



Número: **0823766-76.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/05/2017**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA (AUTOR)		Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
77611 75	11/05/2017 10:25	Petição Inicial	Petição Inicial
77613 00	11/05/2017 10:25	PETIÇÃO INICIAL alana	Outros Documentos
77613 17	11/05/2017 10:25	Acostados- 4744-otimizado 1	Documento de Comprovação
77613 30	11/05/2017 10:25	Acostados- 4744-otimizado 2	Documento de Comprovação
77613 36	11/05/2017 10:25	Acostados- 4744-otimizado 3	Documento de Comprovação
77615 44	11/05/2017 10:25	Acostados- 4744-otimizado 4	Documento de Comprovação
77615 54	11/05/2017 10:25	Acostados- 4744-otimizado 5	Documento de Comprovação
77615 62	11/05/2017 10:25	Procuração e Decl- 4744	Procuração
97736 25	19/09/2017 15:00	Despacho	Despacho
10576 564	05/11/2017 14:57	Carta	Carta
11415 916	04/12/2017 11:09	Aviso de Recebimento	Aviso de Recebimento
11415 917	04/12/2017 11:09	AR	Aviso de Recebimento
11424 363	04/12/2017 15:23	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
11424 475	04/12/2017 15:25	Expediente	Expediente
13578 842	12/04/2018 19:05	Certidão	Certidão
19783 496	19/03/2019 12:50	Despacho	Despacho
21184 125	15/05/2019 11:12	Petição	Petição
21184 127	15/05/2019 11:12	Documento4	Documento de Comprovação
28355 285	17/02/2020 17:08	Despacho	Despacho
28376 411	18/02/2020 09:37	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório

28508 848	21/02/2020 11:07	<u>Expediente</u>	Expediente
28509 510	21/02/2020 11:12	<u>Mandado</u>	Mandado
28510 435	21/02/2020 11:24	<u>Mandado</u>	Mandado
28757 245	04/03/2020 10:34	<u>Certidão Oficial de Justiça</u>	Certidão Oficial de Justiça
28757 651	04/03/2020 10:34	<u>0823766-76.2017.815.2001 - 6V.CIVEL - MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A.</u>	Devolução de Mandado

PETIÇÃO EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110250714800000007605927>
Número do documento: 17051110250714800000007605927

Num. 7761175 - Pág. 1

 Nóbrega Advogados Associados	<p>PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – CEP 58015-170 Tel/Fax: (83) 3222-6610</p> <p>RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861</p> <p>PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Cajada CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643</p> <p>E-mail: hallisonjc@hotmail.com</p>
--	--

Rosa / 4744

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Juiz(a) de Direito da(o) ____^a Vara Cível da Comarca de
CAMPINA GRANDE PB:
virtual

REQUERIMENTOS PRELIMINARES:

- a) **Justiça Gratuita**, com supedâneo na Lei 1.060/50 e Súmula 29 do TJPB, por ser, a parte autora, desprovida de condições para as despesas processuais.(§ 8, “a” da presente e respectiva inclusa Declaração de Pobreza)
- b) **RITO ORDINÁRIO**, uma vez ser imprescindível, nesta ação, o encaminhamento da Parte Autora, ao IML para exame pericial
- c)

Rte	ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA, 29 anos , brasileira, casada, doméstica, End. Eletr.: , RG 3343194, CPF 083.160.754-82, Sítio Poço da Pedra - Zona Rural - SÃO JOÃO DO CARIRI PB – CEP 58590-000
------------	---

por seu advogado que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações e notificações na Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – JOÃO PESSOA PB – CEP 58015-170 vem, mui respeitosamente, perante V.Exa., com supedâneo na Lei 6.194/74 e demais legislações pertinentes, ajuizar a presente Ação de

COBRANÇA DE DIFERENÇA c/c REPARAÇÃO DE DANOS
MATERIAIS

Ifn (DPVAT - invalidez - S / Laudo)

em face de

Rda	MAFPFRE SEGUROS GERAIS S/A , pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 61.074.175/0001-38, End. Eletr.: “WWW.mapfre.com.br/seguro-br”, Av. Pres. Getúlio Vargas, 307 - Centro - CAMPINA GRANDE PB - CEP 58400-052
------------	---

expondo, e requerendo ao final, o seguinte:

Ex. – 01fn

4744 (27/jul/16) - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA - Ex

1/3



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 11/05/2017 10:24:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17051110170113300000007606045>
Número do documento: 17051110170113300000007606045

Num. 7761300 - Pág. 1

I- DO FATO

- Na data de 08/set/13 foi vítima de acidente de trânsito, conforme inclusos Boletim de Ocorrência Policial e/ou Declaração do SAMU e Boletim de Atendimento Médico, sofrendo seqüela de/no(a) MSE + MID + perca do baço, conforme incluso Laudo Hospitalar.

II- DAS PRELIMINARES

- É praxe das Seguradoras, em Contestação, aguirem preliminares sobre as quais aqui se antecipa a devida manifestação:
 - Ilegitimidade passiva**: Todas as seguradoras, inclusive a Demandada, formam um consócio (**NÃO EXTINTO**), instituído pelo Art. 7º da Lei 6.194/74, ao qual se vinculam e em que se obrigam, todas, a efetuarem o pagamento do DPVAT. Tal entendimento se confirma com Decisões do TJRN nas Apelações Cíveis nº 2010.001747-7 e 2010.001758-7 que tem a Demandada como Apelada: “Inocorrência. Consórcio de seguradoras. Parte legítima. Nulidade da sentença. retorno dos autos à primeira instância. Recurso conhecido e provido.” e “... reformando a sentença atacada, para afastar a ilegitimidade passiva da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.”
 - Carência de ação – Falta de interesse de agir**: A parte Autora não está obrigada a, primeiro, buscar Prévio Procedimento Administrativo uma vez que o texto constitucional em seu Art. 5º, XXXV não impõe nenhum condicionamento, muito menos esse, para que seja excluída, da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito seu. No mesmo sentido, em Ementa na Apelação 2009.006430-0 (Apelada: a mesma Demandada), assim decidiu o TJRN: “O fato do demandante não ter formulado pleito administrativo prévio para recebimento da indenização securitária, não obstaculiza o ingresso em juízo...”. Conquanto a presente exposição, ainda há magistrados que intimam a Parte Autora para provar **pretensão resistida**, o que, neste item, data vénia, bem esclarecido se apresenta (CF e Ementas) a desnecessidade de tal prova, vez que foi demonstrado, acima, que não é exigido a busca do prévio processo administrativo para, depois, buscar a Prestação jurisdicional do Estado.
 - Conquanto tenha, a Parte Autora, requerido, à Demandada, a indenização devida, esta negou seu pedido, conforme inclusa documentação.**
 - Documentos Indispensáveis**: Toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 foi carreada com a Exordial, aos autos, com exceção do Laudo Médico, sendo que, com o deferimento do pedido na Inicial para encaminhamento à Perícia Médica, suprir-se-á tal lacuna. Em decisão do TJRN na Ap. Cível Nº 20.01611-6 assim se pronuncia: “1- A produção do laudo pericial poderá ser realizada até a fase instrutória”.
 - Megadata**: Tal suposto documento nenhum valor jurídico tem, pois não passa de mero espelho de computador, sem prova alguma de efetivação de pagamento de DPVAT.
 - Prescrição**: O prazo prescricional começa sua contagem a partir do resultado positivo do Exame Pericial. Assim corrobora a Súmula 278 do STJ: “o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral”.

Assim, requer que sejam, as preliminares suscitadas na Contestação, consideradas impugnadas na forma acima exposta, sem a necessidade de nova manifestação, com exceção de outras aqui não elencadas, com a rejeição de todas.

III- DO DANO MATERIAL:

- Determina o Código Civil nos artigos 876 e 884 do Código Civil, *ipsis litteris*:

“Art. 876. Todo aquele que recebeu o que lhe não era devido fica obrigado a restituir; obrigação que incumbe àquele que recebe dívida condicional antes de cumprida a condição”.

Art. 884. “Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita à atualização dos valores monetários”.

V- DO DIREITO

- Quanto ao Direito à percepção do seguro, a Lei n. 6.194/74, art. 5º, preceitua que:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”.
- Infere-se no dispositivo legal infra-citado que a indenização será devida mediante a “SIMPLES” ocorrência do acidente e do “DANO”.
- Tem sido comum a alguns órgãos regionais do IML se negar a proceder o exigido exame médico, mesmo quando a vítima é encaminhada pelo Juiz, o que pode ser passivo de intervenção no Estado por descumprimento da Lei Federal, a de nº 11.945/2009, que, em seu Art. 31 altera o § 5º do Art. 5º da Lei 6.194/74 o qual passa a textualizar:

“§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.”



IV-**DO FORO**

7. É certo que o domicílio da Parte Autora não está em logradouro cuja competência seja dessa Comarca, entretanto, como a Parte Demandada tem Escritório nessa cidade, aquela usufrui da permissibilidade de que dispõe os Art. 75 do CC c/c Arts. 46 e 53, III, "a" do NCPC/2015.

V- DO PEDIDO

8. **PELO EXPOSTO**, com fundamento nos arts. 3º e 5º II da Lei 6.194/74, requer a procedência da presente demanda em todos os seus pedidos, para condenar a Demandada no pagamento do valor de R\$ **12.150,00**, referente a indenização do seguro DP-VAT, em face de debilidade permanente sofrida pela Parte Autora (conforme exposto no retro item "1") adquirida através de sinistro de acidente de trânsito, **requerendo**, ainda, o seguinte:

- a. *Ab initio*, deferimento da(s) **preliminar(es)** prefacial(is) (*1ª pág. da presente*);
- b. Citação da Promovida **através de AR (Correios - Art. 221 I do CPC)** no endereço retro declinado, para, no prazo legal determinado, sob pena de revelia e confissão, apresentar proposta de **acordo e/ou contestação**;
- c. Para cumprimento do disposto no Art. 5º - § 5º da Lei do DPVAT, com as alterações introduzidas pelo Art. 31 da Lei 11.945/09, **requer seu encaminhamento para o IML Local**, o qual tem a obrigação de, consoante o citado dispositivo legal, verificar e quantificar as lesões sofridas pela vítima (item 1 da Exordial). Para tanto, apresenta, ao final, seus quesitos, dispensando indicação de assistente técnico.
- d. Contestação apresentada pela Demandada, Manifestação antecipada sobre preliminares (retro item "2") e juntado o Laudo de Exame Médico advindo do deferimento do requerido na retro alínea "c" e, ainda, considerando que toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 está sendo anexada à Exordial, o processo há de ser considerado devidamente saneado (sem nenhuma outra prova a produzir) com a prolação de **Sentença com base no Exame Pericial**, razão por que a Parte Autora, **na forma do Art. 319, VII do NCPC de 2015, opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, visando maior fluidez e celeridade aos autos, o que não produzirá prejuízo à Demandada.
- e. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos à data do sinistro;
- f. Seja, a demandada, condenada no pagamento de honorários advocatícios em 20% sobre o valor sentenciado, mais custas processuais e demais emolumentos.

Dá, à presente, o valor de R\$ **12.150,00**.

Nestes Termos,
Pede e Espera deferimento.

CAMPINA GRANDE PB, 11 de maio de 2017.

Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega
Advogado OAB/PB 16.753 – RN 972-A – PE 1563-A – BA 39042

Mario Vicente da Silva Filho
Advogado OAB/PB 19.647

QUESTOS

Seqüela de/no(a): **MSE + MID + perca do baço**

1. Das lesões sofridas houve seqüelas permanentes? ()
2. Qual o grau de debilidade? _____ %





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 Médio 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 MN1 - 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 APÓS 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

Fábio Alex Araujo Souza
FABIO ALEX ARAUJO SOUSA

Declarante

José Ferreira Nunes
JOSÉ FERREIRA NUNES

Escrivão





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
083.160.754-82

Nome
ALANA DE FARIAZ SILVA SOUSA

Nascimento
16/12/1986

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULO	
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO-DETRAN TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:	
VALOR(R\$)	
NOME DO COMPRADOR: <i>Daniela Paula Gomes da Jardim.</i>	
RG:	
ENDERECO:	
CPF / CGC:	<i>2505366</i>
LOCAL E DATA DA AÇÃO:	<i>18/09/2009</i>
<i>Luzilson</i> <small>Assinatura do Proprietário Vendedor</small>	
<small>ATENÇÃO: O VENDEDOR SE ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA, CIVIL OU CRIMINAL A PARTIR DA DATA ACIMA, CABENDO AO COMPRADOR A IMEDIATA TRANSFERÊNCIA DO VEÍCULO PARA O SEU NOME, RESTRANDO O VENDEDOR A SER COMUNICADA PELO VENDEDOR, REMETENDO A TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO PODE SER COMUNICADA PELO VENDEDOR, REMETENDO COPIA DESTA DOCUMENTO AO DETRAN, APÓS DEVIDAMENTE PREENCHIDO E FIRMADO.</small>	
DE ACORDO:	ASSINATURA DO COMPRADOR
<small>RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO(VENDEDOR) CONFORME ART. 369 C.P.C.</small>	

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO		CONTRIBUINTE	
REPU B L I C A F E D E R A T I V A D O B R A S I L		S E N T E N C I A	
M I N I S T E R I O D O S G Ó O D A D E S		C O M P R A / VENDA	
D E T R A N - P B		P R E T O	
Nº 7178979594		P R E T O	
CERTIFICADO 07405342815/CULO		P R E T O	
PRT - 2009000005198205		P R E T O	
1 859864260		P R E T O	
HOME ENDEREDO		P R E T O	
LAILSON ROZENDO DA SILVA		P R E T O	
RUA CULTE 81		P R E T O	
MUNICÍPIOS		P R E T O	
58302045 SANTA RITA - PB		P R E T O	
PLACA 08461017420		P R E T O	
MNT 2887/PB		P R E T O	
PARAFAVIERE CLAUDIO ARR. MIEKES S/A		P R E T O	
PLACA ANTIPOL. CHASSIS		P R E T O	
NOVO PB 9C2JD20205R033199		P R E T O	
LÓGICAS TIPO COMBUSTÍVEL		P R E T O	
BAS/MOTOCICLETA/NAO APЛИC GASOLINA		P R E T O	
MARCA/Modelo ANFAB/NO MOD		P R E T O	
HONDA/NXR125 BROS ES 2005/2005		P R E T O	
CAPACIT. CATEGORIA CC/PREDOMINANTE		P R E T O	
2 P/124 /CTI PARTIC VERMELHA		P R E T O	
OBSERVAÇÕES		P R E T O	
SEM RESERVA DE DOMINTO GUARDE EM LOCAL SEGURO		P R E T O	
SANTO RUI		DATA	
3735		14/09/2009	
Marcos Alberto Basile Lima		LEIA	
17		EFETUAR	

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

Num. 7761317 - Pág. 4

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Faílson Rezendo da Silva,
RG nº 269774155 data de expedição 15/03/2010
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 084.630.379.20, com
domicílio na cidade de SANTA LÚZIA, no Estado de
PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA CUTTE, 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
vítima Fábio Alex da Silva Sousa cujo o condutor era
Fábio Alex da Silva Sousa.

Veículo: MOTOCICLETA
Modelo: HONDA/NXR 125 BLCB ES
Ano: 2005/2005.
Placa: MNI 28871PB.
Chassi: 9C2YD202052033299
Data do Acidente: 09/09/2013
Local e Data: GURJAS 05/03/2016

Faílson Rezendo da Silva
Assinatura do Declarante

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

JUDICIÁRIO DISTRITAL DE
SANTA LUZIA DO CARIRI
SERPA BRANCA - PARAÍBA

Alcônia de Costa Britto
Escrivão de Distrito

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s)
de: Faílson Rezendo
da Silva

ADM 38717-YQR8

Em Testimunha da verdade.

Santa Luzia do Cariri, 15 de

15 de 09/17 de 15

ESCRIVÃO PÚBLICO

Selo Digital ADM 38717-YQR8
De acordo com o art. 14 do
Provimento CGJPB 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





Prefeitura Municipal de São João do Cariri-PB

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

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA - ATENDIMENTO USA: 04



TRAUMA

IDENTIFICAÇÃO: OCORRÊNCIA

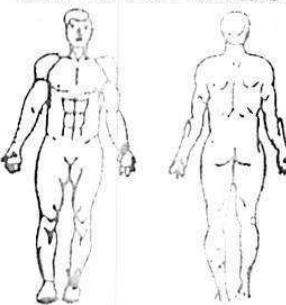
Data: <u>18/09/13</u>	Ocorrência nº: <u>129</u>	Paciente/usuário: <u>Alma de farias silva</u>	Idade: <u>26</u>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino
Local da Ocorrência: <u>Sítio Bela Vista</u>	Bairro:	Médico Regulador: <u>Dr. Leyton</u>		
Apóio no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate / RFF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> TROTE <input type="checkbox"/> Outro				

LOCAL: _____	RESPONSÁVEL: _____	OBS: _____	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
TEMPO RESPOSTA - HORÁRIO: ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO - TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)			
CINEMÁTICA / CAUSA			
<input type="checkbox"/> QUEDA < 5m <input type="checkbox"/> QUEDA > 5m <input type="checkbox"/> QUEDA PRÓPRIA ALTURA <input type="checkbox"/> QUEDA DE MOTO <input type="checkbox"/> SEM CAPACETE NO INCIDENTE <input type="checkbox"/> CAPACETE NO RETIRADO POR TERCEIROS <input checked="" type="checkbox"/> COLISÃO FRONTAL <input type="checkbox"/> COLISÃO LATERAL <input type="checkbox"/> COLISÃO TRASEIRA <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO <input type="checkbox"/> CARRO <input type="checkbox"/> MOTO <input type="checkbox"/> BICICLETA <input checked="" type="checkbox"/> CARROMOTO <input type="checkbox"/> MOTOMOTO <input type="checkbox"/> CARRO ÔNIBUS <input type="checkbox"/> CAPOTAMENTO <input type="checkbox"/> SEM CINTO DE SEGURANÇA <input type="checkbox"/> OUTRO: <input type="checkbox"/> NÚMERO DE VITIMAS NO LOCAL _____ OU DENTRO DO VEÍCULO _____ AIR BAG NÃO ACIONADO <input type="checkbox"/> DIR <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO GRAU: _____ <input type="checkbox"/> QUEIMADURA GRAU: _____ <input type="checkbox"/> CHOQUE ELÉTRICO <input type="checkbox"/> DESABAMENTO <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> FAR <input type="checkbox"/> OUTRO: _____			
<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE ESPORTE <input type="checkbox"/> AGRESSÃO FÍSICA <input type="checkbox"/> INTOXICAÇÃO EXÓGENA PICADA DE: <input type="checkbox"/> ESCORPIÃO <input type="checkbox"/> ABELHA <input type="checkbox"/> COBRA <input type="checkbox"/> ARANHA <input type="checkbox"/> ENVENENAMENTO POR: _____			

EXAME FÍSICO MÉDICO

ENCONTRADO: <input type="checkbox"/> DECÚBITO LATERAL <input type="checkbox"/> DORSAL <input checked="" type="checkbox"/> VENTRAL <input type="checkbox"/> SENTADO <input type="checkbox"/> DENTRO DE VEÍCULO <input type="checkbox"/> FORA DO VEÍCULO <input type="checkbox"/> DEAMBULANDO <input type="checkbox"/> EM CIMA DE: _____ OUTRO: _____	IDENTIFIQUE O LOCAL DA LESÃO
NÍVEL CONSCIÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/> CONCIENTE <input checked="" type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> ALGO DESORIENTADO <input type="checkbox"/> HÁLITO ETÍLICO <input type="checkbox"/> ABUSO DE DROGAS <input type="checkbox"/> SONOLENTO <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE <input type="checkbox"/> AGITADO <input type="checkbox"/> COMA <input type="checkbox"/> OUTRO: _____	
QUEIXA: <input type="checkbox"/> DOR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> PARESTESIA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> OUTRA: _____	
LESÕES APRESENTADAS:	<input checked="" type="checkbox"/> ESCORIAÇÕES / LOCAL: <u>MIE / MSE</u> <input type="checkbox"/> CORTE / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> PERFURAÇÃO / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> CONTUSÃO ARTICULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> CONTUSÃO MUSCULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> LUXAÇÃO / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> FRATURA INCOMPLETA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> FRATURA COMPLETA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> SUSPEITA DE FRATURA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> FRATURA EXPOSTA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> ENTORSE / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> ESTIRAMENTO MUSCULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> RUPTURA MUSCULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> CÂIMBRA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> DOR MUSCULAR / LOCAL: _____ <input checked="" type="checkbox"/> EDEMA / LOCAL: <u>MIE</u> <input type="checkbox"/> HEMATOMA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> EQUIMOSE / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> OUTRO: _____

IDENTIFIQUE O LOCAL DA LESÃO



IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILLAS

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> MIDRIASE | * |
| <input type="checkbox"/> MIOSSE | * |
| <input type="checkbox"/> ISOCORIAS | * |
| <input type="checkbox"/> ANISOCORIAS | * |

DADOS VITais

V.V.A.A: <input checked="" type="checkbox"/> LIVRE <input type="checkbox"/> OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: FR INICIAL: <u>13</u> Irpm Final: _____	Irpm / PULSO RADIAL: <input type="checkbox"/> PRESENTE <input type="checkbox"/> ABSENTE
FC INICIAL: <u>84</u> bpm FC Final: _____ bpm + PAS (mm Hg): <input type="checkbox"/> > 90 <input type="checkbox"/> < 90	
PADRÃO ESPIRATÓRIO: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> IRREGULAR - PERFUSÃO MMSS <input type="checkbox"/> < 2 SEGUNDOS - MMII <input type="checkbox"/> < 2 SEGUNDOS - SATURAÇÃO: <u>97</u>	

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

<input type="checkbox"/> COLAR CERVICAL TAM: <u>M</u> <input type="checkbox"/> ESTABILIZADOR DE CABEÇA / <input type="checkbox"/> TIRANTES / <input checked="" type="checkbox"/> PRANCHAS RIGIDAS / <input type="checkbox"/> KED / <input checked="" type="checkbox"/> TALAS DE EXTREMIDADES
<input type="checkbox"/> A.V.P. COM ABOCATH Nº: _____ / <input type="checkbox"/> MSE / <input type="checkbox"/> MSD / <input type="checkbox"/> SRL ml SF 0,9% SG _____ ml MEDICAÇÃO: _____
021/MIN: _____ <input type="checkbox"/> MASCARA COM RESER / <input type="checkbox"/> CATETER NASAL / <input checked="" type="checkbox"/> IMOBILIZAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MSD <input checked="" type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/> MID / <input type="checkbox"/> MACA A VÁCUO /
<input type="checkbox"/> IMOBILIZAÇÃO DE OBJETO IMPALADO / <input type="checkbox"/> EXTRICAÇÃO / <input type="checkbox"/> CURATIVO / <input type="checkbox"/> COMPRESSIVO / SIMPLES / <input type="checkbox"/> IRRIGAÇÃO OCULAR / LOCAL: <input type="checkbox"/> OLHO E
<input type="checkbox"/> OLHO D / <input type="checkbox"/> VELPEAU / LOCAL: _____ / VENTILAÇÃO COM AMBU / ASPIRAÇÃO DAS VVA / OUTROS: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: <u>Talison</u>	COREN: <u>310.723</u> TÉCNICO DE ENFERMAGEM: <u>lilian Carla A. de A. Soysa</u>	BOREN: <u>100-348</u>
CONDUTOR: <u>Talison</u>	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM (VISTO): <u>COREN-PE-310.723</u>	MÉDICO (VISTO): _____
RECUSA:		
NOME: _____	RG: _____	
ASSINATURA: _____		



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)	ANES (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.	MEDICAMENTOS		QUANT.
AAS 100 mg			ÁLCOOL (PINCIETA 250 ml)		OK
ADRENALINA			ALGODÃO (PACOTE)		
ÁGUA DESTILADA 10 ML			ATADURA DE CREPON 15 cm		10
AMIODARONA			CATETER TIPO ÓCULOS		
ATROFOPINA			EQUIPO MACROGOTAS		01
CAPTOPRIL 20 mg			EQUIPO MACROGOTAS		
DICLOFENACO 75 mg			ESPARADRAGO		OK
DIPRONE 1g		01	FITA DE GLICEMIA CAPILAR (SÓDIGO N° _____)		02
ESCOLAMILINA (HIOSCINA)			GARROTE		OK
ESCOLAMILINA COMPOSTA (BUSCOPAN COMP.)			GAZE ESTÉRIL (PACOTE)		04
FENOTEROL GOTAS			GAZE NÃO ESTÉRIL (PACOTE COM 100 unid.)		
FUROSEMIDA			JELCO N° 18		01
GLICOSE 5%			LENÇOL DESCARTÁVEL		01
HIDROCORTISONA 100 mg			LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M		03
HIDROCORTISONA 500 mg			LUVA ESTÉRIL N° _____		
IPRATROPICT GOTAS			MÁSCARA DESCARTÁVEL		
ISORDIL 5 mg			SCALP N° _____		03
METOCLOPRAMIDA			SERINGA N° _____		
PARACETAMOL GOTAS			SONDA DE TAÇÃO N° _____		
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%			OUTROS:		
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO		01			
SOLUÇÃO FISIOLÓGICO					
TERBUTALINA					
OUTROS:					

OBS: Paciente consciente, orientado, relato de dor com MGE e MIE, de acordo com a regularização nas verdesse periféricas em MSD com SRL e Transfusão no ambulatório branco do município por questões de agilidade para os atendimentos conduzidos, sendo levado ao Hosp. de Trauma em Barreiros grande para melhor evolução.

Glossar - 15

ESCALA DE GLASGOW

Escore:	RESPOSTA	RESPOSTA MODIFICADA PARA LACTANTES	
		Abertura Ocular	
4	Espontânea	Espontânea	
3	Ao estímulo verbal	Ao estímulo verbal	
2	Ao estímulo doloroso	Ao estímulo doloroso	
1	Ausente	Ausente	
Melhor resposta motora			
6	Obedece comando	Movimentação espontânea	
5	Localiza dor	Localiza dor (retirada ao toque)	
4	Retirada ao estímulo doloroso	Retirada ao estímulo doloroso	
3	Flexão ao estímulo doloroso (postura decorticada)	flexão ao estímulo doloroso (postura decorticada)	
2	Extensão ao estímulo doloroso (postura descerbrada)	Extensão ao estímulo doloroso (postura descerbrada)	
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	

S-Base - 09:54

C-QTH - 09:32

S-QTH - 10:37

C-Hosp - 11:05

S-Hosp - 14:34

C-Basc - 15:09

KM - 38543

RELAÇÃO DE MATERIAIS DEIXADOS NO HOSPITAL	
Materiais	Quantidade
<input type="checkbox"/> Ambu	
<input type="checkbox"/> Base do Estabilizador Lateral de Cabeça	
<input type="checkbox"/> Cânula da Guedel	
<input type="checkbox"/> Colar cervical Tamanho	
<input type="checkbox"/> Estabilizador Lateral da Cabeça	
<input type="checkbox"/> Ked () Adulto () Infantil	
<input type="checkbox"/> Maca	
<input type="checkbox"/> Maca a Vácuo	
<input type="checkbox"/> Mascara com Reservatório	
<input type="checkbox"/> Mascara sem Reservatório	
<input type="checkbox"/> Mascara de Nebulização	
<input type="checkbox"/> Prancha Rígida	
<input type="checkbox"/> Tala Tamanho	
<input type="checkbox"/> Tirante Aranha	
<input type="checkbox"/> Torpedo de O*	
<input type="checkbox"/> Tracionador de Fámur	
<input type="checkbox"/> Outros:	

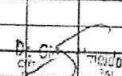


GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

Folha de Tratamento e Evolução

te) Plano de Fármacos	Alojamento	Leito	(Convênio)
Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica	
1. Metformina 1g/dia 2. SPC Jardine EV marx 1000 3. D-pantenol 2ml EV 6/6h SIN 4. Ácido acético 10% 10ml + AD EV 6/8h 5. Formigação 4ml EV 10ml + AD EV 10ml 6. Cetuximab 250mg EV 10ml	ct 18 SIN ct	10 12 05	<p>3/12/14</p> <p>Balanço negativo HCT comum. Debito elevado soprimento ar entubado, boa acetofilia de ceto, s/ desidratação, diurese e excreções p/pato.</p> <p>De oxigênio 16L/B repetitiva, auscultação, R: trota de apneia ao longo da noite. PAP: 110 x 70.</p> <p>SAC: 100% em TOT/100% de saturação</p> <p>AB: Hb 12,5g/dl Hct 32% Freq: 20 A/min</p> <p>Abd: semelhante, maciloso à palpitação hepática e cardíaca. Abd: 100x100, 2cm x 6cm.</p> <p>Excl. sequestrador, edema em HCT (H+), odor no diafragma em PEG e fômites intérmitentes.</p> <p>Abd: Sobe/cede hematocele hemorragica. Segundo resultado de hemograma: leucocitose</p> <p>Assinatura:</p>
 Dr. G. Almeida Cirurgião-Dentista CRM-1038 CRF-1038			
 Dr. José B. T. Filho CRM-1038 CRF-1038			





**GOVERNO
DA PARAÍBA** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma

Folha de Tratamento e Evolução

e) Alvaro da Franca Silvani

BOLÉM FÁRIA DE ES ADO DA SAÚDE /
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Diagnóstico

LITERATURE

GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

Pelotrauma +
dissecção explosure
grau 2 (AAST)

Folha de Tratamento e Evolução

Nome	Alojamento	Z	Leito	Z	Convênio
Leana de Faria Melo, 25 anos					
Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
13 (1) Dieta líquida conforme orientação, defazendo após 2.2 h ② SRL 1000 ml EV ③ Dapivava 1 FA+AD EV 6/6h ④ nauxidom 4mg 1 FA+AD EV 8/8h ⑤ Omeproxel 40mg 1 FA EV IX dia ⑥ SSUV+C CGG	06			# Curaçáia geral # 7º DIH	
(1) Parcer da Oftalm.	05			Paciente recua em intensidade, respirando com ambiente e boa ventilação da cama. Nega intubação. 30 dias mais durem. ②, evocação e reflexos ②, desembolho - cão ②.	
13) Prednisone 50 mg i.v 6/6 h i.v 05:00 e 08:00h VD ④ Metformina 500mg VD 08h 08h (domingo)	07 05 08			→ Aus exame: EGD, euféria, hidratada, hiperoida (+1+4) eucarotica, arterial, orofaringe, consciente e orientada no tempo e espaço. ACV RCR ET GNF SI norma AR MV ① AHT SI RA	
2) Oftalm.				Anotem: semi-obscuro, indolor à palpação superficial e profunda, RHA ②, visão motivo SI VMS. Extruturas: edema MIE (+2)+4, edema, externa MIE (+1+4) e periorbita de escoriação em mm.	
13) Paciente vítima de colisão com enforcado (onc) toracal envolvi				USG: Pneumão e duas áreas anecôlicas, de conveniente liquida em sua metade inferior medindo 4,5x2,2 e 3,1x1,3 cm → favorável para CD TC de abdome com contraste e fármaco	
CD TC de abdome com contraste e fármaco				VPM	



OVERNO
A PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

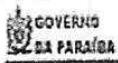
Diagnóstico

Pentameria + Saccharodes
explicata sp. n. 2 (AAST)

Folha de Tratamento e Evolução

le), Alvaro de Faria Silveira, etanor	Alojamento)	2	Leito)	2	Convênio)
Prescrição Médica	Horário		Evolução Médica		
13 (1) dieta livre conforme orientação, diuta lepto 22h (2) sei 2000ml EV (3) Dipirona 1FA+AD EV 6/6h SN (4) napecidion 4mg 1FA+AD EV 8/8h SN (5) Omepazol 40 mg 1FA EV 1x/dia (6) SSUV + CCGS	5000 8000		# cirurgia geral # 6º DSJH ↳ paciente segue em leito comum, respirando ar ambiente, boa aceitação da dieta, si dextrose, diurese ⊕, vacinação e febre ⊕, decambração ⊕. ↳ Ao exame: EGB, eupneica, normotensiva, hidratada, hipoclorada (+1+4), refletores de toque, escórum, consistência, consiente, orientada no tempo e espaço. SSUV: PA = 100x70 mmHg FC = 76 bpm ACV RCR 2T BNF 2/2mms AR: N V ⊕ AHT A RA Abdome: vermelho brilhante, indolor ao palporeto superficial e profundo, RHA ⊕ e normotensiones, N UMG Extremidades edema MIE (+2/+4), dolores.		





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

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.

Figado 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 polo 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.

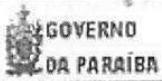
Bexiga urinária pouco repleta, de paredes regulares e textura anecôica homogênea.

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 polo superior e que pode corresponder a pequeno hematoma.
- A critério clínico, correlacionar com TC abdominal contrastada.

Dr. Diego Furtado F. Cândido
Médico
CRM 5633





- 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 (lacerção), sem realce, no polo superior, medindo 2,2 cm, não se estendendo ao hilo e não se associando a hematoma subcapsular. Os achados sugerem lacerção 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 habituals.
- 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.





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:

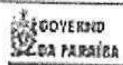
- Atenuação e volume normais do fígado.
- Baço de dimensões normais, apresentando área hipoatenuante (laceração), sem realce, no polo superior, medindo 2,2 cm, não se estendendo ao hilo e não se associando a hematoma subcapsular. Os achados sugerem laceração esplênica Grau 2 segundo critérios da AAST.
- 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.





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:	13/09/2013

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL

METODOLOGIA:

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

ANÁLISE:

Figado 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 anecônicas, 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 anecônica homogênea.

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

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





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

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME: ALEXANDRA DE FARIAS SILVA DN: 16/12/1987 PRONT. N°: 1040264
NATURALIDADE: SÃO JOÃO DO CARMO PROCEDÊNCIA: SÃO JOÃO DO CARMO
ADMISSÃO: 08/08/2013 ALTA: 12/09/2013

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

Paciente vítima de acidente motociclistico, queixando-se de dor em Membro Inferior esquerdo. Consciente, orientado, eupneica, afetiva ao toque.

2. Resultado dos principais exames

Vide Fluxograma

3. Evolução e complicações

Paciente evolui bem e sem complicações

4. Terapêutica realizada

Urgente Pedição de plasty + Explenectomia. Cirurgia realizada

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

Laceración epílimpa.

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

Solicito profilaxia para gases encapsulados. Oriento retornar ao serviço em caso de febre, alteração de níveis pela ferida operatória. Prescrevo mambulida Ibruprofeno e dexameta 5mg.

7. Condições de alta

Curado

A pedido

Óbito

Melhorado

Inalterado

Transfusão sanguínea



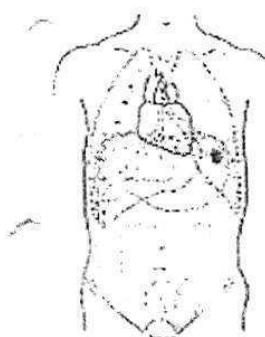


SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Nome: Alano de Souza Sávea Idade: _____ anos
Exame: USG Abdominal (Font) Data: 10/09/13
Médico solicitante: Dra. Jéssica Sexo: F

RELATÓRIO

FÍGADO: Normal Alterado

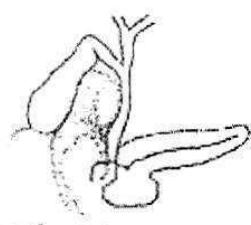


VES. BILIAR: Normal Alterado

VIAS BILIARES: Normal Alterado

PÂNCREAS: Normal Alterado

BAÇO: Normal Alterado com uma pequena área cística? Suficiente hemorragia? RIM DIR.: Normal Alterado RIM ESQ.: Normal Alterado



BEXIGA: Normal Alterado

Outras observações:

Utero normal.
Ausência de líquido pleural e do líquido peritoneal.

CONCLUSÃO

Dr. Jéssica - RB.

Campina Grande. _____ / 20 _____



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

I = DPO de L.E + Explorac. tórax
Trauma Abdominal fechado

Folha de Tratamento e Evolução

e) ALANA DE FARIAS SIlva, 26 anos

(Alojamento) OZ (Leito) OZ (Convênio)

Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
① Dente livre		# Cirurgia GERAL
② SF 0,9%, 1000 ml, 15 gotas/min	✓	# Paciente segue em leito comum respirando ar ambiente, sem diâta supura, diurese presente, insinuação sanguínea há 01 dia. Queixa-se de dor abdominal leve a palpação em fossa ilíaca esquerda.
③ Dipirona, 2m + ABD, EV 4/4 horas	✓	# AD EXAME: ESR, consciente, orientada, expansão hiperativa (2+4+), desidratação (2+4+), oculística, constipação, febre, bem profunda.
④ Thromol, 500 mg + 100 ml SF 0,9% EV 8/8h	✓	# AEV: RCR m 2T BNF, S/SS
⑤ Neurisol, 8mg + ABD, EV, 8/8h	✓	# AR: MV+ em ATIT, S/PA
⑥ Nigeson, 10 mg + ABD, EV, 8/8h	✓	# ABD: semigloboso, fluido, depressível SIVMG, RHA+, leve dor a palpação em Fic.
⑦ Ondoprol, 40 mg + diluente próprio, EV, 3x/dia para molusco em fijam.	(14)	# F.O.: limpa, seca, sem rines plogísticos
⑧ Estimular desambulação	✓	# EXTREMIDADES: pulso+, simétrico, aquecidos, edema em MIE (2+4+), escorições em MFE, edema em MSE (1+4+)
⑨ CCGG + SSVV		# Col: estímulo desambulação suspensa Dolor, ondas troxoul e soluto hemográ ma de controle, inicio diâta
Dr. Jocelino de S. Gonçalves Cirurgia Geral CPB1433		Dr. Jocelino de S. Gonçalves Cirurgia Geral CPB1433



Folha de Tratamento e Evolução

Re	Nome	Alojamento	O 2	Lelto	O 2	Convênio
----	------	------------	-----	-------	-----	----------

Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
13 D) Dextra líquido		# Cicatriz Geral
5) SFG 90ml, 100ml EV, 24hs		# Possui tez alegre em leito comum respeitando
3) Dipigra, 2ml + ASO 2ml, EV 14h		as embalagens relativamente à dieta
9) Traumele 100mg + Xant 50,9g, EV 9/8h		apetite V.O. diurno presente, excreções evasivas,
6) Nuroxidom, 3mg + ASO EV 9/8h		faixa OR dia. Sem queixas no momento
6) Digeram, 10mg EV 9/8h		# AD EXAME: ECG, ecocardiograma (2,1/4h)
7) Urtiprof, 10mg EV, 10/10h.		dugonecta, biliar, hepática, inspeção da
am fúrcula pubo-muscular.		escroto, orina, urinária, febre, bem fundida
8) Estomagian descongestionante		# SSUV: PA 140x80mmHg; FC: 62 bpm; PR: 16min
9) Retinova 0,025 ALM		# ACV: RCP 100, ST. BSA 1,75
10) ALM HOSPITALAR (não tomado)		# AR: MFC com AHT, SI RA
11) 100ml de D10% + 100ml de dextrose 5%, 100ml de soro fisiológico, 100ml de soro fisiológico		# ASO: Semelobos, flácido, depresivo,
		SI Vagos, cheiro indolor a septicose.
		# EO: Limpa, seca, sem rinofagia, tistos.
		# EXTREMIDADES: pulso P, rinitis, cheiro, edema em M.F.E (2,1/4h), excreções em M.T.E e edema em M.S.E (3,1/4h).
		# Od: Alto Hospitalar
		estômago de A. simpática
		100ml de soro fisiológico

Diagnóstico

2: DPO de L.E + Exploratoriana

Trauma abdominal fechado

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

Folha de Tratamento e Evolução



SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA

HUECCG

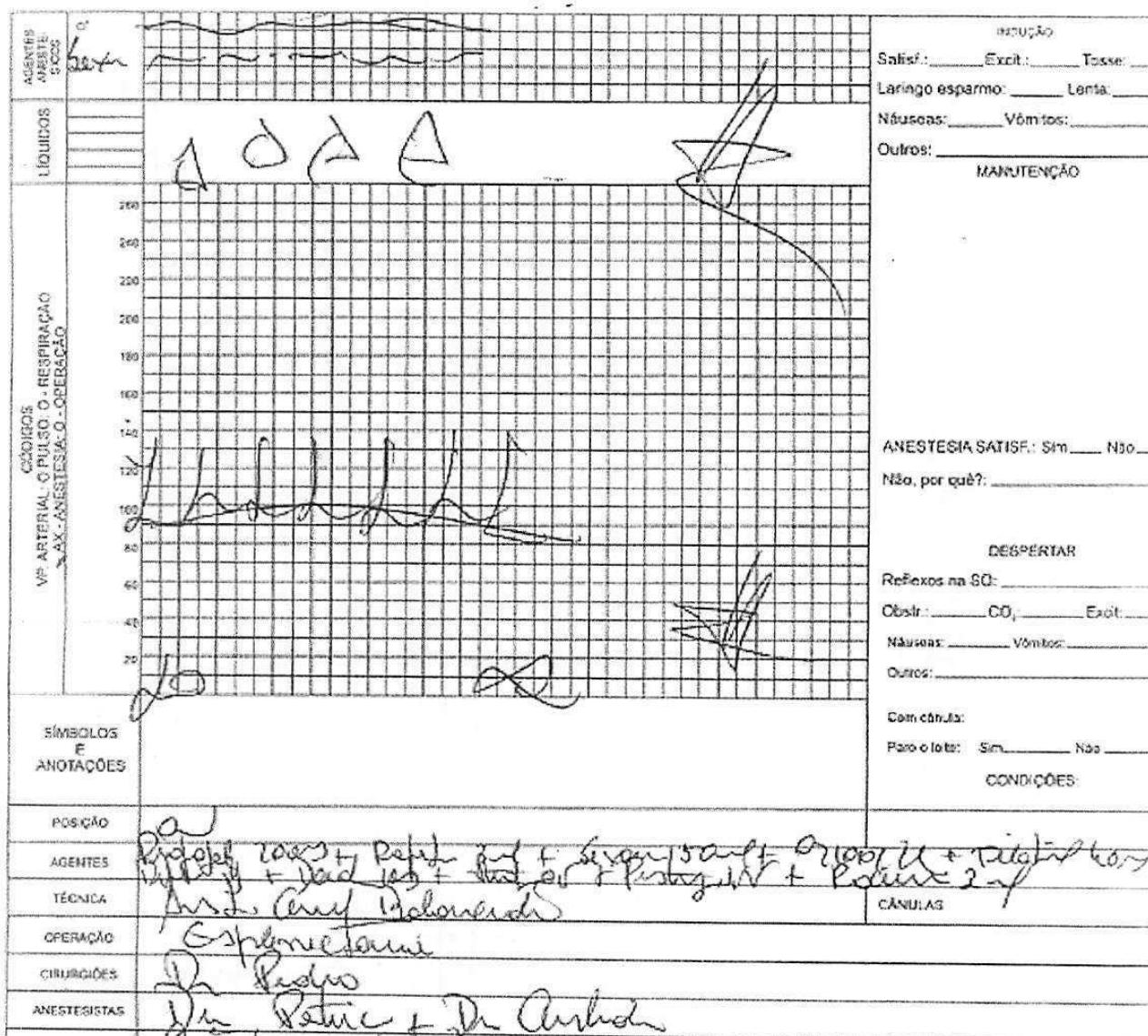
**HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE
CAMPINA GRANDE DOM LUIS GONZAGA FERNANDES**

ENDEKU

LE

Xº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA		CAMPINA GRANDE DOM LUIS GONZAGA FERNANDES			IDADE	SEXO	OCR
		Alane de Faria Silva			25	F	3
DATA 15/08/13	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
TÍPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAIS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	Glicemia	UREIA	OUTROS	
	URINA						
AP. RESPIRATÓRIO • a					ASMA	BRONQUITE	
AP. CIRCULATORIO • e					ELETROCARDIOGRAMA		
AP. DIGESTIVO	DENTES	PESO DO TO	AP. URINÁRIO				
ESTADO MENTAL	ATARAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA		HIPOTENSORES		
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO Trame Abdominal Tachado				ESTADO FÍSICO		RISCO	
ANESTESIAS ANTERIORES							
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA	APLICADA		AS	EFEITO			



Governo da Paraíba | SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE | Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

Folha de Tratamento e Evolução

ANEXO DE FOLHA SUIVA - 25 ANOS

Alojamento) 2 Leito) 02 Convênio)

Prescrição Médica	Horário	# Alergias/Gráv ^{it} Evolução Médica
(1) Dieta leve conforme orientação		8º DIA → Paciente nega em leito comum, desprendendo os ambientes para acitação da dieta. Negou náuseas, vômitos, dor, febre. Diuresis (2), evacuações e flatus deambulação (+) Agenda realizada Roberto
(2) SRL 3000 ml EV 24h	1º 2º	→ Ao exame EGB, suspeita hidratada hipovolêmica (+1+4), socia malas, afebril, comotiva, consciente e orientada.
(3) Dipirona IFA+AD EV 6/6h SN		ACV: RCR 2T BNP s/norma
(4) Nauseodion 4mg IFA+AD EV 3/8h SN		AR: MV (+) AHT s/IRA
(5) Omeprazol 40mg IFA EV 1x dia		Náuseas: som - doloroso, dependentes, indolor a palpação, RHA (0), normocárticos, s/ VMS
(6) SSIV + CCGG	06	Extremidades: edema MIE (+1+4), doloroso; edema MJE + pressão de escoriação em MMII.
José Cláudio Pinto - MRC Revisão: 06/08/2008		CD: Solicite hematoctito e hemoglobina Procurar cirurgião
CAM 8/08		José Cláudio Pinto - MRC Revisão: 06/08/2008



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

Nome do Paciente	Alano L. Faria 51-0-			Nº Prontuário
Data da Operação	15/05/13	Enf.	02	Leito 02
Operador	Dr. Pedro Lira	1º Auxiliar Dr. José (M. S.)		
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador		
Anestesia	Tipo de Anestesia Geral.			
Diagnóstico Pré-Operatório	Trauma abdominal fechado (fractura mandibular, luxação, lesão grave II)			
Tipo de Operação	LE + Explorac. túnica			
Diagnóstico Pós-Operatório	Omissis			
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 com torax gerado. 2- Anestesia e anti-prepara. 3- Aplicação de campo estéril 4- Incisão cutânea medianas tipo umbílico 5- Abertura das parétes abd. p/ planos 6- Invertimento das curvaturas. Bloco da metade da coluna 7- avançando para o lado II, no nível de preparamento 8- Realizada explorac. túnica. 9- Ressecção da hemostasia e da curvatura (baixa da articulação + cintilagem de compressão) 10- Sutura antética





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

Folha de Tratamento e Evolução



Ensaio de Tratamento e Evolução

Ficha de Trámite

Alpiamento)

Leito

Diagnóstico



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

Diagnóstico

Folha de Tratamento e Evolução

Alojamento	2	Leito	2	Convênio
Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica		
1. Diclofenac 50mg c/ 200ml s/ sabor	6h / 18h - 10h / 20h	AM 11h PM 20h	Sintomas:	
2. Sulfacetamol 500mg c/ 200ml sabor			Paciente encontra-se com temperatura corporal normal, respiração regular, ambiente, boa aceleração cardíaca, s/ alterações humorais, humor deprimido, s/ dor abdominal, s/ febre, s/ náuseas, s/ vômitos.	
3. Diplopina 500mg c/ 200ml sabor			Exame: ECG: ventricular, atrial, fáscia de fibrilação ventricular.	
4. Nimesulide 400mg c/ 200ml sabor			PA: 110x70mmHg, FC: 80, FA: R.	
5. Captopril 40mg c/ 200ml sabor			Alergias: RCP em 110mls.	
6. SGV 1000mg c/ 200ml sabor			Vit.: MVS em 100mls.	
7. Transferina preventiva c/ 200ml sabor			Abd: juntas dolorosas, tendões à pressão e reflexo profundo, RIT+, MRC 5/5.	
<u>Dr. JOSE P.J. FERREIRA</u>				



 Nóbrega Advogados Associados	PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe CEP 58015-170 TeleFax: (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 Caiafa CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643 E-mail: hallisonjc@hotmail.com
--	---

Rosa / 4744

Procuração

Parte Outorgante	<p>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.</p>
-------------------------	---

Parte Outorgada	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA</u>, solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042; ➤ <u>EDSON MORETE DOS SANTOS</u>, casado, inscrito na OAB/PB 12.619 ➤ <u>MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO</u>, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 e ➤ <u>JOÃO GUSTAVO URBANO SERRA PINTO</u>, casado, inscrito na OAB/PB 20.801 <p>todos brasileiros e Advogados com Escritório Principal na Cidade de JOÃO PESSOA PB, na Av. Capitão José Pessoa, 320 – Jaguaribe - CEP 58015-170.</p>
------------------------	---

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	<p>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.</p>
-----------------	---

CAMPINA GRANDE PB, 27 de julho de 2016.

Alana de Farias Silva Sousa

Cad. 4744 - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA



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

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 convededor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade.

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

Alana de Faria Silva Sousa

CAMPINA GRANDE PB, 27 de julho de 2016.

Cad. 4744 - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA

01A) KIT Poco e Decl - 03/jul/13:



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

Num. 7761562 - Pág. 2

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) Sítio Poço da Pedra, Zona Rural, SÃO JOÃO DO CARIRI PB 58590-000.

Para que surta seus jurídicos e legais efeitos, à 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, cíveis e criminais em caso falsa declaração.

Alana de Farias Silva Sousa

X

CAMPINA GRANDE PB, 27 de julho de 2016.

Cad. 4744 - ALANA DE FARIAS SILVA SOUSA





**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 destaqueamento 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 inócuia. 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



Assinado eletronicamente por: ANA AMELIA ANDRADE ALECRIM CAMARA - 19/09/2017 15:01:00
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17091915005662700000009559568>
Número do documento: 17091915005662700000009559568

Num. 9773625 - Pág. 2



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

PROCESSO N° **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, **CITO 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



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA - 05/11/2017 14:57:55
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17110514575446600000010338082](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17110514575446600000010338082)
Número do documento: 17110514575446600000010338082

Num. 10576564 - Pág. 1

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

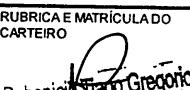
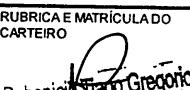
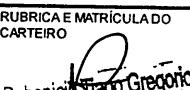
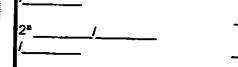
IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de cartório



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=17120411092311600000011160240>
Número do documento: 17120411092311600000011160240

Num. 11415916 - Pág. 1

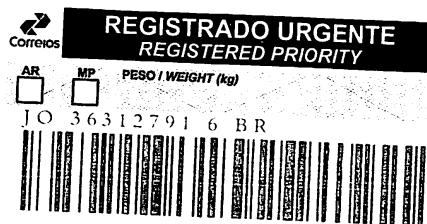
 Correios	AVISO DE RECEBIMENTO	AR	DATA DE POSTAGEM												
	UNIDADE DE POSTAGEM <i>(GARIMBO)</i> UNIDADE DE ENTREGA														
DESTINATÁRIO MAFRE VERA CRUZ SEGURADORA/S/A 0823766.76.2017.815.2001 AVENIDA PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS 307 CENTRO 58400052 - CAM		J O 3 6 3 1 2 7 9 1 6 B R <small>(CÓDIGO DE BARRAS OU N° DE REGISTRO DO DOCUMENTO)</small>													
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR 6ª VARA CÍVEL 0823766.76.2017.815.2001 AVENIDA JOÃO MACHADO SN CENTRO 58013520 - JOÃO PESSOA - PB															
TENTATIVAS DE ENTREGA 1º _____ / _____ : _____ h / _____ : _____ h 2º _____ / _____ : _____ h / _____ : _____ h 3º _____ / _____ : _____ h / _____ : _____ h		OBSERVAÇÃO <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">MOTIVO DE DEVOLUÇÃO</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input checked="" type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe o número <input type="checkbox"/> Desconhecido <small>Outros</small> </td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Ausente <small>Falecido</small> </td> <td colspan="2">  Matr. 18.479.015-6 </td> </tr> </table>				MOTIVO DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO		<input checked="" type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe o número <input type="checkbox"/> Desconhecido <small>Outros</small>		<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Ausente <small>Falecido</small>		 Matr. 18.479.015-6	
		MOTIVO DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO											
<input checked="" type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe o número <input type="checkbox"/> Desconhecido <small>Outros</small>		<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Ausente <small>Falecido</small>		 Matr. 18.479.015-6											
ASSINATURA DO RECEBEDOR 		DATA DE ENTREGA													
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR 		Nº DOC. DE IDENTIDADE													

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

Num. 11415917 - Pág. 1



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
DO ESTADO DA PARAÍBA



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

AO REMETENTE

Praça João Pessoa, s/n • CEP: 58013-902 - João Pessoa - Paraíba
FAX: (83) 3216-1400 • www.tjpb.jus.br

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

Num. 11415917 - Pág. 2



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



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONÇALVES DE LIRA - 04/12/2017 15:23:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17120415233368000000011168344>
Número do documento: 17120415233368000000011168344

Num. 11424363 - Pág. 1



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



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONÇALVES DE LIRA - 04/12/2017 15:23:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1712041523336800000011168344>
Número do documento: 1712041523336800000011168344

Num. 11424475 - Pág. 1



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 regisra

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

J O Ā O P E S S O A , 1 2 d e a b r i l d e 2 0 1 8
IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA - 12/04/2018 19:05:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18041219051164600000013258954>
Número do documento: 18041219051164600000013258954

Num. 13578842 - Pág. 1



**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.

Analizando 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



Assinado eletronicamente por: ANA AMELIA ANDRADE ALECRIM CAMARA - 19/03/2019 12:50:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031912503982200000019248647>
Número do documento: 19031912503982200000019248647

Num. 19783496 - Pág. 2

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



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 15/05/2019 11:11:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051511115547900000020595434>
Número do documento: 19051511115547900000020595434

Num. 21184125 - Pág. 1

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



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 15/05/2019 11:11:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051511115547900000020595434>
Número do documento: 19051511115547900000020595434

Num. 21184125 - Pág. 2

Screenshot of a web browser showing the results of a beneficiary search for SINISTRO 3160246497.

The page includes sections for payment methods, tracking the process, and a historical log of correspondence.

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	.





**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 telefone 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-se audiência 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.



Cumpre-se na íntegra.

João Pessoa - PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: ANA AMELIA ANDRADE ALECRIM CAMARA - 17/02/2020 17:08:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021715561891800000027343896>
Número do documento: 20021715561891800000027343896

Num. 28355285 - Pág. 2



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 prática 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 perícia, 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 perícia 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



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA - 18/02/2020 09:37:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021809372227100000027363582>
Número do documento: 20021809372227100000027363582

Num. 28376411 - Pág. 1



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 prática 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 perícia, 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 perícia 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



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA - 18/02/2020 09:37:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021809372227100000027363582>
Número do documento: 20021809372227100000027363582

Num. 28508848 - Pág. 1

6^a 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 6^a 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 6^a. 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 FARIA 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 perícia 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.tjpjpb.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	1709191500566270000009559568
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 FARIA 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 perícia 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 Lider 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.tjpj.pj.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