

C&C | Cabral & Coutinho Advogados

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maria dos Guacós da Silva Ferreira, brasileiro (a);
estado civil: Solteira; profissão: Assistente; portador (a) do RG
nº 2.297.362, inscrito (a) no CPF sob o nº 030.465.264-40, residente e
domiciliado (a) à Avenida Padre Gilmar, nº 111, Área Rural Cidade Sope, UF PB.

OUTORGADO(S): OS ADVOGADOS IRINA NUNES CABRAL DE PAULO – OAB/PB 12.554 e
ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO – OAB-PB 22.742, com escritório profissional
estabelecido à Av. Coremas, nº. 172, bairro do Centro, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba –
CEP 58.013-430.

FINALIDADE: Defender os direitos e interesses do (a) outorgante, nas causas administrativas e
judiciais em que figura no polo ativo ou passivo, em especial para representá-la junto a JUSTIÇA
CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA.

PODERES: Amplos e ilimitados poderes, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de, em juízo ou fora
dele, defender os direitos e interesses do (a) Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos,
assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los até
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,
empresas públicas e mistas, podendo, ainda, confessar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar
compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar Alvará judicial, enfim, praticar todos os
atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, com ou
sem reserva de poderes.

Ficam os Outorgados autorizados, desde já, a proceder ao recebimento dos honorários profissionais
na forma do artigo 22, § 4º, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

João Pessoa – PB, 27, de maio de 2019.

Maria dos Guacós da Silva Ferreira
OUTORGANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99113-0753
E-mail: cabralcoutinhoadvogados@gmail.com/ccf.advs@gmail.com



DECLARAÇÃO

Pelo Presente Instrumento Particular:
Maria das Graças da Silva Fervilha, brasileiro (a); estado civil: solteira; profissão: Agricultora; inscrito (a) no CPF nº. 030.465.264-40, portador (a) da cédula de identidade nº 2.297.361, residente e domiciliado (a) na Av. Ant. Pedro G. de M. 11m, Área Rural cidade de Sapé, UF PB.

Com fundamento no art. 1º da Lei nº 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1.060/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe permite pagar as "custas" do processo e os "honorários de advogado" **sem prejuízo do sustento próprio ou da família**.

João Pessoa - PB, 27 de maio de 2019.

x Maria das Graças da Silva Fervilha

DECLARANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99113-0753
E-mail: cabralcoutinhoadvogados@gmail.com/ccf.advs@gmail.com





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	2.297.361 -2 VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO	14/03/2013
NOME	MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA FERREIRA
FILIAÇÃO	JOSÉ SEVERINO DA SILVA MARIA JOSÉ BARBOSA DA SILVA
NATURALIDADE	GUARABIRA-PB
DOC ORIGEM	CASAM N. 3399 FLS. 286 LIV. B 10 CARTORIO SAPÉ-PB
CPF	030.465.264-40
Assinatura do Titular	<i>[Assinatura]</i>
Assinatura do Diretor	<i>[Assinatura]</i>
LEI N° 7.116 DE 29/08/83	



MARIA DAS GRACAS DA SILVA FERREIRA
ASSISTENTE PADRE ZINO NOVO S/N - AREA RURAL
SAPE/PB CEP: 58340000 (AG 51)



Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Soc: RES MTC B1/ RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 7-51-211-1450
Medidor: 00008322293

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.193/0001-40 Ins. Est. 160/5822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 034.058.370
Cód. para Débito Automático: 0000808671

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2019	12/11/2019	12/12/2019	030.465.264-40 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/808657-1

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Sarampo é grave e pode matar. Fique atento ao calendário de vacinação e se previna.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 15/10/19	Leitura 18651	Data 12/11/19	Leitura 18632	18

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa (R\$)	Valor Base (R\$)	Alíq. (R\$)	ICMS (R\$)	Base Calc. (R\$)	Pot. (R\$)	Cálculo (R\$)
		Tributos Total (R\$)		ICMS (R\$)	PIS/COFINS (R\$)		(0,6397%) (3,6679%)		
0801	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,286070	7,98	7,98	27	2,15	7,98	0,08
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,458120	31,92	31,92	27	8,82	31,92	0,27
0801	Consumo - 101 a 220kWh-BR	81,000	0,884200	55,42	55,42	27	14,98	55,42	0,48
0801	Adic. B. Amarela			1,47	1,47	27	0,40	1,47	0,01
0801	Adic. B. Vermelha			3,19	3,19	27	0,38	3,19	0,02
0810	Subsídio			44,39	44,39	27	11,98	44,39	0,37
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			10,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0808	PARCELAMENTO DE DÉBITO 01/5			27,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsídio			-30,32	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 152,03 144,37 38,97 144,37 1,21 5,58
Tarifa s/ Tributos Até 30kWh 0,181710 Até 100kWh 0,311500 Até 220kWh 0,467260

Media últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
123	20/11/2019	R\$ 152,03

Histórico de Consumo (kWh)

84	90	140	92	112	125	133	97	181	118	132	139
Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Maio/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19	Set/19	Out/19

RESERVADO AO FISCO

f5cc.89cf.a62d.480f.a7da.65b4.08fb.b304.

Indicadores de Qualidade 9/2019 - Set

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
IC MENSAL	11,94	0,00	NOMINAL 220
IC TRIMESTRAL	23,88		
IC ANUAL	47,75		CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202
IC MENSAL	7,74	0,00	
IC TRIMESTRAL	15,49		LIMITE SUPERIOR 237
IC ANUAL	30,98		
MIC	6,59	0,00	
ICRI	16,80		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/PB	24,92	16,33
Comp. de Energia	35,82	23,63
Serviço de Transmissão	3,71	2,44
Encargos Setoriais	3,74	2,45
Impostos Diretos e Encargos	52,23	37,01
Outros Serviços	27,43	18,03
Total	152,03	100,00

Valor do EUSO (Ref. 9/2019) R\$ 23,43

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) ao lado relacionada(s), permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 27/11/2019. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado. As contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem.
Fatura sujeita à inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de não implementação.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$30,52.
- Leitura confirmada.

Faturas em atraso

Out/19 93,42

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

0190.00009 02624.912008 08513.521172 7 807900000015203

F. GADADOR: MARIA DAS GRACAS DA SILVA FERREIRA - CPF/CNPJ: 030.465.264-40
ASSISTENTE PADRE ZINO NOVO S/N - AREA RURAL - SAPE / PB CEP: 58340000

N.º do Documento	N.º do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
21249120008513521	000808657201911	20/11/2019	R\$ 152,03	

Beneficiário: ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ 09.095.193/0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do beneficiário: 3064-3/2447-3





POLÍCIA CIVIL DA PARAÍBA
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
PRIMEIRA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
QUARTA DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
5ª DELEGACIA DISTRITAL – BAYEUX - PB
AV. Liberdade, 1755, bairro São Bento, Bayeux-PB, telefone (83) 3253.2001.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 4.147/2019

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA

Data e hora do registro do B.O.: 18.11.2019 HORA: 09h40min.

Local do fato (logradouro/bairro): Bayeux/PB.

NOTICIANTE

NOTICIANTE: MARIA DAS GRAÇAS SILVA FERREIRA

ESTADO CIVIL: CASADA

NATURALIDADE: GUARABIRA-PB

PROFISSÃO: AGRICULTORA

DATA DE NASCIMENTO: 29/12/1977

RG: 2.297.361 SSP/PB

CPF: 030.465.264-40

FILIAÇÃO: JOSÉ SEVERINO DA SILVA E MARIA JOSÉ BARBOSA DA SILVA

ENDEREÇO: ASSENT. PADRE GINO NOVO, S/Nº, ÁREA RURAL, SAPÉ-PB

TELEFONE: 83-98879-7786

GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO

NOTIFICANDO QUE: MARIA DAS GRAÇAS SILVA FERREIRA AFIRMA QUE NO DIA 14/05/2019, POR VOLTA DAS 17:00H, QUANDO CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/CG 150 TITAN KS, CHASSI Nº. 9C2KC08105R012986 DE PLACA MNU-5698/PB DE COR VERDE, DE PROPRIEDADE DO SR CARLOS ANTÔNIO BARBOSA, POR UMA ESTRADA DE BARRO QUE LIGA O MUNICÍPIO DE SAPÉ-PB À CIDADE DE GUARABIRA-PB, AO SUBIR UMA LADEIRA PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO, VINDO A CAIR AO SOLO, TENDO SIDO SOCORRIDA E ENCAMINHADA AO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA (TRAUMINHA), NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB, ONDE TEVE O SEU ATENDIMENTO REALIZADO AS 20:02 H E SIDO DIAGNOSTICADA COM DIVERSAS LESÕES, CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA. POR ESTE MOTIVO NOTICIOU O FATO. O REFERIDO É VERDADE, DOU FÉ

Assinatura do notificante: Maria das Graças da Silva Ferreira

Policial que registrou o boletim: Vanildo W. Lins Filho

VANILDO W. LINS FILHO Mat. 156.268-1

ATENÇÃO: Art. 299 do CPB: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: **Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.**"





Num. 28447922 - Pág. 1

() Ausente () Palpebral () Membros Superiores () Membros Inferiores () Anasarca

PERFUSÃO

(X) Normal () Retardada (> 2 seg) () Ausente

PULSO

(X) Regular () Irregular () Fino () Cheio () Ausente

ECG

() Normal () Alterado () Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

() Agitação () Sonolência () Coma () Convulsão () Otorragia () Rigidez () Midriase

5 - EXAME GINECO - OBSTÉTRICO

(X) Abortamento () Hemorragia vaginal () Normal _____ Semana () Trabalho de parto () outros: _____

6 - DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO MÉDICA:

7 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

() Ansiedade () Capacidade adaptativa intracraniana diminuída () Comunicação verbal Prejudicada () Confusão aguda () Deambulação prejudicada () Débito cardíaco diminuído () Desobstrução ineficaz de vias aéreas () Disreflexia autonômica () Dor aguda () Hipertermia () Hipotermia () Integridade da pele prejudicada () Integridade tissular prejudicada () Medo () Intolerância à atividade () Mucosa oral prejudicada () Padrão respiratório ineficaz () Risco de Perfusão tissular cerebral ineficaz () Perfusão tissular cardiopulmonar ineficaz () Risco de Perfusão tissular gastrointestinal ineficaz () Risco de Perfusão tissular renal ineficaz () Termorregulação ineficaz () Troca de gases prejudicada () Ventilação espontânea prejudicada () Volume de líquidos deficientes () Volume de líquidos excessivo () Náusea () Retenção urinária () Interação social prejudicada () Incontinência intestinal () Eliminação urinária prejudicada () Constipação () Outros: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM: Unificação SSUV, feita concomitante,

INTERVENÇÕES: Unificação SSUV, feita concomitante,

EVOLUÇÃO/INTERCORRÊNCIAS: Vitória comunitária, orientada, atendida, SSUV mantida, com sucesso, no momento (D) período de 12h, e encerrado por H.S.A. mais, ligando no telefone a ambulância para estar pronta para ser liberada com permissão para a vítima para o atendimento.

8 - EVOLUÇÃO/INTERCORRÊNCIAS MÉDICAS:

9 - PROCEDIMENTOS

() Desobstrução vias aéreas () Intubação naso/orotraqueal () Cânula Orofaringea () Ventilação mecânica (manual AMBU) () Respirador () Inalação de oxigênio (O₂) () Drenagem torácica () Massagem cardíaca externa () Desfibrilação/ cardioversão () Controle de hemorragia () Curativo (X) Punção venosa () Sonda gástrica () Sonda vesical () Sedação (X) Imobilização de membros () Colar cervical (X) Talas / tração () Outros: _____

10 - MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM):

Luva, máscara, equipamento, SR, esparadrapo, gelo 22, fita de gaze, agulha, álcool, álcool

ENCAMINHAMENTO

() Liberdade após atendimento () Recusa o atendimento () Óbito no local () Óbito durante o atendimento () Óbito durante o transporte

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

(X) Decúbito dorsal () Decúbito lateral () Decúbito ventral () Sentado () Elevação de cabeça (cabeça)

RECUSO

Nome: _____

Assinatura: _____

R.G. _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

Médico: _____

Enfermeiro (a): Maria Mônica

Téc. de Enfermagem: 146643

Condutor: _____

MARIA MÔNICA DE SOUZA LIMA
COREN-RB 000.533.305-EN
MAT.: _____

Mayara de Andrade Silva
Coordenadora Geral
SAMU 192

PERTECES DA VÍTIMA

(X) NÃO

() SIM

Objetos: _____





CERTIDÃO

Nº. 1525/2019

Atendendo solicitação de ADILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº229478 e Prontuário Nº 2019.05.1723 pertencentes a paciente **MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA FERREIRA** que foi atendido dia 14/05/2019 às 20h02min, vítima de acidente de moto, apresentando trauma em membros inferior direito.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura do maléolo lateral direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 14/05/2019 e 22/05/2019. Com alta médica dia 30/05/2019.

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

João Pessoa, 12 de setembro de 2019

Rosângela M. Escorel Almeida
Médico Intensivista
CRM 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 05 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190689623

Vítima: MARIA DAS GRACAS DA SILVA FERREIRA

Data do Acidente: 14/05/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA DAS GRACAS DA SILVA FERREIRA

Informamos que o pagamento da indenização do 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 tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Recebedor: MARIA DAS GRACAS DA SILVA FERREIRA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000002159-8

Conta: 000001005707-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à 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 - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne 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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
3056-384 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980
CNPJ:

Ficha Nr: 229478 Atd: Nao Regu
Data: 14/05/2019
Hora: 20:02:27
Recepcionista: GABRIELA DA COSTA S
Clínica: CIRURGICA

D. S DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 1
Nome: MARIA DAS GRACAS DA SILVA FERREIRA Num. Prontuario: 2019.05.001723
CNS: 706709588272219 Sexo: F IDENTIDADE: 2297361 Fone: 991103188
Natural: GUARABIRA/PB Data Nasc.: 29/12/1977 Id: 41 ano(s)
End.: SITIO, 00
Bairro: ZONA RURAL Cidade: SAPE UF: PB
Mae: MARIA JOSE BARBOSA DA SILVA Pai: JOSE SEVERINO DA SILVA
Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: AGRICULTOR Estado Civil: NAO INFORMADO
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:
Resp.: VIZINHA/JACIRA
Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
Procedencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: TRANSP. PUBLICO
Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO/SAPE
Vitima de violência por: NAO
☐ Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA: FR:
FC: TP:
Peso: Altura:
Glicemia: IMC:
Circ. Abd: O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

☐ Aparentemente Bem ☐ Grave
☐ Politraumatizado ☐ Convulsao
☐ Hemorragia ☐ Dispneia
☐ Diarreia ☐ Agitado
☒ Regular ☐ Chocado
☐ Vomito
Observacao

Queixa Principal

ENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO VEIO
CAMINHADA PELO SAMU PARA AVALIACAO DA
CIRURGICA

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Let ratina de acidente de moto, no momento consciente, orientado,
equilibrado, MMV+, pupilas isotomicas, queixa de dor em tornozelo
direito.

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao

Fratura fechada do
tornozelo direito
de 1º grau
com lesão da
articulação do
tornozelo direito

- Solução de Soro X
- Alto de Cirurgia
- Prescrição de Ortopedia



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

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

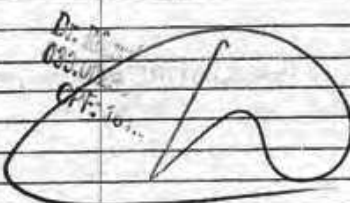
Jaira Gomes da Silva
Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Maria da Glória Silva Data da Admissão: 14/05/19
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1
QPD: Fratura Bimaleolar do
HDA: metacarpo quinto
do 1º metacarpo

Medicações em uso: _____
Interrogatório Sintomatológico:
Geral: ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Perda de Peso _____ Kg em _____ ☐ Prurido ☐ Sudorese
☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Icterícia ☐ Tonturas ☐ Outros: _____
Pele: _____
Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorréia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe
☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia ☐ Audição: _____ Visão: _____
AR e ACV: ☐ Dor _____ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise
☐ Dispneia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema _____ Outros: _____
ABD: ☐ Dor _____ ☐ Pirose ☐ 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.





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>M^a das Graças da Silva</i>		Registro:	
Idade: <i>41a</i>	Sexo: <i>F</i>	Cor:	Clinica: <i>Orto</i>
Data: <i>14/05/19</i>	Cirurgião: <i>D^r Gutemberg</i>	EMP:	LR:
2° Assistente:	3° Assistente:	1° Assistente: <i>D^r Valdeir</i>	Instrumentador:
Anestesista: <i>D^r Virginia</i>	Tipo Anestesia: <i>Local</i>	Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO		CID	
<i>Fx de TVE @</i>		<i>582.6+</i> <i>582.5</i>	
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO		CID	
<i>D. m. m. m.</i>			
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)		CÓDIGO	
<i>R.A.F.I</i>			
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico			

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

8.º em DDH, roller flaque
gripada + fixadora
hipótese de campos estíves

Incisão:

Incisão Medial em TNEO

Achados:

Perda de sutura em malha
Medial

Conduta:

Realizado retirada de perfuro 3.5mm
e arruela.

Realizado manobra de redução e
aproximação de 2 fios de Karpener 2.0 em
malha medial.

lavagem com Soro fisiológico

Fechamento:

Sutura + curativo + Tala
Bota

OBS:

Procedimento sem intercorrências

Data: 29 MAIO 2019
Dr. Valdean-Carvalho Jr.
M.R. em Ortopedia
CRM/PB - 76971

29 MAIO 2019
Dr. Valdean-Carvalho Jr.
M.R. em Ortopedia
CRM/PB - 76971

MEDICO/CRM

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Maria das Graças S. F.</i>		Registro:	
Idade:	Sexo: <i>Fem</i>	Cor:	Clinica:
Data: <i>22/05/19</i>	Cirurgião: <i>Dr. Gustavo Berg</i>	EMP:	LR:
2º Assistente:	3º Assistente:	1º Assistente: <i>Valdeir</i>	Instrumentador:
Anestesista:	Tipo Anestesia: <i>Raque</i>	Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO		CID	
<i>Fs de Tirozolo</i>			
<i>Buraco</i>			
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO		CID	
<i>O mesmo</i>			
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)		CÓDIGO	
<i>RAFI</i>			
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico			

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Vde em DV A sobre Rápido
Assupção + Pulso
Aplicação de Compressores Externos

Incisão:

Incisão lateral e Medial
Dissecção por planos

Achados:

Fr de Músculo lateral e Medial

Conduta:

Redução de Redução aberta e
fixação externa com placas e parafusos
em Músculo lateral. Placa 1/3 de corpo
3,5 e 4 parafusos corticais
Redução de Redução e fixação
com 1 parafuso cortical em m. medial.

Fechamento:

Sutura por planos
Curativo + Tala Boka

OBS:

+ Rx de controle
Procedimentos sem Integridade

Data:

22.05.19

Dr. Valdean Carvalho Jr.

Médico CRM 7697

CNS 286346999001P

MEDICO/CRM

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



SEGUE PETIÇÃO DE JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS



C&C | Cabral & Coutinho Advogados

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA REGIONAL
DE MANGABEIRA/PB

Processo nº. 0801484-33.2020.8.15.2003

MARIA DAS GRAÇAS SILVA FERREIRA, já devidamente qualificada nos autos da ação em epígrafe, vem à presença de V. Exa., por seus advogados, em atendimento à determinação judicial requerer a juntada da **GUIA DE CUSTAS PROCESSUAIS**.

Desta feita, **reitera** o pedido de que sejam concedidos ao Autor os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, propugnando pela **PROCEDÊNCIA** da ação em todo o seu teor.

Termos em que

Pede e Espera Deferimento.

João Pessoa-PB, 19 de fevereiro de 2020.

IRINA NUNES CABRAL DE PAULO

OAB/PB 12.554


ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO

OAB/PB 22.742

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99113-0753
E-mail: cabralcoutinhoadvogados@gmail.com/ccf.advs@gmail.com



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 200.7.20.15396/01
			Data de emissão: 19/02/2020
Nº do Processo: 0801484-33.2020.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 29/02/2020
Número da guia: 200.2020.615396 Tipo da Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			UFR vigente: R\$ 51,51
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.030,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais com mandados: R\$ 83,96 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente: MARIA DAS GRACAS BARBOSA DA SILVA Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 1.292,70
Desconto total: R\$ 0,00			Valor final: R\$ 1.292,70
866900000120 927009283189 520200229208 072015396012 			

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 200.7.20.15396/01
			Data de emissão: 19/02/2020
Nº do Processo: 0801484-33.2020.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 29/02/2020
Número da guia: 200.2020.615396 Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			UFR vigente: R\$ 51,51
Promovente: MARIA DAS GRACAS BARBOSA DA SILVA Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais com mandados: R\$ 83,96 - 1x Citação (MANGABEIRA I - VII) R\$ 83,96			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.292,70
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.292,70

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 200.7.20.15396/01
			Data de emissão: 19/02/2020
Nº do Processo: 0801484-33.2020.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 29/02/2020
Número da guia: 200.2020.615396 Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			UFR vigente: R\$ 51,51
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.030,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais com mandados: R\$ 83,96 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente: MARIA DAS GRACAS BARBOSA DA SILVA Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 1.292,70
Desconto total: R\$ 0,00			Valor final: R\$ 1.292,70
866900000120 927009283189 520200229208 072015396012 			





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE JOÃO PESSOA
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

D E C I S ã O

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO Nº 0801484-33.2020.8.15.2003

AUTOR: MARIA DAS GRAÇAS BARBOSA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **22 de abril de 2020, às 14:50 h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.



A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (**art. 319, inciso II, do C.P.C**).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

P.I.

Cumpra com urgência.

João Pessoa, 20 de fevereiro de 2020

Fernando Brasilino Leite



Juiz de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE JOÃO PESSOA
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

D E C I S ã O

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO Nº 0801484-33.2020.8.15.2003

AUTOR: MARIA DAS GRAÇAS BARBOSA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **22 de abril de 2020, às 14:50 h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.



A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (**art. 319, inciso II, do C.P.C**).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

P.I.

Cumpra com urgência.

João Pessoa, 20 de fevereiro de 2020

Fernando Brasilino Leite



Juiz de Direito





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB, CEP: 58.013-520

Telefone: (83)3238-6333

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0801484-33.2020.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: MARIA DAS GRACAS BARBOSA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

D E S T I N A T Á R I O :
BRADESCO SEGUROS S/A

Rua Josefa Taveira, nº 314, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP 58.055-000

Por meio da presente, de ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito desta 4ª Vara Regional da Capital, fica Vossa Senhoria CITADA para apresentar defesa, e INTIMADA para comparecer na audiência designada: **Tipo: Una Sala: Sala de Audiências da 4ª Vara Regional Mangabeira Data: 22/04/2020 Hora: 14:50**. O prazo para defesa/contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Ficam as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). *A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.* As partes devem estar acompanhadas de seus advogados. A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de **perícia judicial**, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder. Para tanto, nomeio a médica **Rosana Bezerra Duarte de Paiva, portadora do CPF nº 587-738.514-34**, perita nos presentes autos, estando ele já ciente da nomeação e data e horário da perícia.

Fica a Seguradora Líder intimada para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00



(duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao **B a c e n j u d .**

Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 15 (quinze) dias. As partes devem comparecer neste Fórum, na sala de audiências deste Juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do T J P B .

Segue, abaixo informado, o link para visualização da contrafé (petição inicial).
João Pessoa/PB, 21 de fevereiro de 2020.

WALFREDO RODRIGUEZ NETO
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ (PETIÇÃO INICIAL), ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 2002191618067000000027430218





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0801484-33.2020.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: MARIA DAS GRACAS BARBOSA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Certifico e dou fé que, nesta data, juntei a estes autos o Aviso de Recebimento, em anexo.

João Pessoa/PB, 5 de março de 2020.

WALFREDO RODRIGUEZ NETO
Técnico Judiciário





Num. 28813900 - Pág. 1