



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
20116058	27/03/2019 17:14	<a href="#">PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA</a>	Procuração
20116072	27/03/2019 17:14	<a href="#">HABILITAÇÃO</a>	Documento de Identificação
20116086	27/03/2019 17:14	<a href="#">COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
20116092	27/03/2019 17:14	<a href="#">BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
20116102	27/03/2019 17:14	<a href="#">DECLARAÇÃO SAMU</a>	Documento de Comprovação
20116111	27/03/2019 17:14	<a href="#">LAUDO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA</a>	Documento de Comprovação
20116122	27/03/2019 17:14	<a href="#">PRONTUÁRIO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA</a>	Documento de Comprovação
20116138	27/03/2019 17:14	<a href="#">DOCUMENTAÇÃO MÉDICA</a>	Documento de Comprovação
20116152	27/03/2019 17:14	<a href="#">NEGATIVA ADMINISTRATIVA</a>	Documento de Comprovação
20116161	27/03/2019 17:14	<a href="#">ENDEREÇO DA PROMOVIDA</a>	Documento de Comprovação
20116653	27/03/2019 17:21	<a href="#">Petição</a>	Petição
20116667	27/03/2019 17:21	<a href="#">JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS</a>	Outros Documentos
20116672	27/03/2019 17:21	<a href="#">GUIA DE CUSTAS</a>	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
20211897	01/04/2019 17:13	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
20221294	01/04/2019 18:41	<a href="#">Carta</a>	Carta
20221296	01/04/2019 18:41	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
20535533	12/04/2019 18:47	<a href="#">Aviso de Recebimento</a>	Aviso de Recebimento
20535534	12/04/2019 18:47	<a href="#">BI782916943BR</a>	Aviso de Recebimento

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

Cabral & Coutinho  
Advogados

**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** Joelson Araújo dos Santos, brasileiro (a);  
estado civil: Solteiro; profissão: Advogado; portador (a) do RG  
nº 2649970, inscrito (a) no CPF sob o nº 074.340.564-30, residente e  
domiciliado (a) à Rua João Romalino, nº 129, Bairro Regal 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 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, 18, de maio de 2018.

Joelson 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:  
Joelhon Araújo dos Santos, brasileiro (a); estado civil: Solteiro; profissão: Podólogo; inscrito (a) no CPF nº. 071.340.564-30, portador (a) da cédula de identidade nº 2649970, residente e domiciliado (a) na Rua João Romalho, nº 129, Bairro Rêgel, 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 Joelhon 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

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

INTERPRINT LTDA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

904389274

NOME  
JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
2649970 SSP PB

CPF  
071.340.564-30

DATA NASCIMENTO  
08/03/1983

FILIAÇÃO  
SEVERINO DO RAMO TELES  
DOS SANTOS  
MARGARIDA ARAUJO DOS  
SANTOS

PERMISSÃO  
ACC CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO  
05785168681

VALIDADE  
10/07/2019

1ª HABILITAÇÃO  
22/05/2013

OBSERVAÇÕES

JOELSON ARAUJO DOS SANTOS  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO  
11/07/2014

ASSINATURA DO EMISSOR  
Rodrigo Carneiro

99686460816  
PB028762860

DETRAN-PB (PARAIBA)

PROIBIDO PLASTIFICAR

904389274



MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS  
RUA JOAO RAMALHO, 129 - ROGER  
JOAO PESSOA / PB CEP: 58020-200 (AG: 1)



Emissão: 12/04/2018 Referência: Abr/2018  
Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
Roteiro: B-1-81-4080 Nº medidor: 00000056559

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
CNPJ 08.095.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº004.875.411  
Cód. para Déb. Automático: 00002759025

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Abr/2018	12/04/2018	14/05/2018	30464951453

UC (Unidade Consumidora): 5/275902-5

#### Canal de contato

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 substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores.

Esta declaração não substitui a quitação dos débitos de energia elétrica em ligação direta com a Energisa e peça auxílio para isolar o local.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 13/03/18	Leitura 58764	Data 12/04/18	Leitura 58960	

#### Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Aliq.	ICMS(R\$)	Base Calc. Po(R\$)	Coef. (R\$)
		Tributos Total(R\$)		ICMS(R\$)	ICMS	Per(Cofins(R\$))	(0,9161%)	(4,2196%)
0801	Consumo em kWh	98,000	0,707930	67,96	67,96	25	16,99	67,96
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0807	CONTRIB SERV ILLUM PÚBLICA	2,72	0,00	0	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
0805	MULTA 03/2018	1,19	0,00	0	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

CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL	4,26	67,96	67,96	25	16,99	67,96	0,82	2,86
-----	---------------------------------	-------	------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

Média últimos meses (kWh)	92	VENCIMENTO	19/04/2018	TOTAL A PAGAR	R\$ 72,26
---------------------------	----	------------	------------	---------------	-----------

#### Histórico de Consumo (kWh)

105	96	88	95	89	91	84	110	90	81	92	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

#### RESERVADO AO FISCO

95d4.1a7d.bc8c.06e6.2cf1.d8b1.2f5a.e788.

#### Indicadores de Qualidade

2/2018 - Cruz do Peixe

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	6,07	0,00	NOMINAL
DIC TRIMESTRAL	10,15		
DIC ANUAL	20,30		
FIC MENSAL	9,23	0,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	8,47		LIMITE INFERIOR
FIC ANUAL	12,95		LIMITE SUPERIOR
DMIC	2,88	0,00	
DICRI	12,22		

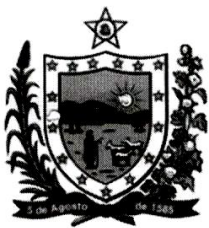
#### Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	18,18	25,18
Compra de Energia	21,49	29,74
Serviço de Transmissão	2,79	3,86
Encargos Setoriais	5,03	6,98
Impostos Diretos e Encargos	24,77	34,28
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	72,26	100,00

Valor do EUSD (Ref. 2/2018) R\$24,38

#### ATENÇÃO

#### Faturas em atraso



**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 NOTICIU O FATO. O REFERIDO É VERDADE, DOU FÉ.

Vítima/Comunicante: X Joelson Araujo dos Santos

Elaborado por: Vanildo Wanderley Lins Filho, Policial Civil.

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

Cabedelo-PB, 06 de julho de 2018







**SAMU  
192**  
REGIONAL JOÃO PESSOA

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



**SAMU  
192**  
REGIONAL JOÃO PESSOA

**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  
CRE/5ª Região: 10171

**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 vítima 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**

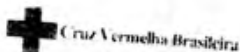
DR. GLENDER TERCIO TRINDADE  
AUDITOR CUBMEETSHL  
CRM 3920

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

audlau/gt

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	JOELSON ARAUJO DOS SANTOS			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	Telefone de Contato
Mãe	MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS							(83) 987378422
Endereço	João Ramalho, SN			Bairro	Roger	Município	JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente	VEICULO X MOTO			Motivo	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional	ROBERTO CAVALCANTI CIRAULO JUNIOR	UF
Data/Hora Classificação	05/05/2018 23:19:24					Data/Hora Prescrição	05/05/2018 23:36:43	PB
Nº Cons. Regional								
4087/PB								
<b>Anamnese</b>								
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 À PALPAÇÃO EM PAREDE DO HTE ABDÔMEN: SEM DOR À PALPAÇÃO MMSS: ESCORIAÇÕES EM AMBOS OS MMSS MMII: ESCORIAÇÕES E DOR NO JOELHO E, DOR E EDEMA EM TORNOZELOS.								
<b>MEDICAÇÃO</b>								
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM)								
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								
<b>CUIDADOS</b>								
SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA								
SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA								
<b>EXAME DE IMAGEM</b>								
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FERIMENTO E CONVULSÃO)								
RADIOGRAFIA DE TÓRAX (APICO-LORDOTICA), (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)								
<b>CID10</b>								
Código	Descrição							
T14.9	Traumatismo não especificado							
<b>Conduta</b>								
Em observação								

JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

Roberto Ciraulo Junior

Cirurgia Geral

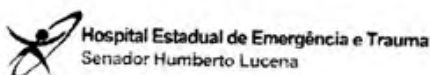
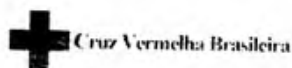
CRM 4087

ROBERTO CAVALCANTI CIRAULO JUNIOR  
(: 4087/PB)

Boletim 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=imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimirDadosAnteriores=N





# AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente <b>JOELSON ARAUJO DOS SANTOS</b>	BAE <b>1080135</b>	Data/Hora Entrada <b>05/05/2018 23:19:24</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>08/03/1983</b>	Idade <b>35a 1m 28d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701204070377116</b>
Mãe <b>MARGARIDA ARAUJO DOS SANTOS</b>			Telefone de Contato <b>(83) 987378422</b>
Endereço <b>João Ramalho, SN</b>	Bairro <b>Roger</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>VEICULO X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>TOMAS CATAO MONTE RASO</b>	Nº Cons. Regional <b>7742/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>05/05/2018 23:19:24</b>		Data/Hora Prescrição <b>06/05/2018 01:32:50</b>	

## Anamnese

PACIENTE COM HISTORIA DE TCE POR QUEDA DE MOTO.  
SEM RELATO DE PERDA DA CONSCIENCIA E SEM VOMITOS.  
REG. CONSCIENTE, ORIENTADO

ECG 15

SM DEFICITS

PIFR

SEM CERVICALGIA

TCC:

CONTUSÃO TEMPORAL DIREITA EM FORMAÇÃO

HSAT T-P DIREITA

CD: INTERNAÇÃO

OBS NEUROLOICA

TCC EM 6 HRS

## DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

## MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

BROMOPRIDA 10MG (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

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

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, DURANTE 12 HORA(S)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 40,0 MG

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

FENTONIA 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 5ML), DILUIR 2,0 ML

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



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)

#### CUIDADOS

CABECEIRA ELEVADA A 30°

OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA

AFERIR PA E FC

HGT 6/6HS

#### EXAME LABORATORIAL

CREATININA

UREIA - SORO

HEMOGRAMA

COAGULOGRAMA COMPLETO

#### Conduta

Em observação

JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

TOMAS CATAO MONTE RASO  
(CRM: 7742/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

AREA LARANJA UDC  
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700  
CNES: 2458276

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

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 08/05/18 06:40  
 Usuário: DANIEL  
 Boleim: 1080135

Nome: JESSE AVALIO DOS SANTOS	Data de: 08/03/1987	Idade: 35+2m	Sexo: MASCULINO	Nº: 1080135	Nº Prontuário: 108579	Data Prescrição: 08/05/2018 08:40:25
Motivo do Atendimento:	Enfermaria / Leito:	Validade da Prescrição				
Convenio: SUS	AREA LARANJA	UDC B / 0009	08/05/2018 17:00:00 - 09/05/2018 17:00:00			
Matricula:			Senha:			

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	1x
3 DIFIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	1x 23 (05) 32
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	1x 05 09
Diluir em: AGUA DESTILADA	10.0	ML					
6 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	1x 05
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						

Paciente sem a cessar, não cense que mais  
 Ecolocar novo amenle.

Daniel Romão  
 N° 7423

08 de Maio de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional



# HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA S. NADOR H

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Apazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			ATENÇÃO
2 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.			1500 250 350
3 DÍPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	1230541
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML		E.V.		1X AO DIA	
4 OMEPRAZOL	40.0	MG		E.V.		8/8H	170109
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML		E.V.		12/12H	1705
5 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 5ML)	2.0	ML		E.V.			
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML		E.V.			
6 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.			
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML		E.V.			
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

Daniel Espindola Ronconi  
Neurocirurgia  
CRM 7423

07 de Maio de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 06/05/18 01:32

Usuário: TOMAS CATAO

Boletim 1080135



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
JOELSON ARAUJO DOS SANTOS	08/03/1983	35a 1m 28d	MASCULINO	1080135		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	Matricula		Senha			
SUS						

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA ZERO	0.0			NENHUMA			Conte
2 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.		24H	10 20 30
3 BROMOPRIDA 10MG	2.0	ML		E.V.		8/8H	05 10 25 45
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	05 11 17 23 4
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
5 TRAMADOL 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	100.0	MG		E.V.		12/12H	05 17 45
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
6 OMEPRAZOL	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	05 17
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML					
7 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 5ML)	2.0	ML		E.V.		8/8H	05 13 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 VÔMITOS	E.V.		6/6H	SN
9 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	05 17 08
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 17 08

06 de Maio de 2018

TOMAS CATAO MONTE RASO  
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

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

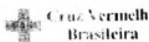
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
11 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0						Zt
12 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0						CAC
13 AFERIR PA E FC	0.0						
14 HGT 6/6HS	0.0						

06 de Maio de 2018

TOMAS CATAO MONTE RASO  
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional

RAZ  
DIA  
HID  
PR



# HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

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

Boletim 1080135.



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

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 DAPIRONA 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						

05 de Maio de 2018

ROBERTO CAVALCANTI CILAULO JUNIOR  
CRM: 4087

Roberto Cavalcanti Cilaulo Junior  
Cirurgia Geral  
CRM 4087  
Assinatura e Carimbo do Profissional



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBAAV. 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 Saida
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 motociclístico -&gt; TCE -&gt; HSAT FP Direita

Paciente evolui com bom estado neurológico. Sem intercorrências.

Ao exame

ECG 15/15

Sem deficits 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  
Neurocirurgião Endovascular  
Neurocirurgia CRM: 23.7030





Hospital Estadual de Emergência e Trauma



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PED. R. O. GONDIM  
CNES: 6121221 - Tel.

Impresso por: DANIEL  
ESPINDOLA RONCONI  
Em: 08/05/2018 08:39:35

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 08.03.1983	Idade <b>35</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701204070377116</b>
Tipo de Internação	Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>DIURNO</b>

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

#### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NOR

Acidente motociclistico -> TCE -> HSAT FP Direita

Paciente evolui com bom estado neurológico. Sem intercorrências.

Ao exame

ECG 15/15

Sem déficits motores

Isofoto

Paciente não realizou TC solicitado ontem.

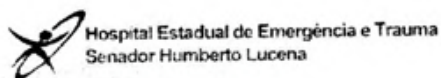
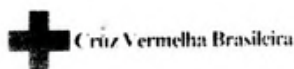
C.T. Aguardando o TC solicitada ontem

Seção: Atendimento - UOC B Leito: 0009

Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423

Daniel Ronconi  
Neurocirurgião  
(CRM 7423)



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>
Tempo de Internação	Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	Prontuário <b>108579</b>

## EVOLUÇÃO MEDICA (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 deficits motores

Iso/foto

cd.

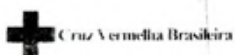
TC cranio controle

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: 0009

Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7420

Daniel Ronconi  
Neurocirurgião  
CRM 7420



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

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

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>NOTURNO</b>

#### EVOLUÇÃO MEDICA (TORIBIO GOMES PEREIRA - 06/05/2018 02:46:36)

##### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

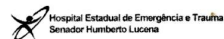
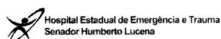
DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE SEM SINAIS DE FRATURA.  
ALTA DA ORTOPEDIA

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

Número Conselho: 6350

Dr. Toribio Gomes Pereira  
Ortopedia - Traumatologia  
C.R.M.: 6350



### Receituário

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  
Neurocirurgião Endovascular  
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

### Receituário

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  
Neurocirurgião Endovascular  
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

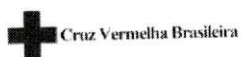


## Documento de Alta

<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 REPOUSO 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 deficits 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 REPOUSO 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  
Neurotraumatologia Endovascular  
CRM: 7030



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAIBA

## 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  
Neurocirurgião 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

 	 
<p align="center"><b>Receituário</b></p> <p>Paciente: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS Idade 35            Data: 09/05/2018 10:52:36 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1080135</p> <p>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</p> <p align="center">   <b>Dr. JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO</b>            7030/PB         </p>	<p align="center"><b>Receituário</b></p> <p>Paciente: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS Idade 35            Data: 09/05/2018 10:52:36 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1080135</p> <p>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</p> <p align="center">   <b>Dr. JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO</b>            7030/PB         </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. 00263/00264 - carta\_04 - INVALIDEZ

00050132



Carta nº 13757088



mail.google.com/mail/u/0/?ui=... X Tribunal de Justiça da Paraíba: X LIFE CONSULTORIA CORRETO... X Seguradora Líder-DPVAT Pont... 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

A Seguradora Líder-DPVAT oferece mais de 8 mil pontos de atendimento autorizados para que você mesmo possa dar entrada no pedido de indenização do Seguro DPVAT. Clique no seu estado e selecione o ponto mais próximo de você.



**Paraíba**

Selecione a Cidade

João Pessoa

Tel: (83)3241-8/41  
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

Windows Taskbar: Entrada (2.931) - iii... Seguradora Líder-D... 10:17 21/02/2019

SEGUE PETIÇÃO DE JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS

# C&C | Cabral & Coutinho Advogados

EXCELENTÍSSIMO 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: cabralcouthoadvogados@gmail.com/ccf.advs@gmail.com



 <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 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 200.3.19.07883/01
			<b>Data de emissão:</b> 27/03/2019
<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 vencimento:</b> 31/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.607883 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			<b>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>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<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

 <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 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 200.3.19.07883/01
			<b>Data de emissão:</b> 27/03/2019
<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 vencimento:</b> 31/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.607883 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			<b>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>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<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

 <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 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 200.3.19.07883/01
			<b>Data de emissão:</b> 27/03/2019
<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 vencimento:</b> 31/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.607883 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			<b>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>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<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 Dpvt 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 4ª 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 4ª 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 Dpvt 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.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 1903271710101600000019569335



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 Dpvt 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)

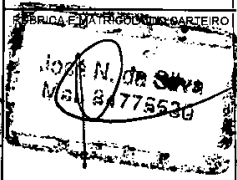
AUTOR: JOELSON ARAUJO DOS SANTOS

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

 <b>Correios</b>		<b>SIGEP</b>	<b>AVISO DE RECEBIMENTO</b>	<b>CONTRATO 9912283594</b>
<b>DESTINATÁRIO:</b> LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME Rua Pedro Alves Sabino, 12 Sl. 101 Mangabeira 58059126 João Pessoa-PB		<b>TENTATIVAS DE ENTREGA:</b> 1º ____/____/____ ____:____h 2º ____/____/____ ____:____h 3º ____/____/____ ____:____h		CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA 
BI782916943BR 		<b>MOTIVO DE DEVOLUÇÃO:</b> 1 Mudou-se 2 Endereço Insuficiente 3 Não Existe o Número 4 Desconhecido 5 Recusado 6 Não Procurado 7 Ausente 8 Falecido		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		DATA DE ENTREGA		
ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº DOC. DE IDENTIDADE		
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR				



**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