



Número: **0834347-24.2015.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **13ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/12/2015**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CRISTIAN DA SILVA FERREIRA (AUTOR)	Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
25589 63	03/12/2015 12:59	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
25589 67	03/12/2015 12:59	<u>4261-Kit de Procuração</u>	Procuração
25589 69	03/12/2015 12:59	<u>4261-Acostados</u>	Documento de Comprovação
11535 588	06/12/2017 15:38	<u>Despacho</u>	Despacho
25332 786	15/10/2019 18:46	<u>Expediente</u>	Expediente

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

Almeida / 4261

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

JOÃO PESSOA 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



Rte

CRISTIAN DA SILVA FERREIRA, brasileiro, casado, aux. cozinha3, **35 anos**, RG 2542279, CPF 040.925.284-00, Av. Siqueira Campos, 16 qt 16 - Cruz das Armas - JOÃO PESSOA PB – CEP 58000-000

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

(DPVAT - invalidez- S / Laudo)

em face de

Rda

LÍDER DAS SEGURADORAS DOS CONSÓRCIOS SEGURO DPVAT S/A, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 09.248.608/0001-04, Av. Senador Dantas, 74 - 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO RJ - CEP 20031-205



expondo, e requerendo ao final, o seguinte:

I- DO FATO

1. **Na data de 15/nov/14foi 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)MID + MIE, conforme incluso Laudo Hospitalar.**

II- DAS PRELIMINARES

2. É praxe das Seguradoras, em Contestação, agüir preliminares sobre as quais aqui se antecipa a devida manifestação:

- a) **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.”
- b) **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 obstaculariza 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. Ainda: nesta ação, conforme o capítulo III abaixo, a ré foi buscada e não atendeu *in toto* o direito preconizado. Ademais, **houve procedimento administrativo, conforme abaixo explicitado, nos itens “3” e “4”.**
- c) **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*”.
- d) 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. Se o valor do mesmo for o de R\$ 3.375,00, a Parte Autora não se oporá.



- e) 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*”. No presente caso o prazo foi interrompido em 03/jun/15, data em que a Demandada efetuou o pagamento a menor, conforme itens 3/4 abaixo.

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 PRÉVIO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

3. É comum a Demandada alegar falta de interesse de agir. Entretanto, A Parte Autora buscou, na via administrativa, a satisfação do seu direito nos termos da legislação que regula o Seguro DPVAT, mas teve o seu direito preterido em face de pagamento a menor do que a legislação determina, pois o valor a ela pago foi o de R\$ 3.375,00, na data de 03/jun/15, ficando a diferença que ora pleiteia, no valor de R\$ 10.125,00, já que o correto valor determinado pela Lei 6.194/74 (com as alterações introduzidas pela Lei 11.482/07) é de até R\$ 13.500,00 para invalidez permanente, que é o caso da Parte Demandante.
4. Há que se ressaltar que, na época própria, toda a documentação exigida pela Lei foi apresentada à Seguradora que fez o referido pagamento, pois se assim não fosse, obviamente, a mesma não teria efetuado o pagamento nem mesmo do citado valor. Logo, não cabe à Demandada, a esta altura, achar de exigir apresentação de quaisquer outras documentações para provar o sinistro, nexo causal e direito da Parte Autoral, já que tais provas foram cristalinamente consubstanciadas com tal documentação já em poder do Consórcio a que a Demandada está vinculada.

IV- DO DANO MATERIAL:

5. 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

6. 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".

7. 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."

VI- DO PEDIDO:

8. PELO EXPOSTO, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c o art. 3º e 5º alínea "II" da Lei 6.194/74, requer a procedência da presente demanda em todos os seus pedidos, para condenar a parte requerida no pagamento da indenização em epígrafe, fundada no valor da DIFERENÇA de R\$ 10.125,00, referente ao seguro DPVAT, face a debilidade permanente sofrida pela Parte Autora (na forma exposta no retro § "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 acordoe/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. Acordo e/ou Contestação apresentados 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 já foi anexada à Exordial, o processo há de ser considerado devidamente saneado (sem nenhuma outra prova a produzir), razão por que a Parte Autora, entendendo que há de se velar pela celeridade processual (Art. 125, II do CPC) e evitar diligências inúteis ou meramente protelatórias (Art. 130 CPC), requer a supressão de audiência, visando maior fluidez e celeridade aos autos, o que não produzirá prejuízo à Demandada. Porém, se assim não entender esse juízo, requer que a audiência seja UNA (Conciliação, Instrução e Julgamento na mesma assentada).
 - 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\$ 10.125,00, para efeito fiscal.



Nestes Termos,
Pede e Espera deferimento.

JOÃO PESSOA PB, 3 de dezembro de 2015.

**Hallison Gondim de
Oliveira Nóbrega**

**Mário Vicente da Silva
Filho**

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

Advogado OAB/PB 19.647

Q U E S I T O S

Seqüela de/no(a): **MID + MIE**

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



 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, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861 PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Caiada CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643 E-mail: hallisonjc@hotmail.com
--	--

Procuração

Parte Outorgante	<p>CRISTIAN DA SILVA FERREIRA, 35 anos, brasileiro, casado, aux. cozinha, RG 2542279, CPF 040.925.284-00, com endereço na(o) Av. Siqueira Campos, 16 qt 16, Cruz das Armas, JOÃO PESSOA PB, 58000-000.</p>
------------------	---

Parte Outorgada	<ul style="list-style-type: none"> ➤ HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA, solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042; ➤ MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 e ➤ EDSON MORETE DOS SANTOS – OAB/PB 12.619 e RN 701-A; <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><i>Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de 25% (vinte e cinco 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 juiz 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.</i></p>
-----------------	--

JOÃO PESSOA PB, 30 de julho de 2015.

Crustian da Silva Ferreira

Almeida - 4261



D E C L A R A Ç Ã O

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Parte Declarante	<p>CRISTIAN DA SILVA FERREIRA, 35 anos, brasileiro, casado, aux. cozinha, RG 2542279, CPF² 040.925.284-00, com endereço na(o) Av. Siqueira Campos, 16 qt 16, Cruz das Armas, JOÃO PESSOA PB, 58000-000.</p>
------------------	---

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

JOÃO PESSOA PB, 30 de julho de 2015.

Christian da Silva Ferreira

Almeida - 4261

Almeida - 4261



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Parte Declarante	<p>CRISTIAN DA SILVA FERREIRA, 35 anos, brasileiro, casado, aux. cozinha, RG 2542279, CPF 040.925.284-00, com endereço na(o) Av. Siqueira Campos, 16 qt 16, Cruz das Armas, JOÃO PESSOA PB, 58000-000.</p>
------------------	---

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

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

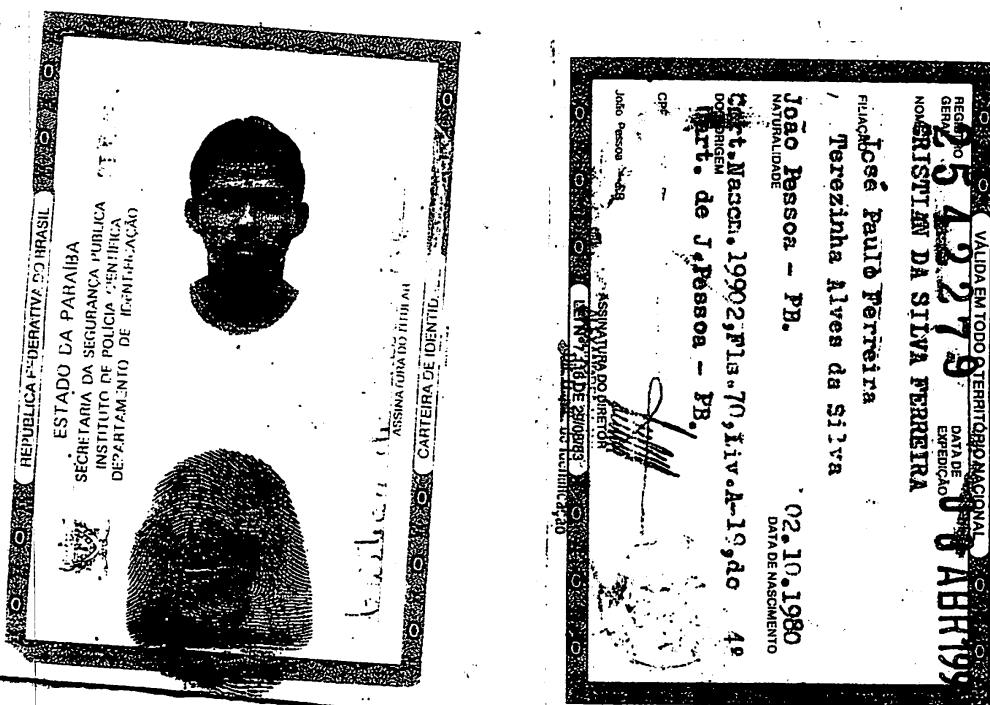
Assina esta declaração para que surta os seus jurídicos e legais efeitos.

JOÃO PESSOA PB, 30 de julho de 2015.

Christian da Silva Ferreira

Almeida - 4261





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
040.925.284-00
Nome
CRISTIAN DA SILVA FERREIRA

Nascimento
02/10/1980

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



JOELMA LOURDES DA COSTA MELO
AV SIQUEIRA CAMPOS, 16 / QT 16 - CRUZ DAS ARMAS
JOÃO PESSOA / PB CEP 58000000 (AG. 1)

Classe/Subcls RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO
Roteiro 1B-2 - 314-8860 Referência Ago/2014
Nºmedidor: 0008813635 Emissão 26/08/2014

ENERGISA PARAIBA - DIS TERRITÓRIO DA ENERGIA S/A
Br 230, Km 26 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-000
CNPJ/MF 0001-18/001-40 - Insc Est 16-015-923-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°001 100-597
Código para Débito Automático: 00004887733

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

Digitized by srujanika@gmail.com

Conta referente a **CDC (Código do Consumidor): 5/488773-3**

Canal de contato

Canal de contato

Ago / 2014

Apresentação

Data prevista da
próxima leitura

25/08/2014

CPE/CNPI/RANI

CPE/CNPI/RANI

CPTV CEP/UF RANK		Cálculo de consumo				
2091101478		Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Faturas em atraso		Data	Leritura	Data	Leritura	
04/08/2014	24,03	28/07/14	3137	28/08/14	3213	1
08/03/2014	29,74					76
						29
					Demonstrativo	
					Descrição	
					Quantidade	
					Consumo em kWh	30
						0,10454
					Consumo em kWh	46
						0,17821
						8,24
					IMPOSTOS E ENCARGOS	
					PIS	0,10
					COFINS	0,48
					CONTRIB SERV ULLM PÚBLICA	0,61
					JUROS DE MORA 08/2014	0,19
					MULTA 08/2014	0,48
					ICMS (Base de Cálculo R\$ 31,81 Alíquota 26,00%)	7,80
Histórico de Consumo	(semt)					

Histórico de Consumo (kWh)

Ju/14	62
Jun/14	88
Mar/14	92
Abr/14	103
Mar/14	88
Fev/14	98
Jan/14	101
Dez/13	91
Nov/13	93
Out/13	92
Set/13	98
Apr/13	77

VENCIMENTO **TOTAL A PAGAR**

Media dos últimos meses
92 kWh

03/09/2014

B&G 10

Discriminação	Valor (R\$)	%
Sêminos de Uva da Energisa/PB	4.57	28,38
Compra de Energia	4.78	22,62
Serviço de Transmissão	0,34	1,81
Encargos Setoriais	0,68	3,22
Impostos Diretos e Encargos	9,78	46,19
Outros Serviços	0,03	0,00
Total	26,47	100,00

Total 21,13 10

ATENÇÃO

- REAVISO Caso a(s) fatura(s) acima constante(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 10/09/2014 Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento ainda essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo já não seja comutado ou se contas pagas não estejam na unidade consumidor para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem.
ESTE PRAZO NÃO É PARA FAZER PAGAMENTO. JA REAVISAMOS, para estes a suspensão é automatica e pode ocorrer a qualquer momento ate o decurso de um prazo de 80 (oitenta) dias, contado da data de vencimento da fatura acima citada e não paga.

- Fatura suposta ou antecipada em órgãos de proteção ao crédito não é caso de impedimento.

ATENÇÃO

ATENÇÃO

- REAVISO - Caso a(s) fatura(s) acima constante(m) em anexo, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 10/09/2014 Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o inserir a não se comunicar ou as contas pagas não estejam em dia com a demanda consumidora para compensação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem. ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JA REAVISADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso de 80(zoventa) dias da data constante da fatura.

- Fatura suspeita ou faltante em dia de pagamento de proteção ao credor no caso de inadimplemento.

- Sua inadimplência é considerada crime.



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 03/12/2015 12:59:15
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=15120312585092400000002532634>
Número de documentos: 15120312585092400000002532634

Num. 2558969 - Pág. 2

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIREÇÃO TÉCNICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	CRISTIAN DA SILVA FERREIRA
DATA DE NASCIMENTO	02/10/80
NOME DA MÃE	TEREZINHA ALVES DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	794.598
Nº PRONTUÁRIO	84.439
DATA DO ATENDIMENTO	15/11/14
HORA DO ATENDIMENTO	14:52
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA EXPOSTA MÚLTIPLAS DO PÉ D (4º + 5º DEDO) + TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS DE TENDÃO EXTENSOR DO PÉ D
CID 10	S 92.7 + S 96.7

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, apresentando trauma com ferimento contuso do pé D. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do pé D - AP e P

TRATAMENTO:

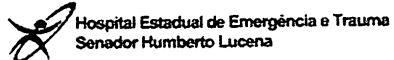
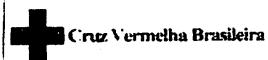
Fratura exposta do 4º e 5º pododáctilo do pé D aos RX, além de traumatismo de tendões extensores do pé D. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Rodolfo Coimbra.

ALTA HOSPITALAR: 17/11/14
DATA DA EMISSÃO: 27/01/15


Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2576/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090 - CNES: 2593262 - FONE: (083) 3216-5736 / 3216-5775

Boletim de Atendimento Emergencial: 794598

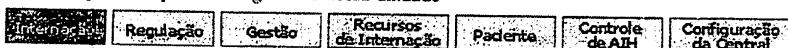
Identificação do paciente				
ID 807971	Nome CRISTIAN DA SILVA FERREIRA			Sexo Masculino
Data de nascimento 02/10/1980	Idade 34 anos 1 mes 13 dias	Estado civil CASADO(A)	Religião EVANGELICA	Prontuário
Mãe TEREZINHA ALVES DA SILVA				Pai JOSE PAULO FERREIRA
Escolaridade FUNDAMENTAL COMPLETO				Responsável (Parentesco) IRINEUZA - IRMAO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 88853046	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2542279PB	Nº Cns		
Local de procedência OITIZERO				Tipo BAIRRO UF PB
Email NAO INFORMADO	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		
Endereço				
CEP 58085300	Município de residência JOAO PESSOA	Logradouro Centenário		
Número SN	Complemento	Bairro Cruz das Armas		
Admissão				
Data e Hora Prevista 15/11/2014 14:52:57	Número da pulseira 2856758	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL			
Classificação de risco VERMELHA	Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRANSITO	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X MOTO		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte RESGATE - PRF	Quem transportou RESGATE PRF			
Sinais Vitais				
PA X mmHg	P脉	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				
Diagnóstico				CID
Atendido por LUCIA CRISTINA PERES DA SILVA				Tempo 06min 34seg

Imprimir

15/11/2014 15:00

Usuário: marciamm

Existe paciente para ser registrado nessa unidade



Alterar senha Ajuda

Solicitação

Agendamento

Remarcar eletiva

Registrar

Consultar

Internação
autORIZADA
pendente de
recomendação

Transferir paciente
entre leitos

Registrar alta

Registrar dados
complementares

AutORIZAR REGISTRO
na internação

Cancelar
encaminhamento
de urgência

Identificar
paciente ignorado

Registrar Alta

Internação | Registrar Alta

Para confirmar o registro da alta informe seu motivo e clique o botão "registrar".
Internação

Número do Laudo 73133579

Unidade Solicitante hospital de emergencia e trauma senador h. lucena

Unidade Executante hospital de emergencia e trauma senador h. lucena

Situação Autorizada em andamento

Data/Hora de Registro da Internação 16/11/2014 09:55h

Paciente Código 889999141828547

Nome CRISTIAN DA SILVA FERREIRA

Nome da Mãe TEREZINHA ALVES DA SILVA

Data de Nascimento 02/10/1980

Caráter da Internação

Clínica

Procedimento realizado

Clínica cirúrgica: Leito Cirúrgico: Ortopedia/Traumatologia

Código 0408050560

Nome tratamento cirúrgico de fratura do talus

Dados da alta

Data da Alta (dd/mm/aaaa)

Motivo da Alta (*)

I Campos com * são obrigatórios

25/11/2014 13:14



C. VERMELHA
BRASILEIRA



Laudo Médico / Resumo de Alta

Cent No. 5.448.846 & 5.615.504

Nome: Curo. an. ob. slue Fuchs		Registro:			
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf:	Leito:
Data de admissão:	15/11/17	Data da alta:	17/11/17		
Diagnóstico inicial:	Fist. naop. da pér - Fuchs				
Diagnóstico final:					
Outros diagnósticos:					
Principais exames:	RJ				
Médica realizada - data e equipe:	RARP - prof. Dr. (Dr.) D. Rosalba				
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações:	dts m dts dts - 1 curações migrações				
Orientações Pós Alta					
Retorno:					
relativo em casa por, _____ dias.					
retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatório: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa:					
Retorno:					
Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto					
Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.	10 + dias				
João Pessoa: _____ de _____ de _____	Assinatura: S. Barros				
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DIFESA, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





Primeiro Atendimento Médico



BE.: 794598

2056758
CRISTIAN DA SILVA FERREIRA
DT. NASC.: 02/10/1988
MAE: TEREZINHA ALVES DA SILVA

END.: CentroBrio
N. SN - Cruz das Armas
JOAO PESSOA
FONE: ()
CELULAR: (83) 88853046
IDADE: 34
DT. ENTRADA: 15/11/2014 14:52:57

PRIMEIRO ATENDIMENTO MEDICO

NOME DO PACIENTE:	IDADE:
-------------------	--------

DADOS CLÍNICOS – MECANISMOS DO TRAUMA	
<p>Paciente vítima de cacos de gato, corte de moto esclavando com ferimento da pe () deixado a ferente corte contuso</p>	

EXAME PRIMARIO VIAS AÉREAS: <input checked="" type="checkbox"/> Périvas () Obstruídas CERVICAL IMOBILIZADA: () Sim () Não VENTILAÇÃO: TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA () Sim () Não RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () Sem dificuldade () Com dificuldade VENTILAÇÃO MECÂNICA () APNÉIA () AUSCUTA PULMONAR: 1- MURMÚRIO VESICULAR <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">HTD: () Presente e normal () Rude () Diminuído () Ausente</td> <td style="width: 50%;">HTE: () Presente e normal () Rude () Diminuído () Ausente</td> </tr> </table> 2- RUIDOS <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">() sim () Não</td> <td style="width: 50%;">HTD: Roncos Sibilos Estertores</td> <td style="width: 50%;">HTE: Roncos Sibilos Estertores</td> </tr> </table> FR: _____ imp SaO ₂ : _____ %	HTD: () Presente e normal () Rude () Diminuído () Ausente	HTE: () Presente e normal () Rude () Diminuído () Ausente	() sim () Não	HTD: Roncos Sibilos Estertores	HTE: Roncos Sibilos Estertores	CIRCULAÇÃO COR DA PELE: TEMPERATURA DA PELE PULSO AUSCUTA CARDÍACA RÍTIMO BULHAS SOPRO BE OU B4 FC: _____ bpm PA: _____ X mmHg T: _____ °C ECG: ABDOMEN:
HTD: () Presente e normal () Rude () Diminuído () Ausente	HTE: () Presente e normal () Rude () Diminuído () Ausente					
() sim () Não	HTD: Roncos Sibilos Estertores	HTE: Roncos Sibilos Estertores				

DÉFICIT NEUROLÓGICO Pupilas: () Fotoreageente () Paralisadas () Isocôricas () Anisocôricas (diferença - ... mm) Escala de Glasgow:					
ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
A solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
TOTAL:				Nenhuma	1

F(NG).CC.001-1





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

2056750
CRISTIAN DA SILVA FERREIRA
DT. NASC.: 02/10/1980
MAE: TEREZINHA ALVES DA SILVA
END.: CentroBras
N. SN - Cruz das Armas
JORO PESSOA
FONE: (83) 88853046
CELULAR: 34
IDADE: 34
DT. ENTRADA: 16/11/2014 14:52:57

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONT

NOME DO PACIENTE:								
PROCEDÊNCIA:		<input type="checkbox"/> Domicílio	<input type="checkbox"/> Ambulância de resgate	<input type="checkbox"/> Ambulância SAMU	<input type="checkbox"/> Policia			
TIPO DE ACIDENTE:		<input type="checkbox"/> Moto	<input type="checkbox"/> Automóvel	<input type="checkbox"/> Ônibus	<input type="checkbox"/> Bicicleta	<input type="checkbox"/> Atropelamento		
<input type="checkbox"/> Envenenamento		<input type="checkbox"/> Incêndio	<input type="checkbox"/> Explosão	<input type="checkbox"/> Arma de Fogo	<input type="checkbox"/> Arma branca	<input type="checkbox"/> Outros:		
TIPO DE LESÃO:		<input type="checkbox"/> Fratura fechada	<input type="checkbox"/> Ferimento aberto	<input type="checkbox"/> Esmagamento	<input type="checkbox"/> Lacerção	<input type="checkbox"/> Queimadura		
<input type="checkbox"/> Mordedura		<input type="checkbox"/> Objeto encravado	<input type="checkbox"/> Ferimento contínuo	<input type="checkbox"/> Amputação membro	<input type="checkbox"/> Outros:			
LOCAL DA LESÃO:		<input type="checkbox"/> Membros sup.	<input type="checkbox"/> Membros inf.	<input type="checkbox"/> Tronco	<input type="checkbox"/> Cabeça e pescoço	<input type="checkbox"/> Outros:		
DADOS CLÍNICOS (sintomas)								
DATA DE INÍCIO DOS SITOMAS: / /								
EXAME FÍSICO	PA:	/ mmhg	P:	bpm	SpO2:	Tax:		
Sistema Neurológico:								
Nível de Consciência:	<input type="checkbox"/> Consciente <input type="checkbox"/> Inconsciente <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado							
Avaliação das pupilas:	Simetria: <input type="checkbox"/> Isocôricas Tamanho: <input type="checkbox"/> Midriásic <input type="checkbox"/> Anisocôricas <input type="checkbox"/> Miosc							
Sistema Respiratório:	<input type="checkbox"/> Ventilação invasiva	<input type="checkbox"/> Ventilação espontânea	<input type="checkbox"/> Vias aéreas périvas					
	<input type="checkbox"/> Traquicostomia	<input type="checkbox"/> Respiração rápida	<input type="checkbox"/> Obstrução parcial das vias aéreas					
	<input type="checkbox"/> Respiração ruidosa	<input type="checkbox"/> Suporte ventilatório não invasivo	<input type="checkbox"/> Obstrução total das vias aéreas					
Sistema Circulatório:	<input type="checkbox"/> Pulso ausente	<input type="checkbox"/> Pele fria e úmida	<input type="checkbox"/> Perfusion tissular satisfatória					
	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> Perfusion tissular comprometida					
	<input type="checkbox"/> Palidez	<input type="checkbox"/> Outros:						
Sistema Digestório:	<input type="checkbox"/> HDA	<input type="checkbox"/> Uso de SNG	<input type="checkbox"/> Vômitos	<input type="checkbox"/> Dor à palpação superficial				
	<input type="checkbox"/> HDB		<input type="checkbox"/> Corpo estranho	<input type="checkbox"/> Dor à palpação profunda				
	Outros:		<input type="checkbox"/> Rigidex abdominal	<input type="checkbox"/> Distensão abdominal				
Sistema Genito-urinário:	<input type="checkbox"/> Disúria	<input type="checkbox"/> Hematuria	<input type="checkbox"/> Oligúria	<input type="checkbox"/> Poliúria	<input type="checkbox"/> SVD	<input type="checkbox"/> Outros:		
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:	<input type="checkbox"/> Hipertensão <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Câncer <input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Cirurgias							
<input type="checkbox"/> Internações	<input type="checkbox"/> Outros:	Especificar: _____						
USO DE MEDICAÇÃO?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Especificar: _____					
HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:								
IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não						
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:	Paciente admittido na área Vermelha Intubado e eletrodo de ritmo, evitando uso de ECG, Gás acesso venoso e SG, avançando pelo trânsito e evitando desperdício de frascos							
Dr. Edimundo José S. Oliveira Enfermeiro COREN 352165								
DESTINO:	ENFERMEIRO:			COREM:				
				F(NG).ENF.022-1				



RELATÓRIO DE CIRURGIA

G

Nome: Gustavo da Silve Firmino BE/Prontuário: 794598
 Idade: 39 Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 15/11/2014
 Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: _____
 Cirurgião: Dr Rodolfo 1º Assistente: Dr Brálio MRI
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: Ropivacaina Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fistula excretora de S^o ducto P_r Ductus</u>	
<u>+ fistula de base da EODIT D</u>	
<u>fistula excreta de hérnias e feridas</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Intervento cirúrgico de fistula exposta</u>	
<u>de S^o ducto e Tumorectomia</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Maria Gondim de A. Minnekin
Medida CRM PB 1036
CNS - 980046275511529
Diretoria de Regulação SMS
Mat. 23.03.2

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: Hallison Gondim de Oliveira
Medico
CRM-PB 1036

João Pessoa, 15/11/14

F(NG).ASCIR.009-1



RELATÓRIO DE CIRURGIA

DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① Posic em ODT nos segmentos
- ② Impria + autimpria + opção de campo operatório

Incisão:

- ③ Incisão cruciforme com SF 0,9% + distorcionante longo de fundo desintoxicado

Achados:

- ④ Fôlego aberto e fechado de fôlego de jaleco proximal S. ótico com a ferida RC N° 10.

Conduta:

- ⑤ Amortofia de fundos extensos do 2º, 3º e 4º dedos + hemicostura extensiva
- ⑥ Fechoamento da pele com aparelho de grandes eclus
- ⑦ Lencotério central
- ⑧ Radiografia de Caustol

Fechamento:

Observação:

OBS: fôlego do box de 4º lot divulgado, estabil e seu divisor, optado por seu fôlego 035%. Capilar de pele com 3 mm de profundidade

Médico/CRM:

Bício Keton R. Gonçalves
CRM-PB 7654

João Pessoa, 15/11/14

F(NG) ASCIR.009-1



GOVERNO



SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA
DEFESA SOCIAL
14^a DELEGACIA DISTRITAL,

CERTIDÃO

CERTIFICO em razão do meu cargo e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro de ocorrências desta Delegacia, às fls. ocorrência de nº 261 /2015, na mesma continha o seguinte teor: Aos nove dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de Santa Rita e na 14^a Delegacia Distrital, onde presente se encontra o Delegado **Maria Solidade de Sousa**, às 16:48 horas, compareceu o Sr. **Cristiam da Silva Ferreira**, portador da cédula de identidade nº 2 542 279 SEDS/PB, natural de João Pessoa/PB, brasileira, casado, com 34 anos de idade, auxiliar de cozinha, filho de José Paulo Ferreira e de Terezinha Alves da Silva, residente à (na) rua Siqueira Campos nº 16, bairro de Cruz das Armas, João Pessoa/PB, o qual **notificou que, no dia 15 de novembro do ano próximo passado, por volta das 13:00 horas, se conduzia como carona da moto Honda CG 125 FAN KS placa NPZ 3612/PB na avenida Cruz das Armas em João Pessoa/PB, precisamente em frente a feira de oitizeiro, foi surpreendido por uma moto de placa e Condutor não identificado, vindo a sofrer uma queda e assim, foi socorrido ao Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena (Trauma) com várias lesões pelo corpo, conforme laudo Médico apresentado.** Diante o exposto solicita providências. O referido é verdade. Dou fé. Eu Everaldo Martins da Costa, Escrivão que o digitei.

Santa Rita, 09 de fevereiro de 2015.

Cristiam da Silva Ferreira



BANCO DO BRASIL S.A.
03/06/2015 - AUTO-ATENDIMENTO
0834770503 14.51.18

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 1635-7 CONTA: 24.773-1
CLIENTE: CRISTIAN SILVA FERREIRA

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
16/12/2014		
Saldo Anterior		0,00C
03/06/2015		
Recebimentos Diversos	000141	3.375,00C
BL: 03 SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO S A L D O		3.375,00C

LANCAMENTOS FUTUROS:
0308 AGEND.DEB 827586631 R\$ 70,11D

Saldo Aprovisionado no Dia	70,11D
Saldo Disponivel	3.304,89C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	01/07/2015
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/07/2015

(*) Apurados de acordo com o somatório dos saldos
devedores diários no mês anterior ao débito.

Lefé no verso para conservar este documento,
entre outras informações.



RETRIBUÍDO DE RÁTUA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - PB		Nº	9825078915
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		VIA	
CÓD. REVAR-BRT		CÓD. REVAR-BRT	20130000054307-1
1		EXERCÍCIO	2013
PLACA/ANT./UF		PLACA	NPZ3612/PB
NOME		CRISTIAN DA SILVA FERREIRA	
CPF/CNPJ			
04092528400			
ESPECIE TIPO		CHASSI	
PAS / MOTOTRICEL/MAO APLIC.		9C2JC4110DR713532	
MARCAS/MODELO		GASOLINA	
CATEGORIA		COMBUSTIVEL	
CAP/POT/CL		PLACA	
2 P/124 / CT		NPZ3612/PB	
VERG. COTA UNICA		PB Nº 9825078915	
COTA UNICA		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
IPVA PAGO EM		EXERCÍCIO	
27/02/2013		DATA EMISSÃO	
IPVA PAGO EM		2013	
FATURA IPVA		28/02/2013	
*****		PLACA	
0		NPZ3612/PB	
PREMIO TARIIFARIO (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	
*****		*****	
FEGIRAO		9C2JC4110DR713532	
OBSERVACOES		Nº CHASSI	
A.F ALM DE CONCE NACION HONDA LTDA		PRÊMIO TARIIFARIO	
0		FNS (R\$)	
DATA		DENATRAN (R\$)	
28/02/2013		CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)		CUSTO DO SEGURO (R\$)	
PAGAMENTO		SEGURADO	
PAGAMENTO		PRAZO	
PARCELADO		TOTAL SERVIÇOS DE SEGURO (R\$)	
PARCELADO		DATA DE OUTAÇAO	
27/02/2013		27/02/2013	
JUO PESSOA=PB(CAL)		EXERCÍCIO	
32280		2013	
CONTRAN		PLACA	
VAL		NPZ3612/PB	
7003781		NPZ3612/PB	
CNAE:09.248.608/0001-04		NPZ3612/PB	
Seguradora Líder dos Consórcios		PB Nº 9825078915	
do Seguro DPVAT-S/A		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
JUL-2012		EXERCÍCIO	
7003781-1515369-20130228		2013	

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 03/12/2015 12:59:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=15120312585092400000002532634>
Número do documento: 15120312585092400000002532634

Num. 2558969 - Pág. 14



**Poder Judiciário da Paraíba
13ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0834347-24.2015.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Defiro o pedido de gratuidade de justiça.

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

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

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A parte autora busca no Judiciário a revisão do ato que deferiu em parte o pedido no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo sem a complementação de provas, trazendo os mesmos exames já levados à perícia administrativa.

Ademais, a experiência prática demonstra que as seguradoras não realizam acordos em demandas congêneres antes de efetivada a perícia médica, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

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

Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 6 de dezembro de 2017.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: GABRIELLA DE BRITTO LYRA LEITAO NOBREGA - 06/12/2017 15:38:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17120615382239000000011277606>
Número do documento: 17120615382239000000011277606

Num. 11535588 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
13ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0834347-24.2015.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Defiro o pedido de gratuidade de justiça.

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

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

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A parte autora busca no Judiciário a revisão do ato que deferiu em parte o pedido no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo sem a complementação de provas, trazendo os mesmos exames já levados à perícia administrativa.

Ademais, a experiência prática demonstra que as seguradoras não realizam acordos em demandas congêneres antes de efetivada a perícia médica, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

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

Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 6 de dezembro de 2017.

Juiz(a) de Direito

