



Número: **0838601-64.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **11ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **29/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO (AUTOR)</b>	<b>PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM (ADVOGADO)</b>
<b>MAPFRE (REU)</b>	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
32774 598	29/07/2020 19:39	<a href="#">Petição Inicial</a>
32775 049	29/07/2020 19:39	<a href="#">1 - Petição Inicial - DÉBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO</a>
32775 052	29/07/2020 19:39	<a href="#">2 - Procuração</a>
32775 053	29/07/2020 19:39	<a href="#">3 - Identificação e comprovante de residência</a>
32775 054	29/07/2020 19:39	<a href="#">4 - Laudo médico</a>
32775 055	29/07/2020 19:39	<a href="#">5 - Documentos médicos - parte 1</a>
32775 056	29/07/2020 19:39	<a href="#">6 - Documentos médicos - parte 2</a>
32775 057	29/07/2020 19:39	<a href="#">7 - Documentos médicos - parte 3</a>
32775 058	29/07/2020 19:39	<a href="#">8 - Boletim de ocorrência</a>
32775 059	29/07/2020 19:39	<a href="#">9 - Certidão bombeiros</a>
32775 060	29/07/2020 19:39	<a href="#">10 - Resultado administrativo</a>
32924 157	04/08/2020 14:23	<a href="#">Despacho</a>

Segue, em anexo.



Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/07/2020 19:38:08  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072919380815400000031385671>  
Número do documento: 20072919380815400000031385671

Num. 32774598 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – ESTADO DA PARAÍBA.**

**DÉBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO**, brasileira, solteira, do lar, portadora do RG nº 3.998.255 SSDS/PB e CPF nº 701.021.084-55, residente e domiciliada na Rua do Progresso, nº 459 C, Bairro das Indústrias, João Pessoa/PB, CEP 58083-030, por seu advogado *in fine* subscrito, com endereço profissional situado à Rua Professor Manoel Coutinho, 391, Bairro dos Estados, João Pessoa/PB, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO  
SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0082-01, com endereço na Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa – PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados

**I - DA JUSTIÇA GRATUITA**

Conforme explanado no artigo 98 CPC, a parte Autora pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, em razão de sua enorme hipossuficiência econômica que não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

**II – DAS PUBLICAÇÕES E COMUNICAÇÕES DOS ATOS PROCESSUAIS**

Requer, desde já, a parte Autora que todas as publicações e comunicações dos atos processuais sejam realizadas em nome do advogado **PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM – OAB/PB 27.856**, cujo endereço eletrônico para qualquer comunicação é paulorolim1@outlook.com e endereço profissional situado à Rua Professor Manoel Coutinho, nº 391, Bairro dos Estados, João Pessoa-PB. CEP: 58030-222, sob pena de nulidade em caso de descumprimento, nos termos do **art. 272, § 5º, do CPC/2015**.



## III – DA LEGITIMIDADE PASSIVA

Não obstante a criação da Seguradora Líder, qualquer seguradora participante do Consórcio DPVAT é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda.

Nesse sentido, a Suprema Corte no recurso extraordinário, sustentou entendimento acerca dos artigos 1º, inciso III, e 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal.

O Plenário do Supremo Tribunal Federal, ao julgar as Ações Diretas de Inconstitucionalidade nºs 4.350/DF e 4.627/DF, ambas relatadas pelo Ministro Luiz Fux, e o Recurso Extraordinário com Agravo nº 704.520/SP, relator o ministro Gilmar Mendes, **com repercussão geral reconhecida, concluiu pela constitucionalidade das alterações promovidas na legislação do seguro DPVAT pelas Leis nºs 11.482/07 e 11.945/09.**

Ocorrendo o sinistro na vigência da Lei nº 11.482/2007, o valor da indenização deve ser no máximo de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), aplicando-se as Resoluções do CNSP e da SUSEP, **para adequar a indenização ao percentual da invalidez suportada.**

Dessa forma, a correção monetária deve ocorrer a partir do evento danoso e os juros de mora devem incidir desde a citação, conforme estabelece o artigo 405 do Código Civil e a Súmula nº 43 do STJ.

Igualmente, o posicionamento do STJ na súmula 540, expõe que: "**Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu**".

Por isso, a jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, é cristalina, acerca da matéria:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIAL. IRRESIGNAÇÃO DA SEGURADORA/PROMOVIDA. PRELIMINARES DE AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR E ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. Verificando-se que a ação foi ajuizada antes do marco (03.09.2014) estabelecido, pelo STF, na modulação de efeitos do paradigma (RE 631.240) a partir do qual se exigiu o prévio requerimento administrativo para fins de demonstração do interesse de agir; e observando- se, ainda, que a seguradora/promovida apresentou contestação e seguiu defendendo, durante os trâmites processuais, a inexistência de direito da parte ao



recebimento da indenização securitária pleiteada na exordial, configurada está a resistência à pretensão autoral, o que evidencia o interesse de agir da parte. De acordo com posicionamento assente na jurisprudência pátria, qualquer das seguradoras consorciadas do seguro DPVAT tem legitimidade para figurar no polo passivo de ação que tenha por objeto o pagamento do referido seguro, podendo o autor optar pelo manejo contra qualquer delas, sem se exigir a inclusão da seguradora líder. MÉRITO. AUTOR VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. LAUDO PERICIAL QUE ATESTOU DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL (30%) NA MÃO ESQUERDA. NEXO CAUSAL PRESENTE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. MONTANTE INDENIZATÓRIO QUE DEVE SER FIXADO EM VALOR PROPORCIONAL AO GRAU DE DEBILIDADE, COM APLICAÇÃO, PARA FINS DE QU. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00002107920078150271, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 18-06-2019).

## IV– DOS FATOS

No dia 07/09/2017, por volta das 12h55min, a parte Autora foi vítima de acidente automobilístico, veio a sofrer uma querda, após um veículo não identificado efetuar ultrapassagem de maneira imprudente – sem ligar as setas -, que culminou com a autora sendo lançada ao solo junto com sua colega, o incidente ocorreu durante o percurso pela Rua Perimetral Sul, Colinas do Sul, Condomínio Irmã Dulce, Bairro Gramame, em João Pessoa/PB, enquanto transitava na garupa da uma motocicleta pilotada pela Sra. Camila Ribeiro do Nascimento, registrada no nome de ELIANE ALVES DO NASCIMENTO, de marca Honda/NXR 160, marca BROS, cor preta, placa QFN 2634/PB, CHASSI NC2KD10000BRJ468930.

Em virtude do ocorrido, foi resgatada e encaminhada ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. No seu atendimento médico foi constatado que a promovente apresentava **HEMORRAGIA EPIDURAL (CID 10: S06.4); FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA (CID 10: 42.0); ALÉM DE DORES NO OMBRO ESQUERDO (CID 10: M75)** tendo que se submeter a procedimento cirúrgico.

Cumpre ressaltar, que logo após o procedimento cirúrgico supra mencionado, a autora adquiriu enorme agravamento do quadro clínico, o que lhe implicou sequelas permanentes, dentre as quais: **PERDA DE FORÇA, REDUÇÃO DA MOBILIDADE, DORES CONSTANTES NO OMBRO E NA CABEÇA, INCHAÇO, DORMÊNCIA E FORMIGAMENTO**, conforme laudos médicos acostado aos autos.

A parte Promovente, em decorrência do acidente de trânsito sofrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à Comprev, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, tendo seu pedido de indenização negado. Deplorável a postura adotada pela seguradora, tendo em vista a gravidade das lesões permanentes, bem como as instruções previstas em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa a Promovente senão pleitear a justa indenização a ela devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente do grave acidente de que foi acometida, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

## V – DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório – DPVAT – abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Primeiramente, a parte promovente foi vítima de acidente de trânsito, sendo surpreendida com o incidente danoso.

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

Por assim ser, a Promovente preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: **PROVA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO E O DANO ORIUNDO DELE.**

Sobre isso, a jurisprudência dominante:

AGRAVO INTERNO. MONOCRÁTICA NA QUAL NEGOU-SE  
SEGUIMENTO À APELAÇÃO CÍVEL MANIFESTAMENTE  
IMPROCEDENTE. DESPROVIMENTO. Para pagamento da  
indenização referente ao seguro DPVAT, exige a Lei 6.194 de 19 de  
novembro de 1974, em seu artigo 5º, a simples prova do acidente e do dano  
dele decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro,



abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N°00025857920128150141, 3ª Câmara Especializada Cível, Relatora DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. em 27-10-2015)

APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA SEGURO DPVAT. COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE DE TRÂNSITO DEMONSTRADA. JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. Para o pagamento da indenização securitária DPVAT é necessária a comprovação do acidente de trânsito e do dano decorrente, conforme o art. 5º, caput, da Lei 6.194/74. O autor juntou cópia do boletim de ocorrência e de prontuário médico de urgência, pelo que é afastada a hipótese de impossibilidade jurídica do pedido, pois suficientemente instruída a inicial. A correção monetária incide a partir da data do evento danoso. Os juros de mora deverão incidir a partir da citação. (TJ-MG - AC: 10325130001424001 MG, Relator: Amorim Siqueira, Data de Julgamento: 30/07/2014, Câmaras Cíveis / 9ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/08/2014)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE E DO DANO DECORRENTE - EFETUADA - LAUDO PERICIAL PARTICULAR - PROVA NÃO IMPUGNADA - INVALIDEZ PERMANENTE - DANO CORPORAL PARCIAL - SINISTRO OCORRIDO DEPOIS DA ALTERAÇÃO INTRODUZIDA PELA LEI N°. 11.482/2007 E PELA LEI 11.945/09-QUANTUM PROPORCIONAL. Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, para que a vítima faça jus ao recebimento de indenização por invalidez referente ao seguro obrigatório, basta a comprovação da prova do acidente e do dano decorrente, ônus do qual se desincumbiu o autor. Nos termos do art. 333, II do CPC, compete ao réu provar a existência de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito do autor. O julgador não está adstrito ao laudo pericial, entretanto, é este o meio de suprir a carência de conhecimentos técnicos para a apuração dos fatos, mormente quando a elucidação do feito depender de conhecimento técnico. (TJ- MG - AC: 10647140033257001 MG, Relator: Edison Feital Leite, Data de Julgamento: 28/05/2015, Câmaras Cíveis / 15ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 09/06/2015)

Entrementes, vejamos o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, *in verbis*: Súmula 474 - A indenização do seguro DPVAT, **em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.**

Desse modo, é vislumbrada a clareza do legislador, ao estabelecer, em seu “art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”

Acompanhando os ensinamentos das Cortes Superiores, vejamos jurisprudência do TJPB:

**APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT - ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO - SEQUELA - DANO DEFINITIVO PARCIAL INCOMPLETO -MÃO ESQUERDA - GRADUAÇÃO MÉDIA DA INCAPACIDADE PERMANENTE 75% (SETENTA E CINCO POR CENTO ) - OBSERVÂNCIA DA TABELA ANEXO DA LEI Nº 6.194/1974 - QUANTUM ESTIPULADO NA SENTENÇA - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - ART. 932, IV, A DO CPC/15 - DESPROVIMENTO DA APELAÇÃO. - A Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça respalda que: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez." (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00011104420148150521, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 20-09-2019)**

Desta forma, por tratar-se de invalidez cristalina à luz do acervo probatório médico anexo aos autos, é inadmissível a negativa por parte da ré, que em total desarmonia com o que ensina a da Lei nº 6.194/1974 como também a tabela anexo, indeferiu o pleito, embora restasse devidamente comprovado a invalidez permanente adquirida.

Sendo assim, a promovente não encontrou outra saída, senão buscar a tutela do Poder Judiciário, com embasamento jurídico previsto na Constituição Federal, bem como na Lei 6.194/74.

## VI – DOS REQUERIMENTOS FINAIS

Pelo exposto, requer a **TOTAL PROCEDÊNCIA DA AÇÃO**, nos seguintes termos:

- a) A citação da empresa seguradora, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de revelia, vide arts. 239 e 344 ambos do CPC;

- b) A concessão do benefício da assistência judiciária gratuita, tendo em vista que a Autora não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;
- c) Que todas as publicações e comunicações dos atos processuais sejam realizadas em nome do advogado **PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM – OAB/PB 27.856**, cujo endereço eletrônico é [paulorolimm1@outlook.com](mailto:paulorolimm1@outlook.com) e endereço profissional na Rua Professor Manoel Coutinho, nº 391, João Pessoa-PB. CEP: 58030-222, sob pena de nulidade em caso de descumprimento, nos termos do **art. 272, § 5º, do CPC/2015**;
- d) Que submeta a parte autora à perícia médica, a fim de aquilatar o seu estado de saúde, facultando apresentação de quesitos, tal como autorizado pelo art. 12 da Lei 10.259/2001;
- e) Requer a dispensa da audiência de conciliação, conforme o art. 334, §4º,I, **§5º, do Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;**
- f) A **condenação da Ré ao pagamento da indenização, no valor de R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), acrescidos de juros e correção monetária;
- g) A condenação da Ré ao **recolhimento de custas e pagamento dos honorários advocatícios**, à base de 20% sobre o total apurado quando da liquidação do julgado, ou critério deste douto Juízo;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito, em especial prova testemunhal, pericial, documental, bem como outras que se fizerem pertinentes.

Dando-se à causa o valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nesses termos,  
pede deferimento.

João Pessoa, 29 de junho de 2020.

**PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM**  
**OAB/PB 27.856**



# ROLIM

Advocacia

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

**OUTORGANTE:** *Ex-Delvora Thais Silva do Nascimento,  
Ponta do RG: 3.998.255 e CPF: 701.021.681-55  
Residente no endereço: Rua do progresso, 259 C, Bairro  
dos Industriais, João Pessoa, Paraíba, CEP: 58000-000.*

**OUTORGADO:** PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PB sob nº 27.856, cujo endereço eletrônico para qualquer comunicação é paulorolim1@outlook.com e com endereço profissional situado à Rua Professor Manoel Coutinho, nº 391, Bairro dos Estados, João Pessoa/PB, CEP 58015-590.

**PODERES:** o outorgante nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador amplos poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do NCPC, com a cláusula “ad judicia et extra”, para representá-lo em repartições públicas federais, estaduais, autarquias e especialmente perante requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio **Seguro DPVAT**, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito do cliente acima mencionado, conforme registrado pelo B.O anexo ao processo.

Desta forma tratando de assuntos de seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer indenizações, desistência, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhes ainda poderes para, em qualquer juízo, Instância ou tribunal, propor ação revisional e/ou inicial, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizados a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar aos valores excedentes a 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (art. da lei 10.259/2010), transigir, firmar compromissos e acordos, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem. Bem como, representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, bem como outras indenizações que se fizerem pertinentes, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

**DECLARAÇÃO:** O(a) (s) outorgante(s) DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060/50 e art. 98 do NCPC.

João Pessoa, *16 de Julho* de 2020.

*Delvora Thais S. do Nascimento*  
Outorgante





Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/07/2020 19:38:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072919380982900000031386176>  
Número do documento: 20072919380982900000031386176

Num. 32775053 - Pág. 1



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	3.998.255
NOME DÉBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO	
ELIASAO PAULO SILVA DO NASCIMENTO	
CICERA MARIA DA SILVA	
NATURALIDADE	
JOÃO PESSOA-PB	
DOC. ORIGEM	
NASC. N. 59092 FLS. 167V LTV.A55	
CARTÓRIO 4. DE J. PESSOA PB	
CPF 701.021.084-55	
16/09/2009 PB	
ASSINATURA	
Larissa Andrade - 2016 - 14 - 21m.	
COMPREV	
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA	
22/09/2010	
PROTÓCOLO	
AG. JOÃO PESSOA	
LEI N° 7.116 DE 25/06/83	



## BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para imprimir pagamento da nota fiscalizada da Energisa Paraíba N° 036.288.907



ENERGISA PARAÍBA - 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

MARIA DO CARMO SILVA DO NASCIMENTO  
RUA DO PROGRESSO 459 C  
JOÃO PESSOA

### CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/466658-2

### REFERÊNCIA

DEZ/2019

### APRESENTAÇÃO

24/12/2019

### CONSUMO

150

### VENCIMENTO

03/01/2020

### TOTAL A PAGAR

R\$ 95,48

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

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 08/01/2020

Pagador: MARIA DO CARMO SILVA DO NASCIMENTO CNPJ/CPF: 486.528.304-87

RUA DO PROGRESSO 459 C - DAS INDUSTRIAS - JOÃO PESSOA / PB - CEP 00000-000

Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
31502440007896728	000466658201912	03/01/2020	R\$ 95,48	

BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAÍBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA  
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680  
/ gência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3

09.095.183/0001-40

5399855-5088



Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/07/2020 19:38:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072919380982900000031386176>  
Número do documento: 20072919380982900000031386176

Num. 32775053 - Pág. 3

## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Debora Thais Silva do Nascimento  
DATA DE NASCIMENTO 30/10/93  
NOME DA MÃE Cicera Maria da Silva

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 103047  
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1025852  
ATA DO ATENDIMENTO 07/09/17  
HORA DO ATENDIMENTO 01:29  
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto  
DIAGNÓSTICO (S) Trauma craniano com HED  
CID 10 S06.4

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, alcoolizado, trazido pelos bombeiros, vítima de acidente de moto, não usava capacete, apresenta ferimento em óbita e hemiface esquerda, cervicalgia e vômito, dor em clavícula esquerda, glasgow 15, pupilas iso/foto. avaliado pela BMF, Neurocirurgia e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, coluna cervical

Rx tórax, ombro E

USG(fast)

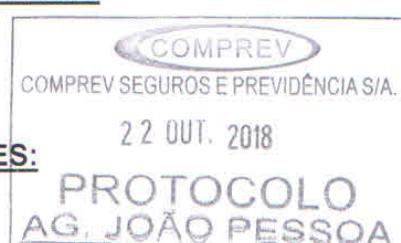
### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: hematoma epidural temporal esquerdo

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de hematoma extradural + sutura de ferimento em face

ALTA HOSPITALAR: 12/09/17  
DATA DA EMISSÃO: 27/02/18



Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

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





## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

1025852

Nome do paciente

Diléa Thay Silveira do Nascimento

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
27/09/17	#CTBWF	<p>paciente submetido a sintese de FCR em região submental (E) sob anestesia geral e intubação endotraqueal.</p> <p>procedimento executado para reabilitação facial. encerrando a VRP sob os cuidados da equipe de enfermagem.</p> <p>CD: ① Sutura ② Peler da CTBWF</p>
27/09/17 20:30	#VRP1	<p>mesmo rosto</p> <p>⇒ PDI: Encançado, tumores subbucal e gudo + surto reto knee, SAB mestres grande SI intumescens.</p> <p>⇒ SAB: PA = 110x70; FC = 88mm; SpO<sub>2</sub> = 98%.</p> <p>⇒ Uso: Seringa 30 ml; siringas</p> <p>⇒ RG: 1, Kortecin, Conn, Dextrometor (144), Acurat, Ixamol. Nenhum exacer SAB, comunes (+).</p> <p>CD: NDN</p> <p>AP: Muito difuso. Vascularizado.</p> <p>PRP: MHA + SI dor, SI VMC, náuseas.</p> <p>Vex +:</p> <p>Intubação funcional, dor, desmane curvo (E)</p> <p>Pulsos fracos, curtos, irregulares.</p> <p>Arterias -&gt; crônica de dor curvo (E)</p> <p>CD =&gt; Soco de dor da anestesia (Tx curvo (E))</p>
22 JUL 2018	PROTÓCOLO AG. JUD. PESSOA	<p>ACADEMIA SEGURAS PREVIDÊNCIAS</p>

ENF.018-1



## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DATA	HORA	DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO
07/09/17	10:20	<p>Nov:</p> <p>Paciente evolui claramente bem.</p> <p>ECG ls, sem deficit.</p> <p>PTFR.</p> <p>Relata dor em ombro à esq.</p> <p>CD: Axial. da ortopedia-ombro (E).</p> <p>TC: não contive.</p> <p>Retirar SUD.</p>
7/9/17	20:30	# Uru / Neuropsiologia #
07/9/17	20:30	<p>A Orls pdi</p> <p>Paciente apresenta forte dor abdome e perna s/s mdc</p> <p>um dia.</p> <p># Conduz: - T. pdi Hem - T (E)</p> <p>- TTO com mdc</p>
		<p> COMPREV</p> <p>COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A</p> <p>Dr. Heliosman B. Dias Jr. Médico CRM/PB 10251</p>
		22 JUL. 2018
		PROTÓCOLO
		AG. JOÃO PESSOA

F(NG).ENF.018-1



## Evolução do paciente

DATA	HORA	Descrição da evolução
09/09/2017	08:00h -	Entrada com UT HEPAT.
		# Ø interconexões.
		# GCS 15, Sín. de Faz. 2x5 Minutos.
		Pupila 4mm, Rápida e regular, NC Sínd. Positivo.
		Mot. A Esquerda devolviu estímulo.
		# CD: Retirada do Dreno.
		<i>8/9/17 Ncn 23:30 Faz nova c/clus. Sem sinal d. Sangramento. Outro controle 1. drainagem d. hemostase 10/09/2017 Dr. Roberto Carvalho Neurocirurgia CRM-6628</i>
		<b>PROTÓCOLO AG. JOÃO PESSOA</b>
		COMPREV COMPRESSE SEGURDA PREVENÇÃO S/A
		22 DEZ. 2018





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

RUA PEDRO GONDIM, S/N - CNES: 122343 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1025852



**Identificação do paciente**

ID 1189240	Nome DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO			Sexo Feminino
Data de nascimento 30/10/1993	Idade 23 anos 10 meses 13 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 103047
Mãe CICERA MARIA DA SILVA				Pai PAULO SILVA DO NASCIMENTO
Escolaridade				Responsável (Parentesco) - O MESMO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988261550	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento DOCUMENTO NAO INFORMADO	Nº Cns 210103739370008		
Local de procedência GRAMAME				Tipo BAIRRO
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	UF PB		
<b>Endereço</b>				
CEP 58084030	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro POETA VICTOR HUGO	
Número 255	Complemento	Bairro JARDIM VENEZA		

**Admissão**

Data e Hora 07/09/2017 01:29:41	Número da pulseira 1000006009440	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	

Classificação de risco

Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Origem do paciente RUA
		Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS

**Indicadores e Transporte**

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou		

**Sinais Vitais**

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

**Exames complementares**

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []	COMPREV
Dados clínicos							COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.
							22 OUT. 2018
							PROTOCOLO
							AG. JOÃO PESSOA
							CID
							Tempo 01min 32seg

Imprimir





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



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

Boletim de Atendimento: 1025852



Identificação do paciente				
ID 1189240	Nome DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO			Sexo Feminino
Data de nascimento 30/10/1993	Idade 23 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 103047
Mãe CICERA MARIA DA SILVA				Pai PAULO SILVA DO NASCIMENTO
Escolaridade				Responsável (Parentesco) A MESMA - O MESMO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988261550	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento DOCUMENTO NAO INFORMADO	Nº Chs 210103739370008		
Local de procedência GRAMAME				Tipo BAIRRO
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	UF PB		
Endereço				
CEP 58084030	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro POETA VICTOR HUGO	
Número 255	Complemento	Bairro JARDIM VENEZA		
Admissão				
Data e Hora 07/09/2017 01:29:41	Número da pulseira 1000006009440			Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL				Clinica
Classificação de risco				Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	out. lesão face + HES
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou			
Sinais Vitais	SPO <sub>2</sub> 98% COMPRESSOR DE AR PA 110 x 82 mmHg Pulso 97 Temperatura 22 VIII. 2018			
Exames complementares				
Ralo X []	Sangue []	Urina []	PROTÓCOLO AO JOÃO PESSOA	
Dados clínicos				
TIPO DATA HORA NOME TEC. RAD.	Tomografia		Análise + exames	
Ass.:	07/09/17		07 09 17	
Atendido por MAYARA LACERDA ARAUJO RIBEIRO			Wellington W. P. de Albuquerque	
Paciente vítima de queda de moto, com lesão torácica, queixando-se de dor em ombro esquerdo + face. Aguarda exames				
Imprimir				
Tec. em Radiologia ORTR 006017				
CID				
Tempo 01min 32seg				

Jairo José V. Freire  
Enfermeiro PB 67.350



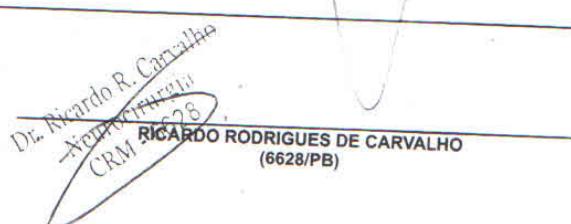
**POSTO II**
**Endereço: INTERNO, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 11111111**
**Tel:**
**CNES: 4545454**

Paciente <b>DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO</b>		BAE <b>1025852</b>	Data/Hora Entrada <b>07/09/2017 01:29:41</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>30/10/1993</b>	Idade <b>23</b>	Sexo <b>Feminino</b>	CNS <b>210103739370008</b>	Telefone de Contato <b>(83) 988261550</b>
Mãe <b>CICERA MARIA DA SILVA</b>				Prontuário <b>103047</b>
Endereço <b>POETA VICTOR HUGO, 255</b>		Bairro <b>JARDIM VENEZA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>		Profissional <b>RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO</b>	Nº Cons. Regional <b>6628/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>07/09/2017 01:29:41</b>			Data/Hora Prescrição <b>08/09/2017 22:05:38</b>	

**1amnese**

PÓS OPERATÓRIO DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL ESQUERDO; PACIENTE JÁ COM TOMOGRAFIA DE CONTROLE DO DIA 7/9/17 SEM COLEÇÕES RESIDUAIS; VEIO PARA O POSTO II COM QUADRO DE AGITAÇÃO CD: SOLICITO NOVA TOMOGRAFIA DE CRANIO

**EXAME DE IMAGEM**
**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO**
**Dados coletados anteriormente      utilizar na impressão?**
**Conduta**
**Em observação**

  
 Dr. Ricardo R. Carvalho  
 CRM 6628  
 RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO  
 (6628/PB)

**DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO**




Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



## GOVERNO DA PARAÍBA

## AREA VERMELHA

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

Teles

CNFS 6121221

Paciente <b>DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO</b>		BAE 1025852	Data/Hora Entrada 07/09/2017 01:29:41	Data Baixa
Data de nascimento 30/10/1993	Idade 23	Sexo Feminino	CNS 210103739370008	Telefone de Contato (83) 988261550
Mãe <b>CICERA MARIA DA SILVA</b>				Prontuário <b>103047</b>
Endereço <b>POETA VICTOR HUGO, 255</b>		Bairro <b>JARDIM VENEZA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>THYAGO DUAVY FERRER LIMA</b>	Nº Cons. Regional <b>9766/PB</b>	
Data/Hora Classificação 07/09/2017 01:29:41		Data/Hora Prescrição 07/09/2017 01:48:08		

## Anamnese

PACIENTE ALCOOLIZADA VEM AO SERVIÇO, TRAZIDA PELO BOMBEIRO VITIMA DE QUEDA DE MOTO ( NAO FAZIA USO DE CAPACETE) APRESENTANDO FERIMENTO CORTE CONTUSO EM REGIÃO DE ORBITA E HEMIFACE ESQUERDA, CERVICALGIA E VÔMITO. AO EXAME A. VIAS AEREAIS PERTURBADAS COM CERVICALGIA B TORAX SIMETRICO , BOA EXPOSIBILIDADE, DOR A PALPAÇÃO EM CLAVICULAR ESQUERDA. SAT 98% EM AR AMBIENTE C SEM FOCO HEMORRAGICO ATIVO, ABD= FLACIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA , SEM IRRITAÇÃO PERITONEAL D GLASGOW 15 PUPILAS FOTO REAGENTE E APRESENTANDO FCC EM ORBITA ESQUERDA, ESCORIAÇÕES EM FACE E OMBRO ESQUERDO CD= ANALGÉSIA TC DE CRANIO E CERVICAL RADIOGRAFIA TORAX, OMBRO ESQUERDO FAST PARECER DA NEURO, CBFM E ORTOPEDIA

## MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML). ADMINISTRAR 2.0 ML VIA E.V. AGORA

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V. ACM (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML SFC 0%)

## EXAME DE IMAGEM

TOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TCE)

#### **MOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA SERVICAL: S/CONTRASTE**

#### RADIOGRAFIA DE TORAX (R1)

## RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

## RADIOGRAFIA DE ESCAPULA

CIR10

Código	Descrição	AG	COMP
T07	Traumatismos múltiplos não especificados		

## Conduta

### Em observação

Dr. Thiago Duavy Ferrer  
Médico  
CRM/PB 9.706 CRM/PE 235.96

THYAGO DUAVY FERRER LIMA  
(9766/PB)

COMPREV  
SEGURÓS E PREVIDÊNCIA S/A.  
22 JUI. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOSÉ  
PESSOA

DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO



Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/07/2020 19:38:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072919381093700000031386178>  
Número do documento: 200729102010023700000031386178

Num. 32775055 Pág. 7



## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

Nome do paciente

Deibora Tavares S. / vc do Nascimento

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
	7/9/2017	# Ncn
	03h20	TCE por acidente com morcegote, evoluindo com rebatimentos de concussão sono lento confusão sem déficit motor
		TCC revela HEDa de fossa medial (P)
		en: Ao Bloco
	7/9/17	# Ncn
	04h30	Realizada drenagem de HEDa de fossa medial esquerda. Procedimento sem intervenções
		COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
		en: A. STI / VRPA 22 OUT. 2018
		PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA
		CD

F(NG).ENF.018-1



## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

BE/PRONTUÁRIO

Nome do paciente

Deibora Taais Silveira Nascimento

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
	7/9/2017	# Ncn
	03h20	TCE por acidente com moto acelte, evoluindo com rebaixamento de conscienc sono lento confusão sem perda mn
		TCC revela HEDA do fôsse mediz (E)
		en: Ab Bloco
	7/9/17	# Ncn
	04h30	Realizada drenagem de HEDA do fôsse mediz esquerdo. Procedimento sem intercorrências
		COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
		cn: A OTI / VRPA 22 OUT. 2018
		PROTÓCOLO AG. JOÃO PESSOA
		50

F(NG).ENF.018-1





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N -  
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700



GOVERNO  
DA PARAÍBA

Impresso por: GUSTAVO  
VICTOR NEVES PORTO  
Em: 09/09/2017 09:38:08

Paciente DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO		Boletim de Atendimento 1025852	Data/Hora Entrada 07/09/2017 01:29:41	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/10/1993	Idade 23	Sexo Feminino	CNS 210103739370008	Prontuário 103047
Tempo de Internação 2d 1h 3min		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

### Evolução do Paciente (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 09/09/2017 09:38:00)

#### Evolução do Paciente

Descrição da evolução:

DRENAGEM DE HEDA 07/09/17

GCS 15, PIFR, SEM DEFICITS FOCAIS  
DOR INTENSA EM SITIO CIRURGIVO

CT DE CRANIO SEM HEMATOMA RESIDUAL, DISCRETAS CONTUSOES CONTRALATERAIS

CD: OTIMIZAÇÃO DA ANALGESIA

Seção: POSTO II - ENF 17 Leito: 0003 - ORTOPEDIA

Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Número Conselho: 7650



Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/07/2020 19:38:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072919381093700000031386178>  
 Número do documento: 20072919381093700000031386178

Num. 32775055 - Pág. 10



## Identificação de Caixas de Cirurgias

HEETSCH

Preencher quando não houver etiqueta

Paciente: Debora Thais do nascimento  
Enfermaria/Leito: \_\_\_\_\_

Cirurgia: Tratamento de abertura de hematoma

Cirurgião: Dr. George Mendes

Data: 07/09/2017 Sala: 03

Circulante de Sala: Manoela M. Oliveira

1163-403

~~Cx: 80g cirurgia plástica = 20 peças~~

~~06/09/17~~

~~ectomia el 68 Reos f. 08-Kelly curva~~  
~~1+01 grena~~  
~~nisan +01 atast q/fat +01 tesoura pl~~  
~~duramatten~~  
~~05/09/17 A/C 5º loop cirurgico (brut)~~  
~~15/09/17 16mm~~

~~Gondra) 10P 05/09/17 05º cir~~  
~~ex pub. 200mm espuma~~  
~~degrau~~

~~anestesia 500ml~~  
~~01 Baumann 01 Kerr~~  
~~01 gel p/~~  
~~01 agulha plástica~~  
~~01 mordedor~~  
~~01 D.E.C. duramatten~~  
~~01 TEC. 01~~

LAP CIRURGICO  
AUTO: 01 CICLO: 5 134 C  
DATA: 05/09/2017  
VAL.: 15/09/2017  
TECNICA: LOURDES  
COREN: 307727

CX.: PERF. STRAYER  
AUTO: 01 CICLO: 10 121C  
DATA: 05/09/2017  
VAL: 05/12/2017  
TÉC. ENF.: JACQUELINE  
COREN: 121651

LAP CIRURGICO  
AUTO: 01 CICLO: 5  
DATA: 05/09/2017  
VAL.: 15/09/2017  
TECNICA: LOURDES  
COREN: 307727

PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

22 OUT. 2018

COMPREV  
COMPREV SEGUROSE PREVIDÊNCIAS S/A



CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

d



HEETSHL

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Débora Thais Sales de Noronha BE/Prontuário: 1025857Idade: 23 Sexo: (  ) Masculino (  ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 07/09/17Clínica/Setor: CTB M/F EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_Cirurgia: Síntese de ferunto um foleCirurgião: Dr. Rochelito 1º Assistente: Dr. André

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

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia: General Horário: Início \_\_\_\_ : \_\_\_\_ Término \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Ferunto confortável um fole</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Síntese de ferunto confortável</u>	
<u>um fole.</u>	

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

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

Dr. Diego Dantas M. de Reiva  
Cirurgia Bucomaxilofacial  
CRM-PB: 5424João Pessoa, 07/09/17



CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA



MEETSHL

## DESCRICAO DA CIRURGIA

### Posição e Preparo:

- Posição e Preparo:

  - ① Pague um DNH, sob auscultações gástricas e electrocardiograma.
  - ② Antinefáltico ~~extremo~~ oral com PUP.
  - ③ Trucagem com auscultações locais com vasoconstrictor.
  - ④ Incisão: colostritor.
  - ⑤ lavagem copiosa de ferimento.
  - ⑥ subura + curativo úmido frío.
  - ⑦ Fim.

### Achados:

### Conduta:

**FECHAMENTO: COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A  
22 VIII, 2018**

### Observação

Dr. Diego Dantas M. de Paiva  
Cirurgia Bucomaxilofacial  
CRM-PB 5424

João Pessoa, 07/09/17

Médico/CRM:

E(NG) ASCIR.009-1





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEETSIL

Nome: Debora Titais Silva do Nascimento BE/Prontuário: 102 5852  
 Idade: 23 Sexo:  Masculino  Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 7/9/2017  
 Clínica/Setor: Neurocirurgia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Drainagem de hematoma extradural  
 Cirurgião: George Mendes 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: George Horário: Início 03:50 Término 04:30

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Hematoma extradural Posso medico</u>	<u>(E)</u>

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Drainagem de HEDA.</u>	

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

Biopsia de Congelação:  Sim  Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria  Terapia Intensa  Residência  Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

**COMPREV**  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

22/07/2018

**PROTOCOLO**  
**AG. JOÃO PESSOA**

João Pessoa, 7/9/17





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA



HEETSHI

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

#### Posição e Preparo:

1. Posição supina, sob anestesia geral
2. Aspiração + endoscopia + aspiração de conteúdo.
3. Bloqueio anestésico locoregional.

#### Incisão:

4. Incisão linear temporal (②)
5. Dissecção subperiosteal do músculo temporal
6. Craniectomia temporal (②)

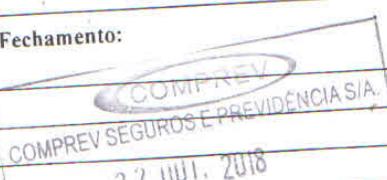
#### Achados:

7. Dranagem de HEDG
8. Tumor coagulado de citerior meningeo maior
9. Ancoramento de dura-máter

#### Conduta:

10. Instalação de dreno de succção
11. Sutura do músculo temporal
12. Sutura de pele
13. Cerrinho cirúrgico
14. Procedimento sem intercorrência

#### Fechamento:



PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Médico/CRM:

João Pessoa, 7.9.18

F(NG).ASCIR.009-1





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA



HEETSHL

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Debora Titais Silva do Nascimento BE/Prontuário: 102 5852  
 Idade: 23 Sexo:  Masculino  Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 7/9/2017  
 Clínica/Setor: Neurocirurgia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Drainagem de hematoma extradural  
 Cirurgião: George Mendes 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: George Horário: Início 03:50 Término 04:30

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Hematoma extradural Posso medir</u>	<u>E</u>

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Drainagem de HEDA.</u>	

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

**COMPREV**  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

22/07/2018

**PROTÓCOLO**  
**AG. JOÃO PESSOA**

Biópsia de Congelação:  Sim  Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria  Terapia Intensa  Residência  Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

João Pessoa, 7/9/17



<b>SUS</b> Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>	<b>Folha 1/2</b>
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b> <p>1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HERTSHL</b></p> <p>2 - CNES</p> <p>3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HERTSHL</b></p> <p>4 - CNES</p>			
<b>Identificação do Paciente</b> <p>5 - NOME DO PACIENTE <b>Deborah Paixão Silva de nascimento</b></p> <p>6 - N° DO PRONTUÁRIO <b>1025852</b></p> <p>7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)</p> <p>8 - DATA DE NASCIMENTO <b>30/10/1998</b></p> <p>9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem <input checked="" type="checkbox"/> 3</p> <p>10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL</p> <p>11 - TELEFONE DE CONTATO DDD <input type="text"/> N° DO TELEFONE <input type="text"/></p> <p>12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)</p> <p>13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA</p> <p>14 - CÓD. IBGE. MUNICÍPIO</p> <p>15 - UF</p> <p>16 - CEP</p>			
<b>17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)</b>			
<b>MUDANÇA DE PROCEDIMENTO</b> <p>18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR</p> <p>19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR</p> <p>20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA</p> <p>21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA</p> <p>22 - DIAGNÓSTICO INICIAL</p> <p>23 - CID 10 PRINCIPAL</p> <p>24 - CID 10 SECUNDÁRIO</p> <p>25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS</p>			
<b>SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b> <p>26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL</p> <p>27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL</p> <p>28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE</p> <p><input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III</p> <p>29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL</p> <p>30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL</p> <p>31-QTDE</p> <p>32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL</p> <p>33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL</p> <p>34-QTDE</p> <p>35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL</p> <p>36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL</p> <p>37-QTDE</p>			
<b>38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO</b> <p><b>- Senguel / curacel</b></p> <p><b>- Broca / fresa Smith</b></p> <p><b>COMPREV</b> COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A. 22 OUT. 2018 <b>PROTOCOLO</b> <b>AG. JOÃO PESSOA</b></p>			
<b>PROFISSIONAL SOLICITANTE</b> <p>39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>40 - DATA DA SOLICITAÇÃO</p> <p>41 - DOCUMENTO (<input type="checkbox"/>) CNS    (<input type="checkbox"/>) CPF</p> <p>42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO SONSELHO)</p>			
<b>AUTORIZAÇÃO</b> <p>44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</p> <p>45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR</p> <p>46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO</p> <p>47 - DOCUMENTO (<input type="checkbox"/>) CNS    (<input type="checkbox"/>) CPF</p> <p>48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)</p>			



Nota de Sala Cirúrgica

<p><i>Delega Thais Silveira de Nascimento</i></p>					
IDADE: 23	SEXO: F	CONTUÁRIO: ENFERMARIA	LEITO:		
<p>CIRURGIA: Dr. George Mendes <i>laringe de Drenagem de hematoma extradiscente sintese de levemente</i>  <i>Dr. Rodolfo se Dr. André em face</i></p>					
CIRURGIA: Dr. George Mendes	AUX: Dr. Rodolfo se Dr. André				
ANESTESIA: Geral					
ANESTESISTA: Dr. George Fernandes					
INSTRUMENTADOR: Giulanete					
DATA: 07/09/17	TEMPO CIRÚRGICO: ANESTESIA: INÍCIO 08:00 FIM: 08:10	CIRURGIA: INÍCIO 08:10 FIM: 08:55:00			
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)					
ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )					
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA					
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS QTD.		MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA	500,91, 500,00	JELCO N°18		FIO CAT GUT CROMADO N°	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA		JELCO N°20		FIO CAT GUT CROMADO N°	
BUPIVACAÍNA PESADA	500,00	JELCO N°22		FIO DE AÇO N°	
CETAMINA		JELCO N°24		FIO DE AÇO N°	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA N°		FIO DE NYLON N° 3-0 10	
ETOMIDATO	SOLUÇÕES QTD.	LÂMINA BISTURI N°11		FIO DE NYLON N° 5-0 10	
FENOBARTITAL	ÁLCOOL ETÍLICO 70%	LÂMINA BISTURI N°15		FIO DE NYLON N°	
FENTANIL	PVPI DEGERMANTE	LÂMINA BISTURI N°23		FIO POLIGLACTINA N° 0 10	
FLUMAZENIL	PVPI TINTURA	LÂMINA BISTURI N°24	L	FIO POLIGLACTINA N°	
ISOFLURANO	PVPI TÓPICO	LÂMINA DE DERMÁTOMO		FIO POLIGLACTINA N°	
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISÉPTICO	LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO N° 4-0 10	
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR. 15		FIO POLIPROPILENO N°	
LIDOCÁINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5	LUVA ESTÉRIL N°7,0	H	FIO POLIPROPILENO N°	
LIDOCÁINA S/ VASO	AGULHA 25X07	LUVA ESTÉRIL N°7,5	H	FIO POLIGLECAPRONE N°	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	LUVA ESTÉRIL N°8,0	H	FIO SEDA N°	
MORFINA	AGULHA 40X12	LUVA ESTÉRIL N°8,5		FITA CARDIÁCA	
NIMBIUM	AGULHA PERIDURAL N°16	MÁSCARA CIRÚRGICA	H	MATERIAL ESPECIAL QTD.	
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°17	MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18	PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPPOL	AGULHA RAQUI N°25G	SCALP N°19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G	SCALP N°21		FIO DE KIRSCHNER N°	
ROCRÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G	SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER N°	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 5ML	H	FIO STEINMAN N°	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML	H	FIO STEINMAN N°	
TIOPOENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML	H	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL N°8		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA	CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°10		KIT. DERIVA. VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA	CATETER DE OXIGÉNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12		PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINAS	CATETER EMBOLÉC ARTERIAL N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°14		KIT. PAM	
BEXTRA	CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16		FIXADOR EXTERNO	
CEFAZOLINA	CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12		EMPRESA	
DEXAMETASONA	CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14	H		
DIPIRONA SÓDICA	CERA PARA OSSO	SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICais	
EFEDRINA	COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICais	
FUROSEMIDA	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°14	H	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA	H	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CALCIO	DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°70	H	PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA	DRENO DE SUCÇÃO 3.2	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCÁINA GELÉIA	ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PLACA	
ONDASENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	H	PLACA	
PLASIL	EQUIPO TRANSF. SANGUE	<i>Surgical Cancel</i>	H		
PROSTIGMINE	EQUIPO MICROGOTAS			EQUIPAMENTOS	
PROTAMINA	ESPONJA DE PVPI	FIOS		ASPIRADOR	
TENOXICAN	ESPARADRAPO	FIO ALGODÃO S/A N°		BISTURILÉTRICO	
	GAZES	FIO ALGODÃO S/A N°		CAPNÓGRAFO	
	GAZES ALGODOADAS	FIO ALGODÃO C/A N°		CÁRDIOMONITOR	
	GEL ELETROLÍTICO	FIO ALGODÃO C/A N°		DESFIBRILADOR	
	JELCO N°14	<i>Breca/Presas</i>		FOCO AUXILIAR	
	JELCO N°16	<i>Smith</i>		FOCO CENTRAL	
				MICROSCOPIO	
				OXÍMETRO DE PULSO	
				P.A. INVASIVA/ NÃO INVASIVA	
				PERFURADOR ELÉTRICO	
				SERRA	
				CIRCULANTE	

**FRESA E BROCA DESCARTÁVEL MACOM**  
 NOME TÉCNICO: BROCA CIRÚRGICA  
 DESCRIÇÃO: FRESA AUTOMÁTICA HIGH PERFORMANCE Ø 12mm - SMITH  
 MODELO COMERCIAL: MA-1014B N° LOTE: 115464/17  
 CONTÉM: 1 UNIDADE DATA DE FABRICAÇÃO: 28/07/2017

REGISTRO ANVISA N° 10243070638  
 RESPONSÁVEL TÉCNICO: ALEXANDRE ELMALHO MUNIZ  
 CREA-SP: 502284150  
 VER INSTRUÇÕES DE USO

PRODUTO ESTÉRIL  
 Produto de uso único  
 PROIBIDO REPROCESSAR

*mais da Meia noite Divalva*  
 1163.403

ESTERILIZADO POR ÓXIDO DE ETILENO

ITE: 280717/06

Data de Esterilização:  
 28/07/2017

Data de Validade:  
 28/07/2022

F(NG) ASCIR 021-2



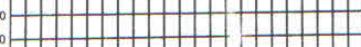
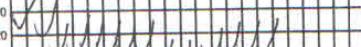
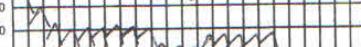
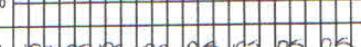
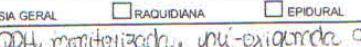
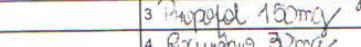
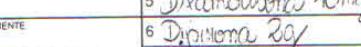
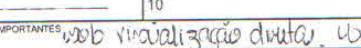
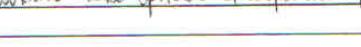
—  
**CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA**



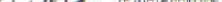
## FICHA DE ANESTESIA

DATA: 07/09/17

PRONTUÁRIO: 1025852

PACIENTE: Diletha Thaís Silva de Nascimento		SEXO: M	COR:	IDADE: 23a.
PRESSÃO ARTERIAL 130/100 mmHg	PULSO 100 bpm	RESPIRAÇÃO Esparsa	TEMPERATURA 36,8°C	GRUPO SANGUÍNEO
ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO	PERÍODO 16h	RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO		
EXAMES COMPLEMENTARES Volumosos, VPH				
AP. RESPIRATÓRIO NDN		AP. CIRCULATÓRIO NDN		
AP. DIGESTIVO Dugout	ESTADO MENTAL Desorientado	DROGAS EM USO VPH		ESTADO FÍSICO (ASA) I (9)
PRÉ-ANESTÉSICO				
DOSE/HORA				
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO Hematoma subdural agudo.				
CIRURGIA REALIZADA Drenagem de hematoma subdural.				
CIRURGIÃO Dr. George	AUXILIARES			
INÍCIO DA ANESTESIA 3h	TÉRMINO DA ANESTESIA		DURAÇÃO DA ANESTESIA	
IDIÓGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES R\$		
ANESTESISTA Dr. George + Jann (R)	CPF	CRM-PB		
MONTESHORA ① ② ③ ④ ⑤ 0 2% N 2 O AR 50% 				
LIQUIDOS VENOSOS 100 ml 100 ml ✓ 500 ml ✓ 500 ml 				
O PULSO 220				
● CIRURGIA 200				
X ANESTESIA 180				
ANESTESIA 160				
ANESTESIA 140				
ANESTESIA 120				
ANESTESIA 100				
ANESTESIA 80				
ANESTESIA 60				
ANESTESIA 40				
ANESTESIA 20				
RETORNO 100% ANTERIAL ✓ ANOTACOES 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34 				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTESIA 100% ✓ 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 36 34 34 34 34 34 34				
ANESTES				

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: *web visualização direta, verificação c/ capnografia + curvatura. Manutenção c/ manutenção +*  
*exercício. Tubo fixado c/ isoperistole. Outros usados c/ microfotil. Aumento de soproto c/ pressão c/*

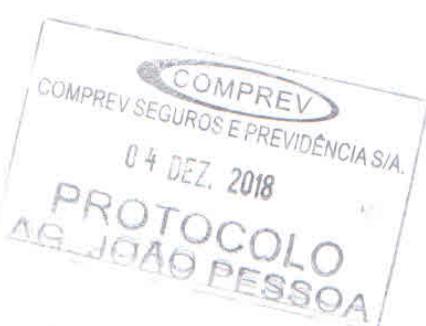
ASSINATURA DO ANESTESISTA:   
F (ING) AASCIR 026-1



 <b>Cruz Vermelha Brasileira</b>  <b>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</b>		 <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b>	
<b>Documento de Alta</b>			
<b>Nome:</b> DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO <b>Data de Nascimento:</b> 30/10/1993		<b>Sexo:</b> Feminino	<b>Número P/ronautário:</b> 103047 <b>Data de Internação:</b> 07/09/2017 08:35:26 <b>Data de Alta:</b> 12/09/2017 09:36:38
<b>Motivo da alta:</b> ALTA HOSPITALAR			
<b>Conduta:</b> TOC HEMATOMA EXTRADURAL (HED) SUBMETIDA A DRENAGEM CIRURGICA.			
<b>Resumo da Internação:</b> BOA EVOLUÇÃO CLÍNICA-NEUROLOGICA			
<b>Resultado de Exames:</b> TC DE CRANIO (HED)			
<b>Tratamento:</b> DRENAGEM CIRURGICA (HED)			
<b>Diagnóstico:</b> S06.4 - Hemorragia epidural			
<b>Recomendações:</b> RETORNO 30 DIAS/AMBULATORIO HTOP RETORNO AO PS SE PIORA CLINICA			

Data: 12/09/2017

TOMAS ZAIKO MONTE RASO  
CRM 7742 - PB

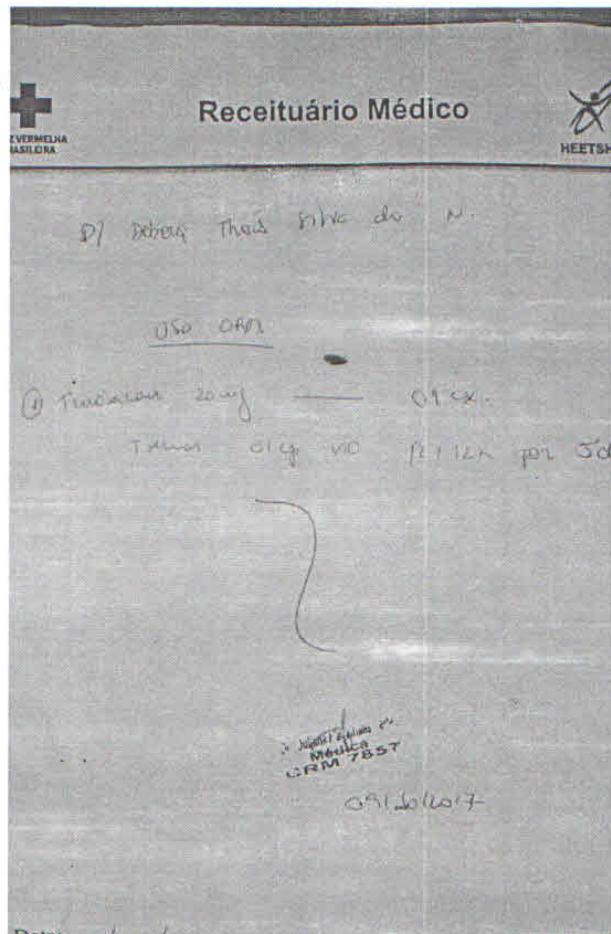


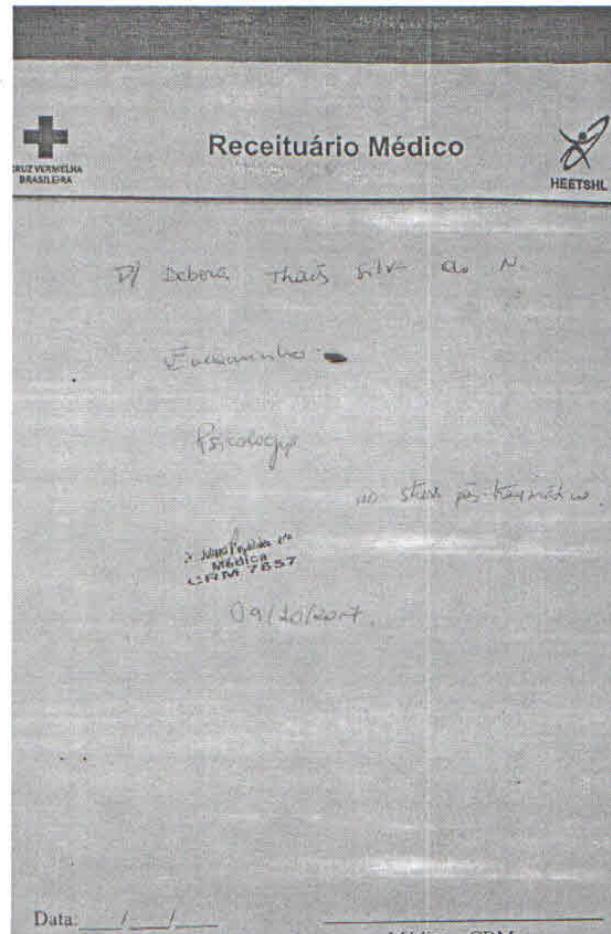
Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO /AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)				
1. NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)				
2. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
3. NOME DO PACIENTE		4. DATA DE NASCIMENTO		5. GÊNERO
6. NOME DA MULHER		7. NOME DO MARIDO		8. FAZER
9. NOME DA FAMÍLIA		10. NOME DO CONSELHEIRO FAMILIAR		11. FAZER
12. NOME DO MÉDICO		13. NOME DO FONTE DE INFORMAÇÃO		14. FAZER
15. NOME DO FONTE DE INFORMAÇÃO		16. NOME DO FONTE DE INFORMAÇÃO		17. FAZER
3. PROcedimento(s) SOLICITADO				
4. PROcedimento(s) SECUNDÁRIO(s)				
5. JUSTIFICAÇÃO DO(S) PROcedimento(s) SOLICITADO(s)				
6. SOLICITAÇÃO				
7. AUTORIZAÇÃO E CAVAMENTO DE MATERIAIS CLÍNICOS				

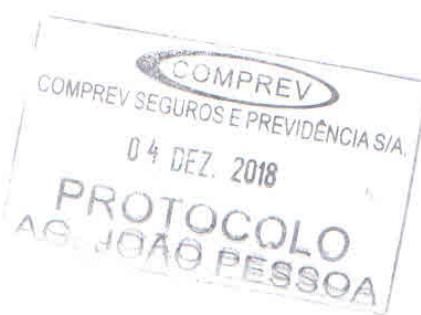
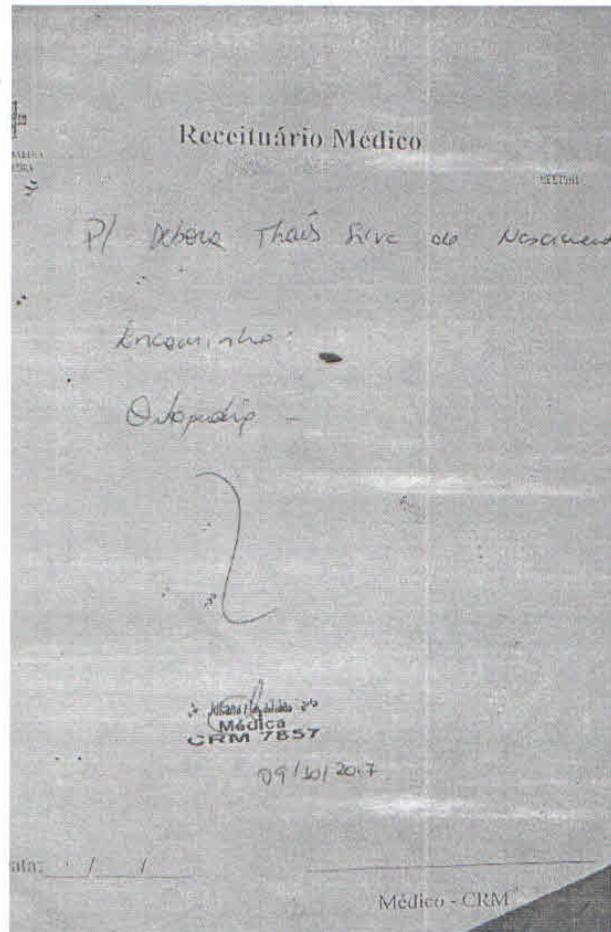


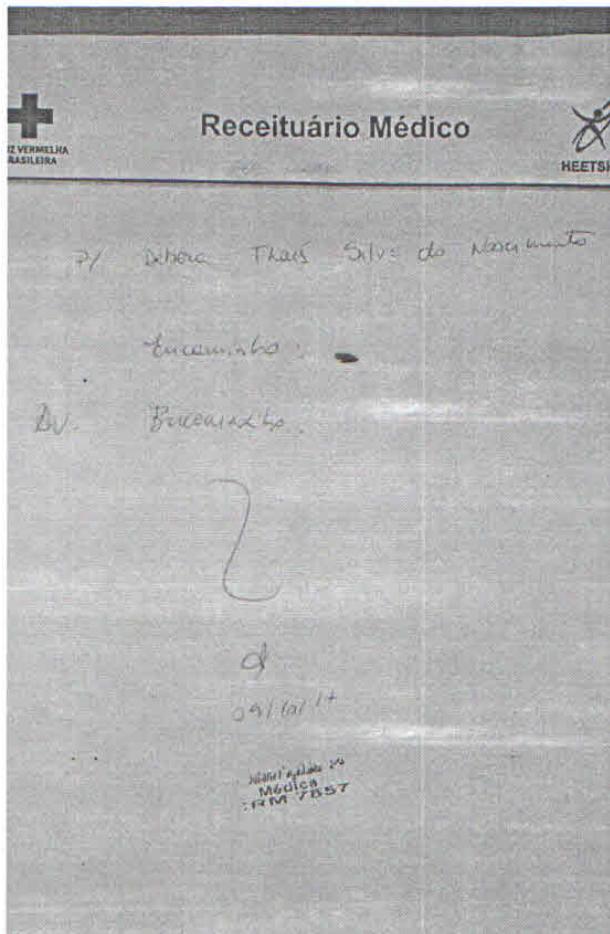
<p style="text-align: center;"><b>RECEITUÁRIO</b></p> <p>PAULINO DE BORGES, THOMAS SILVA DO NASCIMENTO Data: 12/06/2018 08:55:41 Série: Fimano A. LUS.</p> <p>RETRATAR PONTOS DE FIO DE CIRANDO NO DIA 18/06</p>		<p style="text-align: center;"><b>RECEITUÁRIO</b></p> <p>PAULINO DE BORGES, THOMAS SILVA DO NASCIMENTO Data: 12/06/2018 08:55:41 Série: Fimano A. LUS.</p> <p>RETRATAR PONTOS DE FIO DE CIRANDO NO DIA 18/06</p>
<p style="text-align: center;">Dr. TOMAS CATÃO MONTE RASO 774298</p>		<p style="text-align: center;">Dr. TOMAS CATÃO MONTE RASO 774298</p>









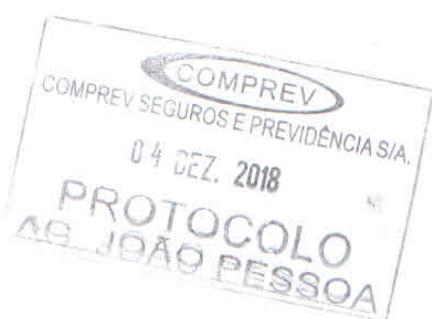
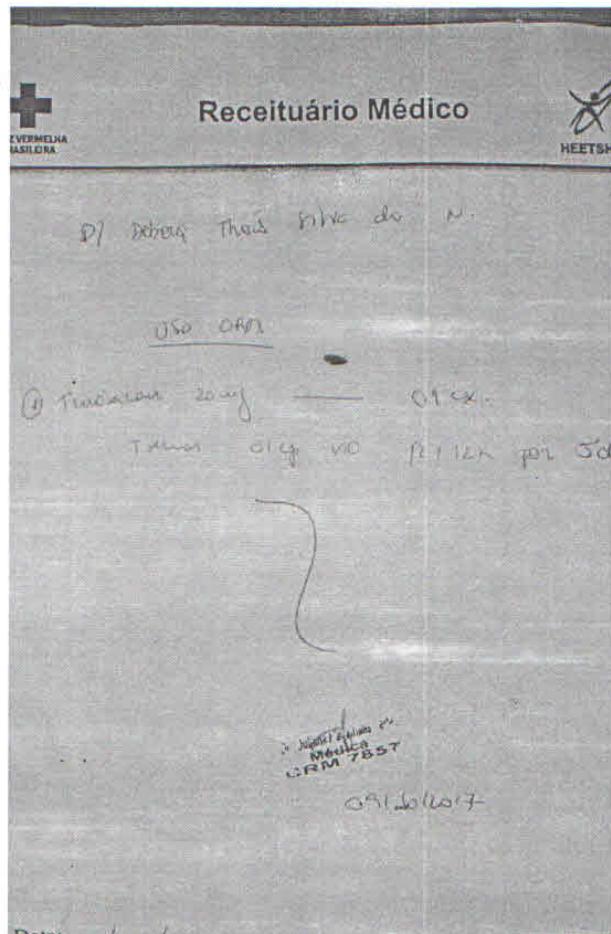


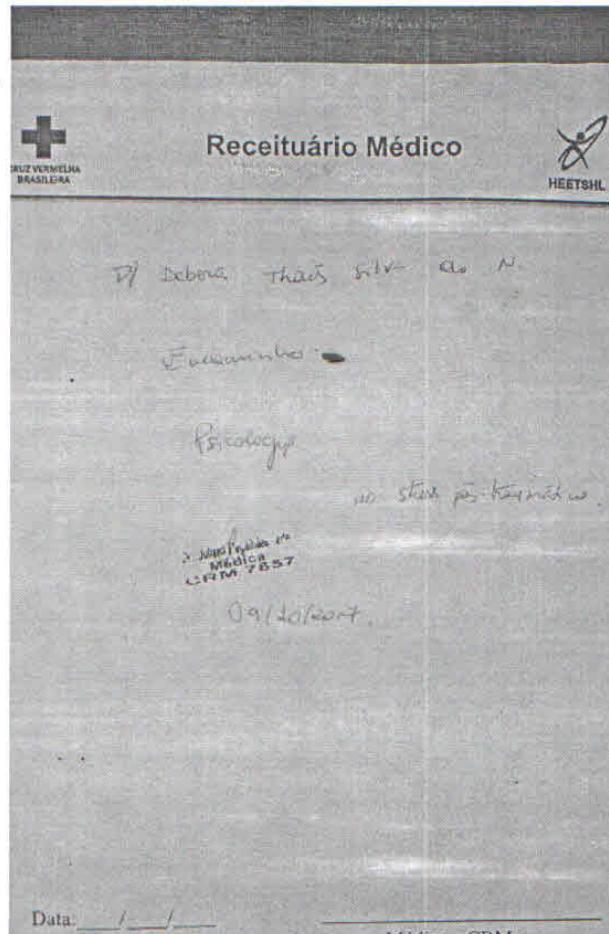
 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde	
<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)</b> CÓDIGO DA ESTABELECIMENTO DA SAÚDE SOLICITANTE			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>			
1. NOME DO PACIENTE 2. NOME DA SAÚDE 3. NOME DO PROFISSIONAL 4. PROFISSIONAL DE SAÚDE		5. NOME DO PACIENTE 6. NOME DA SAÚDE 7. NOME DO PROFISSIONAL 8. PROFISSIONAL DE SAÚDE	
9. NOME DO PACIENTE 10. NOME DA SAÚDE 11. NOME DO PROFISSIONAL 12. PROFISSIONAL DE SAÚDE			
<b>PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO</b>			
13. NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 14. NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		15. NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 16. NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	
<b>PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)</b>			
17. NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 18. NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		19. NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 20. NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	
21. NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 22. NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			
<b>JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)</b> 23. JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S) 24. JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
<b>SOLICITAÇÃO</b>			
25. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE 26. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE 27. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE 28. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE		29. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE 30. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE 31. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE 32. NOME DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE	
<b>AUTORIZAÇÃO</b>			
33. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 34. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 35. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 36. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		37. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 38. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 39. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 40. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
41. ASSINATURA E CARMÃO DA AUTORIZAÇÃO DA CONSULTA 42. ASSINATURA E CARMÃO DA AUTORIZAÇÃO DA CONSULTA 43. ASSINATURA E CARMÃO DA AUTORIZAÇÃO DA CONSULTA 44. ASSINATURA E CARMÃO DA AUTORIZAÇÃO DA CONSULTA			



<p style="text-align: center;"><b>RECEITUÁRIO</b></p> <p>PAULINO DE BORGES, THOMAS SILVA DO NASCIMENTO Data: 12/06/2018 08:55:41 Série: Fimano A. LUS.</p> <p>RETRATAR PONTOS DE F.O DE CRANIO NO DIA 18/06</p>		<p style="text-align: center;"><b>RECEITUÁRIO</b></p> <p>PAULINO DE BORGES, THOMAS SILVA DO NASCIMENTO Data: 12/06/2018 08:55:41 Série: Fimano A. LUS.</p> <p>RETRATAR PONTOS DE F.O DE CRANIO NO DIA 18/06</p>
<p style="text-align: center;">Dr. TOMAS CATÃO MONTE RASO 774298</p>		<p style="text-align: center;">Dr. TOMAS CATÃO MONTE RASO 774298</p>

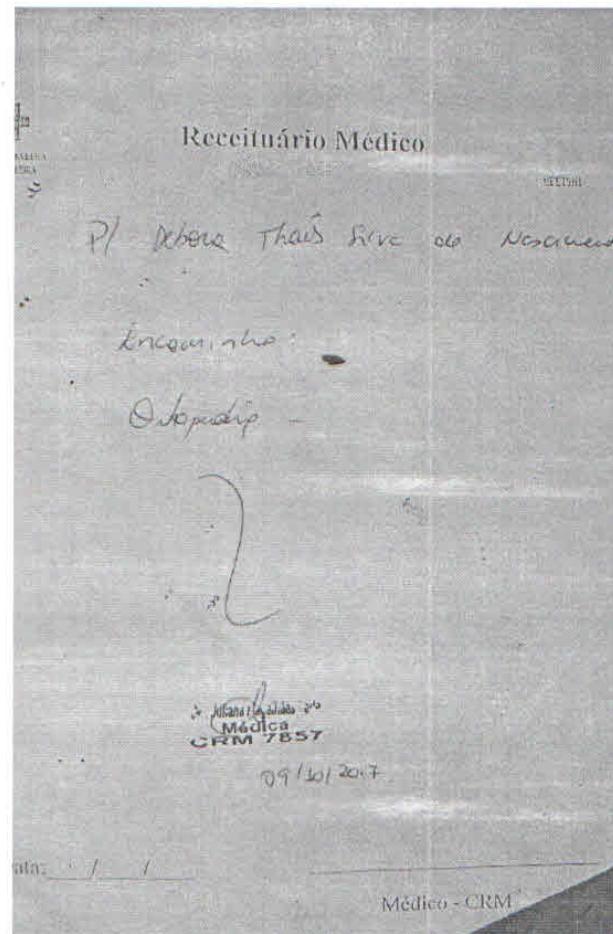


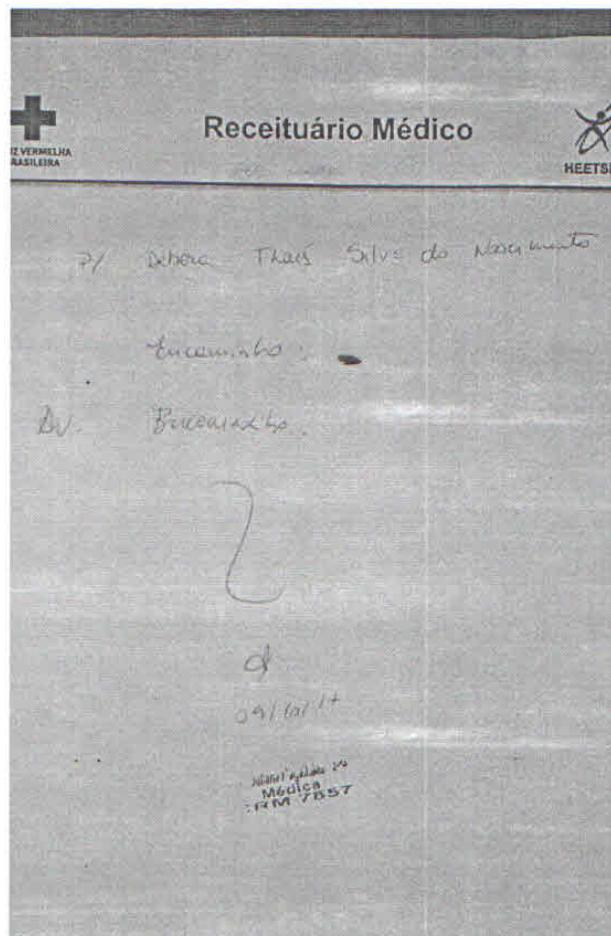




Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_









SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1º Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos da Capital



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA

  
**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

### CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01895.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01895.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:03 horas do dia 03 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigacao, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Débora Thais Silva do Nascimento**, CPF nº 701.021.084-55, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Estudante, filho(a) de Cicera Maria da Silva e Paulo Silva do Nascimento, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 30/10/1993 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Poeta Victor Hugo, Nº 255, bairro Jardim Veneza, tendo como ponto de referência Kitanda Santa Lucia, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98738-1531.

#### Dados do(s) Fatos:

Local: Perimentral Sul, Colinas do Sul, Condomínio Irmã Dulce, João Pessoa/PB, bairro Gramame; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 07/09/17 12:55h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO**.

#### E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE a notificante trafegava no carona no pas/veículo tipo motocicleta, marca e modelo:HONDA/NXR 160 BROS de cor preta,placa: QFN 2634/PB, chassi nº NC2KD1000BRJ468930, registrado em nome de Elaine Alves do Nascimento;QUE segundo a notificante quem pilotava na época do acidente era a pessoa de Camila Ribeiro do Nascimento,portador do CPF nº 014.180.304-57;QUE segundo a notificante seguia normalmente quando um veículo fez uma ultrapassagem sem se quer ligar a seta para entrar em uma rua a frente;QUE segundo a notificante o piloto fez uma manobra para que não houvesse a colisão e acabou perdendo o controle do veículo(moto) vindo a cair ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBA ARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 27.02.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo corpo de bombeiros; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. CID 10 S06,4

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, 03 de outubro de 2018.

  
JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS  
Agente de Investigacao

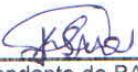
  
DÉBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO  
Noticiante  
COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.  
22 OUT. 2018  
PROTOCOLO  
A. 03/10/2018  
Procedimento Policial 01895.01.2018.1.00.420

1/1





VISTO EM: 20/03/18

  
Comandante do BAPH  
Katty Sabrina do N. Silva

TEL/CEL QOBM- 521.280 4

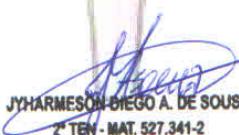
**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**  
**3ª SEÇÃO – OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 20 de Março de 2018.

**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 0128/2018**

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 07/09/2017, conforme requerimento nº 131/18, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido(a) por volta das 12h55min o/a Sr.(a) **DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO**, CPF Nº 701.021.084-55, vítima de acidente de trânsito (queda de moto), ocorrido na Perimetral Sul, Colinas do Sul – João Pessoa/PB. Que a guarnição da viatura de prefixo AR-46, tendo como chefe o **SUBTENENTE BM RONALDO DA SILVA MENDES**, Matrícula 517.384-1. A vítima conduzia a motocicleta usando capacete, consciente e orientado, com edema na região temporal do crânio e suspeita de fratura de clavícula. Que a pós os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Hospital de Emergências e Traumas Senador Humberto Lucena.

Para constar, eu **André Vieira de Souza** - CB BM, Mat. 523.518-9, (  ) auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo(a) chefe da 3ª Seção/BAPH.

  
JYHARMESON DIEGO A. DE SOUSA  
2º TEN - MAT. 527.341-2

Chefe da 3ª Seção

  
COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

22 UUT. 2018

  
PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar  
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Conj. Pedro Gondim, 58.031-090, João Pessoa-PB  
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3216-5751 / (83) 3218-7979 (FAX) - E-mail: craphbbs@bombeiros.pb.gov.br



## SINISTRO 3200015224 - Resultado de consulta por beneficiário

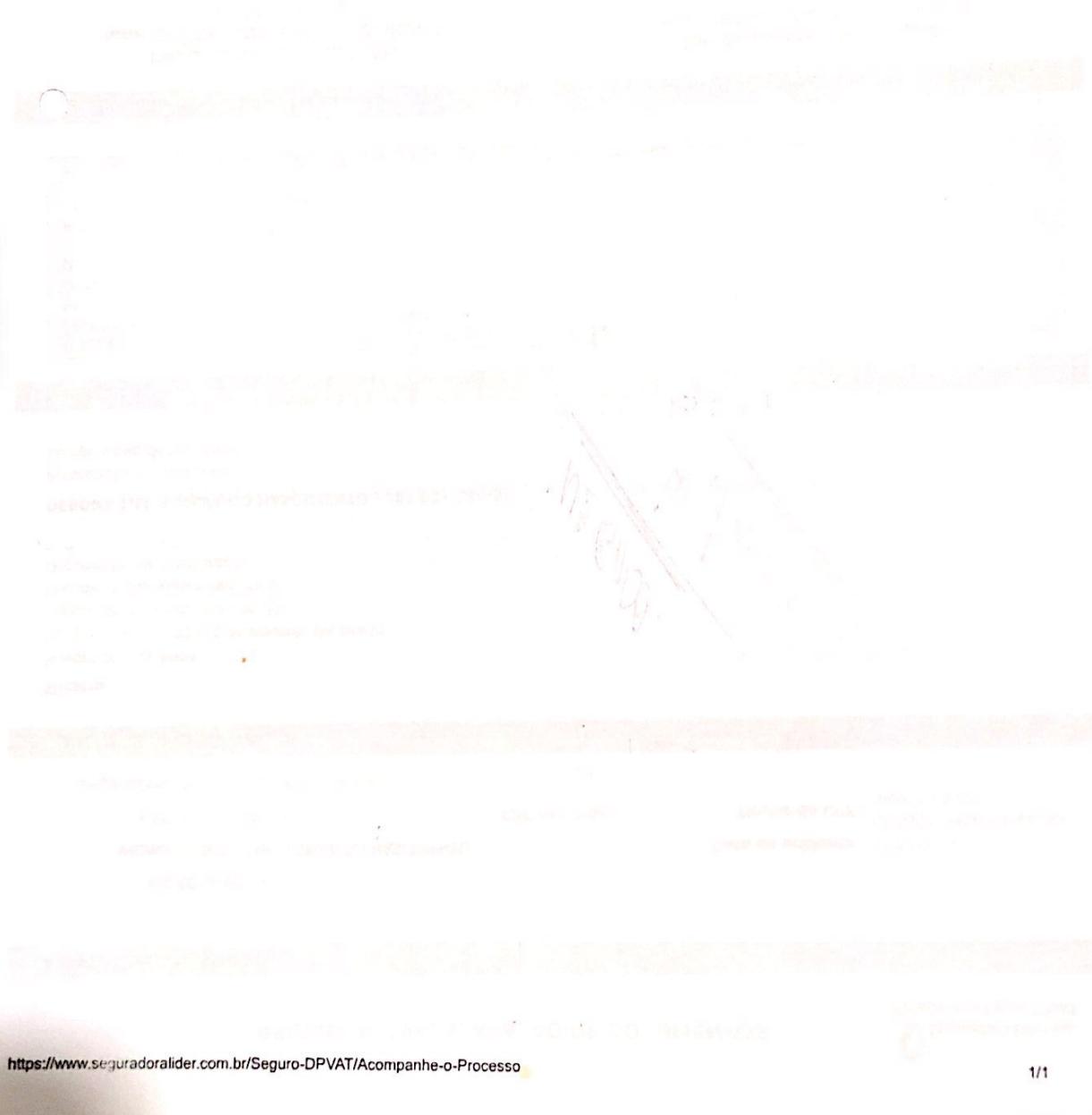
**VÍTIMA** DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO  
**COBERTURA** Invalidez

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

**BENEFICIÁRIO** DEBORA THAIS SILVA DO NASCIMENTO  
**CPF/CNPJ:** 70102108455

**Posição em 28-01-2020 11:52:26**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.





**Poder Judiciário da Paraíba  
11ª Vara Cível da Capital**

*Vistos, etc.*

1. Defiro a justiça gratuita;
2. Recebo a inicial vez que presente os requisitos previstos no art. 319 e seguintes do CPC;
3. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF);
4. Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que 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;
5. Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção);
6. Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

