

MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

Anielly Brunna da Silva R. Dam
Moraes, 272. Cústo Realista João Pessoa
P.B. Ep. 58070-470 - R.B. 3147214
Cpf. 091.354.754-98.

OUTORGADOS: Giullyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/69 e/ou **Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14318, portador do CPF/nº 05631026406, com endereço profissional na Av. João Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

PODERES: A outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do NCPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicium" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive alvarás judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

João Pessoa, 02.12.2019

Anielly Brunna da Silva
Outorgante

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Anielly Bruna da Silva

_____, declara para os fins de obtenção de **ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**, e sob as penas da Lei nº 7.115 de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo de sustento próprio ou da família.

Joao Pessoa, 02.12.2019

X Anielly Bruna da Silva,

DECLARANTE

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

F. 04



COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
02 OUT. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Anisley *Guilherme da Silva*
ASSINANTE DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO

MYELLY BRUNA DA SILVA

DATA DE

EXPIRAÇÃO

06.11.1987

MACARIA José da Silva

Cão Pessoa, PB

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

Cert. Masc. N° 780, Fls. 45v, Ltv. A-
Cert. Masc. N° 780, Fls. 45v, Ltv. A-

Cão Pessoa, PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83





CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Almeida, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.854/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

951480

REFERÊNCIA

MAI/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

SHEILA DOS SANTOS RODRIGUES
RUA DOM BOSCO, 272 - CRISTO REDENTOR JOÃO PESSOA
PB 58070-470

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
001.019.472.0103.000	000	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
A97X003881	28/08/1997	JARD LAC LIGADO	LIGADO	LIGADO

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA
4465	4478	13	29	08/06/2019
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.				
ABR/2019	20		PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
MAR/2019	19		TURBIDEZ	268 276 271
FEV/2019	17		CLORO	268 276 271
JAN/2019	19		COL.TERMOT	0 0 0
DEZ/2018	21		COR	73 86 83
NOV/2018	18		COL.TOTAIS	268 276 271
MEDIA(M)	19		DADOS REFERENTES A:	MAR/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 09/05/2019 HORA DA IMPRESSÃO: 10:18:44

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	3 M3	14,67
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 30,33 POR UNIDADE	10 M3	30,33
11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3	3 M3	11,73
PARCELAMENTO DE DEBITOS PARCELA 06/06		77,57
FATURAS EM ATRASO		
REF 201903 231,02		
REF 201904 247,65		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 8,75 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 21/05/2019 Total a Pagar: R\$ 172,21



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

EM CONFORMIDADE COM ART. 37 DA LEI 12.007/2009, INFORMAMOS QUE NÃO
O H7 PENDENCIA OU FATURA VENCIDA PARA ESTA MATRÍCULA. ESTA DECLARAÇÃO
SUBSTITUI A COMPROVAÇÃO DA QUITAÇÃO DAS FATURAS MENSIS DOS DEBITOS ATÉ
31/12/2018, NÃO ABRANGENDO OS PARCELAMENTOS PENDENTES NAS FATURAS DE 2018.

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
2 OUT. 2019
PROTOCOLO
JOÃO PESSOA



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
951480	MAI/2019	21/05/2019	R\$ 172,21

82620000001 4 72210010001 4 00095148001 1 05201970003 9





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 10740.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 10740.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:39 horas do dia 17 de setembro 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 José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu **Anielly Bruna da Silva**, CPF nº 091.354.754-98, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Repositora, filho(a) de Maria Jose da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 05/11/1987 (31 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Dom Bosco, Nº 272, bairro Cristo Redentor, tendo como ponto de referência Casa, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98751-3478.

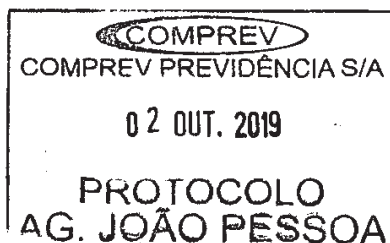
Dados do(s) Fatos:

Local: Rodovia Br 230, Atacadão, Santa Rita/PB, bairro Várzea Nova; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 31/05/19 18:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE NO DIA 31/05/2019, POR VOLTA DAS 18:30, ESTAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA HONDA FAN DE COR PRETA, ANO 2015, PLACA OFX-6383/PB, CHASSI 9C2KC1680FR583685, REGISTRADA EM NOME DE ALDO DA SILVA MACHADO JUNIOR, CPF 713.117.994-94, O QUAL ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA NO MOMENTO DO ACIDENTE E RELATA QUE UM VEICULO ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO IDENTIFICADO QUE VINHA NA MESMA RODOVIA, MUDOU DE FAIXA DE ROLAMENTO SEM SINALIZAR, VINDO A TRANCAR O PILOTO DA MOTOCICLETA QUE PERDEU O CONTROLE DA MESMA E VIERAM A CAIR NO CHÃO; QUE ESTA NOTIFICANTE FOI SOCORRIDA POR UMA AMBULÂNCIA DO CORPO DE BOMBEIROS AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE FOI ATENDIDA E DIAGNOSTICADA COM CID S52.4, SENDO EM SEGUIDA TRANSFERIDA AO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA, CONFORME LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JOSE DE ALMEIDA BRAGA; QUE CHEGANDO NO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA, FOI ATENDIDA E DIAGNOSTICADA COM FRATURA EXPOSTA DO ANTEBRAÇO ESQUERDO, SENDO REALIZADO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM 31/05/2019 E 08/06/2019, CONFORME CERTIDÃO 1380/2019 ASSINADA PELA MEDICA CHRISTINE MARIA BATISTA DE BRITO LYRA.

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.



Procedimento Policial: 10740.01.2019.1.00.401



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



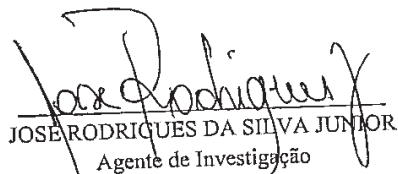
**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA

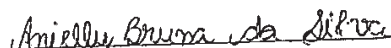


**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

João Pessoa/PB, 17 de setembro de 2019.


JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação


ANIELLY BRUNA DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 10740.01.2019.1.00.401

2/2





CERTIDÃO

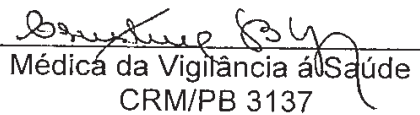
Nº. 1380/2019

Atendendo solicitação de GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM 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 Nº234218 e Prontuário Nº 2019.05.3051 pertencentes a paciente **ANIELLY BRUNA DA SILVA** que foi atendido dia 31/05/2019 às 22H51min, vítima de acidente de moto, apresentando trauma em membros superior esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta do antebraço esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 31/05/2019 e 08/06/2019. Com alta médica dia 09/06/2019.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 28 de agosto de 2019


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RGA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: (-) - CNPJ:

Ficha Nr: 234218 Atd: Nao
Data: 31/05/2019
Hora: 22:51:57
Recepcionista: LUIZ CLAUDIO DA
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANIELLY BRUNA DA SILVA
CNS: SEM CNS Sexo: F IDENTIDADE: 3147214 Fone: 86358487
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 06/11/1987 Id: 31 ano(s)
End.: RUA VISSE PREFEITO MILTON FERRAZ, 202
Bairro: TIBIRI II Cidade: SANTA RITA (UIRAUNA) UF: PB
Mae: MARIA JOSE DA SILVA Pai: ND
Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: REPOSITOR (COMERCIO)
INFORMACOES DE ENTRADA
Resp.: IRMAO ALISSON BRUNO
Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
Procedencia: HOSPITAL TRAUMA

Num. de vezes atendido: 1
Num. Prontuario: 2019.05.003768

Estado Civil: NAO INFORMADO

Escolaridade:

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO

Vitima de violência por: NA BR 230/ PASSAG.

[] 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

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA
[X] Aparentemente Bem [] Convulsao
[] Politraumático [] Dispnéia
[] Hemorragia [] Agitado
[] Diarreia [] Chocado
[] Regular
[] Vômito

Queixa Principal

TRAUMA MSE

*Acidente de moto.
Encaminhado à HETSHL com diagnósticos de
fratura de fêmur no 13 de fevereiro (E)*

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Rx

Diagnostico *Fratura exposta das* Conduta *As 5h30 com gesso*

05/01 de fevereiro (E)

Limpas e curadas

Prescrição

Horario da medicacao *SAT 5000 UP - 1u*

FALTANDO

Dr. Rodrigo Castro do Amaral
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PB 4847 SBOT 8331

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

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





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	ANIELLY BRUNA DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	06/11/87
NOME DA MÃE	MARIA JOSE DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.167.670
DATA DO ATENDIMENTO	31/05/19
HORA DO ATENDIMENTO	19:45
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO(S)	FRATURA TERÇO MÉDIO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO ESQUERDO.
CID 10	S52.4

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada: Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de moto, queixa-se de dor no antebraço esquerdo, com ferimento puntiforme no terço médio da região flexora, deformidade. RX evidencia fratura da ulna e rádio terço médio esquerdo. Encaminhado para Ortopedia de Mangabeira.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de antebraço esquerdo.
RX de bacia.

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura no terço médio de rádio e da ulna do antebraço esquerdo.

TRATAMENTO:

Imobilização. Encaminhado para o Ortopedia de Mangabeira.

ALTA HOSPITALAR:	31/05/19
DATA DA EMISSÃO:	27/08/19

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





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1167670



Identificação do paciente					
ID 1408607	Nome ANIELLY BRUNA DA SILVA			Sexo Feminino	
Data de nascimento 06/11/1987	Idade 31 anos 6 meses 25 dias	Estado civil	Religião	Prontuário	
Mãe MARIA JOSE DA SILVA	Pai NAO DECLARADO				
Escolaridade	Responsável (Parentesco) ALISSON BRUNO DA SILVA - IRMAO(A)				
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986358487	DDD Fixo	Fone Fixo		
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3147214	Nº Cns			
Local de procedência BR 230	Tipo BAIRRO			UF PB	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R			
Endereço					
CEP 58301000	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro VICE PREFEITO MILTON FERRAZ		
Número 202 B	Complemento BAIRRO TIBIRI II	Bairro POPULAR			
Admissão					
Data e Hora 31/05/2019 19:45:15	Número da pulseira 1000007580504			Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica				
Classificação de risco	Origem do paciente RODOVIA				
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO			
Indicadores e Transporte					
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não		
Melo de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou				
Sinais Vitais					
PA X mmHg	Pulso	Temperatura			
Exames complementares					
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []
Ultrasonografia []					
Dados clínicos Paciente vítima de trauma na pelve e trab. Exposta no antebraço E. dor no local. Consciente e orientado.					
Diagnóstico	CID				
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA	Tempo 01min 44seg				

Imprimir

Esmeraldina Ana de C...
COREN-PB 253265 - Citi



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/n, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente ANIELLY BRUNA DA SILVA		BAE 1167670	Data/Hora Entrada 31/05/2019 19:45:15	Data Baixa
Data de nascimento 06/11/1987	Idade 31a 6m 26d	Sexo Feminino	CNS	Telefone de Contato (83) 986358487
Mãe MARIA JOSE DA SILVA				Prontuário
Endereço VICE PREFEITO MILTON FERRAZ, 202 B - BAIRRO TIBIRI II		Bairro POPULAR	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE		Nº Cons. Regional 165843/SP
Data/Hora Classificação 31/05/2019 19:45:15		Data/Hora Prescrição 31/05/2019 21:08:02		
Anamnese PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR NO ANTEBRAÇO ESQUERDO AO EF DO ANTEBRAÇO ESQUERDO : FERIMENTO PUNTIFORME NO TERÇO MÉDIO DA REGIÃO FLEXORA , DEFORMIDADE , NEUROVASCULAR PRESERVADO RAIOX : FRATURA DA ULNA E RÁDIO TERÇO MÉDIO , MESMO NÍVEL. CD: CONFORME PACTUAÇÃO , ENCAMINHO PARA ORTOTRAUMA PARA TRATAMENTO DE URGÊNCIA FAÇO AGORA CEFALOTINA + ANALGESIA				
MEDICAÇÃO CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 2000,0 MG VIA E.V., AGORA, POR 1 DIA(S) TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 200 ML DE SF0,9%)				
PROCEDIMENTO TALA AXILO PALMAR				
Conduta Alta médica				

ANIELLY BRUNA DA SILVA

Diego Dantas L. Albuquerque
Ortopedia e Traumatologia
Reconstrução e Alongamento Ósseo
CRM - PB 165843/SP

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 31/05/2019 19:46:59



31/05/2019

HEESHL - Primeiro Atendimento - Prontuário Eletrônico Ambulatório - TIMed



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE

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

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente ANIELLY BRUNA DA SILVA		BAE 1167670	Data/Hora Entrada 31/05/2019 19:45:15	Data Baixa
Data de nascimento 06/11/1987	Idade 31a 6m 25d	Sexo Feminino	CNS	Telefone de Contato (83) 986358487
Mãe MARIA JOSE DA SILVA				Prontuário
Endereço VICE PREFEITO MILTON FERRAZ, 202 B - BAIRRO TIBIRI II		Bairro POPULAR	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE MANGUEIRA RAMALHO	Nº Cons. Regional 1399/PB	
Data/Hora Classificação 31/05/2019 19:45:15		Data/Hora Prescrição 31/05/2019 20:07:46		

Anamnese

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTANDO TRAUMA NA PELVE E FRATURA EXPOSTA NO ANTE BRAÇO ESQUERDO RELATA DOR COM LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS CONSCIENTE ORIENTADA MUOSA CORADASA ESTADO GERAL REWGULAR.

SOLICITO PARECER ORTOPEDIA

MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO ESQUERDO

RADIOGRAFIA DE BACIA

CID10

Código	Descrição
T07	Traumatismos múltiplos não especificados

Conduta

Em observação

ANIELLY BRUNA DA SILVA


 JOSE MANGUEIRA RAMALHO
 (: 1399/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 31/05/2019 19:46:59



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de Nascimento		Idade		Sexo		Nº		Nº Prontuário		Data Prescrição	
ANIELLY BRUNA DA SILVA		06/11/1987		31a 6m 25d		FEMININO		1167670		1167670		31/05/2019 20:07:46	
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito											
Convenio		Matrícula		Validade da Prescrição									
SUS				31/05/2019 20:07:00 - 01/06/2019 20:07:00									
Nome do medicamento		Dose		U.M.		Orientação de Uso		Data de entrada:		Data de internação:		Permanência na	
		1,0		MG				31/05/2019 19:45:15				22min	
1		CETOPROFENO 100 MG						Via de Admin.		Veloc. Inf.		Pos	
								Aproximadamente					
								Observação: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML		E.V.		AGORA	

Relimpresso por:
dia:

JOSE MANGUEIRA RAMALHO
CRM: 1399

Jose Mangueira Ramalho
CRM: 1399
03.05.2019

Assinatura e Carimbo do Profissional





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 31/05/19

Nome: Anelly Bruno de Silva
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____ Bairro: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Religião: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____
Escolaridade: _____

QPD: _____

HDA: _____

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-reposou [] 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.



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____

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

[] Trauma [] Neo _____

[] Alcoolismo _____ Alimentação _____

Exercício Físico: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg

Altura: _____ m

IMC = _____

PA = _____

TEMP(°C) = _____ mmHg

FC = _____

FR = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: _____

Condução: *intenso p/ Tto. agudo de urgência.*

Dr. João Paulo Primo
Ortopedista/Traumatologista
CRM 8846/TEOT 15500

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Amilly Gume de Jesus</u>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião: <u>A. F. de</u>		1º Assistente: <u>A. B. de</u>		
2º Assistente:		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista: <u>A. Sérgio</u>	Tipo Anestesia: <u>BPR</u>		Horário:	I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Int' ovar out</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>Qu</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>Int' 1 fex</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					

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

f. l. m.

Incisão:

Abc. - l. m. m.

Achados:

25 plm

25 plm sonda e ilu

Conduta:

f. m. e. l. m. 3,5

25 plm + l. m.

Fechamento:

OBS:

*Dr. Edilson A. Pontes
CRM-PB: 5395
CRM-PE: 14651
CRM-SC: 5876*

Data:

16/11

MÉDICO/CRM

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



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Anelle Gama de Jesus</u>		Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor: <u>1</u>	Clínica:
EMP:	LR:		
Data:	Cirurgião: <u>A. F. Vieira</u>	1º Assistente: <u>A. Henriques</u>	
2º Assistente:	3º Assistente:	Instrumentador:	
Anestesista: <u>A. S. Siqueira</u>	Tipo Anestesia: <u>B. P. P.</u>	Horário:	I: T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO		CID	
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO		CID	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)		CÓDIGO	
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:

Incisão:

Achados:

Conduta:

Fechamento:

OBS:

Data: ____/____/____

MÉDICO/CRM

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Anielly Bruno da Silva</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião:			1º Assistente:	
2º Assistente:		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário:	I: T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<i>Fx exp/ls de desfige de nariz + labio</i>					
<i>por GAI</i>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<i>O mesmo</i>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<i>hmc + pluri drenos</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:

DDH sob bloqueio.
Feito Novo doregem de AIB.
Anexo + sutura de MSE

Incisão:

Após de corte
Ampliada fomento de exposição Tiro
homo + pelidamento + longem conio
(com SFO, 2).

Achados:

Suturo
- curativo
Tala gesso arco polio.

Conduta:

Fechamento:

OBS:

Agente Surtore definitivo

Dr. João Paulo Primo
Ortopedista/Traumatologista
CRM 8848/TEOT 15506

MÉDICO/CRM

Data: 31/05/19

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





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME	Anelly Bruna da Silva			PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	31a	SEXO	F	CLÍNICA	ENF.
DATA DE ADMISSÃO	31/05/19	DATA DE ALTA	09/06/19	TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL	Fx dos ossos da cabeça				
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO	e meninges				
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					

PROCEDIMENTO REALIZADO:

R.A.F.I.

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

ANATOMIA PATOLÓGICA

INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☒ NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA

COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☒ NÃO

CONDIÇÕES DE ALTA ☐ MELHORADO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente com trauma no antebraço (E.C.)
fx de rádio e ulna (E.C.) fechadas. Realizado
procedimento cirúrgico com placa e parafusos.
Baixa alta com boas condições clínicas.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:

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:

Lavá-la 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:

COMPREV

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

dia 2 OUT. 2019

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

RETORNO

Ao posto de saúde em
Ao Ambulatório do

para retirada de pontos.
em 30 dias para revisão.

09/06/19

DATA

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

Valdebar Carneiro Jr.
Médico
CRM-PE 1002
ASS. MÉDICO/CRM

Dr. Valdebar Carneiro Jr.
Médico
CRM-PE 1002





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		Amelly Bruna da Silva				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO		
31a	F						
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA			
31/05/19		09/06/19					
DIAGNÓSTICO INICIAL							
Rx dos ossos da cabeça e pescoço 352.							
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO							
e meninges							
OUTROS DIAGNÓSTICOS							
PRINCIPAIS EXAMES							
PROCEDIMENTO REALIZADO:							
R.A.F.I.							
TERAPIA MEDICAMENTOSA							
ANATOMIA PATOLÓGICA							
INFECÇÃO F.O.		☐ SIM	☒ NÃO	COLETA DE MATERIAL		☐ SIM	☒ NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA							
CONDIÇÕES DE ALTA		☐ MELHORADO	☐ REMOVIDO	☐ A PEDIDO	☐ CURADO	☐ ÓBITO	

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

Rx com tumor na cabeça (E) e
Rx de náusea e vômito (E) e febre. Realizado
procedimento cirúrgico com placa e parafusos.
Baixa alta com bom andamento clínico.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: _____

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: Lavá-la 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.

09/06/19 DATA

Dr. Valdebar Carneiro J. Médico CRM-PE 1692

ASS. MÉDICO / CRM

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





(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190563265 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANIELLY BRUNA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO ANIELLY BRUNA DA SILVA

CPF/CNPJ: 09135475498

Posição em 10-12-2019 13:18:30

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) (l

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/10/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
12/11/2019	REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT	📎 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/90EZH77JiNeC5uL+A20api_key=ozStYa9oqQs6qBK6Kh__yUzsQNcymTzJlqITBlvcj7w=)
20/10/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	📎 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZCTPo51w2jY6pkV3Kn6lapi_key=ozStYa9oqQs6qBK6Kh__yUzsQNcymTzJlqITBlvcj7w=)
05/10/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	📎 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/IE8HSU0IK7RAxTZLA02w3fapi_key=ozStYa9oqQs6qBK6Kh__yUzsQNcymTzJlqITBlvcj7w=)





(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

Serviços

› Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

2/3



- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefonos-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital

Av. João Machado, s/n, Centro, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58.013-520
Tel.: (83) 3208-2495; e-mail: jpa.17varacivel@tjpb.jus.br

Nº do Processo: 0809081-59.2020.8.15.2001

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ANIELLY BRUNA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO DOS AUTOS

Certifico e dou fé que nesta data faço os autos conclusos para apreciação deste MM Juízo.

João Pessoa, 21 de fevereiro de 2020

DEUSDETE RUFINO DE CARVALHO
Técnico Judiciário





**Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0809081-59.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária requerida.

Cite-se a parte ré, por carta, para apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias (NCPC, art. 335, caput).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (NCPC, art. 344), salvo as exceções previstas no art. 345 do NCPC.

CÓPIA DESTE DESPACHO SERVIRÁ COMO CARTA.

P.I. e Cumpra-se.

João Pessoa, data fornecida pelo sistema.

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
17ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº 0809081-59.2020.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ANIELLY BRUNA DA SILVA
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA da Carta de Citação aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

17ª Vara Cível da Capital-PB, 27 de fevereiro de 2020.

DEUSDETE RUFINO DE CARVALHO

Técnico Judiciário



27/02/2020

Tribunal de Justiça da Paraíba - 1º Grau



Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital
Comarca de

Maria das Graças Bezerra Paiva
Mat 470.732-9
27.02.2020



Processo nº 0809081-59.2020.8.15.2001

DESTINATÁRIO(A): BRADESCO SEGUROS S/A
PQ SOLON DE LUCENA, 641, 58013-131, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-130

REMETENTE:

UNIDADE JUDICIÁRIA: 17ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0809081-59.2020.8.15.2001

AUTOR: ANIELLY BRUNA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

PROCESSO Nº 0809081-59.2020.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ANIELLY BRUNA DA SILVA
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CARTA DE CITAÇÃO

https://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=27559038&idProcessoDoc=28585... 1/2



Assinado eletronicamente por: DEUSDETE RUFINO DE CARVALHO - 27/02/2020 17:03:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022717032683000000027569522>
Número do documento: 20022717032683000000027569522

Num. 28598205 - Pág. 1

27/02/2020.

Tribunal de Justiça da Paraíba - 1º Grau

De ordem da MM Juíza de Direito em Substituição deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 247 e seguintes do CPC, **CITO** Nome: BRADESCO SEGUROS S/A Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, 58013-131, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-130, para apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias (NCPC, art. 335, caput).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (NCPC, art. 344), salvo as exceções previstas no art. 345 do NCPC.

João Pessoa - PB, 27 de fevereiro de 2020.

DEUSDETE RUFINO DE CARVALHO

ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ E DOCUMENTOS DO PROCESSO ACIMA MENCIONADO 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

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20021115382759100000027179462
ANIELLY BRUNA DA SILVA - DPVAT	Informações Prestadas	20021115383208400000027179465
Procuração e Doc Pessoal	Procuração	20021115383781500000027179469
BO e Laudo Médico	Informações Prestadas	20021115384108400000027179473
Resposta da Seguradora	Informações Prestadas	20021115384345600000027180076
Certidão	Certidão	20022111410835000000027490175



Assinado eletronicamente por: DEUSDETE RUFINO DE CARVALHO

27/02/2020 14:12:35

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 28585866



20022714123439700000027559038

imprimir

https://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=27559038&idProcessoDoc=28585... 2/2



Assinado eletronicamente por: DEUSDETE RUFINO DE CARVALHO - 27/02/2020 17:03:26

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022717032683000000027569522>

Número do documento: 20022717032683000000027569522

Num. 28598205 - Pág. 2