

## Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 01 - Mangabeira, João Pessoa/PB  
(83) 98563 4900 33 997150366

### PROCURAÇÃO "AD - JUDICIAL ET EXTRA"

NOME: WANDENBERGH DORNELLES KARL ARAÚJO TELEFONE: 99170-6275  
99309-5368  
9946-5876 xp

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO PROFISSÃO: \_\_\_\_\_  
CPF: 012.408.644-02 RG: 2.714.426 ENDEREÇO: R. Equador  
SN Bairro das Indústrias (João Pessoa)

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438 e MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA OAB/PB 17.295** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 01, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

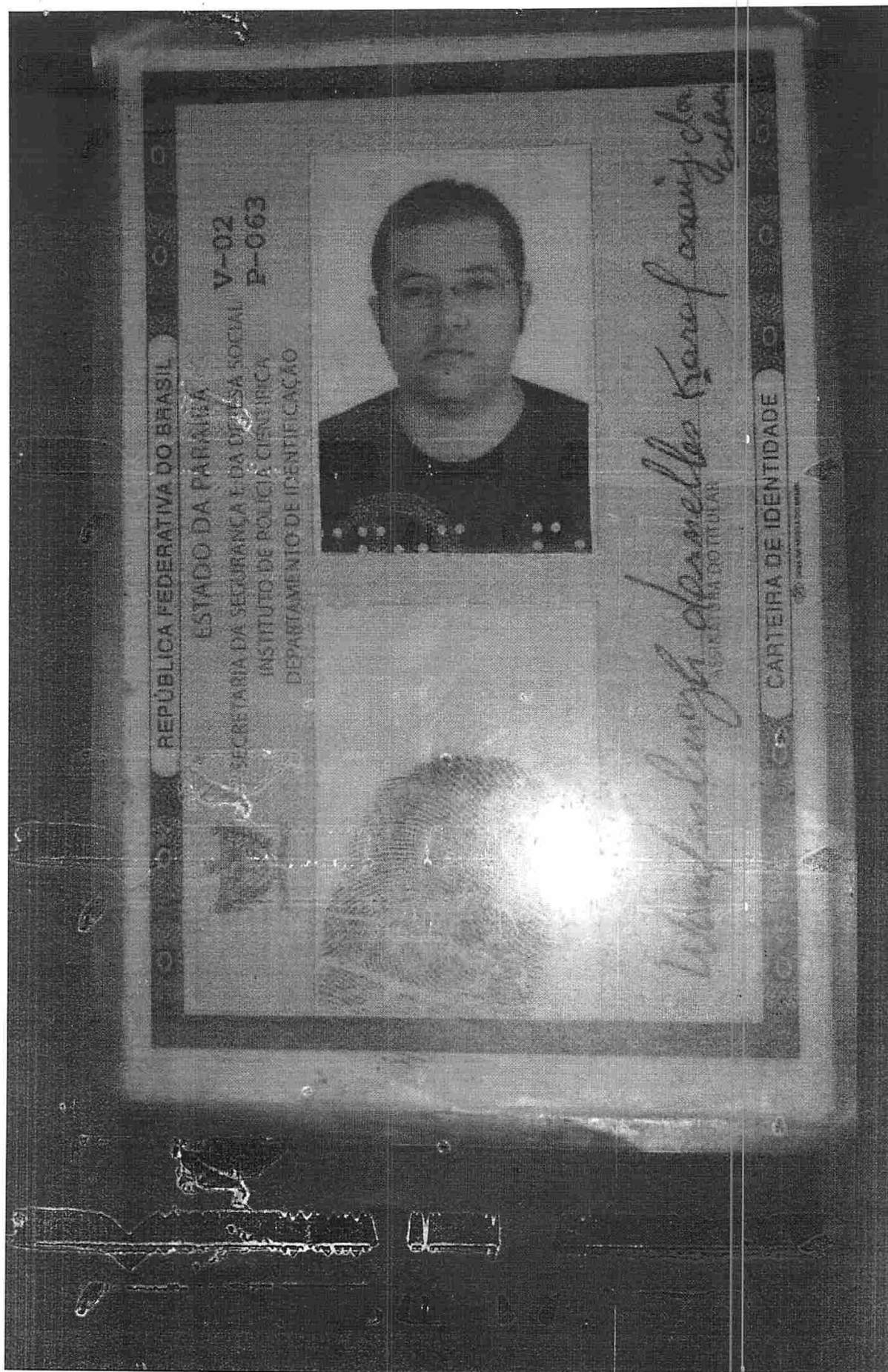
### GRATUIDADE JUDICIÁRIA

**Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.**

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

(OUTORGANTE) Wandenbergh Dornelles Karl Araújo da Silva





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.714.426 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 13/05/2014

NOME WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAÚJO DA SILVA

FILIAÇÃO VALMIR PEREIRA DA SILVA SEVERINA BEZERRA DE ARAÚJO

NATURALIDADE ITABAIANA-PB

DOC ORIGEM NASC. N. 9054 FLS. 84 LIV. 10A CARTÓRIO ITABAIANA-PB

CIF 012.408.664-02

DATA DE NASCIMENTO 10/12/1982

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.  
Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica. Nº 039.469.696



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

MARCOS JOSE DA SILVA PONTES  
RUA EQUADOR S/N CASA A  
JOAO PESSOA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1591835-2

## REFERÊNCIA

FEV/2020

## APRESENTAÇÃO

21/02/2020

## CONSUMO

133

## VENCIMENTO

03/03/2020

## TOTAL A PAGAR

R\$ 80,18

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

|                                                                            |                 |                 |                    |            |                    |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------|------------|--------------------|
| BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL                 |                 |                 |                    |            |                    |
| 00190.00009 03150.244006 08675.434172 8 81830000008018                     |                 |                 |                    |            |                    |
| Pagador: MARCOS JOSE DA SILVA PONTES CNPJ/CPF: 045.882.884-07              |                 |                 |                    |            |                    |
| RUA EQUADOR S/N CASA A - DAS INDUSTRIAS - JOAO PESSOA / PB - CEP 00000-000 |                 |                 |                    |            |                    |
| Nosso-Número                                                               | Nr Documento    | Data Vencimento | Valor do Documento | Valor Pago |                    |
| 31502440008675434                                                          | 001591835202002 | 03/03/2020      | R\$ 80,18          |            |                    |
| BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA                  |                 |                 |                    |            | 09.095.183/0001-40 |
| BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680    |                 |                 |                    |            |                    |
| Agência / Código do Beneficiário:3064-3/2447-3                             |                 |                 |                    |            |                    |





12

CONTRATO DE TRABALHO

VILA BRUNA COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

CNPJ: 11.017.108/0001-03

Rua Manoel Arruda Cavalcanti 805 Lj S-06E

João Pessoa

PB

ESP. ESTAB.: Comercio varejista de alimentação

CARGO: ATENDENTE

CBO: 513435 DATA DE ADMISSÃO: 01/12/2013

FICHA REGISTRO Nº: LV01 FL 39

SAL: R\$ 755,00

(Setecentos e cinquenta e cinco reais)

..... P/ Mês

VILA BRUNA

COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

Michel Nogueira de Carvalho

Socio Gerente

1º

Data saída 18 de MARÇO de 2016

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

..... 2º

1º

Com. Dispensa CD Nº

13

CONTRATO DE TRABALHO

VILA BRUNA COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

CNPJ: 11.017.108/0001-03

Rua Manoel Arruda Cavalcanti 805 Lj S-06E

João Pessoa

PB

ESP. ESTAB.: Comercio varejista de alimentação

CARGO: ATENDENTE

CBO: 513435 DATA DE ADMISSÃO: 07/11/2018

FICHA REGISTRO Nº: LV02 FL 18

SAL: R\$ 950,00

(Novecentos e Cinquenta Reais)

..... P/ Mês

VILA BRUNA

COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

1º

Data saída 15 de JUNHO de 2020

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

..... 2º

1º

Com. Dispensa CD Nº



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01977.01.2020.1.00.402**



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01977.01.2020.1.00.402, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: A(s) 10:12 horas do dia 27 de fevereiro de 2020, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Flagrantes de João Pessoa, 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 **Wandenberg Dornelles Karol Araujo**, CPF nº 012.408.664-02, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Atendente de Restaurante, filho(a) de Severina Bezerra de Araujo e Valmir Pereira da Silva, natural de Itabaiana/PB, nascido(a) em 10/12/1982 (37 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Equador, Nº 121, complemento Casa, bairro Bairro das Indústrias, tendo como ponto de referência Próximo Ao Mercadinho, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (s) para contato (83) 99946-5876.

**Dados do(s) Fatos:**

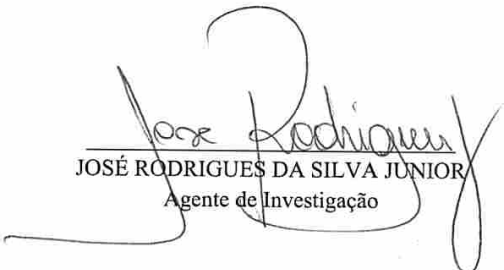
Local: Principal do Segunda Etapa, Cidade Verde, João Pessoa/PB, bairro Bairro das Indústrias; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 11/02/20 15:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.**

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE NO DIA 11/02/2020, POR VOLTA DAS 15:00, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA POP DE COR BRANCA, ANO 2019, PLACA QSE-6545/PB, CHASSI 9C2JB0100KR203266, REGISTRADA EM NOME DE SEVERINA BEZERRA DE ARAUJO, NA AVENIDA PRINCIPAL DO CIDADE VERDE SEGUNDA ETAPA, BAIRRO DAS INDUSTRIAS, NESTA CAPITAL, QUANDO UM VEICULO ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO IDENTIFICADO QUE VINHA NA MESMA RUA DESTE NOTIFICANTE, TENTOU EFETUAR UMA MANOBRA DE RETORNO NAQUELA RUA, VINDO A COLIDIR NO VEICULO DESTE NOTIFICANTE, EVADINDO-SE DO LOCAL EM SEGUIDA, SEM PRESTAR SOCORRO A ESTE NOTIFICANTE; QUE FOI SOCORRIDO POR UMA AMBULÂNCIA DO SAMU AO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM FRATURA DIAFISARIA DE RADIO ESQUERDO, CONFORME LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EDUARDO PAZ 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.

João Pessoa/PB, 27 de fevereiro de 2020.

  
JOSÉ RODRIGUES DA SILVA JUNIOR  
Agente de Investigação

  
WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO  
Noticiante

Procedimento Policial: 01977.01.2020.1.00.402



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

Ficha Nr: 301456 Atd: Nao Regular  
Data: 11/02/2020  
Hora: 16:44:40  
Recepcionista: ANA PAULA ALMEIDA PEI  
Clinica: ~~Cardiologia~~ Cirurgião

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 2

Nome: WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO DA S Num. Prontuario: 2020.02.001096

Nome Social: NAO INFORMADO CPF: 012.408.664-02

CNS: 704802033139549 Sexo: M IDENTIDADE: 2714426 Fone: 993095368

Natural: ITABAIANA/PB Data Nasc.: 10/12/1982 Id: 37 ano(s)

End.: RUA EQUADOR, 121

Bairro: INDUSTRIAS Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: SEVERINA BEZERRA DE ARAUJO

Pai: VALMIR PEREIRA DA SILVA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: ATENDENTE SEM ESPECIFICACAO

Estado Civil: UNIAO ESTAVEL

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: ESPOSA

Tel./Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violencia por: NAO

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave

FC: TP:

[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao

Peso: Altura:

[ ] Hemorragia [ ] Dispneia

Glicemia: IMC:

[ ] Diarreia [ ] Agitado

Circ. Abd: O2%:

[ ] Regular [ ] Chocado

[ ] Vomito

Queixa Principal

Observacao

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico Conduta

Prescrição

Horario da medicacao

Dr Eduardo Jorge Dore Soares  
Cirurgião Geral  
CRM 8181

[illegible]

PROCEDIMIENTO REALIZADO:

(    ) Residência            (    ) Transferido            (    ) Desistência            (    ) U.T.I  
(    ) Alta a Pedido        (    ) Enfermaria            Óbito: (    ) Atestado            (    ) S.V.O            (    ) I.M.L

Assinatura e Carimbo do Médico





## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão:

11 DE 120

Nome: \_\_\_\_\_  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

QPD: \_\_\_\_\_

ADA: \_\_\_\_\_

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-reposo ☐ 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: \_\_\_\_\_ [ ] HTF

Cirurgias: \_\_\_\_\_

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

[ ] Trauma [ ] Neo [ ] Tabagismo

[ ] Alcoolismo

Exercício Físico: \_\_\_\_\_ Alimentação: \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_ NEO \_\_\_\_\_

Dislipidemias \_\_\_\_\_

**Exame Físico:**

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ m IMC = \_\_\_\_\_ PA = \_\_\_\_\_ mmHg

FC = \_\_\_\_\_ FR = \_\_\_\_\_ TEMP(°C) = \_\_\_\_\_

Geral: \_\_\_\_\_

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): \_\_\_\_\_

Gânglios: \_\_\_\_\_

Pele: \_\_\_\_\_

ACV: \_\_\_\_\_

AR: \_\_\_\_\_

ABD: \_\_\_\_\_

AGU: \_\_\_\_\_

SME: \_\_\_\_\_

SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: *Gravidade moderada*Conduta: *Intervenção por*

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

**João Carlos Pereira**  
ORTOPEDIA  
CRM 13.350/2013



|                                                                                               |         |      |                                  |           |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|----------------------------------|-----------|---------------|
| Nome: <b>WANDENBERG DORNELLES K ARAUJO DA SILVA</b>                                           |         |      |                                  | Registro: |               |
| Idade: 37 A                                                                                   | Sexo: M | Cor: | Clínica:<br><i>Traumatologia</i> | EMP:      | LR:           |
| Data: 17/02/2020                                                                              |         |      | Cirurgião: DR THALES FARIAS      |           |               |
| ° Assistente: <i>DR KLENIO R1</i>                                                             |         |      | 2° Assistente:                   |           |               |
| Anestesista:                                                                                  |         |      | Instrumentador:                  |           |               |
| <b>DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>                                                          |         |      |                                  |           | <b>CID</b>    |
| <i>Fratura diafisária do rádio esquerdo</i>                                                   |         |      |                                  |           | <i>S52.3</i>  |
| <b>DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO</b>                                                          |         |      |                                  |           | <b>CID</b>    |
| <i>O mesmo</i>                                                                                |         |      |                                  |           |               |
| <b>PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)</b>                                                           |         |      |                                  |           | <b>CÓDIGO</b> |
| <i>Osteossíntese do Antebraço</i>                                                             |         |      |                                  |           |               |
| Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 ( ) Sim 2 (X) Não                                           |         |      |                                  |           |               |
| Descreva:                                                                                     |         |      |                                  |           |               |
| Biópsia de Congelação: 1 ( ) Sim 2 (X) Não                                                    |         |      |                                  |           |               |
| Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico:                                                |         |      |                                  |           |               |
| 1 (X) 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:

Paciente em decúbito dorsal sob anestesia  
Realizado garroteamento de membro superior  
Assépsia + Antissepsia  
Posição de campos cirúrgicos estéreis

### Incisão:

Incisão em região posterior de antebraço dorsolateral de Thompson  
Dissecção por planos até foco de fratura

### Exames:

Visualização de fratura da diáfise do rádio

### Conduta:

Realizada manobra de redução para rádio  
Redução de fragmentos ósseos do rádio  
Aposição de 01 Placa DCP 3.5mm + parafusos corticais sob uso do intensificador de imagem  
Limpeza de ferida operatória com SF a 0,9%

### Fechamento:

Fechamento por planos de planos musculares, subcutâneo e pele

### Curativo

Retirada de garrote de membro superior  
Observada boa perfusão periférica  
Tala axilopalmar gessada

### OBS:

Deixar paciente em internação  
Hospitalar por 48h  
Tomar do antídoto

Data: 17/02/2020

Dr. Klênio F. da Nobrega  
CRM 11.094 PB  
Ortopedia e Traumatologia

MÉDICO/CRM

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



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 07/10/2020 11:14:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100711141603000000033638659>

Número do documento: 20100711141603000000033638659

## LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO DA SILVA

IDADE: 37A

SEXO: M

COR:

CLÍNICA

Ortopedia

ENF:

LEITO:

DATA DE ADMISSÃO  
11/02/2020

DATA DE ALTA: 19/02/2020

TEMPO DE PERMANÊNCIA:

DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura diafisária de rádio Esquerdo

CID:

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

O mesmo

OUTROS DIAGNÓSTICOS

PRINCIPAIS EXAMES

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

ANATOMIA PATOLÓGICA

INFECÇÃO DE F.O. ☐ SIM ☒ NÃOCOLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA

CONDIÇÕES DE ALTA

☒ MELHORADO☐ REMOVIDO☐ A PEDIDO☐ CURADO☐

## RESUMO CLÍNICO

(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador (a) de fratura de rádio esquerdo foi submetido(a) a tratamento com redução cruento + fixação interna com placas e parafusos. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

## ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

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

## REPOUSO:

Relativo em casa por 15 dias.

Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

## CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:

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

MEDICAÇÕES PARA CASA: CEFALOXINA, PROFENID, DIFIRONA.

## RETORNO:

Ao posto de saúde em 21 dias.

Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 7 dias para revisão. Dr. THALES FARIAS

19/02/2020

DATA

Assinado eletronicamente  
Médico  
CRM 11.607

ASS. MÉDICO / C.R.M.

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



Buscar no site

A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT  
Acompanhe o Processo de Indenização

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

**SINISTRO 3200161290 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

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

**BENEFICIÁRIO** WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 01240866402

**Posição em 21-09-2020 16:23:53**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será li. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total  |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 22/09/2020        | R\$ 2.362,50         | R\$ 0,00         | R\$ 2.362,50 |

*Wandenberg Dornelles Karol Araújo da Silva*

Histórico das correspondências enviadas

| Data da Carta | Referência                                | Ver Carta                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20/08/2020    | NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS |  (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/05LqOF7IUwFMW7g0htDc api_key=X0pTBXPGKmYBwSV8NbD4Otk6UNf9UveYvO2jF2uli8I=) |
| 05/05/2020    | NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS |  (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/LhikOReS__pSQ5P1bJL api_key=X0pTBXPGKmYBwSV8NbD4Otk6UNf9UveYvO2jF2uli8I=)  |

Chat





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
15ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0849544-43.2020.8.15.2001

AUTOR: WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO DA SILVA

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

**DESPACHO**

Deixo de designar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do CPC, ante a natureza da demanda, que indica ser inviável o acordo entre as partes, pela experiência comum. Não se deve ocupar indevida e desnecessariamente a pauta de audiências, já repleta, com atos inócuos e que mais retardam o andamento do processo do que promovem a sua solução.

Defiro a gratuidade.

CITE-SE pela via postal, para apresentação de contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia.

João Pessoa, 7 de outubro de 2020.

Assinatura Digital





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**15ª Vara Cível da Capital**

Fórum Des. Mário Moacyr Porto - Av. João Machado, s/n - Centro - João Pessoa - PB CEP: 58.013-520

E-mail: [jpa.15varacivel@tj.pb.gov.br](mailto:jpa.15varacivel@tj.pb.gov.br) - Fone: (83) 3208-2497

**CARTA DE CITAÇÃO**

Processo Nº:0849544-43.2020.8.15.2001

Assunto:[Acidente de Trânsito]

AUTOR: WANDENBERGH DORNELLES KAROL ARAUJO DA SILVA

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

A Sua Senhoria o(a) Senhor(a) Representante Legal do(a)

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

João Pessoa, 27 de outubro de 2020,

De ordem do Excelentíssimo Senhor Juiz de Direito da 15ª Vara Cível da Comarca da Capital, CITO Vossa Senhoria dos termos da ação supramencionada, cuja inicial pode ser visualizada através do link abaixo, para apresentar contestação no prazo de QUINZE dias. Procede-se a presente citação conforme despacho deste Juízo, exarado nos autos da ação acima mencionada. Advirto, outrossim, que não sendo contestada a ação, no prazo legal, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados na inicial incidindo os efeitos da revelia. Conforme despacho ID 35227594.

Atenciosamente,

ANA TEREZA DA SILVA MACHADO

Técnico Judiciário

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

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

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: :  
20100711141581600000033638643 ID do documento: 35202403

