



Número: **0801803-18.2019.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **06/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
G. J. D. N. (AUTOR)		GERSON LUCIANO SANTOS NETTO (ADVOGADO)	
ROSILENE DO NASCIMENTO (REPRESENTANTE)		GERSON LUCIANO SANTOS NETTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26863 621	06/12/2019 20:14	Petição Inicial	Petição Inicial
26863 622	06/12/2019 20:14	Doc. Médica 2	Outros Documentos
26863 627	06/12/2019 20:14	Doc. Médica 1	Outros Documentos
26863 628	06/12/2019 20:14	BO e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
26863 629	06/12/2019 20:14	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
26863 630	06/12/2019 20:14	Procuração	Procuração
26863 631	06/12/2019 20:14	Petição Inicial	Outros Documentos
26954 404	11/12/2019 16:07	Despacho	Despacho
27941 198	04/02/2020 10:37	Carta	Carta

Petição Inicial em anexo.



POSTO I B

Endereço: INTERNO, S/N, JOAO PESSO - PB, 11111111

Tel:

CNES: 454547

Paciente GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO		SAE 1172502	Data Hora Entrada 19/08/2018 18:55:20	Data Saída
Data de nascimento 12/10/2003	Idade 14a 10m 7d	Sexo Masculino	CNS 898001364375298	Telefone de Contato (83) 993753526
Mãe ROSILENE DO NASCIMENTO		Prontuário		
Endereço LAJES, SN		Bairro ZONA RURAL	Município JACARAÚ	UF PB
Evento QUEDA / OUTROS		Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MARIA DAS GRACAS BARBOSA RIBEIRO	Nº Cons. Regional 1328/PB
Data/Hora Classificação 19/08/2018 18:55:20		Data/Hora Prescrição 19/08/2018 19:20:43		

Anamnese

Acidente de moto há 3 horas, quando vinha para casa, estrada de barro, a moto derrapou, caindo por cima do braço desmaiou na hora e foi levantado pelo irmão que vinha em outra moto, apesar de estar de capacete, bateu com a cabeça no chão, foi levado para o hospital de Maranguape, sendo encaminhado para o trauma, teve desmaio na hora do acidente, nega vômitos, convulsões e defecação. REFERE DOR NO PUNHO ESQUERDO. Bom estado geral, glasgow de 15, consciente tranquilo, hidratado bem perfundido, corado, eupneico, imobilização do antebraço e punho esquerdo. Refere que recebeu 1 injeção para dor lá em 17:30 hs. vacinação atualizadas. nega alergia a medicamento.

HD T C E ?

FRATURA PUNHO?

CONDUTA TOMOGRAFIA DE CRANIO
RAIO X PUNHO ESQUERDO
FAST
OBSERVAÇÃO
PARECER DO ORTOPEDISTA
NEUROCIRURGIAO

MEDICAÇÃO

DIPYRONA 500 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, 6/6H, (OBSERVAÇÕES: DIPYRONA 500MG 1 COMP DE 6/6HS VO SN)

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA. (OBSERVAÇÕES: T C E ?)

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA. (OBSERVAÇÕES: FRATURA PUNHO?)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO. (INDICAÇÕES CLÍNICAS: T C E ?)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST. (INDICAÇÕES CLÍNICAS: ACIDENTE DE MOTO COM DESMAIO)

RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA). (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA ?)

CID10

Código	Descrição
S03.1	Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

Dr. Sueli Unnen A. de Lencastre
PEDAGOGA
CRM: 2322-PB

MARIA DAS GRACAS BARBOSA RIBEIRO
(1328/PB)



GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

Scanned by CamScanner





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Guia de Encaminhamento Externo

Dados do paciente

Nome						CNS	Prontuário
CEAF JUNIOR DO NASCIMENTO						898001984375298	
Data de Nascimento	Idade	Sexo	Raça / Cor	Peso	Altura	Pressão	Temperatura
11/03/2003	14A 10M 7D	Masculino	PARDA				
Nome da Mãe				Nome da Pai			
CEAF JÚNIOR DO NASCIMENTO				ANTONIO MANOEL DO NASCIMENTO FILHO			
Endereço				Bairro			Cep
L. S. S. S.				ZONA RURAL			58278000
Município				Telefone Residencial		Telefone Celular	
MANGABEIRA - PB						(83) 993753526	
Unidade de saúde solicitante				CNES		Telefone	
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA				2593262		(83) 32165700	

Dados da unidade de atenção primária

Unidade de atenção primária	AP	Endereço
CCOPLE AO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOV TARCISIO BURITY		RUA AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N, MANGABEIRA PROSIND I, JOÃO PESSOA - PB
Motivo do encaminhamento		
ALTA HOSPITALAR		
Resultado de exames complementares		
CID	Data de encaminhamento	
S09.9	20/08/2018 00:09:10	

Dr. Suely Ummen A. de Lucena
PEDIATRA

Assinatura do profissional



Scanned by CamScanner



Contato: Dr. Carlos / Rocio / ...



GOVERNO
DA PARAÍBA

HGM
HOSPITAL GERAL
DE MAMANGUAPE



Receituário

Paciente: GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

Idade 14

Data: 19/08/2018 17:46:14 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 286494

AO HETSHL

ENCAMINHO O PACIENTE ACIMA CITADO, VÍTIMA DE ACIDENTE
DE MOTO.
RELATA DESMAIO NO LOCAL.
REFERE DOR EM MSE.
NEGA VÔMITOS

SOLICITO AVALIAÇÃO POR NCR E ORTOPEDISTA.

Assinatura de C M Silva
Data 21/08/2019
Assinatura de C M Silva

Drª. MICHELYNE DE CARVALHO MOREIRA SILVA
4865/PB

HGM - Hospital Geral de Mamanguape
Rua Walfrido de Almeida e Silva
CNES: 7666772 - Tel.: (83)3292-9050

Enviado em 17:55 - 12/08/2019



Scanned by CamScanner



ASSISTENCIAIS

Endereço: RUA WALFRIDO DE ALMEIDA E SILVA, sn, PB 057, MAMANGUAPE - PB, 58280000

Tel: 32929050

CNES: 7666772

Paciente GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO	RAE 286494	Data/Hora Entrada 19/08/2018 17:24:08	Data Saída 2
Data de nascimento 12/10/2003	Idade 14a 10m 7d	Sexo Masculino	CNS 098001984375298
Mãe ROSILENE DO NASCIMENTO			Telefone de Contato (83) 93757523
Endereço LAGE, S/N - CASA	Bairro ZONA RURAL	Município JACARAÍ	UF PB
Acidente	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MICHELYNE DE CARVALHO MOREIRA SILVA	Nº Cons. Regional 4865/PB
Data/Hora Classificação 19/08/2018 17:38:44		Data/Hora Prescrição 19/08/2018 17:46:29	
Anamnese P=45 KG ADOLESCENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO RELATA DESMAIO, NEGA VÔMITOS RELATA DOR EM MSE			
Exame Físico GLASGOW 15			
CID10			
Código	Descrição		
Z00.0	Exame médico geral		
Conduta Paciente encaminhado com sucesso para a seção (NCR ORTOPEDISTA - HETSIK)			

GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

MICHELYNE DE CARVALHO MOREIRA SILVA
(: 4865/PB)

DIVISÃO MÉDICA
LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS
PACIENTE: Gean Junior do Nascimento
DATA DE NASCIMENTO: 12/10/2003
NOME DA MÃE: Rosilene do Nascimento

DADOS EXTRAÍDOS
BAE Nº: 286.494
DATA DE ENTRADA: 19/08/2018
HORA DO ATENDIMENTO: 17:24h
DADOS COLHIDOS FIELMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO

AValiação INICIAL: Adolescente vítima de acidente de moto, relata desmaio, nega vômitos. Relata dor em membro superior esquerdo.

Ao Exame: Glasgow 15. Peso: 45kg

CONDUTA: Paciente é encaminhado para avaliação e conduta de Neurocirurgião e ortopedia em hospital de referência, HEETSHL. Paciente sai às 17:55h, na ambulância do município de Pedro Régis.

OBSERVAÇÃO: Conduta adotada de acordo a Anamnese, Exame Físico e Exames solicitados e avaliados pelo médico (a)(s) responsável (is) pelo atendimento deste paciente.

DATA DA EMISSÃO: 03/04/2019

Dr. Frederico Tácito
Diretor Técnico
Hospital Geral de Mamanguape

Dr. Frederico Tácito
Diretor Técnico
HGM

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO RÉGIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CENTRO DE SAÚDE SEVERINA FERNANDES

DECLARAÇÃO

Declaro que o paciente GEAN JÚNIOR DO NASCIMENTO; portador do RG. 003.855.363 SESPDS-RN; nascido em 12\10\2003, foi atendido pelo ambulância o Município de Pedro Régis, às 22:00 horas, do dia 19/08/2018, vítima de acidente QUEDA DE MOTOCICLETA, com suspeita de fraturas no punho direito e esquerdo. Foi realizado o atendimento pré-hospitalar -APH pela a equipe do município e removido para o COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO DE MIRANDA BURITY-JOÃO PESSOA/PB.

Pedro Régis, 14 Fevereiro de 2019;

MARIA APARECIA INOCENCIO E ARAÚJO GABÍNIO-COREN 55583-ENF

**(COORDENADORA DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE SAÚDE
SEVERINA FERNANDES)**

Maria Aparecia Inocencio e Araujo Gabínio
Enfermeira
COREN-PB 55583

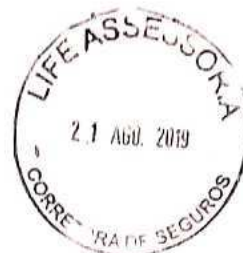
Scanned by CamScanner





CERTIDÃO

Nº. 1691/2018



Atendendo solicitação de ROSILENE DO NASCIMENTO, e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burty, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 155470 e Prontuário nº 2018.08.002990 pertencentes a **GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO** que foi atendido dia 20/8/2018 às 00H35min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em punho direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de rádio distal direito e esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 20/08/2018 com alta médica dia 20/08/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 19 de dezembro de 2018
Rosângela M. Escorel Almeida Rosângela Almeida
Médica da Vigilância à Saúde Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883 CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883

Scanned by CamScanner



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: 155479 Atd: Nao Regular
Data: 20/08/2018
Hora: 00:35:32
Recepcionista: GABRIELA DA COSTA SENE
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: GRAN JUNIOR DO NASCIMENTO Num. de vezes atendido: 1
CNS: 898001984175298 Sexo: M IDENTIDADE: 003855363 Fone: 993753526
Natural: JACARAU/PB Data Nasc.: 12/10/2003 Id: 14 ano(s)
End.: SITIO, 00

Bairro: ZONA RURAL Cidade: PEDRO REGIS UF: PB

Mae: ROSILENE DO NASCIMENTO

Filho: ANTONIO MANOEL DO NASCIMENTO FILHO

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Estado Civil: NAO INFORMADO

Ocupação: ESTUDANTE

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: MAE

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: HOSPITAL TRAUMA



Transporte utilizado: AMBULANCIA

Via de acidente por: QUEDA DE MOTO AS 15:00/PEDRO REGIS

Via de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemia:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia	<input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Chocado
		<input type="checkbox"/> Vomito	

Queixa Principal

TRAUMA NO PUNHO E e punho D.
Ultima alimentacao (19h 19/08/18).

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Do punho D - Fratura radio distal D
Do punho E - Fratura radio distal E

Dr. Marcelo Patriota
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 11761

Diagnostico

Conduta

Dite zero.
Reducao sob sedacao
quando completo
Dr. Marcelo Patriota
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 11761

Prescrição

S631 - *[assinatura]*
GL1501 - *[assinatura]*
Dr. Andre Luis Silva
CRM-PB 11761



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA Ortopedia	ENF.32	LEITO:439
DATA DE ADMISSÃO 31/08/2018		DATA DE ALTA 11/09/2018		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL				CID S52.0	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO Fratura Rádio Distal DIREITA					
OUTROS DIAGNÓSTICOS O mesmo					
PRINCIPAIS EXAMES Rx de punho demonstrando solução de continuidade óssea do Rádio					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO DE F.O. () SIM (X) NÃO					
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
COLETA DE MATERIAL () SIM () NÃO					
CONDIÇÕES DE ALTA					
(X) MELHORADO () REMOVIDO () A PEDIDO () CURADO ()					
ÓBITO					

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
Paciente portador(a) de fratura de punho foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de redução incruenta + fixação percutânea com fios de kirschner. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA HOSPITALAR

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo(a) paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc...

REPOUSO: Relativo em casa por **15** dias.
Retorno às atividades sem esforço físico em **30** dias.
Retorno às atividades com esforço físico leve em **60** dias e com esforço maior em **90** dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: Cefalexina + AINE

RETORNO: Ao posto de saúde em **21** dias.
Ao ambulatório do **Complexo Hospitalar Mangabeira** em **07** dias para revisão. DR ANDRE RIBEIR.

Dr. Felipe Byzerra
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 11120

11/09/2018
DATA

ASS. MÉDICO / C.R.M

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







Unidade de Atendimento



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LEBDOA, s/n - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332166700

Boletim de Atendimento: 1102602



Identificação do paciente

ID: 1317870	Nome: OLAN JUNIOR DO NASCIMENTO	Sexo: Masculino
Data de nascimento: 12/10/2003	Idade: 14 anos 10 meses 7 dias	Estado civil: Religião: Prontuário:
Mãe: ROSILENE DO NASCIMENTO	Pai: ANTONIO MANOEL DO NASCIMENTO FILHO	
Escolaridade:	Responsável (Parentesco): ROSILENE DO NASCIMENTO - MAE	
DDO Móvel: 83	Fone Móvel: 993153826	DDD Fixo: Fone Fixo:
Tipo documento: RG (IDENTIDADE)	Número do documento: 003855361	Nº Cns: 898001984376298
Local de procedência: HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO ROSARIO(MAMANGUAPE)	Tipo: UNIDADES SAUDE	UF: PB
Email:	Naturalidade: JACARAÚ	CBO/R:

Endereço

CEP: 58278000	Município de residência: JACARAÚ	UF: PB	Logradouro: LAJES
Número: SN	Complemento:	Bairro: ZONA RURAL	

Admissão

Data e Hora: 19/08/2018 18:55:20	Numero da guia: 1000004493036	Convênio: SUS
Especialidade: CIRURGIA GERAL	Clinica:	
Classificação de risco:	Origem do paciente: OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Caráter de atendimento:	Motivo do atendimento: ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente: QUEDA / OUTROS

Indicadores e Transporte

Caso potencial: Não	Plano de saúde: Não	Veio de ambulância: Não	Trauma: Não
Modo de transporte: AMBULANCIA	Quem transportou:		

Sinais Vitais

PA: X mmHg	Pulso:	Temperatura:
------------	--------	--------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Dados clínicos

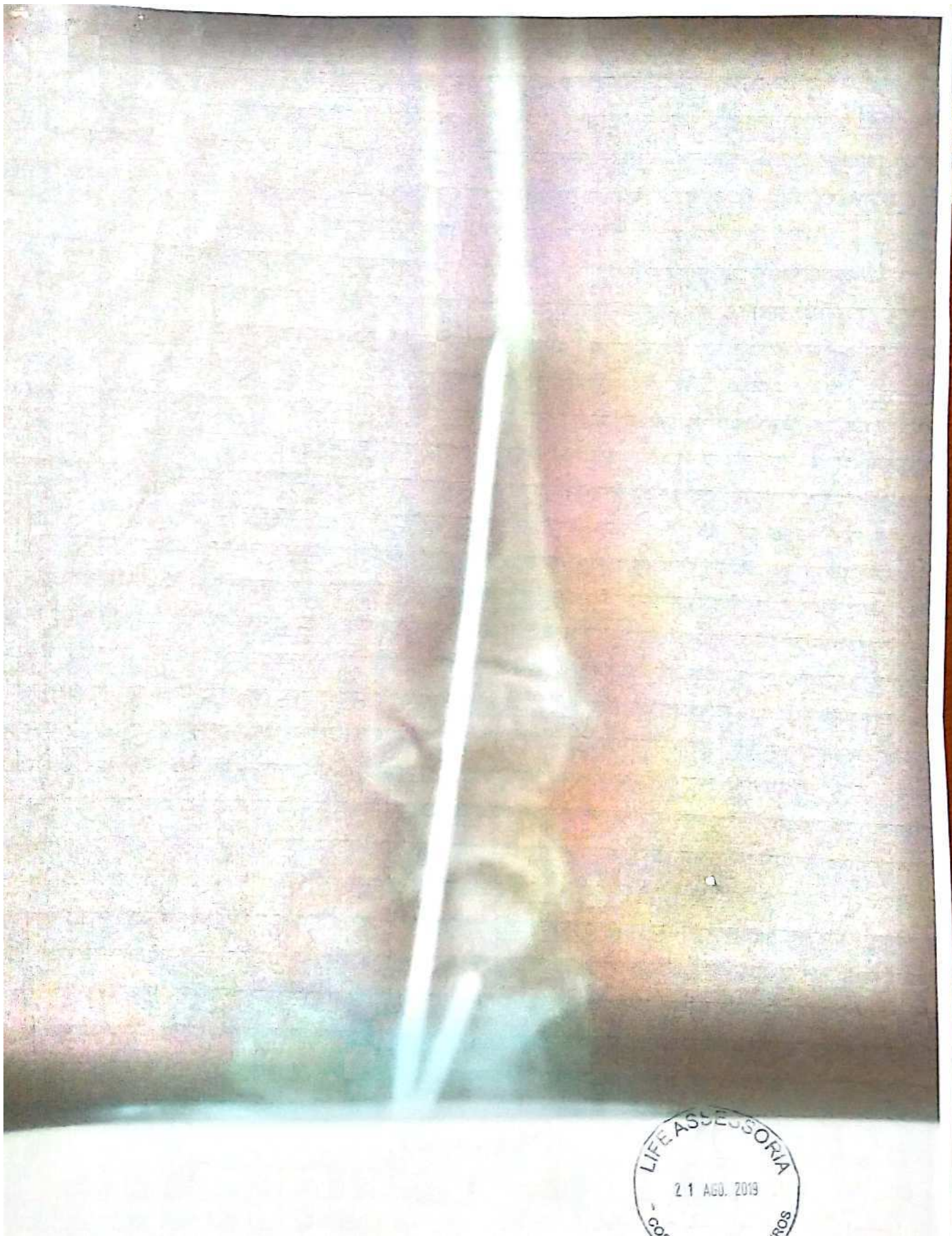


Diagnóstico:	CID:
Atendido por: ILMA VIEIRA DA SILVA	Tempo: 01min 11seg

Imprimir

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner

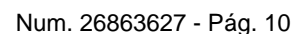




Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner



FICHA DE ADMISSÃO DA SRPA

Paciente: _____ Pront.: _____ Data: _____
 Hora da admissão: _____ Hora da alta: 4:45 _____ Enfermeiro: _____
 PA. na admissão: _____ PA. na alta: _____ Téc. Enf.: _____

PARÂMETROS	PONTOS	ADMISSÃO	1 H	2 H	3 H
CONSCIÊNCIA					
ACORDADO	2	✓	✓		
RESPONDENDO AO CHAMADO	1				
NÃO RESPONDENDO	0				
RESPIRAÇÃO					
CAPACIDADE DE RESPIRAR PROFUNDAMENTE OU TOSSIR	2	✓	✓		
DISPNÉIA	1				
APNÉIA	0				
CIRCULAÇÃO					
PA VARIANDO ATÉ 20% DO NÍVEL HABITUAL	2	✓	✓		
PA VARIANDO DE 20% A 50% DO NÍVEL HABITUAL	1				
PA SUPERIOR A 50% DO NÍVEL HABITUAL	0				
ATIVIDADE MUSCULAR					
MOVIMENTO MUSCULAR DAS EXTREMIDADES 4	2	✓	✓		
MOVIMENTO MUSCULAR DE 2	1				
AUSÊNCIA DE MOVIMENTO	0				
COLORAÇÃO DA PELE					
ROSADO, QUENTE	2	✓	✓		
PALIDO, TERROSO, ICTÉRICO	1				
CIANÓTICO	0				
TOTAL		10	10		

INTERCORRÊNCIAS	MEDICAÇÃO	HORÁRIO	ASSINATURA

Anestesiologista



Scanned by CamScanner



PACIENTE		DATA	11 /08 /2018.
ENFERMARIA		LEITO	

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ITENS	MEDICAMENTOS - POSOLOGIA - VIA DE ADMINISTRAÇÃO	HORÁRIOS
1	DIETA LIVRE	
2	TRAMAL 50 MG 01 COMP 8/8 H S/N ou TRAMAL 100MG 01AMPOLA + 100ML SF0,9% EV 8/8H (S/N)	
3	DIPIRONA 01FA + AD EV 6/6H OU 01 CP VO 6/6H (S/N)	
4	TILATIL 20 MG 01 AMPOLA EV 12/12 H (S/N)	
5	OMEPRAZOL 40 MG VO AS 06:00H	
6	NAUSEDRON 8 MG + SF 0,9% 100 ML EV DE 8/8 HORAS SE VÔMITO	
7	CAPTOPRIL 25 MG VO SE PA > 160 X 100 MMHG	
8	HGT 6/6 HORAS SE PACIENTE DIABÉTICO	
9	INSULINA REGULAR CONFORME ESQUEMA DE HGT SE PACIENTE DIABÉTICO: 0 - 180 = 0; 181 - 250 = 2UI; 251 - 300 = 4UI; 301 - 350 = 6UI; 351 - 400 = 8UI; 401 - 450 = 10 UI	
10	OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA DE 6/6H	
11	SSVV + CCGG	
12	CURATIVO DIARIO	
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		

DIAGNÓSTICO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente em _____ queixas, _____ intercorrências.
CD: VPM

ASSINATURA E CARIMBO COM CRM



Rua Agente Fiscal Costa da Duarte, S/N, Mangabeira I, João Pessoa - PB
CEP: 58056384. Tel: (83)3214-1980; (83)3218-9725

Scanned by CamScanner





CARTÃO DE RETORNO

Paciente: **Gean Junior do Nascimento**
Médico: **Dr. Allison**
Data 1º atendimento: **20/08/2018**
HD: **Fx de rádio dital esquerda.**
CD: **TTO cirurgico.**

RETORNOS

DATA

HORA

ASSINATURA




Agendar 1º retorno em 15 DIAS ou o mais próximo

31.08.2018



Scanned by CamScanner



FORMULÁRIO DE ANESTESIA

NOME: Cleber Junior de Vasconcelos DATA: 26/08/18

ESTADO CIVIL: Solt. ☐ Cás. ☐ Vuv. ☐ Desq. ☐ SEXO: Masc. ☒ Fem. ☐ COR: BR ☒ PO ☐ PT ☐ PROFISSÃO: 19

ENDEREÇO: Av. (Rua)

HOSPITAL: _____ CATEGORIA: _____

AIH ☐ CP ☐ MAT ☐ COD ☐ INSC ☐ GIH ☐ OUTRAS ☐ →

DIAGNÓSTICOS: fratura radio distal E

OPERAÇÃO REALIZADA: redução + fixação

CIRURGIÃO: Roberto Lago AUXILIAR: _____

INÍCIO ANESTESIA: _____ TÉRMINO DA ANESTESIA: _____ DURAÇÃO DA ANESTESIA: _____

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: _____ QUANT. DE US (PONTOS): _____ VALOR R\$: _____

CPF: _____ CRM-PH: 5735

HORA	AGENTE	ANES. (X) CIRURGIA (O) PULSO (X)	T. ARTERIAL (SISTOLICA - DIASTOLICA) (X)	RESPIRAÇÃO (O) RESP CONT. (X)	RESP ASSISTIDA (RA) RESP ESPONTÂNEA (RE)	ENT. OROTRAQUEAL (EOT) ENT. NASOTRAQUEAL (ENT)	ENTUBAÇÃO (EXT)
08:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
10:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
10:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
10:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
10:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
10:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
10:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
11:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
11:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
11:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
11:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
11:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
11:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
12:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
12:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
12:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
12:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
12:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
12:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
13:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
13:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
13:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
13:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
13:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
13:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
14:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
14:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
14:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
14:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
14:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
14:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
15:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
15:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
15:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
15:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
15:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
15:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
16:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
16:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
16:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
16:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
16:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
16:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
17:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
17:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
17:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
17:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
17:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
17:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
18:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
18:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
18:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
18:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
18:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
18:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
19:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
19:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
19:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
19:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
19:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
19:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
20:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
20:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
20:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
20:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
20:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
20:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
21:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
21:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
21:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
21:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
21:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
21:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
22:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
22:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
22:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
22:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
22:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
22:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
23:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
23:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
23:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
23:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
23:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
23:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
00:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
00:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
00:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
00:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
00:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
00:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
01:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
01:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
01:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
01:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
01:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
01:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
02:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
02:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
02:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
02:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
02:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
02:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
03:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
03:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
03:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
03:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
03:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
03:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
04:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
04:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
04:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
04:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
04:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
04:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
05:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
05:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
05:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
05:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
05:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
05:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
06:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
06:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
06:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
06:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
06:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
06:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
07:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
07:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
07:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
07:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
07:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
07:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:30	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:40	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
08:50	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:00	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:10	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:20	Roberto Lago	120	80	12	12	12	12
09:30	Roberto Lago	120	80				

FICHA DE ADMISSÃO DA SRPA

Paciente: _____ Pront.: _____ Data: _____
 Hora da admissão: _____ Hora da alta: 11:45 _____ Enfermeiro: _____
 PA. na admissão: _____ PA. na alta: _____ Téc. Enf.: _____

PARÂMETROS	PONTOS	ADMISSÃO	1 H	2 H	3 H
CONSCIÊNCIA					
ACORDADO	2	✓	✓		
RESPONDENDO AO CHAMADO	1				
NÃO RESPONDENDO	0				
RESPIRAÇÃO					
CAPACIDADE DE RESPIRAR PROFUNDAMENTE OU TOSSIR	2	✓	✓		
DISPNÉIA	1				
APNÉIA	0				
CIRCULAÇÃO					
PA VARIANDO ATÉ 20% DO NÍVEL HABITUAL	2	✓	✓		
PA VARIANDO DE 20% A 50% DO NÍVEL HABITUAL	1				
PA SUPERIOR A 50% DO NÍVEL HABITUAL	0				
ATIVIDADE MUSCULAR					
MOVIMENTO MUSCULAR DAS EXTREMIDADES	2	✓	✓		
MOVIMENTO MUSCULAR DE	1				
AUSÊNCIA DE MOVIMENTO	0				
COLORAÇÃO DA PELE					
ROSADO, QUENTE	2	✓			
PALIDO, TERROSO, ICTÉRICO	1				
CIANÓTICO	0				
TOTAL		10	10		

INTERCORRÊNCIAS	MEDICAÇÃO	HORÁRIO	ASSINATURA

Anestesiologista

Scanned by CamScanner





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 GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO
DADOS DE NASCIMENTO 12/10/03
NOME DA MÃE ROSILENE DO NASCIMENTO

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.102.502
Nº PRONTUÁRIO
DATA DO ATENDIMENTO 19/08/18
HORA DO ATENDIMENTO 18:55
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) TCE LEVE + FRATURA DO PUNHO E?
CID 10 S 00.9 + S 52.8

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente adolescente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, há cerca de 3 hs, quando vinha para casa, estrada de barro a moto derrapou, caindo por cima do braço, desmaiou na hora e bateu com a cabeça no chão. Levado ao hospital regional de Mamanguape que o encaminhou ao Trauma, apresentando desmaio no momento do acidente e dor + deformidade em punho E. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
RX do punho E - AP e P
USG do abdome total - FAST



TRATAMENTO:

Sem alteração à TC. Sem resultado do RX. Realizado atendimento, medicação, imobilização e tratamento conservador, sob cuidados da Neurocirurgia. Encaminhado ao Ortopedia aos cuidados da Ortopedia conforme pactuação.

ALTA HOSPITALAR: 19/08/18
DATA DA EMISSÃO: 12/04/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO ORTOPEDIA
CRM: 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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

Scanned by CamScanner



Constituinte HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H
Brasilera

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de		Idade	Sexo	Nº	Nº Frontalino	Data Prescrição
AN JACQUES DO NASCIMENTO	12/10/2003		14a 10m 8d	MASCULINO	1102502		19/08/2018 21:56:11
Sobrenome	Endereço / Celular		Matrícula		Validade da Prescrição		
ALB					19/08/2018 21:56:00 - 20/08/2018 21:56:00		
				Senha			

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aparatamento
DISSOLUÇÃO SUB LINGUAL (LAFICOL A 2MG)	1,0	ML	1 dose 3 vezes ao dia após as refeições 1 hora antes de dormir	Oral			22h15

SUELY UNIVEN ALMEIDA DE LUCENA
CRM 2320

Dr. Suelly Univen A. de Lucena 9 de Agosto de 2018
PEDIATRA
Assinatura e Carimbo do Profissional



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO	Data de	12/10/2003	Idade	14a 10m 7d	Sexo	MASCULINO	Nº	1102502	Nº Promitório		Data Prescrição	19/08/2018 19:20:48
Motivo do Atendimento		Enfermagem / Leito						Validade da Prescrição	19/08/2018 19:20:00 - 20/08/2018 19:20:00				
Convênio	SUS												

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aparazamento
---------------------	------	------	-------------------	--------	-------------	-----	--------------

1	DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	1,0	MG	Observação: DIPIRONA 500MG 1 COMP DE 66HS VO SN	ORAL		66H	<i>9/</i>
2	SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA	0,0		Observação: T C E ?				
3	PARECER ORTO	0,0		Observação: FRATURAS PUNHO?				

19 de Agosto de 2018

MARIA DAS GRACAS BARBOSA RIBEIRO
CRM: 1325

9/
Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 06/12/2019 20:06:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120620064408400000025936050
Número do documento: 19120620064408400000025936050



19/08/2018

172.16.0.6.8080/cvb/pages/prescricao.do?control=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=366482&pesquisa=...



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

NCR

ÁREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, JOÃO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente		BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO		1102502	19/08/2018 18:55:20	
Data de Nascimento	Idade	Sexo	CNS	Telefone de Contato
12/10/2003	14a 10m 8d	Masculino	898001984375298	(83) 993753526
Mãe		Prontuário		
ROSILENE DO NASCIMENTO				
Endereço		Bairro	Município	UF
LAJES, SN		ZONA RURAL	JACARAU	PB
Fonte	Motivo	Profissional		Nº Cons. Regional
QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	DANIEL CONSERVA ARRUDA		11134/PB
Classificação		Data/Hora Prescrição		
19/08/2018 18:55:20		19/08/2018 22:24:43		
Anamnese				
ORTOPEDIA				
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, EVOLUINDO COM DOR E DEFORMIDADE EM PUNHO ESQUERDO. LIMITAÇÃO DE ADM DE PUNHO NEUROVASCULAR PRESERVADO				
CDI TALA AXILOPALMAR ORIENTAÇÕES AGUARDANDO ALTA DA NCR PARA ENCAMINHAR AO TRAUMINHA CONFORME PACTUAÇÃO				
PROCEDIMENTO				
TALA AXILO PALMAR				
Conduta				
Em observação				

Daniel Conserva Arruda
MÉDICO
CRM 11134

GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

DANIEL CONSERVA ARRUDA
(CRM: 11134/PB)

Exatim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 19/08/2018 18:56:31

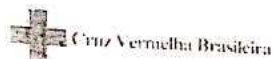
Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 06/12/2019 20:06:46

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120620064408400000025936050

Número do documento: 19120620064408400000025936050

Num. 26863627 - Pág. 19



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,

Tel: 32165700

CNES: 445365

Handwritten signature

Paciente GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO		SAE 1102502	Data/Hora Entrada 19/08/2018 18:55:20	Data Baixa
Data de nascimento 12/10/2003	Idade 14a 10m 8d	Sexo Masculino	CNS 898001984375298	Telefone de Contato (83) 993753526
Mãe ROSILENE DO NASCIMENTO				Prontuário
Endereço LAJES. SN		Bairro ZONA RURAL	Município JACARAU	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FRANCISCO NEUTON DE OLIVEIRA MAGALHAES		Nº Cons. Regional 5914/PB
Data/Hora Classificação 19/08/2018 18:55:20		Data/Hora Prescrição 19/08/2018 23:25:37		
Anamnese				
# NEUROCIRURGIA#				
#TCE LEVE				
PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO HÁ APROXIMADAMENTE 9 HORAS. FAZIA USO DE CAPACETE, DESMAIOU NO LOCAL. NEGA VÔMITO E CERVICALGIA.				
GLASGOW 15. SEM DÉFICTS FOCAIS.				
#ALTA DA NEUROCIRURGIA, AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA				
Conduta				
Paciente encaminhado com sucesso para a seção				

GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

FRANCISCO NEUTON DE OLIVEIRA MAGALHAES

Dr. Neuton de Oliveira Magalhães
Esp. em Neurocirurgia
CRM: 15508
Nº Cons. Regional: 5914/PB
CNPJ: 08.720.07



Scanned by CamScanner





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 02/2019

Ocorrência nº. 442/2019



Aos 15 dias de AGOSTO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrev(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 10h:52min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

ROSILENE DO NASCIMENTO, conhecido por _____, RG nº 1.788.855-SSP/PB, CPF nº 035.252.114-73, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: solteira, profissão: agricultora, filho(a) de Agenor Agostinho do Nascimento e Maria Tenório de Lima, natural de Pedras de Fogo/PB, nascido(a) em 20/09/1973, do sexo feminino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Lajes, S/Nº, nº _____, bairro: -Pedro Régis/PB, tendo como ponto de referência: igreja Assembleia de Deus, fone(s) para contato: (83) 99375-3526.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 19 de agosto de 2018;
- 3) HORÁRIO: 15h:0min;
- 4) LOCAL: PB-071, nº _____, bairro -Jacaraú/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de Emergência e Traumas de João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? NÃO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? PREJUDICADO.

9) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

HONDA/NXR 150 BROS MIX ES, NIV: 9C2KD0520AR053387, ano/modelo: 2010, cor vermelha, placa: NQC-9837/PB, licenciada em nome de JOSÉ AMARO PEREIRA FILHO.

10) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE

11) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE registra o acidente automobilístico em que foi vítima o seu filho; **GEAN JÚNIOR DO NASCIMENTO**, nascido aos: 12/10/2003, CPF: 715.347.704-70; QUE o seu filho conduzia a motocicleta acima mencionada, quando derrapou na referida rodovia e calu; QUE em seguida foi socorrido para o hospital de Traumas de João Pessoa.

12) OBSERVAÇÕES:

ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, val devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrev(o) que digital.

Rosilene do Nascimento
ROSILENE DO NASCIMENTO

Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Escriv(o)/AgenteMat. nº 155.335-6



Scanned by CamScanner



24/08/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3190491872 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 71534770470

Posição em 02-09-2019 10:43:53

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
02/09/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Scanned by CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 PÍO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO TECNICO CIENTIFICO DE PERICIA
 INSTRUÇÕES DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR

CARTERA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	003.055.363	DATA DE EXPEDIÇÃO	09/09/2017
NOME	GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO		
FILIAÇÃO	ANTONIO MANOEL DO NASCIMENTO FILHO ROSILENE DO NASCIMENTO		
NATURALIDADE	JACARAÍ PB	DATA DE NASCIMENTO	12/10/2003
DOC. PRECISO	CERT. DE NASCIMENTO-1-003-1-599 RG-1499 PEDRO REGIS PB-CARTÓRIO UNICO CARTÓRIO		
CPF	713.347.704-70	1a. VIA	

Josebina Ferreira do N. Junior
 Diretor de Identificação

LEI Nº 7.117/03 Artº 1º



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02
P-900

Rosilene do Nascimento
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.788.855 -2 VII DATA DE EXPEDIÇÃO 08/04/2016

NOME ROSILENE DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO AGENOR AGOSTINHO DO NASCIMENTO
MARIA TENÓRIO DE LIMA

NATURALIDADE PEDRAS DE FOGO-PB DATA DE NASCIMENTO 20/09/1973

DOC ORIGEM NASC.N.47215 FLS.258 LIV.A41
CARTORIO SANTA RITA-PB

CPF 035.252.114-73

Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 06/12/2019 20:06:42

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120620064205500000025936052

Número do documento: 19120620064205500000025936052

Scanned by CamScanner



ROSILENE DO NASCIMENTO
SIT LAGES, S/N - AREA RURAL
PEDRO REGIS / PB CEP: 58273000 (AG: 14)

Ligação: MONOFASICO
Clas/Soc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 3 - 30 - 803 - 2880 Referência: Jul/2019
Medidor: 00001098354 Emissão: 08/07/2019



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
9-200, Km 25 - Outeiro Redentor - João Pessoa / PB - CEP 59071-690
CNPJ: 09.025.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 027.561.630
Cód. para Déb. Automático: 00000516203

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RAN
Jul / 2019	08/07/2019	07/08/2019	036.262.114-73
			Insc. Est.:

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
06/06/19	11011	08/07/19	11091	1	80	33

Demonstrativo									
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc	Aliq	ICMS (R\$)	Base Calc	Pis (R\$)	Cofins (R\$)
		Tributos Total (R\$)		ICMS (R\$)	ICMS	Pis/ Cofins (R\$) (1,0845%)		(4,9655%)	
0801	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,205120	6,15	0,00	0,00	6,15	0,07	0,30
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	60,000	0,351650	17,58	0,00	0,00	17,58	0,19	0,89
0801	Adic. B. Amarela			0,15	0,00	0,00	0,15	0,00	0,01
0810	Subsidio			23,32	0,00	0,00	23,32	0,25	1,18
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			4,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0808	Devolução Subsidio			-21,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL									
CCI: Código de Classificação do Item		TOTAL		30,01	0,00	0,00	47,20	0,51	2,35
Tarifa s/ Tributos: Até 30kWh 0,192860		Até 100kWh 0,330250							

89	15/07/2019	R\$ 30,01
----	------------	-----------

Histórico de Consumo (kWh)



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO, menor, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº: 715.347.704-70, representado/assistido por sua genitora a Sra. **ROSILENE DO NASCIMENTO**, brasileira, solteira, agricultora, portador da Cédula de Identidade nº: 1788855, inscrito no CPF nº: 035.252.114-73, residente e domiciliada no Sítio Lajes, S/N, Zona Rural na Cidade de Pedro Regis/PB. CEP: 58273-000

OUTORGADO: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.614, ambos com endereço profissional na Rua: Professora Corina Maria Rabelo, nº 28, Bairro José Américo – Três Irmãs -, na Cidade de João Pessoa/PB, 986434993.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei n.º 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

João Pessoa/PB, 06 de SETEMBRO de 2019.

*Rosilene do Nascimento
Outorgante/Declarante

Scanned by CamScanner





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JACARAU-PB.

GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO, menor, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº: 715.347.704-70, representado/assistido por sua genitora **ROSILENE DO NASCIMENTO** brasileira, solteira, agricultora, portador do RG de nº 1788855-SSP/PB, e CPF de nº: 035.252.114-73, residente e domiciliado na Rua Sítio Lajes, s/n, zona rural na cidade de Pedro Regis/PB, CEP: 58273-000, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com endereço profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do





procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

DOS FATOS E DOS DIREITOS

O Autor foi vítima de acidente automobilístico dia 18/08/2018, quando conduzia a motocicleta HONDA/NXR 150 BROS MIX ES, de cor vermelha, ano/modelo 2010, Chassi de nº: 9C2KD0520AR053387, na rodovia PB-071, quando derrapou com a motocicleta e veio cair ao solo, e sofrendo lesões graves, sendo socorrido e encaminhado ao Hospital de Traumas de João Pessoa-PB, sendo socorrido e encaminhada ao Hospital de Trauma Senador Humberto Lucena, conforme descrito em prontuário medico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como: **FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO E ESQUERDO, ONDE FOI SUBMETIDO À CIRURGIA DE OSTEOSSÍNTESE (PLACAS/PINOS/PARAFUSOS/SUTURA)**, o que sem dúvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudos médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 1.687,50 (MIL, SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS.)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supramencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.





Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vítima:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, **estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:**

Art. 5º 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.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA

340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de





03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao

seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007, devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidez permanente, devido o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;”

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- Que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;





02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha início a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- Seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- Com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- Seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- Não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08- Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já se encontram em anexo;

09 – **Requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame se torna imprescindível para o julgamento da presente demanda;

10 – Requer que a parte Ré anexe o processo administrativo, fazendo juntar ao caderno processual boletim de ocorrência original entregue na abertura do sinistro, por esta em poderes da Seguradora Líder.

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor **R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 04 de Dezembro de 2019





GERSON LUCIANO SANTOS NETTO
- Advogado - OAB/PB 24.614





QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:_____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):_____

_____.

4) EXISTEM _____ SEQUELAS _____ RESIDUAIS?:

_____.

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, _____ OU, _____ GRAVE?:

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

(assinatura – carimbo – CRM)



DESPACHO

Processo nº 0801803-18.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 10 de dezembro de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
Vara Única de Jacaraú

PROCESSO Nº 0801803-18.2019.8.15.1071

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: GEAN JUNIOR DO NASCIMENTO REPRESENTANTE: ROSILENE DO NASCIMENTO
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 275 e seguintes do CPC, **CITO** Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: Edifício Citibank_**, 16 andar, Rua da Assembléia 100, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, nos termos do artigo 222 e seguintes, do CPC. A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 285 do CPC.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial.

JACARAÚ-PB, 4 de fevereiro de 2020.

ANA CLAUDIA DA SILVA CARNEIRO
Técnico Judiciário



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:

XXXXXXXXXXXXXX

