

PROCURAÇÃO AD-JUDICIA

OUTORGANTE: A Sra. **ROSIANE LISBOA DA SILVA**, brasileira, solteira, agricultora, portadora do RG sob nº 1987611 (SSP-PB), inscrita no CPF sob nº 046.242.124-44, residente e domiciliada na Rua Do Tambor, S/N, Centro na cidade de Itapororoca-PB, CEP nº 58.275-000.

OUTORGADOS: O Sr. **RAILSON SANTOS DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF sob nº 094.162.764-05, inscrito na OAB/PB sob nº 22.640, o Sr. **EDWARD DE CARVALHO ANDRADE**, brasileiro, solteiro, advogado, portador do CPF sob nº 097.037.364-32, inscrito na OAB/PB sob nº 22.299 e o Sr. **TÁSSIO PEREIRA LEITE**, brasileiro, solteiro, advogado, portador do CPF sob nº 059.643.154-61, inscrito na OAB/PB sob nº 24.365, todos com endereço profissional na Rua Eptácio Pessoa, sala 1, centro, Ed. Ana Teotônio na cidade de Guarabira, CEP 58.200-000.

PODERES: Pelo presente instrumento de mandato, a outorgante nomeia e constitui o outorgado, como seu advogado e procurador, a quem confere amplos e ilimitados poderes para o fôro em geral, com cláusula *ad-judicia*, afim de que, agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos da outorgante, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário, ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, bem como, substabelecer a presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Guarabira-PB, 26 de junho de 2019.

Rosiane Lisboa da Silva

OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **ROSIANE LISBOA DA SILVA**, brasileira, solteira, agricultora, portadora do RG sob nº 1987611 (SSP-PB), inscrita no CPF sob nº 046.242.124-44, residente e domiciliada na Rua Do Tambor, S/N, Centro na cidade de Itapororoca-PB, CEP nº 58.275-000, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, dos benefícios da **Gratuidade Judiciária**, nos termos do art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Guarabira-PB, 26 de junho de 2019.

Rosiane Lisboa da Silva
ROSIANE LISBOA DA SILVA



Num. 22686868 - Pág. 1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

1987611 DATA DE EXPEDIÇÃO 29 NOV 1993

NOME ROSIANE LISBOA DA SILVA

JOSE JOÃO DA SILVA

MARIA DAS DORES DE CONCEIÇÃO

Itapororoca-PB. 08.10.1973

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cert. Nasc. 2.867-Fls. 295-Liv. A-3

Cart. de Itapororoca-PB.

10 VACINADO
BRASIL
LIVRE
TUBERCULOSE

LEI Nº 7.116 DE 25/06/65

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-10

ROSIANE LISBOA DA SILVA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Recita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
046.242.124-44

Nome
ROSIANE LISBOA DA SILVA

Nascimento
08/10/1973

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
A84F.AC8F.143A.C52A

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 08:08:58 do dia 16/06/2015 (hora e data de Brasil)
dígito verificador: 00

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

16 ABR. 2019

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
3ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ITAPOROROCA

Natureza ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
BOLETIM DE Ocorrência Nº 253/2013

Aos DEZESSEIS dias do mês de SETEMBRO do ano do ano de dois mil e treze(2013) certifico em razão do meu Ofício e a Requerimento verbal de pessoa interessada que, nesta Delegacia de Polícia Civil, do município de Itapororoca/PB, do Estado da Paraíba, em Cartório desta, onde presente o Bel. DIEGO GARCIA, Delegado de Polícia Civil neste município de Itapororoca, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra, aí por volta das: 15:40h, Compareceu, ROBENIXON LISBOA DA SILVA, brasileiro, União Estável, Guarda civil municipal, filho de Rosiane Lisboa da Silva e pai não declarado, RG 36041223 SSP/PB CPF 088724984-14 nascido em 24/08/1989 Rua do Tambor nº01 Bairro Tambor Itapororoca-PB; FEZ O SEGUINTE REGISTRO: QUE NO DIA 14.09.2013 POR VOLTA DAS 17:20h A Sr ROSEANE LISBOA DA SILVA RG 1987611 SSP/PB CPF 046224124-44 RESIDENTE NO ENDEREÇO JÁ CITADO CAMINHAVA NA RUA MONSENHOR JOSE COUTINHO, EM CIMA DA CAUSADA QUANDO FOI ATROPELADA POR UMA MOTO QUE TINHA SE ENVOLVIDO EM UM ACIDENTE DE TRANSITO ONDE O VEICULO MOTO FOI ARREMESSADO CONTRA A Sr. JÁ CITADA, E QUE APÓS O ACONTECIDO OS CONDUTORES DOS VEÍCULOS ENVOLVIDO NÃO PRESTARAM SOCORRO, E QUE A MESMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES PARA O HOSPITAL GERAL DE ITAPOROROCA E EM SEGUIDA ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL DE FRATURA DE GUARABIRA, E QUE NA DATA DE HOJE FOI ENCAMINHADA PARA O TRAUMINHA EM JOÃO PESSOA. Ciente do Art. 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal Brasileiro, e depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão que vai devidamente assinada pelo noticiante e por mim Escrivão Ad-Hoc que o digitei.

Itapororoca 16 de Setembro de 2013.

Noticiante Robenixon Lisboa da Silva


Antonio Sinfrônio da Silva Neto
Escrivão Ad-Hoc





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, 17 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190279822

Vítima: ROSIANE LISBOA DA SILVA

Data do Acidente: 14/09/2013

Cobertura: DAMS

Procurador: LUCIANO SANTOS OLIVEIRA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ROSIANE LISBOA DA SILVA

Informamos que o seu pedido de reembolso de DAMS foi cadastrado.

Para cobertura de Despesas Médicas e Suplementares (DAMS) o valor do reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais). Todas as despesas precisam ser comprovadas através de notas fiscais e recibos originais.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01015/01016 - carta_01 - DAMS

00020508



Carta nº 14203800



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA



PROSFRAG

GUARABIRA - PARAÍBA

FONE: (83) 3271-1156

- [1] RECEPÇÃO
- [2] CID E SSM
- [3] G/ CORRENTE
- [4] ALTA

PRONTUÁRIO Nº 006/2018

Nome: ROFANE LUIZ DA SILVA
Sexo: Feminino Naturalidade: ST. CAPOTOROCA
Data de Nascimento: 08/10/83
Endereço: R. BOA VISTA S/N. ST. CAPOTOROCA PR.
Fone: _____ Documento: RG. 4.987.611
Responsável: JOSÉ JOSÉ DA SILVA (pai)
Endereço: R. DO BOSQUE S/N. CAPOTOROCA PR.
Fone: CPF. 046.242.124-44



CLÍNICA MÉDICA

Enf. ou Apto. Capitaneado Leito _____
Categoria PCMT ☒ 1 ☐ 2 A.I.H.N° _____
Data da Entrada 04/05/2018 Hora da Entrada 10:35h

Carla Reis

Recepcionista

Dr. Tenisioz de Almeida Ribeiro Filho

Médico Plantonista

CRM 7618

ALTA: Motivo - 1 Curado - 2 Melhorado - 3 Inalterado - 4 A pedido - 5 Interna do para Diagnóstica
- 6 Administrativa - 7 Por Disciplina - 8 Evasão - 9 Para complementação do
tratamento em regime ambulatorial.

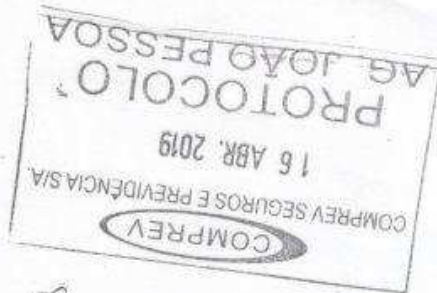
ta 05/05/2018

Dr. Tenisioz de Almeida Ribeiro Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 7618 CPF: 031.136.054-82

MÉDICO - CRM



Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira



Nome: <u>Robson Assis da Silva</u>	Matrícula: <u>311 986</u>
Idade: <u>40</u>	Categoria: <u>5113</u>
Sexo: <u>F</u>	Profissão: <u>aquecedor</u>
Est. Civil: <u>S</u>	Naturalidade: <u>Guarabira PA</u>
Residência: <u>Guarabira PA</u>	Data: <u>14.09/13</u>
H.D.A. <u>Residente com histórico de acidente com danos físicos e psicológicos</u>	<u>RG 198761</u>
<u>Exame físico: 13</u>	
<u>Diag. Clínico: Fratura</u>	
<u>Diag. Radiológico: Fratura de tíbia e fíbula distal</u>	
<u>Tratamento: Cirurgia</u>	

Remissões de A. R. Filho
 ORTODONTISTA E TRAUMATOLOGISTA
 CRANIO MAXILOFACIAL

PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA
AV: RUI BARBOSA – 240 – CENTRO- GUARABIRA-PB
FONE: (83) 3271 – 1156

RECIBO.....R\$ 3.000,00

Recebi da Sra. ROSIANE LISBOA DA SILVA, a importância líquida de R\$ 3.000,00 (Três Mil Reais), ref. a tratamento médico cirurgico realizado na pessoa da mesma.

Para maior clareza, firmo o presente recibo, dando plena e total quitação.

Guarabira, 04 de Maio 2018.

09.239.906/0001-38
Pronto Socorro de Fraturas
de Guarabira Ltda. Protag
Av. Rui Barbosa, 240
Centro - Cep. 58.200-000
Guarabira - Paraíba

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
16 ABR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda
Avenida Rui Barbosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB.
Fone: (083) 3271 1156 Fax: (083) 3271 4032

Nome do Paciente: Rosiane Lisboa da Silva
Convênio: Particular
Diagnóstico: Pseudoartrose da Tíbia
Procedimento: Internamento Cirúrgico
Data do Internamento: 04/05/2018
Data da Alta: 05/05/2018
Prontuário ou ficha Ambulatorial: 086/2018



Honorários Médicos

Cirurgião	01	R\$	1.056,72	R\$	1.056,72
Auxiliar	01	R\$	193,04	R\$	193,04
Anestesista	01	R\$	387,00	R\$	387,00
Sub-Total.....		R\$		R\$	1.636,76

Diária de Apartamento	01	R\$	150,00	R\$	150,00
-----------------------	----	-----	--------	-----	--------

Exame Radiológico

Raio x da Perna	02	R\$	40,00	R\$	80,00
Tala Gessada M. Inferior	01	R\$	45,00	R\$	45,00
Fixador Externo	01	R\$	850,00	R\$	850,00



Medicamento de Sala e Enfermaria			
Nomenclatura	Quantidade	valor Unitário	Valor Total
Pov. Digermante	120ml	R\$ 0,10	R\$ 12,00
Pov. Tópico	180ml	R\$ 0,08	R\$ 14,00
Diclofenaco amp	04 amp	R\$ 2,81	R\$ 11,24
Cefalotina amp	04 amp	R\$ 5,55	R\$ 22,20
Soro Fisiológico	02 unid	R\$ 2,96	R\$ 5,92
Soro Glicosado	01 unid	R\$ 3,33	R\$ 3,33
Neocaína 5%	01 amp	R\$ 14,00	R\$ 14,00
Efortil amp	01 amp	R\$ 5,98	R\$ 5,98
		SUB-TOTAL	R\$ 88,67

Material de Sala e Enfermaria

Equipo	01	R\$ 0,63	R\$ 0,63
Scalp	02	R\$ 0,49	R\$ 0,98
Mononaylon	02 unid	R\$ 6,70	R\$ 13,40
Luvax	04 pares	R\$ 1,00	R\$ 4,00
Lâmina de bisturi	01 unid	R\$ 0,41	R\$ 0,41
Seringa desc. 05cc	04 unid	R\$ 0,65	R\$ 2,60
Seringa desc. 10cc	05 unid	R\$ 0,85	R\$ 4,25
Máscara desc.	04 unid	R\$ 0,40	R\$ 1,60
Gorro desc.	04 unid	R\$ 0,35	R\$ 1,40
		SUB-TOTAL	R\$ 29,27

Curativos	02	R\$ 11,06	R\$ 22,12
Taxa de Sala de Cirurgia		R\$ 98,18	R\$ 98,18
TOTAL GERAL			R\$ 3.000,00
(Três Mil Reais).			

Guarabira, 04 de Maio de 2018.



09.239.906/0001-38
 Pronto Socorro de Fraturas
 de Guarabira Ltda Protag
 Av. Rui Barbosa, 240
 Centro - Cep: 58.200-000
 Guarabira Paraíba



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA
Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Fone (83) 3271-1156 - Guarabira - Paraíba

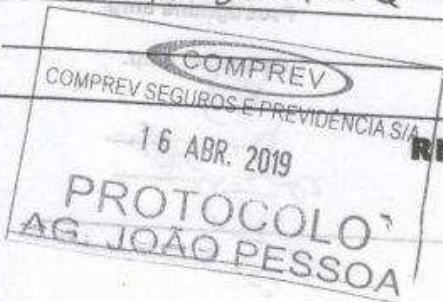
RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome do Paciente		Pessione Lisboa da Silva		Nº Prontuário
Data da Operação		24/05/18		Enf.
Cirurgião				Leito
Auxiliar		1º Auxiliar		
Anestesia		3º Auxiliar		Instrumentador
Diagnóstico Pré-Operatório		Tipo de Anestesia		
Pneumo-pneumotórax + tórax				
Tipo de Operação				
Tórax - urgência				
Diagnóstico Pós-Operatório				
Drenagem				
Relatório Imediato do Patologista				
Exame Radiológico no Ato				
Exame Radiológico no Ato				
Acidente Durante a Operação				

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos - Visceras

PA. em DOK sob anestesia
Anestesia + anti-séptico
Abertura de parede anterior
Pneumotórax e ruptura do pulmão
Exatidão e presença de líquido de Silyman
Pneumotórax extenso e alveolar
Sutura por pontos
Motivo
RX controle



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado por: A. R. Filho
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM: 7611 / RQE: 15747 / RDE: 6245



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Fone (83) 3271-1156 - Guarabira - Paraíba

CONTROLE DE MATERIAL E MEDICAMENTOS CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

Nome do Paciente: ROSELIANE LIMA DA SILVA Categ: OB
 Condição do Parto: 1º parto Início: 12h00 Term.: 12h30
 Médico: Dr. Raul Auxiliar: Dr. Raul
 Anestesista: Dr. Raul Tipo de Anestesia: RA
 Tipo de Cirurgia: cesárea
 Data: 04/05/18 Observação:

Quantidade	Material	Quantidade	Medicamentos
	Catgut Simples nº	<u>3</u>	Soro Glicosado
	Catgut Simples S/ag	<u>5</u>	Soro Fisiológico
	Catgut Simples C/ag	<u>2</u>	Ringer Lactado
	Catgut Cromado nº		Andrenoplasma
<u>01</u>	Catgut Cromado nº <u>2</u>		Manitol
	Catgut Cromado nº		Alloferine
<u>02</u>	Mononylon nº <u>2</u>		Etrane
	Mononylon nº		Pentrane
	Mononylon nº		Fluotane
	Fios de algodão		thionembutal
<u>05</u>	Scalpe		Marcaina <u>2</u>
<u>06</u>	Equipo p/ Soro		quelicin
<u>06</u>	Equipo p/ Transfusão		Inoval
<u>00</u>	Luvas p/ Pares		Ketalar
	Compressas		fentanil
	Drenos		Methergin amp.
<u>01</u>	Gases		Xilocaina 5%
<u>02</u>	Lâminas de Bisturi		Xilocaina 2%
<u>03</u>	Esparadrapo		Atropina amp.
<u>04</u>	Povidine Tópico		Syntocinon amp.
<u>05</u>	Povid. Degermante		Prostigmine amp
	Lacto-gim		Optacilim amp.
<u>06</u>	<u>alcatraz</u>	<u>2</u>	
<u>07</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>08</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>09</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>10</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>11</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>12</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>13</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>14</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>15</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>16</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>17</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>18</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>19</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>20</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>21</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>22</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>23</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>24</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>25</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>26</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>27</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>28</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>29</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>30</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>31</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>32</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>33</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>34</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>35</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>36</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>37</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>38</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>39</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>40</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>41</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>42</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>43</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>44</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>45</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>46</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>47</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>48</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>49</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>50</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>51</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>52</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>53</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>54</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>55</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>56</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>57</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>58</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>59</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>60</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>61</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>62</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>63</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>64</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>65</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>66</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>67</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>68</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>69</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>70</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>71</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>72</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>73</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>74</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>75</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>76</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>77</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>78</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>79</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>80</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>81</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>82</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>83</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>84</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>85</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>86</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>87</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>88</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>89</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>90</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>91</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>92</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>93</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>94</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>95</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>96</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>97</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>98</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>99</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	
<u>100</u>	<u>gaze</u>	<u>2</u>	

COMPREV
 COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
 16 ABR. 2019
 PROTOCOLO
 AG. JOÃO PESSOA

Responsável





PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Fone (83) 3271-1156 - Guarabira - Paraíba

FOLHA DE ANESTESIA

NOME		DATA	
ESTADO CIVIL		IDADE	
CAS.		BAIRRO	
ENDEREÇO		CATEGORIA	
HOSPITAL		MATRÍCULA	
G.I.H.		INSC	
DIAGNÓSTICO		MATRÍCULA	
OPERAÇÃO REALIZADA		AUXILIAR	
CIRURGIÃO		AUXILIAR	
HORA		PRESSÃO ARTERIAL	
A		PESO	
G		PULSO	
E		TEMPERATURA	
N		RESPIRAÇÃO	
T		ESTADO GERAL	
E		B	
S		R	
		M	
		P	
		RISCO CIRÚRGICO	
		B	
		R	
		M	
		P	
		GRUPO SANGÜÍNEO	
		EXAMES COMPLEMENTARES	
CÓDIGO		HORA	
Anestesia X 220			
Operação @ 200			
Intub. T 180			
Endotr. 160			
Pres. V 140			
Sistól. 120			
pres. A 100			
Distol. 80			
Pulso 60			
Resp. RA 40			
Assist. 20			
Resp. RE 40			
Expon. 20			
Resp. contr. 20			
PREANESTÉSICO		HORA	
ANESTESIA			
GERAL			
RAQUIDIANA			
EPIDURAL			
BLOQ. DE PLEXO			
BLOQ. DE NERVOS			
OUTRAS			
TÉCNICA			
INÍCIO		TERMINO	
DURAÇÃO			
MATERIAL GASTO COM O ATO ENESTÉSICO			
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	
OBSERVAÇÕES			

ASSINATURA



Estado da Paraíba
Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira

Relatório de Enfermagem

Nome do Paciente: Rosiane Linsbra da Silva
Enfermaria: _____ Leito: _____
Data: 14/05/18

Tipo de Dieta: 2000 Aceitando? () Sim () Não () Pouco
Paciente em Venoclise? (X) Sim () Não () Punção Periférica () Subclávia () Dissecção Venosa
Estado Geral do Paciente: (X) Estável () Regular () Comprometido () Grave () Outros
Sinais Vitais: PA: 130x80 Tem: 37° Pulso: _____ Respiração: _____

Pacientes faz uso de: (X) S.F.V. () Sim () Não Irrigação () Sim () Não
() Supra Pública - Diurese _____ ml
() Sonda Nasogástrica - () Aberta () Fechada Debito da S.N.G _____ ml.
Realizando curativo? (X) Sim () Não () Limpo () Com secreção
OBS: _____
Paciente aceitou medicação (X) Sim () Não () Faltou medicação
Justificativa: _____

INTERCORRÊNCIAS:

Paciente admitida em Clínica Cirúrgica para
realizar a cirurgia de um ferimento cirúrgico
na região da coxa esquerda.

Carimbo e assinatura do Técnico/ Auxiliar: _____ Turno: 24 horas

Estado da Paraíba
Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira

Relatório de Enfermagem

Nome do Paciente: Rosiane Linsbra da Silva
Enfermaria: _____ Leito: _____
Data: 14/05/18

Tipo de Dieta: _____ Aceitando? (X) Sim () Não () Pouco
Paciente em Venoclise? (X) Sim () Não Punção Periférica () Subclávia () Dissecção Venosa
Estado Geral do Paciente: (X) Estável () Regular () Comprometido () Grave () Outros
Sinais Vitais: PA: 120x80 Tem: _____ Pulso: _____ Respiração: _____

Paciente faz uso de: (X) S.F.V. () Sim () Não Irrigação () Sim () Não
() Supra Pública - Diurese _____ ml
() Sonda Nasogástrica - () Aberto () Fechada Debito da S.N.G _____ ml.

Realizando curativo? (X) Sim () Não () Limpo () Com secreção
OBS: _____

Paciente aceitou medicação (X) Sim () Não () Faltou medicação
Justificativa: _____

INTERCORRÊNCIAS:

Paciente em Pós Operatório, refere-se dor
na região da coxa esquerda, medicação
analgésica em uso.

Carimbo e assinatura do Técnico/ Auxiliar: _____ Turno: 24 horas



NOME: Rafael Ribeiro de M
SETOR: G LETO: 02

Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 13/07/2019 12:09:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071312092230200000022012043>
 Número do documento: 19071312092230200000022012043

ESTADO DA PARAÍBA
PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

Nome do paciente: Marcos Vinícius
 Leito: 01 Enfermeria: 01
 Idade: 45 Localização: C

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

	DATA
<input checked="" type="checkbox"/> Ansiedade espiritual	04-05-19
<input checked="" type="checkbox"/> adaptação prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> ansiedade	
<input checked="" type="checkbox"/> risco de aspiração	
<input checked="" type="checkbox"/> déficit de autocuidado alimentação	
<input checked="" type="checkbox"/> confusão	
<input checked="" type="checkbox"/> constipação	
<input checked="" type="checkbox"/> baixa autoestima situacional	
<input checked="" type="checkbox"/> comunicação verbal prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> débito cardíaco diminuído	
<input checked="" type="checkbox"/> deglutição prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> diarreia	
<input checked="" type="checkbox"/> eliminação urinária prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> deambulação prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> dor	
<input checked="" type="checkbox"/> hipotermia	
<input checked="" type="checkbox"/> hipertermia	
<input checked="" type="checkbox"/> risco de infecção	
<input checked="" type="checkbox"/> projeção infeliz	
<input checked="" type="checkbox"/> mobilidade física prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> náusea e/ou vômito	
<input checked="" type="checkbox"/> medo	
<input checked="" type="checkbox"/> nutrição prejudicada	
<input checked="" type="checkbox"/> padrão respiratório eneficaz	
<input checked="" type="checkbox"/> sono e repouso prejudicado relacionado à fatores físicos, psicológicos.	
<input checked="" type="checkbox"/> volume de líquido deficiente	
<input checked="" type="checkbox"/> risco de desequilíbrio de volume de líquido	
<input checked="" type="checkbox"/> volume excessivo de líquido	
<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS: <u>Prontidão</u>	

Evolução:

Prescrição da enfermagem:



Enfermeiro (COREN)



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

ENFERMEIRO (A):

SAE

Nome: Rafaela Silva
 Leito Nº: 0
 Número do Cartão do SUS: 12345678901234567890 Idade: 44 Sexo: () M () F
 Peso: 68 Altura: 1,60 MMC: 1,60

SSVV

Pulso: 68 bpm PA: 110 x 70 mmHg FR: 16 IRPM
 Temperatura: 36,5 °C
 Antecedentes: () Has () DM () Infarto () Tabagismo () Alcoolismo Outros Doença Atual

ALIMENTAÇÃO/DIETA

Aceitou (☒) Não aceitou () Aceitou parcialmente () Amamenta ()
 SNG: 0 / 0 / 0 SNE: 0 / 0 / 0

ELIMINAÇÕES

Vesicais: () Presentes () Ausentes () com traços de sangue
 SVD: 0 / 0 / 0
 SVA: 0 / 0 / 0

REPOUSO

() isônia () dificuldade de conciliar/ manter sono (☒) Sono preservado

Obs:

COMPREV
 COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA
 16 ABR. 2019
 PROTOCOLO
 AG. JOÃO PESSÔA

ACESSO

() Scalp data: 02/02/18

CONDIÇÃO DE PULSÃO

AVALIAÇÃO DA DOR EM ESCALA:

0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10

Local da dor: Costado direito



CONDUTA TERAPÊUTICA

[Handwritten notes and signatures]

PROCEDIMENTOS:

(☒) Medicação (☒) Curativo () Sondagem () Nebulização () Outros

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM

1. *[Handwritten prescription]*
2. *[Handwritten prescription]*
3. *[Handwritten prescription]*

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM DIÁRIA

[Handwritten daily nursing evolution notes]

Responsável

Data: *04/03/19*

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

15 ABR. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

MAMANGUAPE

Rua Marquês de Herval, S/N, Centro, MAMANGUAPE - PB - CEP: 58287-000

2ª Vara Mista de Mamanguape

0802232-80.2019.8.15.0231

AUTOR: ROSIANE LISBOA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

1. Defiro a gratuidade judiciária, nos termos do art. 98, do CPC.
2. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo de designar audiência de conciliação** (CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM), após oportuna a análise da conveniência e, especialmente, considerando que é facultada a conciliação às partes em qualquer momento do processo e não há nulidade sem prejuízo.

Avolumam-se em todas as unidades judiciárias pedidos de cobrança de indenização pelos danos pessoais sofridos em decorrência de acidente com veículo automotor de via terrestre mediante seguro DPVAT e, não obstante, as seguradoras apenas realizam acordos com os segurados após perícia médica. Não por outro motivo, inúmeros mutirões de seguro DPVAT já foram criados pelo TJPB na tentativa de agilizar a resolução das demandas.

3. **Cite-se a parte Ré para contestar** o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. 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.

4. Transcorrido o prazo concedido para a defesa e sendo esta apresentada com (I) preliminares¹, (II) defesa indireta de mérito² ou (III) juntada de documentos³, fale a parte autora, no prazo de 15 dias, permitindo-lhe a produção de prova (itens I, II e III), ou a impugnação correspondente (item III).

5. Sendo necessária a realização de perícia médica e não tendo sido apresentados os quesitos, intimem-se as partes para, no prazo comum de cinco dias, apresentar a quesitação e, querendo, indicar assistente técnico.

6. Após, faça-se conclusão para apreciação de eventuais preliminares e nomeação do perito, se for o caso.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado/carta.

17 de julho de 2019

JUIZ(A) DE DIREITO

Endereço para intimação/citação/notificação dos(a/s) promovido(a/s)/impetrado(a/s):



Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

1 CPC - Art. 351. Se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no [art. 337](#), o juiz determinará a oitiva do autor no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe a produção de prova. **Art. 337.** Incumbe ao réu, antes de discutir o mérito, alegar: I - inexistência ou nulidade da citação; II - incompetência absoluta e relativa; III - incorreção do valor da causa; IV - inépcia da petição inicial; V – perempção; VI – litispendência; VII - coisa julgada; VIII – conexão; IX - incapacidade da parte, defeito de representação ou falta de autorização; X - convenção de arbitragem; XI - ausência de legitimidade ou de interesse processual; XII - falta de caução ou de outra prestação que a lei exige como preliminar; XIII - indevida concessão do benefício de gratuidade de justiça.

2 CPC - Art. 350. Se o réu alegar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, este será ouvido no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe o juiz a produção de prova.

3 CPC - Art. 437. O réu manifestar-se-á na contestação sobre os documentos anexados à inicial, e o autor manifestar-se-á na réplica sobre os documentos anexados à contestação. § 1º Sempre que uma das partes requerer a juntada de documento aos autos, o juiz ouvirá, a seu respeito, a outra parte, que disporá do prazo de 15 (quinze) dias para adotar qualquer das posturas indicadas no [art. 436](#). **Art. 436.** A parte, intimada a falar sobre documento constante dos autos, poderá: I - impugnar a admissibilidade da prova documental; II - impugnar sua autenticidade; III - suscitar sua falsidade, com ou sem deflagração do incidente de arguição de falsidade; IV - manifestar-se sobre seu conteúdo.

