



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**2ª Vara Cível da Comarca de Afogados da Ingazeira**

AV PADRE LUIS DE GOES, S/N, Forum Laurindo Leandro Lemos, MANUELA VALADARES, AFOGADOS INGAZEIRA - PE - CEP: 56800-000 - F:(87) 38388747

Processo nº **0001806-70.2018.8.17.2110**

AUTOR: MARCIEL DE SOUSA NUNES

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

### **DESPACHO**

Intime-se a parte autora, para emendar a inicial, juntando a cópia do documento de ID n<sup>o</sup> 38644641 devidamente digitalizado, uma vez que a digitalização do mesmo não foi feita integralmente, no prazo de 15(quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

Juntado o documento devidamente digitalizado, conforme determinado supra:

1- Defiro o pedido de gratuidade.

2- Observo que a presente se refere a cobrança de seguro DPVAT. Essas ações, como de praxe, necessitam de laudo médico para identificar e quantificar o grau da(s) lesão(ões).

3- Desta feita, procedo à **adequação formal** do procedimento e, **nomeio, desde logo, como perito do juízo o Dr. FRANCISCO ERLÁDIO DE MELO JÚNIOR**, Que deverá ser intimado para prestar compromisso legal e informar a data para realização da perícia. Saliento, que os honorários periciais, atenderão ao disposto no convênio nº 014/2017, firmado entre o Tribunal de Justiça de PE e a Seguradora Líder do Seguro DPVAT.

4. Assim, **dispenso, neste primeiro momento, a audiência de mediação, uma vez que a parte autora manifestou não querer a referida audiência, bem como, em virtude da necessidade de realização de perícia**, ao tempo em que determino que cite-se/intime-se a ré, para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da juntada do A.R (CPC, art. 231) contestar o presente feito, sob pena de revelia e confissão, bem como efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00, perante a Caixa Econômica Federal, cientificando-lhe, ainda, da perícia, ora designada.



5. Após informada a data e local para realização da perícia, intime-se também a parte autora, **pessoalmente**, para comparecimento e seu advogado (eletronicamente) que poderá se fazer presente acompanhado de assistente técnico, sendo que deverá comunicar tal data ao seu cliente, independentemente da intimação pessoal já determinada, ficando advertida, desde logo, que deverá comparecer levando todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente e que sua ausência injustificada será interpretada como desinteresse na produção da prova, e o feito será julgado no estado em que se encontrar.

6. Caso a parte autora resida em outra comarca, fica deferida desde já a expedição de carta precatória.

7. Apresentada a contestação, intime-se a parte autora para, querendo, manifestar-se, no prazo de 15 dias (CPC, art. 350).

8. Apresentado o laudo, expeça-se o competente alvará em favor do Srº perito.

9. Após, voltem-me conclusos para sentença.

**Afogados da Ingazeira, 24 de fevereiro de 2019.**

**Daniela Rocha Gomes**

**Juíza de Direito**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

## SEGUNDA VARA CÍVEL DA COMARCA DE AFOGADOS DA INGAZEIRA – PERNAMBUCO

AV PADRE LUIS DE GOES, S/N, Forum Laurindo Leandro Lemos, MANUELA VALADARES, AFOGADOS  
INGAZEIRA - PE - CEP: 56800-000

---

2<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca de Afogados da Ingazeira  
Processo nº 0001806-70.2018.8.17.2110  
AUTOR: MARCIEL DE SOUSA NUNES  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

### INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do 2<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca de Afogados da Ingazeira, fica a parte autora **INTIMADA**, por meio de suas advogadas, para no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, juntando a cópia do documento de ID [n38644641](#) devidamente digitalizado, uma vez que a digitalização do mesmo não foi feita integralmente, sob pena de indeferimento da inicial.

AFOGADOS INGAZEIRA, 23 de julho de 2019.

**MARLENE GOMES DE SOUZA OLIVEIRA**  
Chefe de Secretaria



**MM. JUÍZO DE DIREITO DA 2<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE AFOGADOS  
DA INGAZEIRA-PE**

**Proc. nº 0001806-70.2018.8.17.2110**

**MARCIEL DE SOUSA NUNES**, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, através de sua advogada, *in fine firmada*, perante V.Exa., vem expor e requerer o que segue:

O autor traz aos autos cópia do Boletim de Emergência, em substituição a cópia juntada a inicial (ID 38644641), devidamente digitalizado em atendimento ao despacho (ID 41746213).

Pugna, por conseguinte, pela juntada do documento em anexo.

Por oportuno, em observância a determinação do douto juízo, requer o prosseguimento do feito com citação da parte ré e a realização da perícia pelo Dr. FRANCISCO ERLÂDIO DE MELO JÚNIOR, já nomeado perito no despacho (ID 41746213).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Af. da Ingazeira, 05 de setembro de 2019.



**CATARINA ARTHEMENS SIQUEIRA CARVALHO**

**OAB/PE 35.974**

**ADLA MARIA SANTOS DA SILVA**

**ESTAGIÁRIA DE DIREITO**

R. Barão de Lucena, nº 106, 1º andar, sala 01, Centro, Afogados da Ingazeira-PE, CEP: 56.800-000 | Rua Vitorino Gaudêncio da Silva, s/n, Brotas, Afogados da Ingazeira-PE | Empresarial RioMar Trade Center, Torre III, 2801 - Av. República do Líbano, 251 - Pina, Recife-PE, CEP: 51110-190 | PABX: (87) 3211.3041 | @lc.advogados | catarina.arthemens@c-advogados.com



Assinado eletronicamente por: LUANA CECILIA SANTOS ANDRADE - 05/09/2019 11:33:16  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090511331596300000049567050>  
Número do documento: 19090511331596300000049567050

Num. 50351922 - Pág. 2

# BOLETIM DE EMERGÊNCIA

SUS	Unidade: H.R.E.C/H.Tri/Sus					Data: 30.06.18	
PACIENTE	Nome: Marciel de Sousa Nunes					Nº da Ocorrência (31)	
	Residência: Sítio M <sup>o</sup> Leopoldina nº10 - São Francisco - Afogados					Telefone	
RESPONSÁVEL	Nome: Maria Apacéida de Sousa Nunes (iniae)					Telefone: 09293637	
CONDIÇÃO		PROFISSÃO	SEXO	NASCIMENTO	NACIONALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
<input checked="" type="checkbox"/> SEGURADO	<input type="checkbox"/> ESPOSA	Professor	<input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.	18 05 1985	<input checked="" type="checkbox"/> BRASILEIRO <input type="checkbox"/> ESTRANGEIRO <input checked="" type="checkbox"/> P.P.UF	NÚMERO 6849758	ÓRGÃO EMISSOR SD S1Pr.
PACIENTE CHEGOU		AMBULÂNCIA / HORA	PACIENTE / HORA	CHEGADA	ATENDIMENTO	ACIDENTE DE TRABALHO CÁSOS POLICIAIS	
<input type="checkbox"/> ANDANDO	<input type="checkbox"/> DE AUTO	SAÍDA		9:10			
<input type="checkbox"/> AMBULÂNCIA	<input type="checkbox"/> OUTROS	CHEGADA		SAÍDA			
PRESSÃO ARTERIAL		PULSO	TEMPERATURA	Exames Complementares			
MÁX.:	MIN.:		AXILAR.: RENAL	W - teste D 201 W - sangue O 201 W - urina O PPI/obrigado			
Causa Provável da Lesão - Queixa Principal - Exame Físico - Sinais - Sintomas  <i>trem - mict</i> <i>torção R joelhos</i> <i>(E) braço 1 dor</i>							
Tratamento  <i>- teste Bo Sion</i> <i>- punhos</i> <i>- sub morulhos</i> <i>- voltar + syr</i> <i>- Desmata + 1l s</i> <i>- Até se cura</i>							
Destino Dado ao Paciente <input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Internado Encaminhado Removido				Impressão Diagnóstica <i>fractura de molde medular</i> <i>fractura de M+T r(E)</i> <i>(8m dor no)</i>			
Óbito às _____ H _____ Min. do Dia _____ Encaminhado ao IML ( )				Licença Concedida _____ Dias   Assinatura: Camilo Guedes CNPJ: 23.311.000/0001-00 CRMEPE-18236 CRM-PB 2351 CRM-PB 2351 CRM-PB 2351			

Scanned with CamScanner





**SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

**FICHA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM**

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL
---------------	----------	---------	-------	------

NOME:	Paciel de Souza	(NOME SOCIAL)	IDADE:	33
-------	-----------------	---------------	--------	----

SITUAÇÃO /QUEIXA:

Paciente vítima de acidente de moto há + 24hs, no momento não relata dor, pq está em uso de analgésico, veio com encaminhamento p/ Ortopédio com H.D. queimado de dedos.

PROCEDÊNCIA: pe-E.

RESIDÊNCIA	VIA PÚBLICA	TRABALHO	UNIDADE DE SAÚDE
------------	-------------	----------	------------------

DOENÇAS PREEXISTENTES: JN.ago

INTOLERÂNCIA/ALERGIA:

**PARÂMETROS**

PA	100/60 P	R	T	sPo2	HGT	GLASGOW	PESO
RÉGUA DE DOR	LEVE	—	—	MODERADA	:	GRAVE	

ACIDENTE DE TRABALHO( )SIM Q NÃO

CONSCIENTE	O	ORIENTADO	O	DESORIENTADO	.	ANSIOSO	CALMO
AGITADO		TORPOROSO		COMATOSO		NÃO ATENDE VOZ D/EPMANDO	

RITMO SINUSAL	PALPITAÇÕES	TAQUICARDIA	BRADICARDIA
DISPNÉIA AOS ESFORÇOS	DISPNÉIA EM REPOUSO	DISPNÉIA P. NOTURNA	
CIANOSE	PALIDEZ	SUDORESE	

DOR TORÁCICA							
INTENSA	MODERADA			LEVE			
DURAÇÃO DA DOR							
IRRADIAÇÃO DA DOR							
BRAÇO E	BRAÇO D	ABDOME	ESCÁPULA	MANDÍBULA			
EM REPOUSO			DOR PRESENTE	AV. 583, 920/0010-241 HOSPITAL REGIONAL CENTENÁRIO Av. Manoel Reis, 6.800-000 CEP 56.800-000 Av. PE 329 - Centro da Ingaízeira - PE			
		AOS ESFORÇOS		QUANTO RESPIRA			

ESTASE JUGULAR	EDEMA DE MMII	EDEMA DE FACE	EDEMA OUTROS
DEFÍCIT MOTORFACE	DM MSD	DM MSE	DM MID DM MIE

FLUXOGRAMA

do ext. operário

Data 30/10/18

Assinatura e carimbo

