

PROCURAÇÃO AD-JUDICIA

OUTORGANTE:

Josefa Maria da Silva Eleuterio, Brasileira, casada,
professora, RG nº 1416.457, CPF nº 768.204.734-20,
residente e domiciliado na Rua da República,
nº 390, Centro, Cidade de João Pessoa - PB

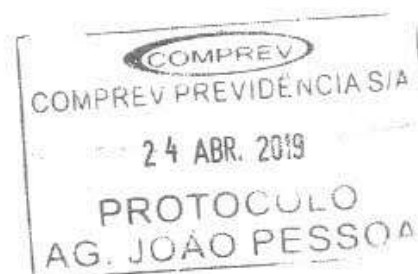
OUTORGADOS: Flaviana da Silva Câmara, Brasileira,
advogada, OAB-PB 14.540, com endereço profissional
na Rua do Dr. Severino Guimarães, nº 289,
Centro, Cidade de João Pessoa - PB

PODERES: Pelo presente instrumento de mandato, o outorgante nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador e advogado para o foro em geral, com cláusula ad-judicia em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podem propor contra quem de direito as ações competentes a defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, partilhar bens em inventários ou arrolamentos, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo para tanto, usar os poderes impressos que ficam assim, expressamente ratificados.

João Pessoa, 18 de junho de 2019.

Josefa Maria da Silva Eleuterio.





PEDRO JOSE DA SILVA
RUA DA REPUBLICA, 390 - VARADOURO
JOAO PESSOA / PE CEP: 58010-190 (AG 1)



Ligação: MONOFÁSICO
Cid/Sec: RES MTC E 1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 8-1-409-314C Referência: Abr/2019
Medidor: 00008182318 Emissão: 10/04/2019

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Crista Redentor - João Pessoa - PB - CEP 58071-880
CNPJ 09.095.183/2001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica P003 127.064
Cid. para Deb. Automático: 00002808126

| Período | 12/03/19 | 12/04/19 | 12/05/19 | 12/06/19 |
|----------|------------|------------|----------------|------------|
| Abr/2019 | 10/04/2019 | 10/05/2019 | 116.204.934-40 | Insc. Est. |

Declaração de Quitação Anual de Débitos

Conforme previsto na Lei 12.087 de 23 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2018 e nos anos anteriores. Esta declaração substitui para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere e das suas parcelas.

A concessionária não se responsabiliza nas redes sociais (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn e YouTube) por acompanhar e responder dúvidas, comentários, reclamações, segurança, orientações sobre serviços, informações sobre investimentos, oportunidades de trabalho e muito mais!

| Data | Leitura | Data | Leitura | 1 | 325 | 28 | | | | |
|----------|-------------------------------|------------|----------|---------------------|------------|------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------|
| 12/03/19 | 9223 | 10/04/19 | 9699 | | | | | | | |
| CCI | Descrição | Quantidade | Tarifa | Valor Base | Custo | Alíq. ICMS (R\$) | Base Calc. PIS (R\$) | Cálculo PIS (R\$) | Cálculo COFINS (R\$) | |
| | | | | Teorico Total (R\$) | ICMS (R\$) | ICMS | Por Cento (R\$) | 1,004500 | 0,006500 | |
| 0801 | Consumo em kWh | 325.000 | 0.854400 | 286,22 | 298,22 | 27 | 77,27 | 266,22 | 3,10 | 14,26 |
| | LANÇAMENTOS E REANÇOS | | | | | | | | | |
| 0807 | CONTRIB SERV LUM PÚBLICA | | | 14,21 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0804 | JUROS DE MORA 02/2019 | | | 1,75 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0804 | JUROS DE MORA 03/2019 | | | 1,50 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0806 | MULTA 02/2019 | | | 4,78 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0805 | MULTA 03/2019 | | | 5,11 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0803 | 2ª VIA CREA 1/30 02/2019 | | | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0805 | ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2019 | | | 1,39 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 315,13 298,22 77,27 266,22 3,10 14,26
Fonte: Tributo: 9.071.770

17/04/2019 R\$ 315,13

202 | 264 | 262 | 281 | 288 | 303 | 722 | 307 | 263 | 247 | 261 | 313
Abr/18 | Mai/18 | Jun/18 | Jul/18 | Ago/18 | Set/18 | Out/18 | Nov/18 | Dez/18 | Jan/19 | Fev/19 | Mar/19

RESERVADO AO FISCO
c451.d7c5.de1a.8f94.9c2e.9fe9.7059.4809.

| Discriminação | Valor (R\$) | % |
|------------------------------|---------------|---------------|
| Serviços de Dist. da Energia | 87,87 | 27,87 |
| Custos de Energia | 20,50 | 6,50 |
| Serviço de Transm. | 10,01 | 3,18 |
| Encargos Sociais | 15,01 | 4,76 |
| Encargos de Incentivos | 123,57 | 39,21 |
| Outros Serviços | 0,00 | 0,00 |
| Total | 316,96 | 100,00 |

Valor de EL 50 (R\$) 2/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 3/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 4/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 5/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 6/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 7/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 8/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 9/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 10/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 11/2019 58495

Valor de EL 50 (R\$) 12/2019 58495

17/04/2019 R\$ 315,13
83650000003-6 15130149000-0 02800122019-4 04600001019-2



SINISTRO 3190291378 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO**CPF/CNPJ:** 76820475420**Posição em 30-05-2019 12:19:35**

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 31/05/2019 | R\$ 1.687,50 | R\$ 0,00 | R\$ 1.687,50 |





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 01/2019

Ocorrência nº. 113/2019

Aos ONZE dias de ABRIL de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de ARARUNA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **SYMONE ROSEMBERG SILVA DE MEDEIROS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevê(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:40min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO, conhecido(a) por **ZEFINHA**, Identidade nº 1.416.457-SSP/PB, CPF nº 768.204.754-20, nacionalidade brasileira, estado civil: _____, profissão: professora, filho(a) de José Antonio da Silva e Maria Regina da Silva, natural de Araruna/PB, nascido(a) em 09/07/1968 (50 anos de idade), do sexo feminino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Estrada Grande, tendo como ponto de referência: Antonio Domingos, na cidade de Araruna/PB, fone(s) para contato: 99947.9100.

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 a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 30 de agosto de 2018;
- 3) **Horário do fato:** 16h:0min;
- 4) **Local do fato:** Sítio Mata Velha - zona rural de Araruna/PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** SIM;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** NÃO;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** SIM

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

MOTOCICLETA HONDA CG 125 TITAN ANO/MODELO 1998/1999 COR VERDE, PLACA: CVG4C09 CHASSI 9C2JC250XWR089065 LICENCIADA EM NOME DE JOSEALDO FERREIRA DE ARAUJO

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

ANTONIO DOMINGOS, residente no Sítio Estrada Grande, zona rural de Araruna/PB
FRANCISCO RAILTON NEVES, residente no Sítio Mata Velha, zona rural de Araruna/PB

8) **Breve resumo do fato:**

QUE na data de trinta de agosto do ano dois mil e dezoito, por volta das 16 horas, a noticiante pilotava a moto acima descrita nas mediações do Sítio Mata Velha, zona rural de Araruna, quando ao passar por uma lombada, não percebeu a mesma e acabou perdendo o controle da motocicleta e caiu na pista de rolamento, sofrendo fraturas no braço, na cavícula, QUE foi socorrida pelo SAMU e posteriormente para o hospital de Trauma Senador Humberto Lucena onde foi submetida a procedimento cirúrgico de acordo com o laudo em anexo.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevê(o) que digitei.

JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO

Comunicante

Escrevê(o)/Agente

Matrícula nº 168.474-4



Modulo_Delegados_JLHILTO





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

| | |
|--------------------|---------------------------------|
| NOME DO PACIENTE | JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO |
| DATA DE NASCIMENTO | 09/07/68 |
| NOME DA MÃE | MARIA REGINA DA SILVA |

DADOS EXTRAÍDOS

| | |
|------------------------|---|
| BOLETIM DE ENTRADA N.º | 1.105.046 |
| DATA DO ATENDIMENTO | 30/08/18 |
| HORA DO ATENDIMENTO | 20:25 |
| MOTIVO DO ATENDIMENTO | ACIDENTE DE MOTOCICLETA |
| DIAGNÓSTICO (S) | FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO + FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA |
| CID 10 | S52.5 + S42.0 |

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, politraumatizado, com TCE, com trauma na face, com vômitos e com perda consciência(sic). Com contusão toraco-abdominal, e com fratura de antebraço. Consciente e orientada. Glasgow 15. Presença de fratura de clavícula direita, de tratamento conservador. Fratura de rádio distal esquerdo, de tratamento cirúrgico. encaminhada para o Ortopedia de Mangabeira.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS

TC de crânio
RX de antebraço esquerdo
RX de bacia

RESULTADOS DOS EXAMES

Fratura de clavícula direita
Fratura de punho esquerdo

TRATAMENTO:

Tratamento conservador da fratura de clavícula direita. Indicação de tratamento cirúrgico de fratura distal de rádio esquerdo, por este motivo foi encaminhada para o Ortopedia de Mangabeira.

| | |
|------------------|----------|
| ALTA HOSPITALAR: | 31/08/18 |
| DATA DA EMISSÃO: | 12/11/18 |

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 01/2019

Ocorrência nº. 114/2019

Aos DEZESSEIS dias de ABRIL de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de ARARUNA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **SYMONE ROSEMBERG SILVA DE MEDEIROS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 16h:30min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO, conhecido(a) por ZEFINHA, Identidade nº 1.416.457-SSP/PB, CPF nº 768.204.754-20, nacionalidade brasileira, estado civil: _____, profissão: professora, filho(a) de José Antonio da Silva e Maria Regina da Silva, natural de Araruna/PB, nascido(a) em 09/07/1968 (50 anos de idade), do sexo feminino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Estrada Grande, tendo como ponto de referência: Antonio Domingos, na cidade de Araruna/PB, fone(s) para contato: 99947.9100.

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 a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 30 de agosto de 2018;
- 3) **Horário do fato:** 16h:0min;
- 4) **Local do fato:** Sítio Mata Velha - zona rural de Araruna/PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** SIM;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** NÃO;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** SIM

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

MOTOCICLETA HONDA CG 125 TITAN ANO/MODELO 1998/1999 COR VERDE, PLACA: CVG4C09 CHASSI 9C2JC250XWR089065 LICENCIADA EM NOME DE JOSENALDO FERREIRA DE ARAUJO

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

ANTONIO DOMINGOS, residente no Sítio Estrada Grande, zona rural de Araruna/PB
FRANCISCO RAILTON NEVES, residente no Sítio Mata Velha, zona rural de Araruna/PB

8) **Breve resumo do fato:**

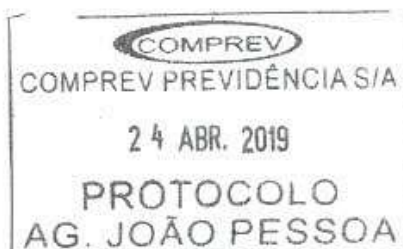
QUE na data de trinta de agosto do ano dois mil e dezoito, por volta das 16 horas, a noticiante pilotava a moto acima descrita nas mediações do Sítio Mata Velha, zona rural de Araruna, quando ao passar por uma lombada, não percebeu a mesma e acabou perdendo o controle da motocicleta e caiu na pista de rolamento, sofrendo fraturas no braço, na cavícula, QUE foi socorrida pelo SAMU e posteriormente para o hospital de Trauma Senador Humberto Lucena onde foi submetida a procedimento cirúrgico de acordo com o laudo em anexo.

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

Josefa Maria da Silva Eleuterio
JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO

Comunicante

Escrivã(o)/Agente
Matrícula nº 168.474-4



Modulo_OcorgMFC_DARUNA



271425



| LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA | | | | | |
|--|-------|---|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| NOME: <u>JOSSA Maria Silva Cavalcanti</u> | | | | | |
| IDADE: | SEXO: | COR: | CLÍNICA: | ENF. | LEITO |
| DATA DE ADMISSÃO: | | DATA DE ALTA: | | TEMPO DE PERMANÊNCIA: | |
| DIAGNÓSTICO INICIAL: <u>Plasma coagulante nítido nstc</u> | | | | | CID |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <u>O mesmo</u> | | | | | |
| OUTROS DIAGNÓSTICOS: | | | | | |
| PRINCIPAIS EXAMES: | | | | | |
| PROCEDIMENTO REALIZADO: <u>RAFI</u> | | | | | |
| TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA: | | | | | |
| ANATOMIA PATOLÓGICA: | | | | | |
| INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | | COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | | | |
| RESULTADO BACTERIOLOGIA: | | | | | |
| CONDIÇÕES DE ALTA: <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO | | <input type="checkbox"/> REMOVIDO | <input type="checkbox"/> A PEDIDO | <input type="checkbox"/> CURADO | <input type="checkbox"/> ÓBITO |
| RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES) | | | | | |
| <u>Plasma coagulante nítido nstc</u> | | | | | |
| <u>ABORTO + RASGOS</u> | | | | | |
| <u>Indolente</u> | | | | | |
| ORIENTAÇÕES PÓS ALTA | | | | | |
| DIETA: <u>2/25</u> | | | | | |
| REPOUSO: Relativo em casa por _____ dias. | | | | | |
| Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. | | | | | |
| Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias. | | | | | |
| CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar. | | | | | |
| MEDICAÇÕES PARA CASA: | | | | | |
| RETORNO: Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. | | | | | |
| Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão | | | | | |
| DATA: <u>05/09/18</u> | | | | | |
| Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar | | | | | |
| Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO | | | | | |
| TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. | | | | | |

COMPREV
COMPREV
24 ABR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Dr. Flávio Henrique Loyola
Traumatologia Ortopedia
CRM-PB 10.205
ASS. MÉDICO / CRM





CERTIDÃO

Nº. 0248/2019

Atendendo solicitação de JOSE ALVES PESSOA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº159266 e prontuário de Nº2018084776 pertencente à **JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO** que foi atendida dia 31/08/2018 às 10H00min, vítima de acidente de moto, apresentando trauma em membro superior esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura do punho esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico em 05/09/2018 com alta médica dia 05/09/2018.

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

João Pessoa, 05 de março de 2019

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



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: 159266 Atd: Nao Regula
Data: 31/08/2018
Hora: 10:00:59
Recepcionista: LENICE FLORENCIO DE F
Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO

CNS: 700203919772930 Sexo: F SEM DOCUMENTO: SD Fone: 99946244

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 09/07/1968 Id: 50 ano(s)

End.: SITIO ESTRADA GRANDE, 0

Bairro: ZONA RURAL Cidade: ARARUNA UF: PB

Mae: MARIA REGINA DA SILVA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação:

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO

Tf Doc. Responsavel: 99946244 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: HOSPITAL TRAUMA

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violencia por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

PA: FR:

FC: TP:

Peso: Altura:

Glicemia: IMC:

Circ. Abd: O2%:

Caixa Principal

TP MA EM MS

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave

[] Politraumatizado [] Convulsao

[] Hemorragia [] Dispinela

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente com queixa de dor no membro superior direito, com inicio no hospital de 1 dia, com historia de queda no local de trabalho.

Diagnostico: Distensão e edema no membro superior direito, com dor.

Prescrição: Analgesico e anti-inflamatório.

Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 09/07/2019 13:53:04
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070913530386900000021895612
Número do documento: 19070913530386900000021895612



RELATÓRIO DE CIRURGIA

| | | | |
|---|-----------------|------------------------------|-------------------------------|
| Nome: <u>JOSEFA MARIA DA SILVA</u> | | Registro: <u>FLAVIA LIMA</u> | |
| Idade: | Sexo: <u>F</u> | Cor: <u>BR</u> | Clinica: <u>CLINICA</u> |
| Data: | Cirurgião: | | EMP: <u>EMP</u> LR: <u>LR</u> |
| 2º Assistente: | 3º Assistente: | | 1º Assistente: |
| Anestesista: | Tipo Anestesia: | | Instrumentador: |
| Horário: | | I: | T: |
| DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO | | | CID |
| <u>1 FRACTURA ARTICULAR</u> | | | |
| <u>701140</u> | | | |
| DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO | | | CID |
| <u>- O mesmo</u> | | | |
| PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S) | | | CÓDIGO |
| <u>RAFT</u> | | | |
| Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não | | | Descreva: |
| Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não | | | |
| Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: | | | |
| 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico | | | |

Dr. Flávio Henrique Loyola
Traumatologia e Ortopedia
CRM-PB 10.205

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



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 09/07/2019 13:53:04

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070913530386900000021895612>

Número do documento: 19070913530386900000021895612



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Joely M^a da Silva Eustáquio Data de Admissão: 21/08/08
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____ Bairro: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Religião: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____
Escolaridade: _____
QPD: Tramando M8E
HDA: At. vítima de acidente de moto com queixa de dor e deformidade em punho E.
Medicações em uso: _____
Interrogatório Sintomatológico:
Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso ____ Kg em ____ [] Prurido [] Sudorese
[] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: _____
Pele: _____
Cabeça e Pescoço: [] Cefaléia [] Espirros [] Rinorréia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe
[] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Disfagia Audição: _____ Visão: _____
AR e ACV: [] Dor [] Tosse [] Expectoração [] Hemoptise
[] Dispnéia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema Outros: _____
ABD: [] Dor [] Pirose [] Solução [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas
[] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melena [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume
AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematúria
[] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras: _____
SME: [] Dor [] Rigidez pós-reposu [] Deformidades
[] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos
SN e PSQ: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade
[] Amnésia [] Libido [] Humor

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em posição dorsal +
adormecida + anestesia geral
procedimento cirúrgico

Incisão:

- Incisão em região volar
plum

Achados:

- Artroscopia 3x4 + 4x4
procedimento de
artroscopia

- Artroscopia 3x4 + 4x4
em artroscopia

Conduta:

Dr. Flávio Henrique Lopes
Traumatologia e Ortopedia
CRM-PB 10.205

Fechamento:

OBS:

Data: ____/____/____

MÉDICO/CRM

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



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 09/07/2019 13:53:04

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070913530386900000021895612>

Número do documento: 19070913530386900000021895612

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ [] HTF

Cirurgias: _____

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

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: *Lx de punho (C)*

Hipóteses Diagnósticas: *Lx de fratura distal (C), fechada*

Conduta: *Internamento p/ Tto cirurgico*

[Assinatura] 31 AGO. 2018
Dr. Valdeir Corvalão
Ortopedia
CRM 108-7692 + Gerson

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



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

7ª VARA CÍVEL DA CAPITAL

Nos termos do art. 334¹ do NCPC, agende-se audiência de conciliação/mediação;

Cite(m)-se o(a)(s) requerido(a)(s) e intime(m)-se, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias;

Intime-se o autor para comparecimento, na pessoa de seu advogado – art. 334, § 3º, do NCPC;

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

João Pessoa, 31 de julho de 2019.

Juiz de Direito



¹ Art. 334. 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 com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

0837305-41.2019.8.15.2001 [SEGURO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Ato Ordinatório

Designo a pericia para o dia 09/10/2019.

Intimo o **PERITO GUSTAVO FARIAS MENDONÇA**, CRM PB 6786, para realizar as Pericias.

Intimo a parte autora através do seu o advogado para comparecer a pericia médica no dia 09 / 10 / 2019, a partir das 13:30 horas, o atendimento será por ordem de chegada, no endereço Av. Camilo de Holanda, nº 814, Centro, João Pessoa, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, cópias do boletim de ocorrência policial e do atendimento médico inicial, no dia da perícia.**

João Pessoa-PB, em 29 de agosto de 2019

MARIA JANDIRA UGULINO NETA

Analista/Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0837305-41.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a parte promovente, **pessoalmente**, para no prazo de 05 dias, dar prosseguimento ao feito, sob pena de extinção do processo sem julgamento do mérito, por abandono da causa.

JOÃO PESSOA, 16 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA**

Juízo do(a) 7ª Vara Cível da Capital

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

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

MANDADO DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE

Nº DO PROCESSO: 0837305-41.2019.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

Justiça gratuita

AUTOR: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO

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





Nome: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO
Endereço: Rua da República, 390, Centro, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58010-180

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). JOSE CELIO DE LACERDA SA, MM Juiz(a) de Direito deste 7ª Vara Cível da Capital, em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0837305-41.2019.8.15.2001 (número identificador do documento transcrito abaixo), manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a **INTIMAÇÃO da parte AUTOR: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO**, através de seu representante legal, conforme o caso, no endereço acima, para tomar ciência do seguinte DESPACHO:

Vistos, etc.

Intime-se a parte promotente, pessoalmente, para no prazo de 05 dias, dar prosseguimento ao feito, sob pena de extinção do processo sem julgamento do mérito, por abandono da causa.

JOÃO PESSOA, 16 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito

Prazo: 5 dias





JOÃO PESSOA-PB, em 17 de abril de 2020

De ordem, ROGERIO FELICIANO DA SILVA
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20041709423193200000028785266



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ DE
DIREITO DA 7ª VARA DA COMARCA DE JOÃO
PESSOA-PB**

Processo nº: 0837305-41.2019.8.15.2001

JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO , já qualificada nos autos da Ação de Seguro DPVAT, em face da Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, igualmente já qualificados, vem, por sua procuradora e advogada que a esta subscreve, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, em atendimento ao despacho judicial, informar que a Autora deixou de comparecer a perícia médica, tendo em vista a perca de contato telefônico da advogada com a parte Autora, muito embora venha esclarecer que esse contato já foi plenamente estabelecido, requerendo dessa forma a redesignação da perícia médica em data a ser estabelecida por este Douto Juízo.

Em face do exposto, requer o prosseguimento do feito.

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 11 de junho de 2020.



FLAVIANA DA SILVA CÂMARA

OAB/PB 14.540





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº 0837305-41.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) pela parte autora.

7ª Vara Cível da Capital-Pb, 17 de junho de 2020.

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Técnico Judiciário



CERTIDÃO

Certifico que, dirigi-me ao endereço retro e chegando lá, deixei de INTIMAR a parte promovente, em virtude de não ter encontrado a mesma no endereço retro, pois fui informado pela a proprietária do imóvel o qual pertence o endereço retro, a Sra. Flaviana da Silva Câmara, que a promovente mudou-se do endereço retro. Sendo assim, não foi possível dar inteiro cumprimento ao presente mandado. dou fé.

João Pessoa, 26/agosto/2020

João Vieira da Silva: Mat. 471.306-1





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0837305-41.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Sobre a certidão do Meirinho diga o Advogado da parte autora, no prazo de cinco dias, indicando o atual endereço da sua constituinte, sob pena de extinção do processo sem julgamento do mérito.

JOÃO PESSOA, 30 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito



CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte.

20/10/2020 23:59:59

JOÃO PESSOA

30 de outubro de 2020

ADALBERTO SARMENTO DE LIMA SILVA





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0837305-41.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
A s s u n t o : [S e g u r o]
Polo ativo: AUTOR: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, que compulsando os autos com vistas a cumprir a determinação judicial de atos ordinatórios, verifiquei que trata-se de processo DPVAT, em que houve despacho e mandado para intimação pessoal da parte autora, tendo seu advogado informado que havia perdido o contato telefônico com suas cliente e que já o tinha restabelecido e solicitou nova perícia, sendo que a certidão do mandado foi de que a parte autora mudou de endereço, sendo que não consta comunicação ao juízo, nem procuração com novo endereço da parte autora, houve determinação de intimação do advogado do autor para falar sobre a certidão do oficial, tendo decorrido o prazo sem manifestação, devidamente certificado pelo cartório. Sendo assim, faço os autos conclusos para novas determinações.

JOÃO PESSOA, 30 de outubro de 2020
ADALBERTO SARMENTO DE LIMA SILVA



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA**

Juízo do(a) 7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB -

CEP: 58013-520

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.

SENTENÇA

Nº do Processo: 0837305-41.2019.8.15.2001

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [Seguro]

AUTOR: JOSEFA MARIA DA SILVA ELEUTERIO

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

Vistos, etc.

I RELATÓRIO

Cuida-se de ação de cobrança de seguro, envolvendo as partes acima nominadas, ambas qualificadas e representadas por advogados constituídos, onde a parte autora alega, em suma, na inicial, foi vítima de acidente de trânsito, sofrendo lesões de natureza grave, que a deixaram com debilidade permanente do membro superior – fratura de rádio distal esquerdo e fratura de clavícula direita, com limitação da amplitude dos movimentos do braço, dor e diminuição da força.

Aduz que tem direito a receber o valor da indenização a título seguro pelo sinistro ocorrido, referente ao dano sofrido pelo promovente.

Para tanto, requereu a produção de prova pericial no intuito de demonstrar as sequelas decorrentes do acidente de trânsito.

Designada perícia médica e intimada a parte autora para comparecimento, esta não se fez presente (id 23965650, 36128820, 36128831 e 33620606).

É O BREVE RELATÓRIO.

DECIDO.

II FUNDAMENTAÇÃO

Colhe-se da inicial que a parte autora postula o recebimento da complementação do seguro.

Para tanto, postulou a parte autora a realização de perícia, no intuito de comprovar seu direito atinente ao seguro.

Ocorre, todavia, que a demandante, mesmo devidamente intimada para comparecimento à perícia previamente designada, não compareceu ao ato, e consta dos autos certidão (id 23965650, 36128820, 36128831 e 33620606), não sendo possível a realização da perícia.

A parte autora apresentou justificativa ante a ausência do exame pericial, alegando o advogado ter perdido o contato telefônico da parte autora; porém, noutra banda, o oficial de justiça (id 33620606) não conseguiu intimar a autora, em virtude de não residir na localidade indicada na exordial, deixando assim a atividade jurisdicional sendo onerada, com toda a estrutura disponível para que fosse colhida a prova do alegado.

Assim, sobre a mesma temática, a jurisprudência do Tribunal de Justiça da Paraíba:

“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. CERCEAMENTO DE DEFESA. REJEIÇÃO. MÉRITO. DETERMINAÇÃO JUDICIAL PARA REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA DE COMPARECIMENTO DA PARTE AUTORA AO EXAME OU DE APRESENTAÇÃO DE JUSTIFICATIVA HÁBIL. INÉRCIA DA AUTORA. NÃO DESINCUMBÊNCIA DO ONUS PROBANDI. ART. 373, I, DO CPC. AUSÊNCIA DE PROVA DO GRAU DE DEBILIDADE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. APELO DESPROVIDO. Não configura cerceamento de defesa quando a autora, intimada para comparecer à prova pericial designada pelo magistrado, ausenta-se de tal ato sem justificativa hábil, devendo, por tais razões, ser mantido o decisum que julgou improcedente o pleito inaugural por ausência de provas, as quais não foram produzidas pela inércia do promovente. (TJPB; APL 0000645-85.2015.815.0881; Quarta Câmara Especializada Cível; Rel. Des. João Alves da Silva; DJPB 20/09/2018; Pág. 8)”

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. IMPROCEDÊNCIA. PERÍCIA MÉDICA AGENDADA. INTIMAÇÃO PESSOAL REALIZADA. NÃO COMPARECIMENTO. AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA. INEXISTÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. Intimada pessoalmente para a elaboração do laudo pericial, a ausência imotivada da parte à produção da prova pericial conduz ao julgamento do processo, cabendo ao magistrado formar o seu convencimento com base nos elementos existentes nos autos. NEGAR PROVIMENTO AO APELO. (TJPB; APL 0067716-76.2014.815.2001; Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Alexandre Targino Gomes Falcão; DJPB 09/10/2018; Pág. 9)”

Nesse contexto, sob orientação jurisprudencial da nossa Corte de Justiça Estadual, ressoa, inegável, que a parte autora não logrou êxito em comprovar suas alegações, remanescendo, assim, a regra na qual estabelece que cabe à autora a comprovação dos fatos constitutivos do seu direito, nos moldes preconizados nos artigos 77, ss., e 373, inciso I, do CPC.

III DISPOSITIVO

Ante o exposto, JULGO **IMPROCEDENTE** os pedidos formulados na inicial, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC, e **CONDENO** em custas processuais pelo promovente, observando-se, contudo, as disposições do art. 98, § 3º, do NCPC, pelo que **SUSPENDO** a exigibilidade da cobrança das custas ao promovente.

Deixo de condenar em honorários sucumbenciais, pois sequer houve a citação do promovido.

Publique-se, Registre-se e Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com as cautelas de praxe.

Cumpra-se.

JOÃO PESSOA-PB, data do protocolo eletrônico.

JOSE CELIO DE LACERDA SA
Juiz(a) de Direito