



Poder Judiciário da Paraíba

2º Juizado Especial Cível da Capital

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

Número do Processo: 0811755-10.2020.8.15.2001

Classe: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

Assunto: [SEGURO]

Polo ativo: AUTOR: ERNANDES VICENTE DA SILVA

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

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, face a ausência de documentos necessários a instrução da demanda, faço conclusão ao MM juiz.

JOÃO PESSOA, 21 de fevereiro de 2020
MARCIA PATRICIA ALVES DA SILVA MARTINS



Assinado eletronicamente por: MARCIA PATRICIA ALVES DA SILVA MARTINS - 21/02/2020 12:21:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022112210875800000027491910>
Número do documento: 20022112210875800000027491910

Num. 28514109 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
2º Juizado Especial Cível da Capital**

PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436) 0811755-10.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Emende o autor a inicial para acostar os documentos essenciais à propositura da ação, principalmente documento pessoal, comprovante de residência em seu nome e atualizado, procuração ad judicia atualizada e os demais documentos que fundamentam os pedidos, em conformidade com o art. 320 do CPC, tudo sob pena de extinção sem julgamento do mérito.

João Pessoa, data e assinatura eletrônicas.

**Adhemar de Paula Leite Ferreira Néto
Juiz de Direito de 3ª Entrância**



Assinado eletronicamente por: ADHEMAR DE PAULA LEITE FERREIRA NÉTO - 27/02/2020 10:42:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022614205380800000027525540>
Número do documento: 20022614205380800000027525540

Num. 28549733 - Pág. 1

em anexo



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040351100000027493075>
Número do documento: 20022921040351100000027493075

Num. 28514588 - Pág. 1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ernandes Vicente da Silva, nacionalidade: brasileiro, estado civil: sólotero, profissão: desempregado, portador do RG nº 003.271.534, CPF nº 569.612.354-68, residente e domiciliada na Rua José Barboza Filho, b/n, bairro _____, Município de _____-PB.

OUTORGADO: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o n.º 14.540, residente e domiciliada nesta Capital, com endereço profissional localizado à Rua da João Machado, nº 399, Sala 4, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba.

PODERES: a quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia", em qualquer instância e/ou nos atos extra judiciais nos termos do artigo 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromissos, inclusive de inventariante e, perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, Ministérios, Secretarias, Autarquias, Empresas Públicas, Fundações e quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, Sociedade de Economia mista, conjunta ou separadamente, e estabelecer, com ou sem reserva de poderes.

Ainda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outorgante/contratante a pagar a Outorgada os honorários advocatícios pelos serviços prestados, na razão de 30% (trinta por cento), incidente sobre toda vantagem bruta auferida pelo contratante/Outorgante independe de haver honorários de sucumbência, ficando desde logo o M.M. Juízo desde logo autorizado a expedir alvará em separado referente aos honorários contratuais nos termos deste instrumento.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

OOUTORGANTE: Ernandes Vicente da Silva, nacionalidade: brasileiro, estado civil: sólotero, profissão: desempregado, portador do RG nº 003.271.534, CPF nº 569.612.354-68, residente e domiciliada na Rua José Barboza Filho, Município de _____-PB, e tendo como norte o Art. 5º, inc LXXIV da Constituição Federal e o parágrafo único do art. 2º da lei 1.060, que é pobre na forma da lei, não podendo arcar com as custas, encargos e demais emolumentos processuais caso venham a ser arbitrados sem sacrifício ou prejuízo de sua família tudo em conformidade com o já citado artigo.

Declara ainda, ser conhecedor da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 12 de março de 2019.

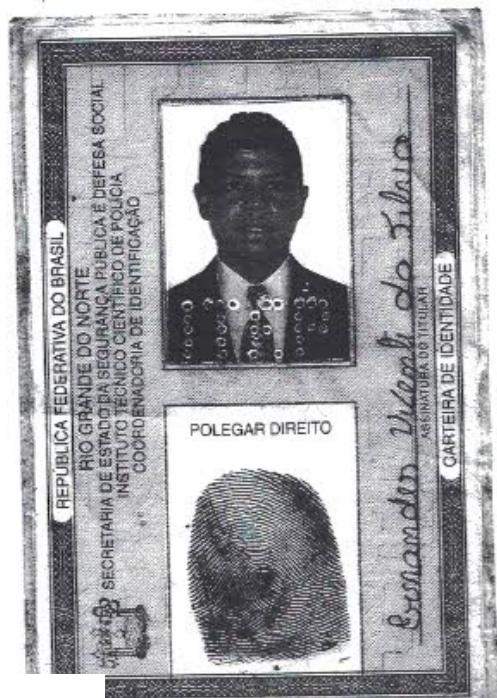
X Ernandes Vicente da Silva





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040457600000027617206>
Número do documento: 20022921040457600000027617206

Num. 28648091 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040457600000027617206>
Número do documento: 20022921040457600000027617206

Num. 28648091 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040457600000027617206>
Número do documento: 20022921040457600000027617206

Num. 28648091 - Pág. 4



CERTIDÃO

Nº. 1168/2019

Atendendo solicitação de **FLAVIANA DA SILVA CÂMARA** e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº210198 e Prontuário Nº 2019.03.0234 pertencentes ao paciente **ERNANDES VICENTE DA SILVA** requerente que foi atendido dia 03/03/2019 às 03h10min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em membro inferior direito.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta do pilão tibial direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 03/03/2019 23/04/2019. Com alta médica dia 26/04/2019.

E para constar eu, Fabiana Fernandes de Araújo, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 22 de julho de 2019

Dra. Fabiana F. de Araújo
CRM/PB 4516
CARTOLOGIA
CAM 9PB 4516

Médica
CRM/PB 4516





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040457600000027617206>
Número do documento: 20022921040457600000027617206

Num. 28648091 - Pág. 6

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 210198 Atd: Nao Regul
Data: 03/03/2019
Hora: 03:10:02
Repcionista: MAIZE DE FATIMA GOME
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: ERNANDES VICENTE DA SILVA
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 003271 Fone: 993758326
Natural: CAICARA/PB Data Nasc.: 25/06/1995 Id: 23 ano(s)
End.: LOGRADOURO DE CAIACRA- RUA JOSE BARBOSA FILHO, 41CPF:088282274- ORIENTADO SOBRE O CART
Bairro: CENTRO Cidade: CAICARA UF :PB
Mae: MARIA APARECIDA ASCEDIO TARGINO Pai: JOSE VICENTE DA SILVA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

Ocupacao: GARI

Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

INFORMACOES DE ENTRADA

P : A MAE

Tr Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: UNIDADE DE SAUDE H TRAUMA SEN.HUMBERTO LUC

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: COLISAO MOTOCARRO HJ

Vitima de violencia por: AS 21:00 EM LOGRADOURO DE CAICARA

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificacao de Risco: AMARELO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA: FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

PC: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemias: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Abd: O2%:

[X] Regular [] Chocado

Quixa Principal

[] Vomito

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM FX DE
TIBIA

Observacao

PACIENTE ENCAMINHADO DO TRAUMA

Historia Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

bebida alcoolica ; Ven chamado do hospital no trans-

Diagnostico

Fractura exposta ossos da tibia e fibula

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao

No bloco cirurgico

Dr. Thales Couceiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6876



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

PROCEDIMENTO REALIZADO

ESTUDO DO PACIENTE

Residencia Transferido Desistencia UTI
 Alta a pedido Enfermaria Obito: Atestado SVO IML

de Maria Aparecida Brandão

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ []HTF

Cirurgias: _____ []HAS []DM []TB []HEP []Dislipidemia []Banho de Rio []Casa de Taipa _____

[]Trauma _____ []Neo _____ []Tabagismo _____

[]Alcoolismo _____ Alimentação _____

Exercício Físico: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA= _____ mmHg
FC= _____ FR= _____ TEMP(°C)= _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: *Rx*



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:

Data da Admissão: 03/03/19

Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: _____ / / _____

QPD: _____

HDA:

Aludir de metadilol anti c
Uns grau na grana dnto p/
itos de alcoolico

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele:

Cabeça e PESCOÇO: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor _____

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040457600000027617206>

Número do documento: 20022921040457600000027617206

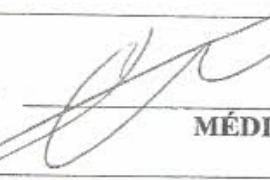
Num. 28648091 - Pág. 10



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Bentimay Vicent da Silva</i>				Registro:
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	EMP: LR:
Data: <i>03/03/18</i>	Cirurgião: <i>Thales Couceiro</i>	1º Assistente: <i>Luciano</i>		
2º Assistente:	3º Assistente:	Instrumentador: <i>Elisa</i>		
Anestesista: <i>Natalia</i>	Tipo Anestesia: <i>Ramêzana</i>	Horário: I: T:		
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID
<i>Fratura exposta comutina com perda de substância óssea do f/3 distal dos ossos da perna direita</i>				
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID
<i>O membro</i>				
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO
<i>Fixação extensora controle do dano</i>				
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim 2 () Não	Descreva:	
Biópsia de Congelação:		1 () Sim 2 () Não		
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	• Perturpação + Laringe Externa
Incisão:	• Cir. J.F. gaji.
Achados:	• Foco de fratura
Conduta:	• Dado o deslocamento (fixar os ossos através da Gardner e 1/3 rima)
Fechamento:	• Sutura do tecido muscular e fixação do 1/3 rima da fratura
OBS:	
Data:	03/03/19 05:33
 Dr. Thales Coceiro Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 6876	
MÉDICO/CRM	

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





Nome: ERNANDES VICENTE DA SILVA				Registro:
Idade: 23a	Sexo: Masc	Cor:	Clínica: Ortopedia	EMP: _____ LR: _____
Data: 23/04/2019		Cirurgião: DR. GERSON		
1º Assistente: VALDEBAN R2		2º Assistente: _____		
3º Assistente: VOLGRAM		Instrumentador: ANA		
DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO				
<i>Fratura CONSOLIDADA VICIOSAMENTE do Pílão Tibial Direito</i> S82.3				
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO				
<i>O mesmo</i>				
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)				
<i>Osteossíntese de Fratura do Pílão Tibial e Fíbula</i>				
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não				
Descreva: _____				
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não				
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico: 1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	Paciente em decúbito dorsal sob anestesia Assepsia + Antissepsia APOSIÇÃO DE GARROTE EM MID Aposição de campos cirúrgicos estéreis
Incisão:	Incisão em 1/3 distal de osso da perna direita e face lateral de tornozelo direito Dissecção por planos Hemostasia com eletrocautério
Achados:	Visualização de foco de fratura COM CONSIDERAÇÃO VICIOSA da tibia e da fibula distal
Conduta:	Realizada OSTEOTOMIA DE FIBULA DISTAL Aposição de 01 placa 1/3 DE CANO 3.5mm + PARAFUSOS CORTICAIS E ESPONJOSOS Aposição DE FIXADOR EXTERNO HÍBRIDO EM TIBIA DIREITA
Realizado RX controle	
Fechamento:	
Fechamento de planos	
Curativo	
OBS:	

Data: 23 / 04 / 2019

Dr. Valdeban Carvalho Jr.
Médico - CRM 7692
MÉDICO / CRM





SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIÇARA

Secretaria Municipal de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ATENDIMENTO USB 01

- IDENTIFICAÇÃO/OCORRÊNCIA				IDADE 32	SEXO: WOM () F					
DATA 02/11/2014		HORA 21:45	Nº ID 0266834	PACIENTE/USUÁRIO Francisco Vicente da Silva						
LOCAL DA OCORRÊNCIA Av. Francisco Góes				Bairro Centro	MÉDICO REGULADOR Fabiano					
APOIO LOCAL: () PM () RESGATE/BOMBEIROS () PRF () CPTAN () OUTRO:										
CINEMÁTICA: () ACIDENTE C AUTOMÓVEL () CAPOTAMENTO () COLISÃO - () FRONTAL () LATERAL () TRASEIRA / USO DE CINTO DE SEG. - () SIM () NÃO () IGN										
AIR BAG - () SIM () NÃO / () ACIDENTE COM MOTO - USO DE CAPACETE () SIM () NÃO / NÚMERO DE VITIMAS NO LOCAL () 13 () QUEDA - ALT. APROX. _____										
() FAB () FAF () FEP () FET () EMPALA. () AGRESSÃO FÍS. () ESPANCAMENTO () QUEIMADURA: AGENTE - () AFOGAMENTO () OUTRO										
VITIMA ENCONTRADA: () DENTRO DO VEÍCULO () FORA DO VEÍCULO () PROJETADA () ENCARCERADA () DECÚBITO LATERAL () DORSAL () VENTRAL										
() SENTADO () DEAMBULANDO () SOCORRIDA POR TERCEIROS () CAPACETE RETIRADO POR TERCEIROS										
EXAME FÍSICO			ESTADO INICIAL							
A V A	R E S	C I R C	CRÍTICO GRAVE MODERADO LEVE							
			INSTAVEL	ESTAVEL	SINAIS VITAIS E PARÂMETROS EVOLUTIVOS					
POLIVRE () OBSTRUÇÃO PARCIAL () OBSTRUÇÃO TOTAL () CORPO ESTRANHO () BRONCOASPIRAÇÃO () EDEMA DE GLOTE			HORA 22:00	PA mmHg 130x90	RR bpm 22					
() NORMAL () BRADIPNEIA () TAQUIPNEIA () APNEIA () DISPNEIA () RESP. RUIDOSA () HEMOPTISE () TOSSE PRODUTIVA / VENTILAÇÃO: () RESPONT. () VENT. ASSIST			FC bpm 54	SPO ₂ % 94	TEMP °C 37,5					
AUSC. PULM: () MV () RA - () CREPTOS () SIBILOS () RONCOS MV DIMINU. Á () ABSÉNCIA DE MV Á () EXPNSIBILIDADE () BILATERAL () IRREG			TAX° C 37,5	HGT mg/dl 336	ECG					
() ÉNFISEMA SUBCUTÂNEO () DESVIO DE TRAQUEIA			APGAR							
PROCEDIMENTOS REALIZADOS										
O2: _____ l/min () CAT. NASAL () MR () BVM () ML () CT () CAN OROF. () ASPIRAÇÃO DE VVA () ELEVAÇÃO DE DECUB. () SNG () SVD										
CURATIVO: () COMPR () SIMPLES () TORNIQUETE () IRRIG. OCUL () IMOBILIZAÇÃO: TALAS DE EXTRE- LOCAL: () KED () FRANCHA RÍGIDA () COLAR CERV - TAM: () ESTAB. LAT. DE CABE () ITAÇÃO DEFÉMUR () IMOBIL. DE OBI. IMPALA () RETIR. RÁDIDA AVP ABOCATH N° 18 LOCAL: MSE										
OUTROS: _____										
LESÕES										
E X P	NEUR	CRA	FAC	TOR	CO	PEL	MSD	MSD	MID	MIE
		ESCO				X			X	
		CONTU								
		LUXA								
		FRATU							X	
		AMPU								
		LACER					X		X	
EDEM										
HEMA										
() NORMOTERMIA () HIPOTERMIA () HIPOTERMIA										
ABDO: () NORM () DISTENDIDO () DOLOROSO - LOCAL:										
QUEI	CAB	CAB	PESC	TANT	TPOS	PERI	MSD	MSE	MID	MIE
		I								
		II								
III										
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM										
HISTÓRICO: () DIABETES () HAS () CARDIOPATIA () TABAGISTA () ETILISTA () ALERGIAS:										
MEDICAMENTOS EM USO: _____ ANTECEDENTES FAMILIARES: _____										
QUEIXAS: () DOR MED () PARESTESIA () PLEGIA () PARESIA () OUTRAS: _____										
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: () PADRÃO RESP. INFICAZ () RIS. PARA ASPIRAÇÃO () VOLUME DE LÍQUI. DEFICIENTE () RISC PARA FUNC. RESP. ALT. () PERTUBA TISSULAR INFL () PERIFÉRICA () PERF. TISSULAR INFL () CEREBRAL () PERF. TISSULAR INFL: GI () RISC. P VOL. DE LÍQUI. DEFIC () PERCEPÇÃO SENSORIAL PERTUBA () RISC. P DISFUN. NEUROVASCULAR PERI. () DOR AGUDA () CONFUSÃO AGUDA () RISC. P TEMP. CORPO. DESEQUI. () INTEGRIDADE DA PELE PREJU. () INTEGRIDADE TISSULAR PREJU. () MOBILIDADE FÍSICA PREJU. () RISCO P TRAUMA () RISCO P INFEC. () RISCO DE CHOQUE () HIPOTERMIA () HIPOTERMIA () RISC. DE DHE () NÁUSEA () ANSIEDADE () MEDO OUTROS: _____										
RELACIONADO A/EVIDENCIADO POR: Reakte Verbet + fractura expost.										
IMPLEMENTAÇÃO DA ASSIST. /EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM: Permaneceu com quadro de mto dor intensa e constante. Apresentando lesões cutâneas e óssea. Foi realizada limpeza e cura das feridas e aplicação de pomada. Foi realizada limpeza e cura das feridas e aplicação de pomada.										
LOCAL DE DESTINO: HEETSIZ										
RESPONSÁVEL: Dra. Monize Spazzapan Martins										
MEDICAÇÃO: Analgésico - Cetamina 0,15 CONSELHO CRM-PB 11490										
FUNÇÃO: _____										
ENFERMEIRO: _____ COREN: 530162 TÉC. ENFER. _____ COREN: _____ CONDUTOR: _____										

Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05

http://pie.tipp.ius.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView_seam?x=20022921040457600000027617206

Número do documento: 20022921040457600000027617206

Num. 28648091 - Pág. 15

TERMÔ DE RECUSA

DECLARO PARA TODOS OS FINS QUE ESTOU RECUSANDO O ATENDIMENTO DISPONIBILIZADO PELA SAMU/CÂMARA - PB, NESTA OPORTUNIDADE:
TESTIMUNHA 01: _____ RG: _____
TESTIMUNHA 02: _____ RG: _____

PERFIL DO PACIENTE

DESCRÇÃO: _____ ASSINATURA DO RECEPTOR: _____
NOME DO RECEPTOR: _____
RNCG/AO: _____



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Fernandes Vicente Silva portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 10 horas, portador(a) da patologia CID-10 793.2/582.2, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (treinta e seis) dias, a partir desta data.

João Pessoa,

02/09/2019

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1^a VIA - PACIENTE

2^a VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 29/02/2020 21:04:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022921040457600000027617206>
Número do documento: 20022921040457600000027617206

Num. 28648091 - Pág. 18

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DO 2º JUIZADO DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA-PB**

Processo nº: 0811755-10.2020.8.15.2001

ERNANDES VICENTE DA SILVA, já qualificada nos autos da ação em epígrafe, nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT que move em face do SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, por sua advogada que esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, requerer a desistência da presente demanda.

Desta feita, pugna o promovente pela extinção do processo sem resolução do mérito nos moldes do art. 267, VIII do CPC; e sem o pagamento de custas e taxas judiciais, já que o autor é beneficiário da justiça gratuita.

Termos em que,
Pede deferimento.

João Pessoa, 29 de fevereiro de 2020.

**FLAVIANA DA SILVA CÂMARA
OAB/PB 14.540**



0811755-10.2020.8.15.2001

AUTOR: ERNANDES VICENTE DA SILVA

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

SENTENÇA

EXTINÇÃO SEM MÉRITO – Pedido de desistência. Extinção sem resolução do mérito. Hipótese do art. 485, VIII, do CPC.

Vistos, etc.

Relatório dispensado, nos termos do art. 38 da Lei 9.099/95.

Passo à decisão.

Verifica-se que a parte promovente não possui interesse no feito, uma vez que requereu a desistência. Iniciando-se a ação pelo interesse e provocação da parte autora, não pode esta prosseguir quando desaparece este interesse, manifestamente exteriorizado no pedido de desistência.

Ex positis, atento ao que mais dos autos consta e aos princípios de Direito aplicáveis à espécie, com fulcro no art. 485, inciso VIII do Código de Processo Civil, DECLARO EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO.

Sem condenação em custas e honorários advocatícios por força da primeira parte do art. 55 da Lei nº. 9.099/95.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Certifique-se o trânsito em julgado e arquive-se os autos.

João Pessoa, data e assinatura eletrônicas.

Adhemar de Paula Leite Ferreira Néto

Juiz de Direito de 3^a Entrância

Certidão

Certifico que a sentença transitou em julgado.
Arquivo o feito.