GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
5ª DELEGACIA DISTRITAL DE CAMPINA
Rua Benício Fernandes, 98 - Distrito de São José da Mata - Campina Grande - 58100-000 - 83 3314-1665

OCORRÊNCIA Nº 000153/15

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada,que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000153/15 registrada em 19/10/2015, que passo a transcrever na íntegra: do mês de outubro do ano de 2015, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da 5ª DELEGACIA DISTRITAL DE CAMPINA GRANDE, quando encontrava-se presente o Bel. LUIZ CARLOS PEREIRA, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 08:41 horas, compareceu o Sr. FABIO ALEX ARAUJO SOUSA, com 35 anos de idade, filho de JOSÉ DE FARIAS SOUSA e ZIOMAR ARAUJO DE SOUSA, de nacionalidade BRASILEIRA,natural de SÃO JOÃO DO CARIRI - PB, Casado, escolaridade Medio Completo, profissão NÃO CONSTAda Cédula de Identidade Nº , expedido pela SSP-PB, residindo à rua SITIO POÇO DA PEDRA, bairro ZONA RURAL, na cidade de SÃO JOÃO DO CARIRI - PB.

Declarou que:

NOTIFICANDO QUE NO DIA 08.09.2013 POR VOLTA DAS 10:15 HORAS NA COMUNIDADE BOM JARDIM NAQUELE MUNICIPIO, CONDUZIA SUA MOTOCICLETA DE MARCA HONDA NXR 125 BROS ES ANO 2005, COR VERMELHA, PLACA MNI - 2887-PB, ONDE NAQUELA OCASIÃO CONDUZIA COMO PASSAGEIRA A SUA ESPOSA ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA, SEGUINDO DO SITIO POÇO DAS PEDRAS COM DESTINO A CIDADE DE SÃO JOÃO DO CARIRI, QUANDO UM VEICULO DESGOVERNADO EM UMA CURVA COLIDIU COM O MESMO, O DONO DO CARRO EVADIU-SE DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO, LOGO APOS O ACIDENTE ELE NOTIFICANTE E SUA ESPOSA, FORAM SOCORRIDOS PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Sexta-feira, 19 de Fevereiro de 2016

Fabio Alex Araujo Sousa
FABIO ALEX ARAUJO SOUSA
Declarante

JOSÉ FERREIRA NUNES
Escrivão

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
083.160.754-82

Nome
ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA

Nascimento
16/12/1986

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02
P-119

Alana de Farias Silva Sousa
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.343.194 -2 VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 28/07/2015

NOME ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA

FILIAÇÃO JOSÉ MARCOS DIAS DA SILVA
ETELVINA DE FARIAS SILVA

NATURALIDADE
SERRA BRANCA-PB

DATA DE NASCIMENTO
16/12/1986

DOC ORIGEM
CASAM N.2925 FLS.191 LIV.B-6
CARTORIO SÃO JOÃO CARIRI-PB

CPF
083.160.754-82

João Pessoa - PB

Marcus A. B. Lacet Jr.
Chefe do Núcleo de
Identificação
Portaria Nº 7116/05 29/08/03

FABIO ALEX ARAUJO SOUZA
SIT POCO DA PEDRA, SN/ R. AREA RURAL
SAO JOAO DO CARIRI/PB CEP 58590000 (AG 100)

Classe/Subcls RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICO
Roteiro 7 - 102 - 313 - 4500
Nº medidor 00008181293

ENERGISA PARAIBA - DIST RIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B/230 km 25 - Cimo Redondo - Joao Pessoa/PB - CEP 58077-230
CNPJ 09 086 183/0001-40 Insc Est 16 015 829-0

Retirada Set/ 015
Em 5 set 15/09/2015

NCM/Fiscal/Conta de Energia Elétrica NC000 513 582
Código para Débito Automático: 000144262 0

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

0094 6006 4c87 8256 4cf 3423 0383 7ad1

Conta referente a Set / 2015

CDC (Código do Consumidor): 5/144262 0-9

Canal de Contato

Apresentação
15/09/2015

Data prevista da próxima leitura
15/10/2015

CPF/ CNPJ/ RANI
36214464 88

Cálculo de consumo

Anterior Data	Anterior Leitura	Atual Data	Atual Leitura	Constante	Consumo	Dias
13/08/15	3878	15/09/15	3988		109	33

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATE O DIA 10/09/2015 PAGAS OBRIGADO

Descrição	Demonstrativo Quantidade	Preço	Valor (R$)
CONSUMO - 30 a 100kWh-BR	30	0,13878	4,16
CONSUMO - 101 a 220kWh-BR	70	0,23788	16,65
Adic B Vermelha	9	0,35584	3,21
IMPOSTOS E ENCARGOS			3,05
PIS			
COFINS			
JUROS DE MORA 09/2015			0,38
MULTA 08/2015			1,88
ICMS (Base de Cálculo R$ 70,31 Alíquota 27,00%)			0,08
			0,72
			18,98

Histórico de Consumo (kWh)

Ago/15	85
Jul/15	84
Jun/15	103
Mai/15	102
Abr/15	104
Mar/15	103
Fev/15	102
Jan/15	125
Dez/14	80
Out/14	88
Nov/14	86
Set/14	90

Media dos ultimos meses
89 kWh

VENCIMENTO
22/09/2015

TOTAL A PAGAR
R$ 48,87

Indicadores de Qualidade 2015 - Sem dados de Cons

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL 12,40	0,00	NOMINAL	220
DIC TRIMESTRAL 24,71	0,00	CONTRATADA	
DIC ANUAL 49,42			
FIC MENSAL 8,00			
FIC TRIMESTRAL 15,94			
FIC ANUAL 31,88			
DMIC 5,19			
DICRI 16,60			

Discriminação	Valor (R$)	%
Serviços de Dist de Energia S/B	13,88	21,87
Compra de Energia	10,88	16,18
Serviço de Transmissão	1,94	
Encargos Setoriais	1,39	4,89
Impostos Diversos e Encargos	21,80	44,61
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	**48,87**	**100,00**

Vencimento de Lei do Sistema de Distribuição
RN 7/2015 (A1 10,25)

ATENÇÃO

- Sua unidade foi taxada como Baixa Renda, tendo um desconto de R$22,22
Reajuste Tarifário - Vigência 28/09/15-Res ANEEL nº 1 828-Baixa Tensão 10,51% Medio
Reajuste Tarifário - Vigência 28/09/15-Res ANEEL nº 1 828-Alta Tensão 11,47% Medio

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110173062900000007606062
Número do documento: 17051110173062900000007606062

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110173062900000007606062
Número do documento: 17051110173062900000007606062

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

DETRAN - PB N.º 7178979594

CERTIFICADO DE 740531281 VEÍCULO

VIA 1 | PRT 859864260 | COD 20090000051982 | ENTIC 5

NOME/ENDEREÇO
LAILSON ROZENDO DA SILVA
RUA CUITE 81
MUNICIPIOS
58302045 SANTA RITA-PB

CPF/CGC 08461017420 | PLACA MNI2887/PB

NOME ANTERIOR
PANAMERICANO ARR MERC S/A

PLACA ANT/UF NOVO PB | CHASSI 9C2JD20205R033199

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC | COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/NXR125 BROS ES | ANO FAB 2005 | ANO MOD 2005

CAP/POT/CIL 2 P/124 /CI | CATEGORIA PARTIC | COR PREDOMINANTE VERMELHA

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMINIO
DOCUMENTO VÁLIDO SOMENTE PARA TRANSFERÊNCIA
GUARDE EM LOCAL SEGURO

LOCAL SANTA RITA PB | DATA 24/03/2009

3735 | 40917

Marcos Alberto Brasileiro Lima
Chefe da Divisão de Registro de Veículos

CONTRAN

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULO

AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN, TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:

VALOR-R$

NOME DO COMPRADOR Damião Paulino Gomes de Farias

RG: | CPF/CGC: 2505366

ENDEREÇO:

LOCAL E DATA: Sabaceiras /29/05/2009/

Lailson Rozendo da Silva
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

ATENÇÃO:
a) O **VENDEDOR** SE ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA, CIVIL OU CRIMINAL A PARTIR DA DATA ACIMA, CABENDO AO **COMPRADOR** A IMEDIATA TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO DO VEÍCULO PARA O SEU NOME.
b) A TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO PODERÁ SER COMUNICADA PELO VENDEDOR, REMETENDO CÓPIA DESTE DOCUMENTO AO **DETRAN,** APÓS DEVIDAMENTE PREENCHIDO E FIRMADO.

DE ACORDO:
ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO(VENDEDOR)
CONFORME ART. 369 C.P.C.

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, FAILSON ROZENDO DA SILVA,

RG nº 2697741 55 data de expedição 15/03/2019

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 084.610.174-20, com domicílio na cidade de SANTA RITA, no Estado de PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) RUA CUITÉ, nº 81, complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vitima FABIO ALEX DA SILVA SOUSA cujo o condutor era FABIO ALEX DA SILVA SOUSA.

Veículo: MOTOCICLETA
Modelo: HONDA/NXR 125 BROS ES
Ano: 2005/2005.
Placa: MNI 2889/PB.
Chassi: 9C2JD20205R033199
Data do Acidente: 09/09/2013
Local e Data: GURJÃO 01/03/2016

Failson Rozendo da Silva
Assinatura do Declarante

Fabio Alex Araujo Sousa

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTORIO DISTRITAL DE SANTA LUZIA DO CARIRI
SERRA BRANCA - PARAÍBA
Alberto A. Costa Brito
Escrivão Distrital

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma de: Failson Rozendo da Silva
ACM38717-YQR8
Em Test° (A) da verdade.
Santa Luzia do Cariri, 15 de 47 de 15
ESCRIVÃO PÚBLICO

Selo Digital ACM38717-YQR8
De acordo com o art. 14 do Provimento CGJ/PB nº 003/2014
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Serviço Notarial e Registral de Santa Luzia do Cariri - PB
CNPJ: 09.303.777/0001-08

SAMU 192

Prefeitura Municipal de São João do Cariri-PB

Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU 192 - Regional Monteiro

São João do CARIRI BEM MELHOR

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA - ATENDIMENTO USA: 04

TRAUMA

IDENTIFICAÇÃO: OCORRÊNCIA QTR - 09:22

Data	Ocorrência nº	Paciente/usuário	Idade	Sexo: ☐ Masc ☒ Femin
08/09/13	129	Alina de Farias Silva	20	

Local da Ocorrência: Sítio Bela Vista — Bairro: — Médico Regulador: Dr Ideyton

Apoio no Local: ☐ PM ☐ Resgate / Bombeiros ☐ Resgate / PRF ☐ CPTRAN ☐ STTRANS ☐ TROTE ☐ Outro

LOCAL: _____ RESPONSÁVEL: _____ OBS: _____ ☐ SIM ☐ NÃO

TEMPO RESPOSTA - HORÁRIO: ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO - TIPO DE AGRAVO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

CINEMÁTICA / CAUSA

☐ QUEDA < 5m ☐ QUEDA > 5m ☐ QUEDA PRÓPRIA ALTURA ☒ QUEDA DE MOTO ☐ SEM CAPACETE NO INCIDENTE ☐ CAPACETE NO RETIRADO POR TERCEIROS

☒ COLISÃO FRONTAL ☐ COLISÃO LATERAL ☐ COLISÃO TRASEIRA ☐ ATROPELAMENTO ☐ CARRO ☐ MOTO ☐ BICICLETA ☒ CARROxMOTO
☐ MOTOxMOTO ☐ CARROxÔNIBUS ☐ CAPOTAMENTO ☐ SEM CINTO DE SEGURANÇA ☐ OUTRO:
☐ NÚMERO DE VITIMAS NO LOCAL _____ OU DENTRO DO VEÍCULO _____ AIR BAG NÃO ACIONADO ☐ DIR ☐ ESQ
☐ AFOGAMENTO GRAU: _____ ☐ QUEIMADURA GRAU: _____ ☐ CHOQUE ELÉTRICO ☐ DESABAMENTO ☐ FAB ☐ FAF
☐ OUTRO: _____

☐ ACIDENTE DE ESPORTE ☐ AGRESSÃO FÍSICA

☐ INTOXICAÇÃO EXÓGENA PICADA DE ☐ ESCORPIÃO ☐ ABELHA ☐ COBRA ☐ ARANHA
☐ ENVENENAMENTO POR: _____

EXAME FÍSICO MÉDICO

ENCONTRADO: ☐ DECÚBITO LATERAL ☐ DORSAL ☒ VENTRAL ☐ SENTADO ☐ DENTRO DE VEÍCULO
☐ FORA DO VEÍCULO ☐ DEAMBULANDO ☐ EM CIMA DE: _____ OUTRO: _____

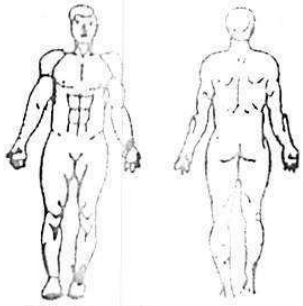
NÍVEL CONSCIÊNCIA: ☒ CONCIENTE ☒ ORIENTADO ☐ ALGO DESORIENTADO ☐ HÁLITO ETÍLICO
☐ ABUSO DE DROGAS ☐ SONOLENTO ☐ INCONSCIENTE ☐ AGITADO ☐ COMA ☐ OUTRO: _____

QUEIXA: ☐ DOR / LOCAL: _____ ☐ PARESTESIA / LOCAL: _____
☐ OUTRA: _____

LESÕES APRESENTADAS:

☒ ESCORIAÇÕES / LOCAL: MIE/MSE	☐ CORTE / LOCAL:
☐ PERFURAÇÃO / LOCAL:	☐ CONTUSÃO ARTICULAR / LOCAL:
☐ CONTUSÃO MUSCULAR / LOCAL:	☐ LUXAÇÃO / LOCAL:
☐ FRATURA INCOMPLETA / LOCAL:	☐ FRATURA COMPLETA / LOCAL:
☐ SUSPEITA DE FRATURA / LOCAL:	☐ FRATURA EXPOSTA / LOCAL:
☐ ENTORSE / LOCAL:	☐ ESTIRAMENTO MUSCULAR / LOCAL:
☐ RUPTURA MUSCULAR / LOCAL:	☐ CÃIMBRA / LOCAL:
☐ DOR MUSCULAR / LOCAL:	☒ EDEMA / LOCAL: MIE
☐ HEMATOMA / LOCAL:	☐ EQUIMOSE / LOCAL:
☐ OUTRO:	

IDENTIFIQUE O LOCAL DA LESÃO



IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS

☐ MIDRIASE
☐ MIOSE
☐ ISOCÓRICAS
☐ ANISOCÓRICAS

DADOS VITAIS

V.V.A.A.: ☒ LIVRE ☐ OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: FR INICIAL: 13 Irpm Final: Irpm / PULSO RADIAL: ☐ PRESENTE ☐ AUSENTE

FC INICIAL: 84 bpm FC Final bpm + PAS (mm Hg): ☐ > 90 ☐ < 90

PADRÃO ESPIRATÓRIO ☒ REGULAR ☐ IRREGULAR - PERFUSÃO MMSS ☐ < 2 SEGUNDOS - MMII ☐ < 2 SEGUNDOS - SATURAÇÃO 98 %

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

☐ COLAR CERVICAL TAM M ☒ ESTABILIZADOR DE CABAÇA / ☒ TIRANTES / ☒ PRANCHA RIGIDA / ☐ KED / ☒ TALAS DE EXTREMIDADES
☐ A.V.P. COM ABOCATH Nº: ____ / ____ ☐ MSE ☐ MSD / ____ SRL ____ ml SF 0,9% ____ SG ____ ml MEDICAÇÃO: _____
021/MIN: ____ ☐ MASCARA COM RESER ☐ CATETER NASAL / ☒ IMOBILIZAÇÃO: ☒ MSE ☐ MSD ☒ MIE ☐ MID / ☐ MACA A VÁCUO /
☐ IMOBILIZAÇÃO DE OBJETO IMPALADO / ☐ EXTRICAÇÃO / ☐ CURATIVO : ☐ COMPRESSIVO ☐ SIMPLES ☐ IRRIGAÇÃO OCULAR / LOCAL ☐ OLHO E
☐ OLHO D / ☐ VELPEAU / LOCAL: _____ / VENTILAÇÃO COM AMBU / ASPIRAÇÃO DAS VVAA / OUTROS: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: Adson COREN: 310.723 TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Fabiana COREN: 348
CONDUTOR: Viana SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM (VISTO): Lian Carla A. de A. Sousa COREN-PB 310.723 MÉDICO (VISTO): _____

RECUSA

NOME: _____
ASSINATURA: _____ RG: _____

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110173062900000007606062
Número do documento: 17051110173062900000007606062

DOCUMENTOS PESSOAIS: RG CPF TÍTULO DE ELEITOR HABILITAÇÃO PASSAPORTE OUTROS: _____

CELULAR: QUANTIDADE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

CARTÕES DE CRÉDITO: MASTER CARD VISA AMERICAN EXPRESS HIPER CARD OUTRO: _____

CARTÕES DE BANCO 1 2 3 NOMES DO BANCO: _____

DINHEIRO EM ESPÉCIE - VALOR R$ _____ (_____)

CALÇADO (MARCA) _____ RELÓGIO (MARCA) _____ ANÉIS (QUANTIDADE) _____

BRINCOS (QUANTIDADE) _____ PULSEIRAS (QUANTIDADE) _____ OUTRO: _____

DADOS DO RECEBEDOR

NOME DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU OS PERTENCES: _____

SETOR: _____ FUNÇÃO: _____

ASSINATURA DO RECEBEDOR

CARIMBO DO RECEBEDOR

MEDICAMENTOS	QUANT.
AAS 100 mg	
ADRENALINA	
ÁGUA DESTILADA 10 ML	
AMIODARONA	
ATROPINA	
CAPTOPRIL 20 mg	
DICLOFENACO 75 mg	
DIPIRONA 1g	01
ESCOPOLAMINA (HIOSCINA)	
ESCOPOLAMINA COMPOSTA (BUSCOPAN COMP.)	
FENOTEROL GOTAS	
FUROSEMIDA	
GLICOSE 50%	
HIDROCORTISONA 100 mg	
HIDROCORTISONA 500 mg	
IPRATROPICP GOTAS	
ISORDIL 5 mg	
METOCLOPRAMIDA	
PARACETAMOL GOTAS	
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO	01
SOLUÇÃO FISIOLÓGICO	
TERBUTALINA	
OUTROS:	

MEDICAMENTOS	QUANT.
ÁLCOOL (PINCETA 250 ml)	OK
ALGODÃO (PACOTE)	
ATADURA DE CREPON 15 cm	10
CATETER TIPO ÓCULOS	
EQUIPO MACROGOTAS	01
EQUIPO MACROGOTAS	
ESPARADRAPO	OK
FITA DE GLICEMIA CAPILAR (SÓDIGO Nº _____)	01
GARROTE	OK
GAZE ESTÉRIL (PACOTE)	04
GAZE NÃO ESTÉRIL (PACOTE COM 100 unid.)	
JELCO Nº 18	01
LENÇOL DESCARTÁVEL	03
LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M	
LUVA ESTÉRIL Nº _____	
MÁSCARA DESCARTÁVEL	03
SCALP Nº _____	
SERINGA Nº _____	
SONDA DE TAÇÃO Nº _____	
OUTROS:	

OBS: Paciente consciente, orientado, relata dor em MSE e MIE, de acordo com a regulação em acesso venoso periférico em MSD com SRL e transportado na ambulância branca do município por questões de agilidade para as demais condutas, sendo levado ao Hosp. de Trauma em Campina Grande para melhor avaliação.

Glasgow - 15

ESCALA DE GLASGOW

Escore	RESPOSTA	RESPOSTA MODIFICADA PARA LACTANTES
	Abertura Ocular	
4	Espontânea	Espontânea
3	Ao estimulo verbal	Ao estimulo verbal
2	Ao estimulo doloroso	Ao estimulo doloroso
1	Ausente	Ausente
	Melhor resposta motora	
6	Obedece comando	Movimentação espontânea
5	Localiza dor	Localiza dor (retirada ao toque)
4	Rotirada ao estimulo doloso	Retirada ao estimulo doloso
3	Flexão ao estimulo doloso (postura decroticada)	flexão ao estimulo doloso (postura decorticada)
2	Extensão ao estimulo doloso (postura descerebrada)	Extensão ao estimulo doloso (postura descerebrada)
1	Ausente	Ausente
	Melhor resposta verbal	
5	Orientado	Balbucia
4	Confuso	Choro à irritado
3	Palavra inapropriadas	Choro à dor
2	sons inespecíficos	Gemido à dor
1	Ausente	Ausente

RELAÇÃO DE MATÉRIAIS DEXADOS NO HOSPITAL

Materiasi	Quantidade
☐ Ambu	
☐ Base do Estabilizador Lateral de Cabeça	
☐ Cânula de Guedel	
☐ Colar cervical Tamanho	
☐ Estabilizador Lateral da Cabeça	
☐ Ked ( ) Adulto ( ) Infantil	
☐ Maca	
☐ Maca a Vácuo	
☐ Mascara com Reservatório	
☐ Mascara sem Reservatório	
☐ Mascara de Nebulização	
☐ Prancha Rigida	
☐ Tala Tamanho	
☐ Tirante Aranha	
☐ Torpedo de O^2	
☐ Tracionador de Fâmur	
☐ Outros:	

S - Base - 09:34
C - QTH - 09.32
S - QTH - 10:37

C - Hosp - 11:05
S - Hosp - 14:14
C - Base - 15:09
KM - 38543

]SUS

ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ENTIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO

A UNIDADE: 0023071 CNPJ/CPF: 08.778.268/0001-60
SPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES
FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS
): CAMPINA GRANDE ESTADO: PARAÍBA UF: 25

NTUÁRIO Nº:1040964

PACIENTE:

NA DE FARIAS SILVA SEXO FEMININO IDADE 25,7
O: AGRICULTORA-FONE:8532-9555 (T) DOCUMENTO:
POCO DAS PEDRAS, BAIRRO ZONA RURAL
): SAO JOAO DO CARIRI ESTADO: PB CEP:
DIMENTO: 08 / 09 / 2013 11:21h CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 251400
DTA. NASCIMENTO: 16/12/1987 QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO
( )1 - BRANCA ( )2 - PRETA ( )3 - PARDA
( )4 - AMARELA ( )5 - INDÍGENA ( )99 - SEM INFORMAÇÃO

E E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

vítima de queda de moto, trazida pelo SAMU com colar cervical, prancha rígida, sem capacete no momento do acidente, queixa de dor em membro superior e coluna segundo o exame. EGR, E, ACV LDN, AR: NDN, Cardíaco NDN; Extremidades: dorma em pé esquerdo. ECG: 15

REALIZADOS NA UNIDADE: **TIPOS**

UMOGRAFIA **RESULTADOS**

REALIZADA EM:

08/09/13

S - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

1000 ml EV

Soro JFA EV + AD.

Soro / FC:

Hidrocortisona 500 mg EV ok 11:38

Dipirona 500 mg EV ok 11:40

Metoclopramida 10 mg EV ok 11:40

TICO / CID: Queda de moto

NATUREZA DA CONSULTA

CONSULTA BÁSICA (PAB):

CONSULTA ESPECIALIZADA: Ortopedia

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO

- [ ] 01 - URGÊNCIA
- [ ] 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
- [ ] 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
- [ ] 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
- [ ] 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS E FÍSICO

MEDICAÇÃO	ENCAMINHAMENTO			
[ ] 1. PRESCRITA	[ ] OBSERVAÇÃO	[ ] RESIDÊNCIA	[ ] INTERNA	
[ ] 2. APLICADA	[ ] OUTRO HOSPITAL	[ ] ÓBITO	[ ] OUTROS	

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO / PROCEDIMENTO	CBO	IDADE

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(AIS) ASSISTENTE(S) - CARIMBO(S)

Stefano Traiano de Oliveira
CIRURGIA GERAL
CRM-PB 5962

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL **OU PELEGAR DIREITO**

Valentina de J. Silva

ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO) **ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO**

MC

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110174432800000007606075
Número do documento: 17051110174432800000007606075

08/05/17 # Em frente

14:00 Reclamante informa que

[illegible] de

[illegible]

[illegible]

Reclamação

[illegible]

Cód: - TC [illegible]

- RE + AIE.

Dr. Rômulo Gomes Neto
CIRURGIÃO DENTISTA
CRM [illegible]

ORTOPEDIA - 13:50 horas

Reclamante mais [illegible]

[illegible] mesmo

[illegible] sem

[illegible] defeito

[illegible]

Pelo

Reclamações

[illegible]

Dr. [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

PRETENSÃO

CONTESTAÇÃO

Dr. Fábio de Medeiros Spa
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PB [illegible]

Gerson Wolfm Cimarcon

Gerson

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110174432800000007606075
Número do documento: 17051110174432800000007606075

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Diagnóstico

Folha de Tratamento e Evolução

Nome: Alanis de Farias Silva | Alojamento: | Leito: | Convênio:

Prescrição Médica	Horário							Evolução Médica
1. Dieta livre conforme aceitação	CT							31/01 Paciente segue em UTI comum de óbito evoluindo respirando em ambiente, boa aceitação de dieta, sem distensão, diurese e evacuações presentes.
2. SRL 1000ml EV mass. lent.	1º							Ao exame: FCB rítmicos, ausentes bulhas, tade aparente ao toque PA: 110x70
3. Dipirona 2ml EV 6/6h SIN		14	18					SCV RCR em 2T BNF 1T DIS RC=70bpm
4. Omeprazol 40mg/kmp EV 12/12h	SIN	12						AR: MV+ em AHT, s/ RA FR=20 Apm
5. Omeprazol 40mg/kmp EV 12/12h			25					Abd. semi globoso, indolor à palpação superficial e profunda RHA+, s/ VISCERAS
6. CSVV + CCGC	CT							Ext. esquerdo, edema em MSE (+/+4), dor ao deambular em pacente internada
								At. Solicitado hemocitócitos hemograma
								Aguardo Resultado de hemocitócitos hemograma

Dr. João B. T. Filho CRM-7938

Dr. Gian Almeida CIRURGIÃO GERAL CRM-PB 7994

Dr. João B. T. Filho CRM-7938

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110174432800000007606075
Número do documento: 17051110174432800000007606075

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico
Luxação coxofêmoral grau 2.

te) Maria de Farias Silva | Alojamento) | Leito) | Convênio)

Prescrição Médica	Horário							Evolução Médica
① Dieta livre, conforme aceitação.								Pc vítima de queda de moto trazida pelo SAMU, com colar cervical, em prancha rígida com cansado no momento do acidente, queixando-se de dor em membro superior e inferior esquerdo.
② SRL, 1000mL, EV, manter veia.	~~08~~	~~16~~						#Ao exame: ESR, eupnéica, anicérica, acianótica, aquêmica ao toque.
③ Dipirona 2mL, EV, 6/6h, (S/N)								AVI: RCR em 2T, BNF, s/sopros
④ Nauridron 4mg, 1AMP + AD, EV, 8/8h, (S/N)								AR: MV⊕ em AHT, s/RA
⑤ Omeprazol 40mg, 1AMP, EV, 1x/dia	~~08~~							Abdomen: Flácido, depressível, indolor à palpação
⑥ SONV + CCGG								Extremidades: Edema em punho e pé esquerdo.
								GCG = 15
Dr. Lucenildo C. S. Dantas Cirurgião Geral CRM 5635								TC de abdome (08/02/13) = Baço de dimensão normal, apresentando área hipoatenuante (laceração), com coágulo no polo superior medindo 2,2cm não se estendendo ao hilo e não se associando a hematoma subcapsular. Os achados sugerem laceração esplênica grau 2, critérios da AAST.
13 Paciente encontra-se sem queixas abdominais, relatando dor em membro superior e inferior esquerdo.								#Conduta: Internação hospitalar para acompanhamento de trauma esplênico.
CD: Solicito passagem de sonda nasogástrica, DIGO, aguardo hemograma.								Dr. Lucenildo C. S. Dantas Cirurgião Geral CRM 5635

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110174432800000007606075
Número do documento: 17051110174432800000007606075

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico

Politrauma + laceração esplênica grau 2 (AAST)

te) Alana de Farias Silva, 25 anos | Alojamento: 2 | Leito: 2 | Convênio:

	Prescrição Médica		Horário				Evolução Médica
13	(1) Dieta livre conforme aceitação,		dieta zero após 22h				# Cirurgia Geral #
	(2) SRL 1000 ml EV		gtts				7ª DIH
	(3) Dipirona 1FA+AD EV 6/6h		16	16	16	16	Paciente sexo fem em leito comum, respirando
	(4) nausedron 4mg 1FA+AD EV 8/8h		S/N	S/N			em ambiente e boa aceitação da dieta.
	(5) omeprazol 40mg 1FA EV 1x dia					16	Nega intercorrências s/ dores mais
	(6) SSVV + CCGG	15					discreta ⊕, evacuação e gases ⊕, deambulando
	(7) ~~Parecer da Ortopedia~~	15					ção ⊕.
	(8) Predmisona 20mg 20/22h		04	05		08	→ Ao exame: ECG, eupneica, hidratada,
	por 05 dias e 08:00h VO						hipercorada (+/+4) acianótica afebril,
	(9) Desloratadina 5mg VO 20h					08	anictérica consciente e orientada no
	08h (domingo)						tempo e espaço.
							ACV RCR 2T BNF s/ sopros
							AR MV⊕ AHT s/RA
							Abdome: semi-doloroso, indolor à palpação
							superficial e profunda, RHA⊕, normoativo
							s/ VMG
							Extremidades: edema MIE (+2/+4), doloroso.
	~~Ortopedia~~						edema MSE (+1/+4) e presença de cicatriz
13	Paciente vítima de poli-						em mais
	trauma com entorse de	(ok)					
	tornozelo esquerdo						USG: Presença de duas áreas anecóicas, de
	~~Ed. Ortopedia~~						consistência líquida em sua metade inferior
							medindo 4,5x2,2 e 3,1x1,3 cm → laceração esplênica
							CD TC de abdome com contraste
							VPM

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110174432800000007606075
Número do documento: 17051110174432800000007606075

OVERNO A PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico
Politrauma + Laceração esplênica grau 2 (AAST)

Nome	Alojamento	Leito	Convênio
Alana de Farias Silva, 25anos	2	2	

	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
13	① Dieta livre conforme aceitação, dieta após 22h		# cirurgia geral #
	② SRL 1000ml EV	500 ~~500~~	6º DIH
	③ Dipirona 1FA+AD EV 6/6h SN		↳ Paciente segue em leito comum, respirando
	④ Navedon 4mg 1FA+AD EV 8/8h SN		ar ambiente, boa aceitação da dieta,
	⑤ Omeprazol 40 mg 1FA EV 1x dia		s/ distensões, diurese ⊕, evacuação
	⑥ SSVV + CCGG		e flatos ⊕, deambulação ⊕
			↳ Ao exame: EGB, eupneica, normoti-
			dratada, hipocorada (+/+4), afebril ao
			toque, acianótica, anictérica, consciente
			e orientada no tempo e espaço.
			SSVV: PA = 100 x 70 mmHg
			FC = 76bpm
			ACV: RCR 2T BNF s/ sopros
			AR: MV ⊕ AHT s/ RA
			Abdome: semi-globoso, indolor à palpação
			superficial e profunda, RHA ⊕ e
			normoativos, s/ VMG
			Extremidades: edema MIE (+2/+4), doloroso.
			CD: Solicito parecer da ortopedia (avaliação do 4º NR esquerdo) + USG abdominal + membros inferiores

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110174432800000007606075
Número do documento: 17051110174432800000007606075

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:	ALANA DE FARIAS
DATA DO EXAME:	08/09/2013

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – "FAST"

METODOLOGIA:
Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal ou derrame pleural no presente estudo.

Fígado de dimensões e padrão textural normais, com contornos regulares. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação. A vasculatura venosa hepática apresenta trajeto e calibre anatômicos, com veia porta de calibre normal.

Vesícula biliar de topografia habitual, fisiologicamente distendida, com paredes de espessura normal, sem evidências de cálculos em seu interior.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea, exceto pela presença de pequena imagem heterogênea, medindo cerca de 1.5 x 1.1 cm, de contornos parcialmente definidos, localizada no pólo superior e que pode corresponder a pequeno hematoma.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, com preservação córtico-medular e parênquima renal de espessura normal. Ausência de cálculo ou hidronefrose.

Bexiga urinária pouco repleta, de paredes regulares e textura anecóica homogênea.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal ou derrame pleural no presente estudo.

- Baço apresentando pequena imagem heterogênea, medindo cerca de 1.5 x 1.1 cm, de contornos parcialmente definidos, localizada no pólo superior e que pode corresponder a pequeno hematoma.

- A critério clínico, correlacionar com TC abdominal contrastada.

Dr. Diego Furtado F. Candido
Médico
CRM 5633

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

- Paciente: ALANA DE FARIAS SILVA
- Data do Exame: 08/09/2013
  Exame: Tomografia Computadorizada do Abdome Total

Técnica:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos com a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

Indicação
- **Paciente com ultrassonografia de abdome suspeitando de lesão esplênica.**

Análise:
- Atenuação e volume normais do fígado.
- **Baço de dimensões normais, apresentando área hipoatenuante (laceração), sem realce, no polo superior, medindo 2,2 cm, não se estendendo ao hilo e não se associando a hematoma subcapsular. Os achados sugerem laceração esplênica Grau 2 segundo critérios da AAST.**
- Vesícula biliar de topografia normal, conteúdo homogêneo.
- Aspecto tomográfico normal do pâncreas.
- Alças delgadas e colônicas de calibre e distribuição habituais.
- Aorta e veia cava de contornos definidos. Não há sinais de adenomegalias retroperitoneais.
- Ausência de imagens sugestivas de líquidos livres e/ou coletados na cavidade abdominal.
- Rins de atenuação, forma, volume e topografia normais. Excreção pronta e simétrica do contraste.
- Bexiga de forma, volume, contornos e situação conservados.
- Útero tomograficamente normal.
- Planos musculares sem modificações patológicas identificáveis.
- Elementos ósseos sem alterações patológicas significativas perceptíveis ao método.

Dr. Arthur José Ventura
CRM /PE 17143 – CRM / PB 6481
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

- Paciente: ALANA DE FARIAS SILVA
- Data do Exame: 08/09/2013
  Exame: Tomografia Computadorizada do Abdome Total

Técnica:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos com a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

Indicação
- **Paciente com ultrassonografia de abdome suspeitando de lesão esplênica.**

Análise:
- Atenuação e volume normais do fígado.
- **Baço de dimensões normais, apresentando área hipoatenuante (laceração), sem realce, no polo superior, medindo 2,2 cm, não se estendendo ao hilo e não se associando a hematoma subcapsular. Os achados sugerem laceração esplênica Grau 2 segundo critérios da AAST.**
- Vesícula biliar de topografia normal, conteúdo homogêneo.
- Aspecto tomográfico normal do pâncreas.
- Alças delgadas e colônicas de calibre e distribuição habituais.
- Aorta e veia cava de contornos definidos. Não há sinais de adenomegalias retroperitoneais.
- Ausência de imagens sugestivas de líquidos livres e/ou coletados na cavidade abdominal.
- Rins de atenuação, forma, volume e topografia normais. Excreção pronta e simétrica do contraste.
- Bexiga de forma, volume, contornos e situação conservados.
- Útero tomograficamente normal.
- Planos musculares sem modificações patológicas identificáveis.
- Elementos ósseos sem alterações patológicas significativas perceptíveis ao método.

Dr. Arthur José Ventura
CRM /PE 17143 – CRM / PB 6481
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:	ALANA DE FARIAS SILVA
DATA DO EXAME:	13/09/2013

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL

METODOLOGIA:
Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Fígado de dimensões e padrão textural normais, com contornos regulares. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação. A vasculatura venosa hepática apresenta trajeto e calibre anatômicos, com veia porta de calibre normal.

Vesícula biliar de topografia habitual, fisiologicamente distendida, com paredes de espessura normal, sem evidências de imagens sugestivas de cálculos em seu interior.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente.

Baço de dimensões normais e contornos regulares, apresentando duas áreas anecoicas, de consistência líquida em sua metade inferior, medindo 4,1 x 2,2 e 3,1 x 1,3 cm, as quais não se estendem ao hilo esplênico, que devem representar áreas de lacerações prévias.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, com preservação córtico-medular e parênquima renal de espessura normal. Ausência de cálculo, hidronefrose ou lesões focais.

Veia cava inferior e aorta abdominal de calibre e contornos normais nos segmentos visibilizados.

Bexiga de paredes regulares e textura anecóica homogênea.

Não identificamos sinais de linfonodomegalias ou líquido livre nos segmentos estudados.

Dr. José Roberto Maia Junior
Médico radiologista
CRM/PB 6101

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍS GONZAGA FERNAND

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME: ALANA DE FARIAS SILVA DN: 16/12/1987 PRONT. Nº: 104 0364
NATURALIDADE: SÃO JOÃO DO CARIRI PROCEDÊNCIA: SÃO JOÃO DO CARIRI
ADMISSÃO: 08/08/2013 ALTA: 12/09/2013

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

Paciente vítima de acidente motociclístico, queixando-se de dor em Membro Inferior esquerdo. Consciente, orientado, eupneico, afebril ao toque.

2. Resultado dos principais exames

VIDE FLUXOGRAMA

3. Evolução e complicações

Paciente evoluiu bem e sem complicações

4. Terapêutica realizada

Laparotomia exploratória + Esplenectomia. Cirurgia realizada por DR. Pedro

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

Laceração esplênica.

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

Solicito profilaxia para germes encapsulados. Oriento retornar ao serviço em caso de febre, sangramento de secreção pela ferida operatória. Prescrevo nimesulida 100mg e dipirona 500mg.

7. Condições de alta

☐ Curado ☐ A pedido ☐ Óbito ☒ Melhorado ☐ Inalterado
☐ Transferido para:

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES

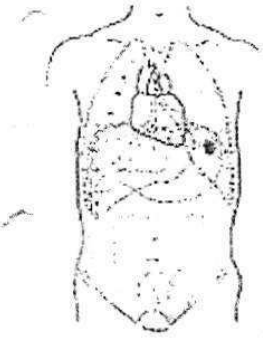
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Nome: Alana de Farias Silva Idade: ____ anos

Exame: U.S.G abdominal (fast) Data: 10/09/13

Médico solicitante: Dr. João Sexo: F

RELATÓRIO



FÍGADO: ☑ Normal ☐ Alterado

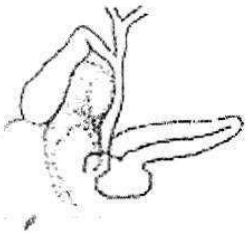
VES. BILIAR: ☑ Normal ☐ Alterado

VIAS BILIARES: ☑ Normal ☐ Alterado

PÂNCREAS: ☑ Normal ☐ Alterado

BAÇO: ☐ Normal ☑ Alterado Com uma pequena área cística? Sugere hemorragia

RIM DIR.: ☑ Normal ☐ Alterado Líquido? 1,3



RIM ESQ.: ☑ Normal ☐ Alterado

BEXIGA: ☐ Normal ☐ Alterado

Útero normal.

Outras observações:

Ausência de líquido livre, ao ato do exame.

~~CONCLUSÃO~~

Dr. Fast 2579-PB.

Campina Grande, ____/____/20____

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

OVERNO
A PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Diagnóstico
1: DPO de L.E + Esplenectomia
Trauma Abdominal fechado

Folha de Tratamento e Evolução

e) ALANA DE FARIAS SILVA, 26 anos	Alojamento) 02	Leito) 02	Convênio)

Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
2017 (1) Dieta livre							# CIRURGIA GERAL #
(2) SF 0,9%, 1000 ml, 14 gotas/min							# Paciente jaz em leito comum, respirando
(3) Dipirona, 2m + ABD, EV, 4/4 horas							em ambiente, em dieta suspensa, diurese
(4) Tramal, 100 mg + 100 ml SF 0,9% EV, 8/8h							presente, evacuação ausente há 01 dia.
(5) Nausedon, 8 mg + ABD, EV, 8/8h							Queixa-se de dor abdominal leve à
(6) Digeson, 10 mg + ABD, EV, 8/8h							palpação em fossa ilíaca esquerda.
(7) Omeprazol, 40 mg + diluente próprio,							# AO EXAME: EGR, consciente, orientado
EV, 1x/dia pela manhã em jejum.							eupneico, hiporcorado (2+/4+), desidratado
(8) Estimular deambulação							(2+/4+), acianótico, anictérico, afebril,
(9) CCGG + SSVV							bem perfundido.
							# ACV: RCR em 2T, BNF, S/SS
							# AR: MVUD em AHT, SIRA
							# ABD: semigloboso, flácido, depressível,
							S/VMG, RHA(+), leve dor à palpação em FIE.
							# F.O: limpa, seca, sem sinais flogísticos
							# EXTREMIDADES: pulsos(+), simétricos, aquecidos,
							edema em MIE (2+/4+), escoriações em MIE,
							edema em MSE (1+/4+)
							# Pd: estimular deambulação suspendo
							Dimorf, início Tramal e solicito hemogra-
							ma de controle, início dieta

Dr. Jocarino de S. Dantas
Cirurgia Geral
CRM 4439

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

GOVERNO DA PARAÍBA — SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico
2: DPO de L.E + Esplenectomia
Trauma abdominal fechado

Nome	Alojamento	Leito	Convênio
ALANA DE FARIAS SILVA, 26 anos	02	02	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
/13	(1) Dieta livre (2) SF0,9%, 1000ml, EV, 24 hs (3) Dipirona, 2ml + ABD 2ml, EV, 4/4h (4) Tramal, 100mg + 100ml SF 0,9%, EV, 8/8h (5) Nausedron, 8mg + ABD, EV, 8/8h (6) Diazepan, 10mg, EV, 8/8h (7) Omeprazol, 40mg, EV, 1x/dia, em jejum pela manhã. (8) Estimular deambulação (9) Retirar acesso venoso (10) ALTA HOSPITALAR (retirar sondas e entregar laudo)		# CIRURGIA GERAL # # Paciente segue em leito comum, respirando ar ambiente, aceitando seletivamente a dieta por V.O, diurese presente, evacuações ausentes há 02 dias. Sem queixas no momento. # AO EXAME: EGB, consciente, orientada, eupneica, hidratada, hipocorada (2+/4+), acianótica, anictérica, afebril, bem perfundida. # SSVV: PA: 130x80 mmHg; FC: 68 bpm; FR: 16 irpm # ACV: RCR em 2T, BNF, S/SS # AR: MV+ em AHT, S/RA # ABD: semigloboso, flácido, depressível, S/VMG, RHA+, indolor a palpação. # FO: limpa, seca, sem sinais flogísticos. # EXTREMIDADES: pulsos+, simétricos, cheios, edema em M.I.E (2+/4+), escoriações em M.I.E e edema em M.S.E (1+/4+). # Cd: Alta Hospitalar [redacted]

Dr. Clementino de A. Filho
Cirurgião Geral - HUAC
CRM 3468

035

Num. 7761336 - Pág. 8
Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110175148100000007606081
Número do documento: 17051110175148100000007606081

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico
Trauma abdominal fechado
1º lesão esplênica grau II e
pneumotórax não esquerdo.
3º DPO de esplenectomia.

Nome	Alojamento	Leito	Convênio
[illegible] 00 anos	Pós C	02	02

Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
							Pt evolui estável, foi internado em RPA após 1º esplenectomia.
(1) Dieta zero							
(2) SF 0,9% 500 mL + 5 mL RCD 19,1% de 6/6h EV. SG 5% 1000 mL em 24h EV	1º	2º	3º	4º			
(3) Dipirona 2 mL + ABD EV de 4/4h	1º	2º	3º	4º			
(4) Tilatil 20 mg + ABD EV de 12/12h	1		2º				
(5) Dimaf 10 mg/mL 01 mL + 09 mL ABD: fazer 3 mL EV 20 dos antibióticos e dipirona de 4/4h							
(6) Meropenem 2 mg + ABD EV de 8/8h.	1º		2º	3º			
(7) Dipiron 10 mg + ABD EV de 8/8h	1º		2º	3º			
(8) Omeprazol 40 mg + diluente de pó liofilizado em jejum				1º			
(9) SSOV + CCGG							

[illegible] R.A. Filho
Plantonista Cirurgia - HDLG
CRM [illegible]

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110235938200000007606290
Número do documento: 17051110235938200000007606290

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Alanie de Jesus Silva | IDADE: 2a | SEXO: F | COR: B

DATA: 15/08/13 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | OUTROS

URINA

AP. RESPIRATÓRIO: a | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO: e | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL | ATAXANDOS | CORTICOIDES | ALERGIA | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Trauma Abdominal Fechado | ESTADO FÍSICO | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA | AS | EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS: O2

LÍQUIDOS

CÓDIGOS: Vº ARTERIAL - O PULSO - O - RESPIRAÇÃO; AX - ANESTESIA - O - OPERAÇÃO

280 260 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

INDUÇÃO

Satisf.: ____ Excit.: ____ Tosse: ____

Laringo esparmo: ____ Lenta: ____

Náuseas: ____ Vômitos: ____

Outros: ____

MANUTENÇÃO

ANESTESIA SATISF.: Sim ____ Não ____

Não, por quê?: ____

DESPERTAR

Reflexos na SO: ____

Obstr.: ____ CO_2 ____ Excit.: ____

Náuseas: ____ Vômitos: ____

Outros: ____

Com cânula:

Para o leito: Sim ____ Não ____

CONDIÇÕES

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

POSIÇÃO: a

AGENTES: Propofol 100ml + Rapifen 2ml + Succinilcolina 2ml + Midazolam 5ml + Dexametasona 1ml + Ondansetron 4ml + Fentanil 2ml + Rocuronio 2ml

TÉCNICA: Anestesia Balanceada

CÂNULAS

OPERAÇÃO: Esplenectomia

CIRURGIÕES: Dr Pedro

ANESTESISTAS: Dra Patricia + Dr Andrade

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110235938200000007606290
Número do documento: 17051110235938200000007606290

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico

Politrauma + laceração esplênica - grau II

Nº	Nome	Alojamento	Leito	Convênio
	ALANA DE FARIAS SILVA, 25anos	2	02	

Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
① Dieta livre conforme aceitação							8º DIH
② SRL 1000 ml EV 24h		1º	2º				→ Paciente segue em leito comum,
③ Dipirona 1FA+AD EV 6/6h SN							respirando em ambiente, boa aceitação
④ Plasdion 4mg 1FA+AD EV 8/8h SN							da dieta. Nega náuseas, vômitos,
⑤ Omeprazol 40mg 1FA EV 1x dia			06				dor, febre. Diurese ⊕, evacuação e gases ⊕,
⑥ SSVV + CCGS							deambulação ⊕ Aguarda realização TC abdome
							→ Ao exame: EGB, eupneica, hidratada,
							hipocorada (+/+4), acianótica, afebril,
							anictérica, consciente e orientada.
							ACV: RCR 2T BNF s/sopro
							AR: MV ⊕ AHT s/RA
							Abdome: semi-globoso, depressível, indolor
							à palpação, RHA ⊕, normoativos, s/VMG.
							Extremidades: edema MIE (+/+4),
							doloroso; edema MSE e presença de
							escoriações em MMII.
							CD: Solicito hematócrito e hemoglobina
							Prescrição mantida

José Clementino de A. Filho
Residente de Cirurgia - HDLG
CRM 2466

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110235938200000007606290
Número do documento: 17051110235938200000007606290

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande
Dom Luis Gonzaga Fernandes

Nome do Paciente: Alamo de Farias Silva			Nº Prontuário:
Data da Operação: 15/09/13	Enf.: 02	Leito: 02	
Operador: Dr. Pedro Luis		1º Auxiliar: Dr. Jaime (MPB)	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia		Tipo de Anestesia: Geral	
Diagnóstico Pré-Operatório: Trauma abdominal fechado (provável acometimento esplênico, lesão grau II)			
Tipo de Operação: LE + Esplenectomia			
Diagnóstico Pós-Operatório: O mesmo			
Relatório Imediato da Patologia: Não houve			
Exame Radiológico no Ato: Não houve			
Acidente Durante a Operação: Não houve			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras

1- Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral
2- Limpeza e antissepsia
3- Aplicação de campos estéreis
4- Incisão cutânea mediana xifo-umbilical
5- Abertura da parede abd. p/ planos
6- Inventário da cavidade. Bico aumentado de volume c/ acidente lesão grau II, p/ ganho de comprimento atrio
7- Realizada esplenectomia
8- Revisão da hemostasia e da cavidade (toilete da cavidade + contagem de compressas)
9- Sutura p/ planos
10- Sutura cutânea

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110235938200000007606290
Número do documento: 17051110235938200000007606290

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico

Politrauma + laceração esplênica - grau II

Paciente	ALANA DE FARIAS SILVA, 25anos	Alojamento	2	Leito	02	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário						# Cuidado geral # Evolução Médica
15.09.13	① Dieta livre conforme aceitação							8º DIH
	② SRL 1000 ml EV 24h		1º	2º				→ Paciente segue em leito comum,
	③ Dipirona 1FA+AD EV 6/6h SN							respirando em ambiente, boa aceitação
	④ Maxeldron 4mg 1FA+AD EV 8/8h SN							da dieta. Nega náuseas, vômitos,
	⑤ Omeprazol 40mg 1FA EV 1x dia			06				dor, febre. Diurese ⊕, evacuação e flatos ⊕,
	⑥ SSYV + CCGS							deambulação ⊕ Ferida cirúrgica
								→ Ao exame: EGB, eupneico, hidratado,
								hipocorado (+/+4), acianótico, afebril,
								anictérico, consciente e orientado.
								ACV: RCR 2T BNF s/ sopro
								AR: MV ⊕ AHT s/ RA
								Abdome: semi-globoso, depressível, indolor
								à palpação, RHA ⊕ e normoativos, s/ VMG.
								Extremidades: edema MIE (+/+4),
								doloroso; edema MSE e presença de
								escoriações em MMII.
								CD: Solicito hematócrito e hemoglobina
								Prescrição mantida.

Jesse Clementino de A. Filho
Residente cirurgia - HDLG
CRM 3468

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110235938200000007606290
Número do documento: 17051110235938200000007606290

GOVERNO DA PARAÍBA — SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico

Alana de Farias Silva

nte) Alana de Farias Silva | Alojamento) | Leito) | Convênio)

ta	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
	1 Dieta livre informação cita[illegible]							4.014
	2 SG 0,9 1000 ml EV manter veia							[illegible]
	3 Dipirona 2ml EVC/6h							[illegible]
	4 Neurolan 1mg tempo + AD EV 8/8h							[illegible]
	5 Omeprazol 40 mg tempo EV 1x/dia							[illegible]
	6 SSVV + CCGG							[illegible]
	7 Transferir paciente p/ enfermaria							[illegible]
	Dr. João B.T. Filho CRM-PB 3935							Dr. João B.T. Filho CRM-PB 3935

11/06

VERNO PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico

Nome do Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Diane de Farias Silva	2	2	

Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
1. Dieta livre conforme aceitação	→ C	PO.C.		AM			S/DIA.
2. SRL 1000ml EV manter veia			1º	20			Paciente negou em princípio queixas, ambiente, boa aceitação da dieta, sono, eliminações e evacuação presente.
3. Dipirona 2ml EV 6/6h (SOS)							Ao exame: ECG, ausculta cardíaca, bulhas de gallop ausentes
4. Ondansetron 4mg 1amp + AD EV 8/8h (SOS)							PA: 110x70 mmHg, FC: 80, FR: 18.
5. Omeprazol 40mg 1amp EV 1x/dia				06			AVP: RCR em 2T BNRFAM.
6. SSVVI CCGG				AM			AP: MV+ em AHT s/RA.
7. Transferir paciente p/ enfermaria				AM			Abd: plano, globoso, indolor à palpação superficial e profunda, RHA+, NVMC.
Dr. João B. T. Filho CRM 7038							Ext: edema MIE (+/4+), equilíbrio. Pel: sudorese hemoglobina e hematomas.
							Dr. João B. T. Filho CRM 7038

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110241124000000007606300
Número do documento: 17051110241124000000007606300

Nóbrega Advogados Associados

PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe
CEP 58015-170TeleFax: (83) 3222-6610
RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.635 sl. 11 - Nova Parnamirim
CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861
PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Caiada
CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643
E-mail: *hallisonjc@hotmail.com*

Rosa / 4744

Procuração

Parte Outorgante

ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA, **29 anos**, brasileira, casada, doméstica, RG 3343194, CPF 083.160.754-82, com endereço na(o) Sitio Poço da Pedra, Zona Rural, SÃO JOÃO DO CARIRI PB 58590-000.

Parte Outorgada

- HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA; solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042;
- EDSON MORETE DOS SANTOS, casado, inscrito na OAB/PB 12.619
- MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 e
- JOÃO GUSTAVO URBANO SERRA PINTO, casado, inscrito na OAB/PB 20.801

todos brasileiros e Advogados com Escritório Principal na Cidade de JOÃO PESSOA PB, na Av. Capitão José Pessoa, 320 – Jaguaribe - CEP 58015-170.

Pelo presente instrumento de PROCURAÇÃO, a retro Parte Outorgante nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados (PARTE OUTORGADA acima), conferindo-lhes os poderes da cláusula "*ad judicia et extra*", em qualquer instância ou Tribunal, para, em conjunto ou separadamente, defender interesses nas ações que propuser ou contra si forem propostas ou já em andamento, além de transigir, acordar, receber e dar quitação, celebrar acordos (inclusive *extras judiciais*), firmar e ratificar termos e compromissos, e praticar todos os demais atos em direito permitidos, por mais especiais que sejam, até substabelecer, com ou sem reservas de poderes, no todo ou em parte, podendo, ainda, receber Alvará Judicial de Pagamentos junto a quaisquer instituições públicas e/ou privadas (inclusive Estabelecimentos Bancários e/ou Financeiros e Seguradoras), passando recibo e dando quitação.

Contrato

*Fica **CONTRATADO**, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto a receber (no caso de indenização e outros recebimentos congêneres), os quais, quando for o caso, serão descontados em favor do constituído (art. 22 § 4º da Lei 8.906/94), com expedição do respectivo Alvará pelo juízo da ação, constando a soma dos **honorários sucumbenciais** e os **contratuais, tudo em favor do outorgado que o requerer e conforme pacto através do presente instrumento,** sendo que, quando houver prestações continuadas (benefícios mensais previdenciários, pensão alimentícia e congêneres), serão pagos, além dos honorários sobre atrasados, também sobre os valores recebidos durante os 12 (doze) meses seguintes. Nas ações que não visem qualquer recebimento em espécie, os honorários serão os constantes da tabela da OAB do Estado onde for ajuizada a Ação. Assim, fica configurado **CONTRATO DE ADESÃO**, formalizado, para qualquer eventualidade futura.*

CAMPINA GRANDE PB, 27 de julho de 2016.

Alana de Farias Silva Sousa

Cad. 4744 - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110242134200000007606308
Número do documento: 17051110242134200000007606308

Rosa / 4744

ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA, 29 anos, brasileira, casada, doméstica, RG 3343194, CPF 083.160.754-82, com endereço na(o) Sítio Poço da Pedra, Zona Rural, SÃO JOÃO DO CARIRI PB 58590-000.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

O abaixo qualificado e assinado declara, nos termos da Lei 1.060/50, que é pobre na forma da lei, não dispondo de meios que possibilitem custear as despesas processuais e honorárias da ação a ser proposta.

Afirma, ainda, ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade.

Assina esta declaração para que surta os seus jurídicos e legais efeitos.

Alana de Farias Silva Sousa

CAMPINA GRANDE PB, 27 de julho de 2016.

Cad. 4744 - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA

01A) KIT Poc e Decl - 03jul13

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110242134200000007606308
Número do documento: 17051110242134200000007606308

D E C L A R A Ç Ã O

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Rosa / 4744

Parte Declarante	**ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA**, **29 anos**, brasileira, casada, doméstica, RG 3343194, CPF 083.160.754-82, com endereço na(o) Sitio Poço da Pedra, Zona Rural, SÃO JOÃO DO CARIRI PB 58590-000.

Para que surta seus jurídicos e legais efeitos, a parte acima qualificada e abaixo assinado declara, para os devidos fins de Direito que se fizerem necessários, que não recebeu verbas referentes ao Seguro DPVAT que está sendo objeto do pedido da exordial, bem como não ajuizou ação em outra comarca visando recebimento do referido seguro contra outra seguradora ou em qualquer outro Estado da Federação. Declara, ainda, estar ciente das sanções administrativas, civeis e criminais em caso falsa declaração.

Alana de Farias Silva Sousa

CAMPINA GRANDE PB, 27 de julho de 2016.

Cad. 4744 - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:25:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110242134200000007606308
Número do documento: 17051110242134200000007606308

Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital

[ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0823766-76.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Assumi jurisdição exclusivamente em fevereiro de 2017.

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

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

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

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A experiência prática demonstra que nas ações em que se busca o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, como é o caso, tentativas de acordo somente são viabilizadas em momento processual posterior a realização de prova pericial para apuração da debilidade alegada pelo Autor, razão pela qual torna-se infrutífera a designação de sessão para tentativa conciliatória.

Dessa forma, **deixo de agendar audiência de conciliação**.

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

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

Por fim, **intimem-se** as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, informarem as provas que pretendem produzir, especificando-as e justificando-as, sob pena de indeferimento.

Ultimadas as providências anteriores, retornem-me os autos conclusos.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
6ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº **0823766-76.2017.8.15.2001**

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem da MM Juíza de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, C**ITO aMAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A,** com endereço na Av. Getulio Vargas, 307 - Centro - Campina Grande/PB. **CEP - 58400-052,** de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

JOÃO PESSOA-PB, 5 de novembro de 2017.

IZAURA GONÇALVES DE LIRA
Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:
https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam NO CAMPO **"Número do documento"** INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 17051110170113300000007606045

CERTIDÃO

Certifico que o Aviso de Recebimento (AR) foi devolvido ao Cartório, com a informação de mudança de endereço.
Dou fé.

JOÃO PESSOA, 04 de dezembro de 2017

IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de cartório

(ÁREA DE COLA NO VERSO)

Correios — **AVISO DE RECEBIMENTO** — **AR**

DATA DE POSTAGEM

DESTINATÁRIO
MAFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
0823766.76.2017.815.2001
AVENIDA PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS 307
CENTRO
58400052 - CAMPINA GRANDE - PB

UNIDADE DE POSTAGEM

JO 36312791 6 BR

(CÓDIGO DE BARRAS OU Nº DE REGISTRO DO SERVIÇO)

CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA

CAMPINA GRANDE
22 NOV. 2017
PB

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR
6ª VARA CIVEL
0823766.76.2017.815.2001
AVENIDA JOÃO MACHADO SN
CENTRO
58013520 - JOÃO PESSOA - PB

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª ____/____/____ ____:____h
2ª ____/____/____ ____:____h
3ª ____/____/____ ____:____h

OBSERVAÇÃO

MOTIVO DE DEVOLUÇÃO

- [X] 1 Mudou-se
- [ ] 2 Endereço insuficiente
- [ ] 3 Não existe o número
- [ ] 4 Desconhecido
- [ ] 5 Recusado
- [ ] 6 Não procurado
- [ ] 7 Ausente
- [ ] 8 Falecido
- Outros

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO

Rubenicio Diago Gregorio
Mat. 08.479.015-6

ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE ENTREGA

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

Nº DOC. DE IDENTIDADE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
DO ESTADO DA PARAÍBA

Correios
REGISTRADO URGENTE
REGISTERED PRIORITY
AR MP PESO / WEIGHT (kg)
JO 36312791 6 BR

Carta
9912283594-DR/PB
TJ-PB
CORREIOS

MAFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
0823766.76.2017.815.2001
Avenida Presidente Getúlio Vargas 307
Centro
58400-052 Campina Grande-PB

AO REMETENTE

AO REMETENTE

Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA - 04/12/2017 11:09:24
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17120411092450200000011160241
Número do documento: 17120411092450200000011160241

Poder Judiciário da Paraíba

6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0823766-76.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

ATO ORDINATÓRIO

Nos termos do artigo 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como do Provimento 04/2014 da Corregedoria Geral

de Justiça e Portaria 01/2017 do Gabinete do Juiz Titular desta Unidade Judiciária, em face da devolução da carta de

citação sem atingir sua finalidade, INTIMO o autor através de seu advogado para, no prazo de quinze (15) dias, se

manifestar, requerendo o que entender de direito. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 04 de dezembro de 2017

IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

Poder Judiciário da Paraíba

6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0823766-76.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

ATO ORDINATÓRIO

Nos termos do artigo 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como do Provimento 04/2014 da Corregedoria Geral

de Justiça e Portaria 01/2017 do Gabinete do Juiz Titular desta Unidade Judiciária, em face da devolução da carta de

citação sem atingir sua finalidade, INTIMO o autor através de seu advogado para, no prazo de quinze (15) dias, se

manifestar, requerendo o que entender de direito. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 04 de dezembro de 2017

IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

Poder Judiciário da Paraíba

6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0823766-76.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, haver decorrido o prazo estabelecido no ato ordinatório ID 11424363, com ciência registra

pelo Sistema em 14/12/2017, Expediente 1329051, sem requerimento do autor, até a presente data.

JOÃO PESSOA, 12 de abril de 2018
IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0823766-76.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT em que a parte Autora requer a indenização por acidente automobilístico.

Analisando os autos, tem-se que parte promovente não acostou aos autos cópia do prévio requerimento administrativo, afim de configurar interesse de agir.

O Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, seguindo o entendimento firmado pela Suprema Corte, também decidiu:

> **AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE EM VIRTUDE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SENTENÇA QUE EXTINGUIU O FEITO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. APELAÇÃO. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. NECESSIDADE. PRECEDENTE DO STF. PEDIDO ADMINISTRATIVO NÃO DEMONSTRADO. AUSÊNCIA DE PRETENSÃO RESISTIDA APTA A JUSTIFICAR A PROPOSITURA DA AÇÃO. DESPROVIMENTO DO RECURSO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. (APELAÇÃO N.º 0010276-88.2015.815.2001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira, Data de julgamento 16/02/2016).**

Nesta trilha, infere-se que inexistindo pretensão resistida, inexistirá necessidade do processo e, por conseguinte, inexistirá o interesse de agir.

Dessa forma, **chamo o feito à ordem**, e em observância ao precedente do STF, atendendo-se aos preceitos positivados no art. 927, III, do CPC/2015, intime-se a parte Autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos comprovação de prévio requerimento administrativo para apresentação do documento solicitado, para fins de configuração do interesse de agir, sob pena de extinção do processo sem resolução do mérito (art. 485, CPC/2015).

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Juiz(a) de Direito da(o) **06ª Vara Cível** da Comarca de

CAMPINA GRANDE PB:

Processo: **0823766-76.2017.8.15.2001** () () **virtual**

(**Justiça Gratuita**)

Parte Aut.: **ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA**

Ajuizamento: 11/mai/17

ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA, Demandante na ação dos autos em epígrafe vem, mui respeitosamente, por seu advogado, face despacho desse oferecer

comprovante de requerimento administrativo

Assim, requer o prosseguimento do feito, com o seu encaminhamento a exame pericial, conforme consta da Exordial.

P. Deferimento.

CAMPINA GRANDE PB, 15 de maio de 2019.

Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega

Advogado OAB/PB 16.753 – RN 972-A – PE 1563-A – BA 39042

Modelo de Procuração e Carta | Painel do Advogado - Tribunal | 0823766-76.2017.8.15.2001 - Tri | Seguradora Líder-DPVAT Acom

https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

PAGUE SEGURO

Como Pagar

Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

SINISTRO 3160246497 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
CPF/CNPJ: 08316075482

Posição em 15-05-2019 11:09:11
Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/06/2016	R$ 1.350,00	R$ 0,00	R$ 1.350,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
	Pagamento de Indenização, com	

11:09 15/05/2019

Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital

[ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0823766-76.2017.8.15.2001

DESPACHO

Tem-se que no caso em apreço é necessária a realização de prova pericial para apuração da debilidade provocada por acidente de trânsito, consoante alegação exposta na petição inicial.

Sendo assim, **NOMEIO** como perita a médica Dra. **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, com endereço **na Rua Silvio Almeida, nº. 725, Bairro expedicionários (ponto Cardio),** Fone 83-3223-4090, CEP: 58041-020, João Pessoa/PB; t elefone 98765-6296.

Como honorários periciais fixo o valor de **R$ 200,00** (duzentos reais), conforme termos do Convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/PB.

Intime-se a seguradora para efetuar o pagamento dos honorários arbitrados.

Para realização da perícia, a ocorrer na sala de audiências deste Juízo, designe-se data.

Proceda-se à intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, hora e local indicados para a realização da perícia**, facultando ao Autor a apresentação de documentos médicos que auxiliem na prova pericial.**

Intime-se o(a) Autor(a) por meio de advogado, advertindo-o que a ausência na perícia poderá ensejar a ocorrência de preclusão e, consequentemente, no julgamento do feito com as provas que constam nos autos.

Sendo o caso, encaminhem-se à perita cópia dos documentos necessários.

Designe-seaudiência de conciliação a ser realizada na mesma data e no mesmo local da perícia designada**. Utilizando-se do mesmo expediente, intimem-se**as partes para comparecerem.

Cientifiquem-se as partes de que o comparecimento na audiência, devidamente acompanhadas de seus advogados, é obrigatório, sendo a ausência injustificada considerada ato atentatório à dignidade da justiça, ficando desde logo sancionada multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa à parte que injustificadamente não se fizer presente na audiência.

Cumpra-se na íntegra.

João Pessoa - PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

Poder Judiciário da Paraíba

6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0823766-76.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

ATO ORDINATÓRIO - ESFORÇO CONCENTRADO

Nos termos do Art. 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como 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 pratica de atos ordinatórios e de administração e ainda da Portaria 01/2017 do Gabinete da Juíza Titular desta Unidade Judiciária, **designo o dia 24 de março de 2020, a partir das 13hs:30min.**, para realização da pericia, na sala de audiências deste Juízo, pela médica perita desde Juízo, Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva; com intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, local e hora acima indicados, para realização da pericia seguida de audiência conciliatória, facultado ao autor a apresentação de documentos médicos que auxiliem na prova pericial, advertindo-os que deverão arcar com os ônus de eventual ausência ao exame pericial, e, consequentemente no julgamento da lide no estado em que se encontra, cientificando ainda a seguradora quanto aos honorários no valor de R$ 200,00 (duzentos reais), conforme termos do convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJPB. Dou fé.

João Pessoa, 18 de fevereiro de 2020

Izaura Gonçalves de Lira

Chefe de Cartório

Poder Judiciário da Paraíba

6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0823766-76.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

ATO ORDINATÓRIO - ESFORÇO CONCENTRADO

Nos termos do Art. 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como 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 pratica de atos ordinatórios e de administração e ainda da Portaria 01/2017 do Gabinete da Juíza Titular desta Unidade Judiciária, **designo o dia 24 de março de 2020, a partir das 13hs:30min.**, para realização da pericia, na sala de audiências deste Juízo, pela médica perita desde Juízo, Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva; com intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, local e hora acima indicados, para realização da pericia seguida de audiência conciliatória, facultado ao autor a apresentação de documentos médicos que auxiliem na prova pericial, advertindo-os que deverão arcar com os ônus de eventual ausência ao exame pericial, e, consequentemente no julgamento da lide no estado em que se encontra, cientificando ainda a seguradora quanto aos honorários no valor de R$ 200,00 (duzentos reais), conforme termos do convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJPB. Dou fé.

João Pessoa, 18 de fevereiro de 2020

Izaura Gonçalves de Lira

Chefe de Cartório

6ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Nº do processo: 0823766-76.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUDIÊNCIA - AUTOR)

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, intime a Sra ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA, CPF/MF 083.160.754-82 com endereço no SITIO POÇO DA PEDRA - ZONA RURAL. CEP: 58590-000, SÃO JOÃO DO CARIRI/PB, para comparecer a sala 319 da 6ª. Vara Cível da Capital, para a realização **da perícia médica, designada para o dia 24 de março de 2020, a partir das 13hs:30 min.,**munido de todos os documentos médicos que auxiliem na prova pericial, advertido-lhe de que deverá arcar **com os ônus de eventual ausência na perícia, e, consequentemente, no julgamento da lide no estado em que se encontrar.** Ficando neste mesmo ato intimado **para a audiência de conciliação a ser realizada na mesma data e no mesmo local da perícia designada, Cientificando-lhe,** ainda de que o comparecimento na audiência, devidamente acompanhado de seu advogado, é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para transigir), sendo a ausência injustificada considerada ato atentatório à dignidade da justiça, ficando desde logo sancionada multa de 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa à parte que injustificadamente não se fizer presente na audiência. Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, em 21 de fevereiro de 2020.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório.

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

0823766-76.2017.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Nome: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Endereço: R JOÃO PESSOA, sn, CENTRO, SÃO JOÃO DO CARIRI - PB - CEP: 58590-000

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - até 1145 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

MANDADO DE CITAÇÃO e INTIMAÇÃO (AUDIÊNCIA)

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, **CITO Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A.Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - até 1145 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000**, para, no prazo **de 15 (quinze) dias,** querendo, contestar a presente ação, nos termos do art. 334 e 335 do NCPC. **INTIMO-O(A),** ainda, para comparecer no dia 24 de março de 2020, a partir das 13hs:30 min., na sala de audiências deste Juízo, para pericia médica realizada na pessoa do autor pela perita desde Juízo, Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva; seguida de audiência conciliatória, cientificando ainda a seguradora quanto aos honorários no valor de R$ 200,00 (duzentos reais), conforme termos do convênio nº. 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJPB, bem como para apresentar quesitos e assistentes técnicos se assim o desejar.

JOÃO PESSOA-PB, 21 de fevereiro de 2020.

De ordem,***IZAURA GONCALVES DE LIRA***
Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ e DEMAIS DOCUMENTOS ACESSE O LINK: https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam
NO CAMPO "**Número do documento**" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO constante da chave de acesso abaixo

Documentos associados ao processo

Título	**Tipo**	**Chave de acesso****
PETIÇÃO INICIAL alana	Outros Documentos	17051110170113300000007606045
Acostados- 4744-otimizado 1	Documento de Comprovação	17051110173062900000007606062
Acostados- 4744-otimizado 2	Documento de Comprovação	17051110174432800000007606075
Acostados- 4744-otimizado 3	Documento de Comprovação	17051110175148100000007606081
Acostados- 4744-otimizado 4	Documento de Comprovação	17051110235938200000007606290
Acostados- 4744-otimizado 5	Documento de Comprovação	17051110241124000000007606300
Procuração e Decl- 4744	Procuração	17051110242134200000007606308
Despacho	Despacho	17091915005662700000009559568
Carta	Carta	17110514575446600000010338082
Aviso de Recebimento	Aviso de Recebimento	17120411092311600000011160240
AR	Aviso de Recebimento	17120411092450200000011160241

Ato Ordinatório	Ato Ordinatório	17120415233368000000011168344
Expediente	Expediente	17120415233368000000011168344
Certidão	Certidão	18041219051164600000013258954
Despacho	Despacho	19031912503982200000019248647
Petição	Petição	19051511115547900000020595434
Documento4	Documento de Comprovação	19051511115779200000020595436
Ato Ordinatório	Ato Ordinatório	20021809372227100000027363582
Mandado	Mandado	20022111073998000000027487261
Expediente	Expediente	20021809372227100000027363582
Mandado	Mandado	20022111122595100000027487661

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao presente mandado, me dirigi ao endereço ali indicado, e aí sendo, **CITEI e INTIMEI a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A.,** na pessoa de seu funcionário, Lucas S. Espínola, ficando o mesmo ciente de todo o conteúdo do mandado, momento em que assinou no anverso deste, recebendo a cópia do mesmo.

Diante do exposto, devolvo o presente mandado ao Cartório para os devidos fins.

João Pessoa, 04 de Março de 2020.

Roseanne Carneiro dos Santos Caldas

Mat.: 470.676-5 - Oficiala de Justiça

Successfully created

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

0823766-76.2017.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Nome: ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA
Endereço: R JOÃO PESSOA, sn, CENTRO, SÃO JOÃO DO CARIRI - PB - CEP: 58590-000

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - até 1145 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

MANDADO DE CITAÇÃO e INTIMAÇÃO (AUDIÊNCIA)

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, **CITO Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A.Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - até 1145 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000**, para, no prazo **de 15 (quinze) dias,** querendo, contestar a presente ação, nos termos do art. 334 e 335 do NCPC. **INTIMO-O(A),** ainda, para comparecer no dia 24 de março de 2020, a partir das 13hs:30 min., na sala de audiências deste Juízo, para pericia médica realizada na pessoa do autor pela perita desde Juízo, Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva; seguida de audiência conciliatória, cientificando ainda a seguradora quanto aos honorários no valor de R$ 200,00 (duzentos reais), conforme termos do convênio nº. 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJPB; bem como para apresentar quesitos e assistentes técnicos se assim o desejar.

JOÃO PESSOA-PB, 21 de fevereiro de 2020.

De ordem, ***IZAURA GONCALVES DE LIRA***
Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ e DEMAIS DOCUMENTOS ACESSE O LINK: https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam
NO CAMPO "**Número do documento**" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO constante da chave de acesso abaixo

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
PETIÇÃO INICIAL alana	Outros Documentos	17051110170113300000007606045
Acostados- 4744-otimizado 1	Documento de Comprovação	17051110173062900000007606062
Acostados- 4744-otimizado 2	Documento de Comprovação	17051110174432800000007606075
Acostados- 4744-otimizado 3	Documento de Comprovação	17051110175148100000007606081

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espínola
Assistente Comercial
28/02/2020