

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jandina Macena da Silva, brasileiro, portador(a) do RG nº 7145987, inscrito(a) no CPF nº 057.024.524-85 residente e domiciliado na RUA ANTENOR NAVARRO, 164 - JUPIRANGA.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia et extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, fornecer os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juiz, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade parastatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, falso e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de mandato cláusula "sem causa própria", e a sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 9 de agosto de 2018.

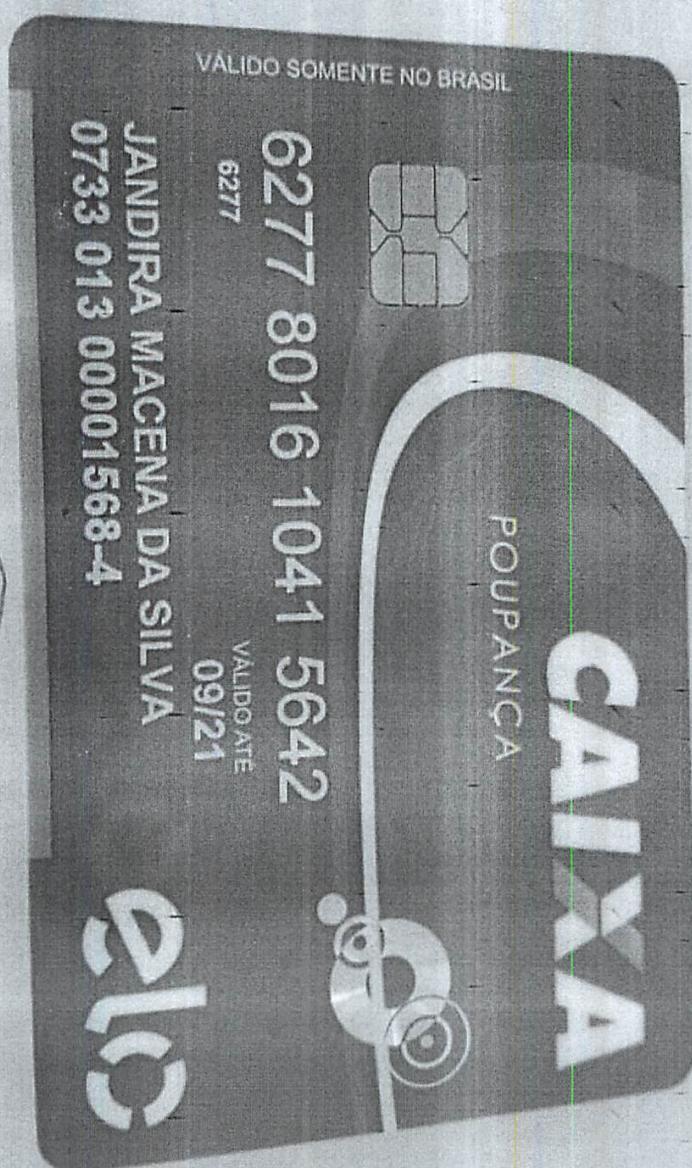
Jandina Macena da Silva  
OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 13/09/2019 16:17:19  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091316171816600000023641233>  
Número do documento: 19091316171816600000023641233

Num. 24417975 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 13/09/2019 16:17:19  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091316171816600000023641233>  
Número do documento: 19091316171816600000023641233

Num. 24417975 - Pág. 3

JANDIRA MACENA DA SILVA RUA ANTONIO NAVARRO, 164 - CENTRO JURIPIRANGA / PB CEP 58330000 (AG. 113)		 energisa								
Ligação: MONOFASICO Cis/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA Roteiro: 13 - 117 - 785 - 028U Referência: Jun / 2019 Medidor: 00008177076 Emissão: 19/06/2019		ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A B-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-000 CNPJ: 02.096.193/0001-40 - Insc Est: 16.015.922-7 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica: 5/361492-2 Cód. para Díb. Automático: 00003614922								
Atendimento ao Cliente ENERGISA: 0800 083 0196   Acesse: www.energisa.com.br										
Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI							
Jun / 2019	19/06/2019	22/07/2019	057.044.524-86							
UC (Unidade Consumidora): 5/361492-2										
Canal de contato										
<p>- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.</p> <p>Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em: saude.gov.br/vacinabrasil</p>										
Anterior	Atual	Constante	Consumo							
Data	Leitura	Data	Leitura							
17/05/19	6159	19/06/19	8212							
Demonstrativo										
CCD	Descrição	Quantidade	Tarifa U	Valor Base Calc	Atoq. Icmf/R\$	ICMS(R\$)	ICMS	Pis/Cofins(R\$)	Pis(R\$)	Cofins(R\$)
0801	Consumo ate 30kWh-BR	30.000	0,205120	6,15	0,00	0	0,00	0,15	0,00	0,3
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	24.000	0,351850	8,43	0,00	0	0,00	9,43	0,00	2,43
0801	Adic B. Amarela			0,12	0,00	0	0,00	0,12	0,00	0,36
0810	Subsídio			17,23	0,00	0	0,00	17,23	0,19	0,58
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	CONTRIBUÍM P/UECA			4,72	0,00	0	0,00	0,02	0,00	0,00
0304	JUROS DEMORA 04/2019			0,10	0,00	0	0,00	0,02	0,02	0,00
0805	MULTA 04/2019			0,31	0,00	0	0,00	0,50	0,00	0,00
0806	Devolução Subsídio			16,19	0,00	0	0,00	16,19	0,50	5,00



SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1<sup>a</sup> Superintendência Regional de Polícia Civil  
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor  
de Boletim de Ocorrência



### CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 07177.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07177.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:09 horas do dia 01 de julho de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu **Jandira Macena da Silva**, CPF nº 057.044.524-85, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Doméstica, filho(a) de Josefa Macena da Silva e Pedro Macena da Silva, natural de Juripiranga/PB, nascido(a) em 15/05/1983 (36 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Antenor Navarro, Nº 164, bairro Centro, tendo como ponto de referência Em Frente a Casa de Farinha., na cidade de Juripiranga/PB, telefone(s) para contato (83) 98789-5261.

#### Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Furtuoso Batista Chaves, Próximo Ao Posto de Combustível Serra Negra., Ibiranga/PE, bairro CENTRO; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 09/06/18 18:00h.  
Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

#### E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo a declarante no dia 09/06/2018 por volta das 18:00 horas quando transitava, pelo Centro da cidade de Ibiranga-PE; nas imediações do posto de combustível Serra Negra, com o veículo tipo HONDA/POP 100 ano e modelo: 2014/2015, de cor vermelha de placa: PCG/3141PB CHASSI: 9C2BB0210FR424952 pertencente ao Sr. Antonio Severino Monteiro; Que segundo o mesmo vinha pilotando normalmente a moto quando um veículo não identificado/evadiu-se do local trancou a declarante fazendo com que a mesma perdesse o controle da moto e derrapasse na pista; Que devido ao fato o declarante veio a cair ao solo e se lesionar sendo socorrido por terceiros ao HOSPITAL DE ITABAIANA onde foi transferida, posteriormente, pelo SAMU ao HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA onde foi diagnosticada, de acordo com o prontuário de nº 1.087.352, FRATURA DOS OSSOS MALARES E MAXILARES + FRATURA EXPOSTA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E DA ULNA DIREITA CID S 02.4 + S 52.4 conforme LAUDO MÉDICO assinado pelo médico EWERTON NORONHA TEIXEIRA CRM 2516/PB.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 01 de julho de 2019.

CRISTIANO CRUZ CORDULA  
Agente de Investigação

JANDIRA MACENA DA SILVA  
Noticiante



Procedimento Policial: 07177.01.2019.1.00.401

1/1



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 13/09/2019 16:17:20  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091316171930700000023641259>  
Número do documento: 19091316171930700000023641259

Num. 24418201 - Pág. 1

1000005172657  
 JANDIRA MACENA DA SILVA BE 1087352-  
 DT. NSC. 15/05/1983  
 MAE: JOSEFA MACENA DA SILVA  
 MAE: ANTONIO NAVARRO  
 RUE Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1087352



#### Identificação do paciente

ID 599474	Nome JANDIRA MACENA DA SILVA			Sexo Feminino
Data de nascimento 15/05/1983	Idade 35 anos 25 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião CATOLICA	Frontuário
Mãe JOSEFA MACENA DA SILVA	Pai PEDRO MACENA DA SILVA			
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO	Responsável (Parentesco) MARIA JOSE DA SILVA - IRMAO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987203694	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 7145987	Nº Cns 701007692217059		
Local de procedência JURIPIRANGA		Tipo MUNICIPIO	UF PB	
Email	Naturalidade JURIPIRANGA	CBO/R		



#### Endereço

CEP 58330000	Município de residência JURIPIRANGA	RUA PB	Logradouro ANTONIO NAVARRO
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO	

#### Admissão

Data e Hora 09/06/2018 20:00:34	Número da pulseira <b>1000005172657</b>	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Caráter de atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	

#### Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Voo de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		

#### Sinais Vitais

PA X mmHg	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

#### Exames complementares

Ralo X [] Sangue [] Urina [] TC [] Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos  
 Pente jorem segue plausível de mto  
 segue pt realizar exames segue as  
 Sintomas

Welma Carla G Andrade  
 Enfermeira  
 COFEN-PB 424.881

Diagnóstico  
 Atendido por  
 THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA

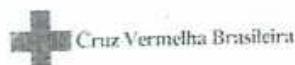
CID

Tempo  
02min 12seg

Imprimir

Welma Carla G Andrade  
 Enfermeira  
 COFEN-PB 424.881  
 09/06/2018 20:03





### CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente <b>JANDIRA MACENA DA SILVA</b>	BAE <b>1087352</b>	Data/Hora Entrada <b>09/06/2018 20:00:34</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>15/05/1983</b>	Idade <b>35a 26d</b>	Sexo: <b>Feminino</b>	Telefone de Contato <b>(83) 987203694</b>
Mãe <b>JOSEFA MACENA DA SILVA</b>			Prontuário
Endereço <b>ANTENOR NAVARRO, SN</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Município <b>JURIPIRANGA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>RAIFF LEITE SOARES</b>	Nº Cons. Regional <b>9350/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>09/06/2018 20:00:34</b>		Data/Hora Prescrição <b>09/06/2018 22:05:41</b>	

### Anamnese

PACIENTE DÁ ENTRADA NESTE SERVIÇO PELA EQUIPE DO SAMU COM QUADRO DE QUEDA DE MOTOCICLETA, APRESENTANDO HÁLITO ETÍLICO, QUEIXA DE PERDA DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA E O NÃO USO DE CAPACETE. NEGA NÁUSEAS OU QUEIXA E DOR EM REGIÃO DE FACE E MSE.

- A: PRANCHA RÍGIDA E COLAR CERVICAL. RESPIRANDO EM AR AMBIENTE.
- B: AUSÊNCIA DE SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA, AUSÊNCIA DE DOR TORÁCICA.
- C: HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL. AUSÊNCIA DE SINAIS DE SANGRAMENTO ATIVO.
- D: ECG: 15, PUPILAS FOTORREAGENTES.
- E: DOR À PALPAÇÃO EM REGIÃO FACE COM ALGUMAS ESCORIAÇÕES; ANTEBRAÇO ESQUERDO COM LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO E DOR DE ALTA INTENSIDADE. AUSÊNCIA DE DOR À PALPAÇÃO DE ABDOMEN. SEM DÉFICIT MOTOR EM MMII.

CD: SOLICITO TC DE SEIOS DA FACE E CRÂNIO;  
RX DE ANTEBRAÇO ESQUERDO;  
- AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA E BUCOMAXILO;  
ALTA DA CIRURGIA GERAL;  
TETANOGAMMA.

### # ORTOPEDIA

VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM FRAATURA EXPOSTA DO ANTEBRAÇO ESQ.  
COND.: ANTIBIOTICOTERAPIA, AGUARDO ALTA DA NCR E BMF PARA ENCAMINHAR AO ORTOGRAUMA.

### MEDICAÇÃO

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., AGORA, POR 14 DIA(S)

### CID10

Código	Descrição
S52.5	Fratura da extremidade distal do rádio

### Conduta

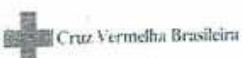
Em observação

JANDIRA MACENA DA SILVA

Dr Raiff Leite Soares  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 9350  
Teot: 15943  
RAIFF LEITE SOARES  
(CRM: 9350/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 09/06/2018 20:02:47

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091316172034900000023641260



## AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente <b>JANDIRA MACENA DA SILVA</b>	BAE 1087352	Data/Hora Entrada 09/06/2018 20:00:34	Data Baixa
Data de nascimento 15/05/1983	Idade 35a 25d	Sexo Feminino	CNS 701007892217099
Mais <b>JOSEFA MACENA DA SILVA</b>			Telefone de Contato (83) 987203684
Endereço <b>ANTENOR NAVARRO, SN</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Município <b>JURIPIRANGA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>GILVANDO CARNEIRO LEAL</b>	Nº Cons. Regional 2489/PB
Data/Hora Classificação 09/06/2018 20:00:34		Data/Hora Prescrição 09/06/2018 20:14:04	

**Anamnese**

PACIENTE DÁ ENTRADA NESTE SERVIÇO PELA EQUIPE DO SAMU COM QUADRO DE QUEDA DE MOTOCICLETA, APRESENTANDO HÁLITO ETÍlico, QUEIXA DE PERDA DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA E O NÃO USO DE CAPACETE. NEGA NÁUSEAS OU QUEIXA E DOR EM REGIÃO DE FACE E MSE.

A: PRANCHA RÍGIDA E COLAR CERVICAL. RESPIRANDO EM AR AMBIENTE.

B: AUSÊNCIA DE SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA, AUSÊNCIA DE DOR TORÁCICA.

C: HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL. AUSÊNCIA DE SINAIS DE SANGRAMENTO ATIVO.

D: ECG: 15. PUPILAS FOTORREAGENTES.

E: DOR À PALPAÇÃO EM REGIÃO FACE COM ALGUMAS ESCORIAÇÕES; ANTEBRAÇO ESQUERDO COM LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO E DOR DE ALTA INTENSIDADE. AUSÊNCIA DE DOR À PALPAÇÃO DE ABDOMEN, SEM DÉFICIT MOTOR EM MMII.

CD: SOLICITO TC DE SEIOS DA FACE E CRÂNIO;

RX DE ANTEBRAÇO ESQUERDO;

AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA E BUCOMAXILO;

ALTA DA CIRURGIA GERAL;

TETANOGRAMMA.

**MEDICAÇÃO**

TETANOGRAMMA, ADMINISTRAR 1,0 UI VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTSMS)

**CUIDADOS**

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO

**EXAME DE IMAGEM**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE

RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO ESQUERDO

**CID10**

Código	Descrição
S09.9	Traumatismo não especificado da cabeça

**Conduta**

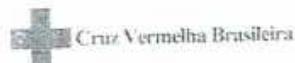
Em observação

Dra. Monize Spazzapan Martini  
Médico Residente - Cirurgia Geral  
João Pessoa - PB 11490  
GILVANDO CARNEIRO LEAL  
(- 2489/PB)

JANDIRA MACENA DA SILVA

10/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&amp;imprimirDadosAnteriores=N&amp;perform=imprimir&amp;id=308910&amp;pesquisa=S&amp;perform=

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente <b>JANDIRA MACENA DA SILVA</b>	BAE 1087352	Data/Hora Entrada 09/06/2018 20:00:34	Data Baixa
Data de nascimento 15/05/1983	Idade 35a 26d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (63) 987203694
<b>Mãe</b> JOSEFA MACENA DA SILVA			Prontuário
Endereço ANTENOR NAVARRO, SN	Bairro CENTRO	Município JURIPIRANGA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FRANCINÉLIO DE SOUSA FREITAS	Nº Cons. Regional 9603/
Data/Hora Classificação 09/06/2018 20:00:34		Data/Hora Prescrição 10/06/2018 01:12:49	

## namnese

## RTOPIEDIA

paciente submetida a tratamento cirúrgico com fixação de fratura exposta de ossos do antebraço E.

CD.: Intenção.

## DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

## MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA SUBLINGUAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD&gt;110MMHG E/OU PAS&gt;160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0,0 (MGTSM)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MGTSM) SE NECESSÁRIO SE HGT&lt;60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 30,0)

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTSM)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

Francinélio Freitas  
Médico  
CRM PB 9603  
CNS 703404579257800

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 09/06/2018 20:02:47

&gt; 18 n 6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&amp;imprimirDadosAnteriores=N&amp;perform=imprimir&amp;id=308910&amp;pesquisa=S&amp;perform=

10/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=/&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=308910&pesquisa=S&perform=im

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: LENTO .  
SN)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

#### CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

#### EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA

COAGULOGRAMA COMPLETO

#### Conduta

Internar Paciente

JANDIRA MACENA DA SILVA

Dr Francinélio Freitas  
CRM: 960313  
CNS: 70340457957800  
FRANCINÉLIO DE SOUSA FREITAS  
(CRM: 96031)



172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=308910&pesquisa=S&perform=im



## TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PACIENTES

### MAIORES E CAPAZES

apto. 04/01

REC-00000000000000000000000000000000

#### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: Yandra Almeida de Siqueira

BE: 31037352



#### II – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º - O presente Termo de Responsabilidade dispõe sobre direitos e deveres do paciente, do profissional da saúde e do Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena – HEETSHL;

§ 1º - O Hospital de Emergência e Trauma é uma unidade de saúde destinada a operacionalizar a gestão e execução das atividades e dos serviços de saúde de urgência e emergência em trauma e a assistência de pacientes portadores de patologias agudas e graves, sejam clínicas, (para um primeiro atendimento e posterior remoção para outro serviço conveniado), ou cirúrgicas (Poli traumatismo, Neurocirurgia, Traumatologia, Cirurgia Geral e demais subespecialidades relacionadas à mesma).

§ 2º - O Corpo Clínico responsável pela assistência integral ao paciente é composto por Médicos, Médicos-residentes, todos Profissionais da Saúde e Aprimorados, integrantes de Equipe Multiprofissional e profissionais médicos e de outras especialidades da saúde que cumprem a função de Preceptores ligados às diversas instituições de ensino do estado da Paraíba;

§ 3º O HEETSHL faz parte de uma rede de assistência da Secretaria de Estado da Saúde no sistema referência e contra referência. É de responsabilidade da equipe médica deste Hospital a indicação do encaminhamento para Remoção ou Transferência dos pacientes aqui admitidos para outras Instituições de Saúde de João Pessoa ou de outros municípios para continuidade do tratamento.

§ 4º É também de responsabilidade do HEETSHL, dentro das suas normas de funcionamento, o encaminhamento e acompanhamento do paciente por equipe profissional especializada para a realização de exames complementares fora das dependências da sua unidade.

#### III - DO RECONHECIMENTO E SALVAGUARDA DOS DIREITOS E DEVERES

Artigo 2º - O paciente será tratado por meios adequados e disponíveis, devendo a relação mútua entre profissionais da saúde e paciente ser baseada na dignidade e no respeito.

Artigo 3º - O profissional da saúde tem garantida a sua autonomia ao indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas.

Av. Orestes Lisboa, s/n - Conj. Pedro Gondim - CEP: 58031-090 - João Pessoa - PB





## TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PACIENTES MAIORES E CAPAZES

**Artigo 11** - Após a alta médica, o paciente deverá deixar as dependências do HEETSHL, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, após as quais serão adotadas as medidas legais cabíveis.

**Artigo 12**- Após a internação a família do paciente ou o seu representante legal deverá resgatar os pertences de valor ou documentos deixados nesta unidade hospitalar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias e, no caso de vestuários e calçados, no prazo máximo de 02(dois) dias contados a partir da data de internação. Após este prazo, a instituição adotará as medidas legais cabíveis que entender necessárias para a destinação destes objetos.

**Artigo 13** - O paciente ou o seu representante legal e os profissionais da saúde do HEETSHL poderão recorrer à Comissão de Ética Médica e à Comissão de Bioética, para esclarecer questões surgidas em decorrência da prestação das ações e dos serviços de atenção à saúde.

Observações: .....

O presente termo foi lido e achado conforme.

LIFE ASSOCIAÇÃO  
CORREIO DA PÁTRIA  
03 JUL. 2019  
João Pessoa, .....  
ADSEGURADOS

Jandira Maesma da Silva

Paciente – RG

Representante Legal – RG

Av. Orestes Lisboa, s/n - Conj. Pedro Gondim - CEP: 58031-090 - João Pessoa - PB



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 13/09/2019 16:17:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091316172034900000023641260>  
Número do documento: 19091316172034900000023641260

Num. 24418202 - Pág. 7

29/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=4017096&dataIncial=29/06/2018 11:47:50&dataFinal=29/06/2018 11:47:50



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N - JARDIM 13 DE MAIO  
CNES: 1145623 - Tel:



Impresso por: OLAVO  
HOSTON GONCALVES  
PEREIRA  
Em: 29/06/2018 11:45:21

Paciente: JANDIRA MACENA DA SILVA	Boletim de Atendimento 1087352	Data/Hora Entrada: 09/06/2018 20:00:34	Data/Hora Saída
Data de nascimento 15/05/1983	Idade 35	Sexo Feminino	CNS 701007892217099
Tempo de Internação	Convênio SUS		Prontuário 109228

#### Evolução médica (OLAVO HOSTON GONCALVES PEREIRA - 29/06/2018 11:47:50)

##### Evolução

###### Procedimento:

###### Descrição da evolução:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO HÁ +/- 22 DIAS, CURSANDO FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO DIREITO COM BOA ABERTURA BUCAL, SEM PERDA DE PROJEÇÃO ÓSSEA E SEM QUEIXAS ESTÉTICAS.

CD:

- 1- AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO BMF
- 2- RETORNO AMBULATORIAL (03/07/18)
- 3- ALTA DA BMF (ALTA HOSPITALAR)

Seção: HTOP - APARTAMENTO 01 Leito: LEITO 02  
Profissional responsável pela informação: OLAVO HOSTON GONCALVES PEREIRA

Número Conselho: 4143

ALTA MÉDICA

LITO: 4443



#### ALTA MÉDICA

usuário: TIAGO MARTINS FORMIGA  
data e hora: 27/06/2018 10:33:06  
motivo de alta: ALTA HOSPITALAR  
conduta: PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FIXAÇÃO  
DE FRATURA DO RÁDIO DISTAL DIREITO.

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=4017096&dataIncial=29/06/2018%2011:47:50&dataFinal=29/06/2018%2011:47:50



12/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/aten-dimento.cfm?&id=ingrqr&controle=2&id=401709&dataInicial=12/06/2018 10:14:06&dataFinal=12/06/2018 10:14:16



Hospitais Estaduais de Emergência e Trauma  
Sextante Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, 511 - PEDRO GONDIM  
CEP: 5121221 - PB

Impresso por: MATHEUS  
MARINHO ENOMOTO  
Em: 12/06/2018 10:14:16

Paciente	Boleto de Admissão:	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
JANDIRA MACENA DA SILVA	1087352	09/06/2018 20:00:34	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Prontuário
15/05/1983	35	Feminino	109228
Tempo de Internação		Convênio	Plantão
		SUS	DIURNO

### Evolução médica (MATHEUS MARINHO ENOMOTO - 12/06/2018 10:14:08)

#### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

#### #ORTOPEDIA

#FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

#EM USO DE FIXADOR DE COLLES

#AVALIAÇÃO NEUROLOGIA: SENSIBILIDADE PRESERVADA, MOTOR: ALGUM MOVIMENTO, AVALIAÇÃO PREJUDICADA POR LIMITAÇÃO ALGICA NO MOMENTO.

#PACIENTE EVOLUI CLINICAMENTE BEM SEM PERCORRENCIAS.

#CD: MANTIDA

AGUARDA VAGA EM ENFERMARIAS



Seção: BLOCO - URPA ENF 41 Leito: LEITO URPA - 9001  
Profissional responsável pela informação: MATHEUS MARINHO ENOMOTO

Número Conselho: 10204

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091316172034900000023641260&dataInicial=12/06/2018%2010:14:06&dataFinal=12/06/2018%2010:14:16>

11/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=401709&dataInicial=11/06/2018&dataFinal=11/06/2018



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, Sr - PEDRO GONDIM  
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: PAULO  
GERMANO DE CARVALHO  
BEZERRA FALCAO  
Em: 11/06/2018 11:25:24

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
JANDIRA MACENA DA SILVA	1087352	09/06/2018 20:00:34	
Data de nascimento	Idade	CNS	Prontuário
15/05/1983	35	701007892217099	109228
Tempo de Internação	Convênio		Plantão
	SUS		DIURNO

### Evolução médica (PAULO GERMANO DE CARVALHO BEZERRA FALCAO - 11/06/2018 11:25:21)

#### EVOLUÇÃO

#### PROCEDIMENTO:

#### Descrição da evolução:

PACIENTE RELATA TER SOFRIDO ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO HÁ 02 (DOIS) DIAS. NEGA VOMITO E DESMAIO PÓS TRAUMA, ALERGIA MEDICAMENTOSA E DOENÇAS DE BASE

NO MOMENTO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NORMOCORADA, EUPNEICA, SEM SANGRAMENTO ATIVO EM FACE, AFEBRIL, EM MACA.

AO EXAME FÍSICO: MOVIMENTOS OCULARES + ACUIDADE VISUAL PRESERVADOS, MÚTIPLAS ABRASÕES EM FACE, DEGRAU ÓSSEO EM REBORDO INFRAORBITAL (D), BOA ABERTURA BUCAL, MOVIMENTOS MANDIBULARES PRESERVADOS, OCLUSÃO MANTIDA.

TC: OBSERVA-SE FRATURA EM ZIGOMA (D) + FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO (D).

CD: 1-ORIENTAÇÕES 2-ACOMPANHAMENTO EM CONJUNTO COM A ORTOPEDIA

Seção: BLOCO - URPA ENF 41 Leito: LEITO URPA - 9001  
Profissional responsável pela informação: PAULO GERMANO DE CARVALHO BEZERRA FALCAO

Número Conselho: 3680



172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=401709&dataInicial=11/06/2018&dataFinal=11/06/2018



## RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Jandira Moreira da Silveira BE/Prontuário: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( )Masculino ( )Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Clinica/Setor: \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: Osteosíntese do rádio (D)

Cirurgião: Dr. Steffensen 1º Assistente: Dr. Láziz Portela

2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. Caio de Oliveira

Tipo de Anestesia: Blocose + Geral Horário: Início \_\_\_\_ : \_\_\_\_ Término \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura Rádio (D)</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Osteomíndre do antebraço</u>	

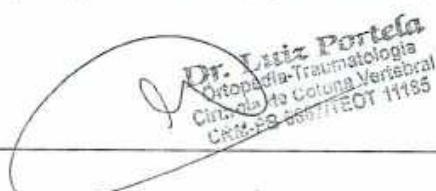
Acidente durante Ato Cirúrgico: ( )Sim  Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( )Sim  Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM:



João Pessoa, 25/06/18

F(NG).ASCIR 009-1



*McGraw-Hill*, Oliver & Boyd  
Entomology, McGraw-Hill  
1966, 1967, 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975, 1976  
CORIGEN-MR 911376

B. Braun - Katalin Szilagyi: Feeding behaviour

www.scribd.com





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190408289 Vítima: JANDIRA MACENA DA SILVA

**Data do Acidente:** 09/06/2018      **Cobertura:** INVALIDEZ

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), JANDIRA MACENA DA SILVA**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00  
Juros: R\$ 0,00  
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar:  $12,50\% \times 13.500,00 =$  R\$ 1.687,50

Recededor: JANDIRA MACENA DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000733

Conta: 000001568-4

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale a perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAIMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



0855315-36.2019.8.15.2001



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
8ª VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA**

0855315-36.2019.8.15.2001

**Vistos, etc**

Defiro o pedido de assistência judiciária.

1. CERTIFIQUE a escrivania a existência de outra ação idêntica a presente, envolvendo as mesmas partes, eventualmente distribuída para vara cível diversa;
2. Caso negativa a certidão, determino a citação da parte ré, com prazo de 15 dias, uma vez que a audiência de conciliação/medição prevista no art. 334, do CPC/2015 mostra-se inoportuna no presente caso.
3. Apresentada contestação, INTIME-SE para impugnar no prazo de 15 dias.

CUMPRA-SE.

João Pessoa, 22 de novembro de 2019.

RENATA DA CÂMARA PIRES BELMONT

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: RENATA DA CAMARA PIRES BELMONT - 22/11/2019 11:37:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112209273020100000025537461>  
Número do documento: 19112209273020100000025537461

Num. 26441459 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba**

8ª Vara Cível da Capital

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

---

**0855315-36.2019.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**CERTIDÃO**

Certifico que após realizar buscas/consultas nos sistema **STI e PJE**, observa-se que não CONSTAM OUTRAS AÇÕES com mesmo nome das partes e mesma causa de pedir. Dou fé.

João Pessoa-PB, em 10 de fevereiro de 2020

**CLEOPATRA CAMPOS MEDEIROS**

Analista/Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: CLEOPATRA CAMPOS MEDEIROS - 10/02/2020 17:29:16  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021017291592300000027140360>  
Número do documento: 20021017291592300000027140360

Num. 28138868 - Pág. 1



**8ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA**

0855315-36-2019-8-15-2001 |ACIDENTE DE TRÂNSITO; ACIDENTE DE TRÂNSITO|

*Name: JANDIRA MACENA DA SILVA*

**Endereço: RUA ANTENOR NAVARRO, 104, CENTRO, JURIPIRANGA - PB - CEP: 58330-000**

*Nome: BRADESCO SEGUROS S/A*

**Endereço: PO SOLON DE LUCENA - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131**

## MANDADO DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada,  
**C I T O** **9** **B R A D E S C O** **S E G U R O S** **S / A**

**Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB, na pessoa do seu representante legal, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da ação supra, bem como para integrar a relação processual apresentando sua defesa no prazo de 15(quinze) dias, nos termos do art. 238, do NCPC. Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor. (art. 344, NCPC).**

JOÃO PESSOA-PB, 10 de fevereiro de 2020.

De ordem,***CLEOPATRA CAMPOS MEDEIROS***  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ e DEMAIS DOCUMENTOS ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpj.brasil/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
**NO CAMPO "Número do documento", INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO.**

[Documentos associados ao processo](#)

<b>Título</b>	<b>_tipo</b>	<b>Chave de acesso**</b>
Petição Inicial	Petição Inicial	19091316171508200000023641124
INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - JANDIRÁ	Informações Prestadas	19091316171675100000023641230
Procuração e Docs. pessoais - Jandira Macena	Procuração	19091316171816600000023641233
B.O - Jandira	Outros Documentos	19091316171930700000023641259
Laudo - Jandira (1)	Outros Documentos	19091316172034900000023641260
CARTA PAGAMENTO JANDIRÁ	Outros Documentos	19091316172142500000023641267
Certidão	Certidão	200210172915923000000027140360



Assinado eletronicamente por: CLEOPATRA CAMPOS MEDEIROS - 10/02/2020 17:32:49  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021017324631300000027144958  
Número de assinatura: 20021017324631300000027144958

Num. 28143404 Pág. 1

## CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao presente mandado procedi à citação de Bradesco Seguros S/A na pessoa de Rosimary Soares Costa a qual ficou de tudo bem ciente e recebendo a contrafé exarou sua assinatura no anverso do mandado. Dou fé.

Maria Aparecida Cavalcanti Tolfo

Oficiala de Justiça



Successfully created



8ª Vara Cível da Capital  
 AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520  
 JOÃO PESSOA

**0855315-36.2019.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]**

**Nome: JANDIRA MACENA DA SILVA**

**Endereço: RUA ANTENOR NAVARRO, 104, CENTRO, JURIPIRANGA - PB - CEP: 58330-000**

**Nome: BRADESCO SEGUROS S/A**

**Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131**

### MANDADO DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, CITO o BRADESCO SEGUROS S/A

Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB, na pessoa do seu representante legal, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da ação supra, bem como para integrar a relação processual apresentando sua defesa no prazo de 15(quinze) dias, nos termos do art. 238, do NCPC. Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor. (art. 344, NCPC).

JOÃO PESSOA-PB, 10 de fevereiro de 2020.

De ordem, **CLEOPATRA CAMPOS MEDEIROS**  
 Servidor

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

Documentos associados ao processo

Rosimary Soares Costa  
 Assistente Operacional  
 8337/Sucursal João Pessoa - PB

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	19091316171508200000023641124
INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - JANDIRA	Informações Prestadas	19091316171675100000023641230
Procuração e Docs. pessoais - Jandira Macena	Procuração	19091316171816600000023641233
B.O - Jandira	Outros Documentos	19091316171930700000023641259
Laudo - Jandira (1)	Outros Documentos	19091316172034900000023641260

11/02/2020 13:57