



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 [n38644641](#) 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 ERLÂDIO 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

2ª 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 2ª 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 2ª 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

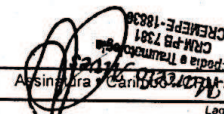
ADLA MARIA SANTOS DA SILVA

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



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

SUS		Unidade: H.R.E.C/H.T.R.I./S		Data: 30.06.18	
PACIENTE	Nome: Marciel de Sousa Nunes	Nº da Ocorrência: (31)			
	Residência: 5ª Trav. Mº Leopoldina nº10 - São Francisco - Afogados	Telefone: Afogados			
RESPONSÁVEL	Nome: Maria Aparecida de Sousa Nunes (Mãe)	Telefone: 99293637			
	Residência:				
CONDIÇÃO		PROFISSÃO	SEXO	NASCIMENTO	NACIONALIDADE
<input type="checkbox"/> SEGURADO <input type="checkbox"/> ESPOSA <input type="checkbox"/> FILHO <input type="checkbox"/> OUTROS		Professor	<input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.	18/05/1985	<input checked="" type="checkbox"/> BRASILEIRO <input type="checkbox"/> ESTRANGEIRO
					DOCUMENTO DE IDENTIDADE
					NÚMERO: 6849758
					ÓRGÃO EMISSOR: SPS-IPR
PACIENTE CHEGOU		AMBULÂNCIA / HORA	PACIENTE / HORA	ATENDIMENTO	
<input type="checkbox"/> ANDANDO <input type="checkbox"/> DE AUTO <input type="checkbox"/> AMBULÂNCIA <input type="checkbox"/> OUTROS		SAÍDA	CHEGADA: 9:10	<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRABALHO <input type="checkbox"/> CASO POLICIAL	
PRESSÃO ARTERIAL		PULSO	TEMPERATURA		
MÁX.: MIN.:			AXILIAR.: RENAL		
Exames Complementares					
W - joelho @ MRI W - tornozelo @ MRI W - p @ PP/obeso					
Tratamento					
- Tala Bost - Pn2 - Selo Wundhe - Voltar seg - Desmamar seg - At de ord					
Causa Provável da Lesão - Queixa Principal - Exame Físico - Sinais - Sintomas					
+ na - m' x + tornozelo R joelho @ les' 1 du					
10.583.920/0010-24 HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO Av. Manoel Vinício s/n - KM 01 PE 320 CEP 56.800-000 Afogados da Ingazeira - PE					
Destino Dado ao Paciente			Impressão Diagnóstica		
<input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Internado Encaminhado Removido			Fratura de Músculo Medial Fratura de MTT R' @ (8 de no)		
Óbito às _____ H. _____ Min. do			Licença Concedida _____ Dias		
Dia _____			Assinatura:  Lagráfica (87) 9917-1862/9635-7820		
Encaminhado ao IML ()					



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
X GERES - AFOGADOS DA INGAZEIRA
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA

H.R.E.C

SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FICHA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

CLASSIFICAÇÃO		VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL		
NOME:		Marcel de Souza (NOME SOCIAL)			IDADE: 33		
SITUAÇÃO / QUEIXA:							
Paciente vítima de acidente de moto há + 24h, no momento não relata dor, pq está em uso de analgésico, veio com encaminhamento p/ ortopedia com HxD de fratura de olecranon							
PROCEDÊNCIA							
RESIDÊNCIA	VIA PÚBLICA	TRABALHO	UNIDADE DE SAÚDE				
DOENÇAS PREEXISTENTES: J.N. ego							
INTOLERÂNCIA/ALERGIA:							
PARÂMETROS							
PA 100/60	P	R	T	sPo2	HGT	GLASGOW	PESO
RÉGUA DE DOR	LEVE	MODERADA		GRAVE			
ACIDENTE DE TRABALHO() SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO							

CONSCIENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	ORIENTADO	<input checked="" type="checkbox"/>	DESORIENTADO	<input type="checkbox"/>	ANSIOSO	<input type="checkbox"/>	CALMO	<input checked="" type="checkbox"/>
AGITADO	<input type="checkbox"/>	TORPOROSO	<input type="checkbox"/>	COMATOSO	<input type="checkbox"/>	NÃO ATENDE VOZ DE PMANDO			

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	LOCALIZAÇÃO			
IRRADIAÇÃO DA DOR				
BRAÇO E	BRAÇO D	ABDOME	ESCÁPULA	MANDÍBULA
DOR PRESENTE				
EM REPOUSO	AOS ESFORÇOS		QUANDO RESPIRA	

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

FLUXOGRAMA	do ortopédia
------------	--------------

Data 30/10/18

Assinatura e carimbo

Scanned with CamScanner

