. PERMANECER EM REPOSO EM SEU DOMICÍLIO POR MAIS 7 DIAS. MANTER COM HIDANTAL 100MG VIA ORA DE 8 EM 8 HORAS. RETORNO AO HTOP EM 30 DIAS.			
<b>Resumo da Internação:</b> #NCR Acidente motociclístico -> TCE -> HSAT FP Direita Paciente evolui com bom estado neurológico. Sem intercorrências. Ao exame ECG 15/15 Sem déficits motores Iso/foto			
<b>Resultado de Exames:</b> TC CRÂNIO COM HSAT BILATERAL CONTUSÕES FP.			
<b>Tratamento:</b> VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA. MEDIDAS DE NEUROPROTEÇÃO INTRAHOSPITALAR.			
<b>Diagnóstico:</b> S04.9 - Traumatismo de nervo craniano não especificado			
<b>Recomendações:</b> ALTA HOSPITALAR. PERMANECER EM REPOSO EM SEU DOMICÍLIO POR MAIS 7 DIAS. MANTER COM HIDANTAL 100MG VIA ORA DE 8 EM 8 HORAS. EM CASO DE VÔMITOS, DESORIENTAÇÃO, CRISE CONVULSIVA E CEFALÉIA DE FORTE INTENSIDADE SEM MELHORA, RETORNA AO HEETSHL. RETORNO AO HTOP EM 30 DIAS.			

Data: 09/05/2018

JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO  
CRM: 7030 - PB

Dr. Lavoisier Feitosa Neto  
Neurointervencionista Endovascular  
CRM-PB 7030 CRM-PE 7030



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## Receituário

Paciente: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

Idade 35

Data: 09/05/2018 10:52:36 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1080135

ATESTO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE ACIMA CITADO FOI ATENDIDO  
NESSE SERVIÇO.  
RECEBE ALTA NA PRESENTE DATA, NECESSITANDO DE 10 DIAS DE AFASTAMENTO DE  
SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS.  
CID. S04.9

Dr. Lavoisier Feitosa Neto  
Neuroradiacionista Endovascular  
Necrocirurgião CRM-PB 703

Dr. JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO  
7030/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

 <b>Cruz Vermelha Brasileira</b>  <b>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</b>  <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b>	 <b>Cruz Vermelha Brasileira</b>  <b>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</b>  <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b>
<b>Receituário</b>	
Paciente: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS      Idade 35 Data: 09/05/2018 10:52:36    Sexo: Masculino    CPF: Não Informado    BAE: 1080135	
<p>ATESTO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE ACIMA CITADO FOI ATENDIDO NESTE SERVIÇO.          RECEBE ALTA NA PRESENTE DATA, NECESSITANDO DE 10 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS.          CID: S04.9</p>	
	
<p>Dr. JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO 7030/PB</p>	
<p>HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090</p>	
<p>HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090</p>	

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, 26 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3180527604

Vítima: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

Data do Acidente: 05/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

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. 000263/00264 - carta\_04 - INVALIDEZ



00050132

Carta nº 13757088

mail.google.com/mail/u/0/#inbox X Tribunal de Justiça da Paraíba X LIFE CONSULTORIA CORRETORA X Seguradora Líder-DPVAT Ponto X +

https://www.seguradoralider.com.br/Pontos-de-Atendimento

Seguro DPVAT

## Pontos de Atendimento Autorizados

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar

Clique em um dos estados do mapa

Paraíba

Selecionar a Cidade

João Pessoa

1tel: (83)3241-8741  
De 2a a 6a feira - Das 09:00h às 18:00h

Parceiro DPVAT

Life Assessoria E Corretora de Seguros Ltda - Me

Rua Pedro Alves Sabino, 12 - Sala 101  
Mangabeira - João Pessoa - PB  
CEP: 58059-126  
Tel: (83)3578-3020  
De 2a a 6a feira - Das 08:00h às 12:00h e 14:00h às 17:30h

10:17 21/02/2019

SEGUE PETIÇÃO DE JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS

# C&C | Cabral & Coutinho Advogados

**EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA REGIONAL  
DE MANGABEIRA/PB**

**Processo nº. 0802547-30.2019.8.15.2003**

**JOELSON ARAUJO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, vem à presença de V. Exa., por seus advogados, em atendimento à determinação judicial requerer a juntada da **GUIA DE CUSTAS PROCESSUAIS**.

Desta feita, **reitera** o pedido de que sejam concedidos ao Autor os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, propugnando pela **PROCEDÊNCIA** da ação em todo o seu teor.

Termos em que

Pede e Espera Deferimento.

João Pessoa-PB, 27 de março de 2019.

**IRINA NUNES CABRAL DE PAULO**

**OAB/PB 12.554**

**ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO**

**OAB/PB 22.742**

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

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)	<b>Número do boleto:</b> 200.3.19.07883/01
<b>Nº do Processo:</b> 0802547-30.2019.815.2003	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		<b>Data de emissão:</b> 27/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.607883 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2019	<b>UFR vigente:</b> R\$ 49,54
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 25,81 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6	<b>Parcela:</b> 1/1
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Valor total:</b> R\$ 1.220,46	<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866900000120 204609283187 520190331204 031907883016			<b>Valor final:</b> R\$ 1.220,46	
				

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)	<b>Número do boleto:</b> 200.3.19.07883/01
<b>Nº do Processo:</b> 0802547-30.2019.815.2003	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		<b>Data de emissão:</b> 27/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.607883 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2019	<b>UFR vigente:</b> R\$ 49,54
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 25,81 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6	<b>Parcela:</b> 1/1
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Valor total:</b> R\$ 1.220,46	<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866900000120 204609283187 520190331204 031907883016			<b>Valor final:</b> R\$ 1.220,46	
				

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)	<b>Número do boleto:</b> 200.3.19.07883/01
<b>Nº do Processo:</b> 0802547-30.2019.815.2003	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		<b>Data de emissão:</b> 27/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.607883 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2019	<b>UFR vigente:</b> R\$ 49,54
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 25,81 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6	<b>Parcela:</b> 1/1
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Valor total:</b> R\$ 1.220,46	<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866900000120 204609283187 520190331204 031907883016			<b>Valor final:</b> R\$ 1.220,46	
				



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA**

0802547-30.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

RÉU: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

---

**DESPACHO**

---

**Defiro** a gratuidade processual.

**Designo** audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia 21 de Maio de 2019, às 14:50h, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

**Cite-se e intime-se** a parte ré. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 21/05/2019, às 14h50min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

**Intime-se** a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

**Intimem-se** as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

João Pessoa, 1 de abril de 2019

Juiz(a) de Direito

PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL



---

Nº DO PROCESSO: 0802547-30.2019.8.15.2003

**DESTINATÁRIO:**

**Nome: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME**  
**Endereço: R PEDRO ALVES SABINO, 12, SALA 101, MANGABEIRA, JOÃO PESSOA -**  
**PB - CEP: 58059-126**

.....dobre aqui

**REMETENTE: 4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**  
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB, CEP: 58.013-520  
Telefone: (83)3238-6333

.....dobre aqui

**PROCEDIMENTO COMUM (7)**

**AUTOR: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS**

**RÉU: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME**

**CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE PROMOVIDA)**

Por meio da presente carta, de ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da 4<sup>a</sup> Vara Regional da Capital, fica Vossa Senhoria CITADA para os termos da ação e INTIMADA para comparecer na audiência designada:  
**Tipo: Una Sala: Sala de Audiências da 4<sup>a</sup> Vara Regional Mangabeira Data: 21/05/2019 Hora: 14:50**

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 21/05/2019, às 14h50min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

**Intime-se** a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

**Intimem-se** as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Segue, abaixo informado, link para visualização da contrafé (cópia da petição inicial).

João Pessoa, 1 de abril de 2019.

LOURDEMAR VERAS FARES DAVID  
Técnico Judiciário

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ (PETIÇÃO INICIAL), ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpj.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19032717101016000000019569335



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA**

0802547-30.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

RÉU: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

---

**DESPACHO**

---

**Defiro** a gratuidade processual.

**Designo** audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia 21 de Maio de 2019, às 14:50h, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

**Cite-se e intime-se** a parte ré. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 21/05/2019, às 14h50min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

**Intime-se** a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

**Intimem-se** as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

João Pessoa, 1 de abril de 2019

Juiz(a) de Direito



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**  
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**CERTIDÃO**

**Nº DO PROCESSO: 0802547-30.2019.8.15.2003**  
PROCEDIMENTO COMUM (7)  
AUTOR: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS  
RÉU: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

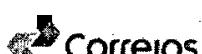
Certifico e dou fé que, nesta data, juntei a estes autos o Aviso de Recebimento, em anexo.

João Pessoa/PB, 12 de abril de 2019.

LOURDEMAR VERAS FARES DAVID  
Técnico Judiciário

Cole aqui

Cole aqui



**SIGEP** AVISO DE  
RECEBIMENTO

CONTRATO 9912283594

DESTINATÁRIO:

LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME  
Rua Pedro Alves Sabino, 12  
Sf. 101 Mangabeira  
58059126 João Pessoa-PB

BI782916943BR



REMETENTE: 4ª VARA CÍVEL REGIONAL DE MANGABEIRA  
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO:

Avenida Hilton Souto Maior, SN  
Mangabeira  
58055018 João Pessoa-PB

OBSERVAÇÃO: PROC. 0802547-30 2019.815.2003

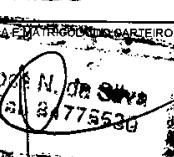
ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

TENTATIVAS DE ENTREGA:

1º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ h  
2º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ h  
3º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ h

CARIMBO  
UNIDADE DE ENTREGA



MOTIVO DE DEVOLUÇÃO:

- 1 Mudou-se 5 Recusado  
2 Endereço Insuficiente 6 Não Procurado  
X Não Existe o Número 7 Ausente  
4 Desconhecido 8 Falecido  
9 Outros

DATA DE ENTREGA

Nº DOC. DE IDENTIDADE

AO REMETENTE



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (ART. 349, CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS - CGJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0802547-30.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

RÉU: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

De acordo com as prescrições do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, **INTIMO a parte autora para, no prazo de 5 (cinco) dias, falar sobre o envelope devolvido sem êxito pelos correios, bem como, informar o atual endereço da parte promovida.**

João Pessoa/PB, 12 de abril de 2019.

LOURDEMAR VERAS FARES DAVID  
Técnico Judiciário