



**PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**  
RUA PINHEIRO DO PARANA, 697 / AP 302 - PARATIBA  
JOAO PESSOA / PB CEP: 58082278 (AG. 1)

Emissão: 29/11/2018 Referência: Nov / 2018  
Endereço: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km26 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP 5820-1-680  
Roteiro: 18 - 5 - 630 - 4126 N° medidor: 00008792853  
CNPJ:09.065.198/0001-40 Imp. Est: 16.015.923-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº016.416.910  
Cód. para Débito Automático: 00017947417

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2018	29/11/2018	31/12/2018	106.569.414-36 Insc. Est:

**UC (Unidade Consumidora):** 5/1794741-7

#### Canal de contato

- Exercício de apresentação da Reserva 2018 de 10 a 14 de dezembro de 2018  
Reservista, apresente-se na sua Organização Militar.

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/cf	Valor Base Cofre	Aliq. Icms(R\$)	Icms(R\$)	Base Cofre	Pis(R\$)	Cofins(R\$)	Demonstrativo	
										Data	Lerida
0601	Consumo em kWh	88.000	0,820239	70,54	70,54	25	17,84	70,54	0,88	3,05	30/10/18
0601	Adic. B. Vermelha			0,14	0,14	25	0,03	0,14	0,00	0,01	27/08
0601	Adic. B. Amarela			1,20	1,20	25	0,30	1,20	0,01	0,05	27/08
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>											
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA			2,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 08/2018			1,42	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 10/2018			0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 08/2018			1,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 10/2018			0,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 08/2018			1,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 10/2018			0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item	TOTAL	79,26	71,88	17,97	71,88	0,87	3,12
Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO						
	06/12/2018						
	Historico de Consumo (kWh)	R\$ 79,26					

101   48   85   77   65   64   79   68   76   78   70   78
Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18

**RESERVADO AO FISCO**

e21d.8c68.8a3a.2d07.4627.0f6a.fe3a.a322.

Indicadores de Qualidade			Composição do Consumo		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIOMENSAL	5,91	0,00	NOMINAL	79,26	100,00
DOCTRIMESTRAL	10,62		220		
DOCMENSAL	20,25				
DOCMENSAL	3,90	0,00	CONTRATADA	25,77	
DOCTRIMESTRAL	6,60		LIMITE INFERIOR	20,14	
DOCMENSAL	13,20		LIMITE SUPERIOR	0,00	
DOCMENSAL	9,09	0,00		Total	79,26
	12,22				100,00

#### ATENÇÃO

**LAVAGEM** Permanecendo em atraso os DÉBITOS ANTERiores, a resguardada, a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até a decurso do prazo de 80 (oitenta) dias, contados da data de vencimento da fatura vencida e não paga.  
- Acerto de faturamento - Art. 87 da Res. 414 - ANEEL

Set/18 71,5

Faturas em atra



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE:**

Nome: Paula Rossane Barbosa de Sá  
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: Solteira  
Profissão: Comerciante  
Identidade: 3515.305 CPF: 106.559.414-36  
Endereço: Av. Pinheiro do Paraná 697 apt 301

**OUTORGADO:**

Nome: Marcelo Antônio Rodrigues de Lucena  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Separado  
Profissão: Advogado  
Identidade: 01736 OAB-PB CPF: 009.705.364-37  
Endereço: R. Prof Oswaldo de Mendonça 860

**A ROGO**

Nome: \_\_\_\_\_  
Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_  
Identidade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima

Paula Rossane Barbosa de Sá.

Data do sinistro: 17/02/2019 Natureza:

TESTEMUNHAS  
NOME

RG \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

ASSINATURA



(reconhecer firma por autenticidade)

NOME

ASSINATURA RG \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

*Paula Rossane Barbosa da Silva*

(reconhecer firma por autenticidade)

CARTÓRIO  
VIEIRA BATISTA

Local e data

Assinatura do A rogo

(reconhecer firma por autenticidade)



2º OFÍCIO DE NOTAS

DISTRITAL DE MANGABEIRA

Bel. Rômulo Vieira Batista - Tabelião  
Rua Elias Perreira de Araújo, 40 - Mangabeira - João Pessoa-PB  
CEP: 58066-010 - Fone: (63) 3239-6899 / 3239-6900

RECONHECIMENTO DE FIRMA 2019-029696

Reconheço por autenticidade a firma de:  
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA.....

Dou fe , em testemunho da verdade. João Pessoa - PB, 04/07/2019 15:47:05  
EMOL: R\$ 9,91 FEEJ: R\$ 1,98 FARPEN: R\$ 0,29 ISS: R\$ 0,50  
SELO DIGITAL: AIV11815-WKQZ  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

IVONETE VIEIRA DA SILVA - ESCREVENTE AUTORIZADA



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116200489600000022449939>  
Número do documento: 19073116200489600000022449939

Num. 23152352 - Pág. 2

# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica. N° 027.312.812



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

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA  
RUA PINHEIRO DO PARANA 697 AP 302  
JOAO PESSOA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1794741-7

### REFERÊNCIA

JUN/2019

### APRESENTAÇÃO

28/06/2019

### CONSUMO

89

### VENCIMENTO

05/07/2019

### TOTAL A PAGAR

R\$ 86,30

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



DESTAQUE AQUI

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Roteiro: 18-005-630-4126  
83610000000-6 86300149000-3 17947412019-5 06200005019-5



### VENCIMENTO

05/07/2019

### TOTAL A PAGAR

R\$ 86,30

### MATRÍCULA

1794741-2019-06-2



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:07  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116200597400000022449957>  
Número do documento: 19073116200597400000022449957

Num. 23152370 - Pág. 1



P/ PAVIA ROSSANNE RABOIA DZ

STRAUZ

LARDO MÉDICO

Dr. Carlos Alberto M. Vieira  
Cognome: Thomatinha  
CRM-Fa 2.814 / RJ 22341  
CRM-Fa 2.814 / RJ 22341

PACIENTE VITÓRIA DB AGUIAR  
MOTO-CACHEOS (MOTOCICLETA) EM 18/02/19.  
OS RESULTADOS SÃO OS EXPOSTOS DA  
FRACTURA DE MÍTIL DO 3º ALMONACERLO ESQUERDO,  
DO, PUXANDO FRACTURA DA FRACTURA MÉDICA  
DO 2º ALMONACERLO ESQUERDO E PUXANDO  
DO 3º E 4º METACRÍSEPS FRACTURA. RECENTES  
O TRAUMA MECÂNICO DA FRACTURA  
EXPOSTA DA FRACTURA MÍTIL DO 3º ALMONACERLO  
ESQUERDO (REFUTADA NA AMPULHA  
ESTÁ TUMORÍGICA)

RED: S611, S626  
S623

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Receita): 4002 2870 - Call Center (interior): 0300 313 3633  
Call Center (+Odonto): 4002 2722 - Call Center (+Odonto - interior): 0300 313 0094

[/hapvida.saude](#) [@hapvidasaude](#) [www.hapvida.com.br](#)





## CERTIDÃO

Nº. 0703/2019

Atendendo solicitação de **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA** e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº206534 pertencente a requerente que foi atendida dia 17/02/2019 ás 00H32min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em joelho e mão esquerda.

Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 2º e 3º dedo da mão esquerda. Indicado ao bloco cirúrgico.

E para constar eu, Fabiana Fernandes de Araújo, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 29 de abril de 2019

Dra. Fabiana Fernandes de Araújo  
CARDIOLOGIA  
CRM-PB 4516

Médica  
CRM/PB 4516



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

CEP: 58056-384 - Rua: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
 RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
 58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
 FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 206534 Atd: Nao Regul  
 Data: 17/02/2019  
 Hora: 00:32:33  
 Recepcionista: GIULIANA DE MENEZES  
 Clinica: CIRURGICA

## DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Num. Prontuario: 2019.02.001999

CNS: SEM CNS Sexo: F IDENTIDADE: 3515305 Fone: 987213767

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 05/05/1989 Id: 29 ano(s)

End.: RUA VIGILANTE GIVANILDO GOMES, 89CPF-106559414-36

Bairro: MUCUMAGRO Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Mae: ROSSANA BARBOSA DA SILVA Pai: JOSE PAULO DA SILVA FILHO

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: DONA-DE-CASA Estado Civil: SEPARADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

Resp.: A MAE

Tel/Doc. Responsavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: QUEDA

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO

[ ] Caso Policial

## PRE-CONSULTA

## CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem <input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado <input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemia:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%: VAT h <sup>e</sup> mas 10 [ ] regular	<input type="checkbox"/> Chocado
		<input type="checkbox"/> Vomito

Queixa Principal: # TIR CEPAL# Observacao

QUEDA DE MOTO

Paciente com historico de queda da moto apóis intepedimento de  
 trânsito que não teve grande impacto no corpo.  
 Força direta da capa etch. Nega lesões, só nra de perda de

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico) 10:30h

A- VAP: sem evasiva B- Mm VVT: sem anam HT: sem D-  
 E- Hemorragia: sem anam D- afagore 15 P/Fm E- estenose: sem  
 sintomas de nra em pélvica (E) e abdominal e hemorragia de mamas: sem  
 gaseamento: sem anam (E)

Diagnostico

| Conduta

1. Rx m<sup>a</sup> (E)
2. Praticaria estupide
3. ALP. ER. Rx. CT. Pm

Prescricao

| Horario da medicacao

Raquel Bezerra Esteves  
 Médica  
 CRM - PB 7373



\* Adelé

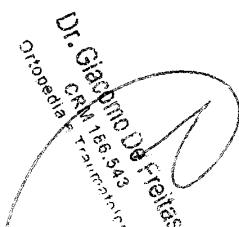
Adelé com Tere Mts ♂

R R 3.<sup>o</sup> e 4.<sup>o</sup> MTC

\* F-23.<sup>o</sup> QRT

Exemplar 3.º DEDO

P. 1º bloco leve





## TERMO DE ALTA A PEDIDO

O abaixo assinado, Rossane Barbosa da Silveira,  
pessoa responsável pelo(a) paciente, Paula Rossane B. da Silveira,  
certifica que deixa o **COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA**, por livre e  
espontânea decisão, contra o parecer do Médico Assistente e da Administração do Hospital.  
Declara, outrossim, que foi informado(a) dos riscos envolvidos e, pelo presente, isenta o  
Médico Assistente, o Hospital e o corpo de funcionários de qualquer responsabilidade pelo  
que possa ocorrer decorrente do seu ato.

João Pessoa, 17/08/19.

Rossane Barbosa da Silveira (Assinatura do(a) Paciente ou Responsável)  
(Genitor/a)  
(Paciente)

Assinatura do (a) Funcionário (a)

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





Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201132900000022449965>  
Número do documento: 19073116201132900000022449965

Num. 23152378 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201132900000022449965>  
Número do documento: 19073116201132900000022449965

Num. 23152378 - Pág. 6

### CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os registros desta delegacia, encontrei o registro da ocorrência policial N° 0021/2019, cujo teor passo a transcrever na íntegra, **como adiante segue:** ao PRIMEIRO (01) dia do mês de JULHO do ano de dois mil e dezenove, nesta Cidade de João Pessoa, NA 11ª DELEGACIA DISTRITAL, onde presente encontrava o Bel. JOAQUIM FABIO PEREIRA PONTES. Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão (o) de seu cargo, ai, por volta das 17 Horas 44 Minutos, COMPARECEU: SRª PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA.

NACIONALIDADE: BRASILEIRO (A);

NATURAL: JOÃO PESSOA/PB.

FILIAÇÃO: JOSÉ PAULO DA SILVA FILHO E DE ROSSANA BARBOSA DA SILVA.

DATA DE NASCIMENTO: 05/05/1989. COM 30 ANOS.

RG N° 3.515.305 - SSP/PB, CPF N° 106.559.414-36.

ESCOLARIDADE: ENSINO MÉDIO COMPLETO.

OCUPAÇÃO: AUXILIAR LOGISTICAS.

ESTADO CIVIL: CASADA.

ENDEREÇO: RUA PINHEIRO DO PARANÁ, S/N, APARTAMENTO N° 302, CEP: 58062-278, BAIRRO: PARATIBE, CIDADE -JOÃO PESSOA/PB, NESTA CAPITAL.

TELEFONE PARA CONTATO: 083- 9 .8761-7832.

O(A) QUAL VEIO NOTIFICAR QUE NA DATA DO DIA (17/02/2019), POR VOLTA DAS MEIA NOITE E 32 MINUTOS, NA PROXIMIDADES DA RESIDENCIA , AO RETORNAR DE UMA PIZZARIA PARA A SUA RESIDENCIA, O SEU COMPANHEIRO DE NOME NELSON CORREIA DA SILVA, ONDE O MESMO CONDUZIA A SUA MOTO DE MARCA HONDA/CG 160 FAN ESDI, PLACA: QFL- 6906/PB, COR VERMELHA, ANO DE FABRICACAO E ANO MODELO: 2016/2016, RENAVAM: 0108958267-3, CHASSI: 9C2KC2200GR062864, COMBUSTIVEL FLEXE: ÁLCO/GASOLINA , QUE AFIRMA O DECLARANTE QUE AO DESVIAR DE UM CACHORRO DE PORTE GRANDE, O CONDUTOR IAI COM A SUA COMPANHEIRA NA GARUPA, QUANDO PERDEU O CONTROLE E VEIO A COLIDIR COM O MURO DE UMA RESIDENCIA, ONDE A DECLARANTE SOFREU VARIAS FRATURAS NA MÃO ESQUERDA, E UMA AMPUTAÇÃO DE UM DEDO MÉDIO DA MÃO ESQUERDA E SEM MOVIMENTO DO DEDO INDICADOR, CONFORME SEGUuem EM ANEXO TODA DOCUMENTAÇÃO DO LAUDO MÉDICO E O CID ( BOLETIM MÉDICO ) DOS REFERIDOS HOSPITAIS.

ARTIGO: 299 DO CPB: "OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, D/ECLARAÇÃO QUE DELE DEVIA CONSTAR, OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR, VERDADE SOBRE FATO JURICAMENTE RELEVANTE: PENA -RECLUSÃO, DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA , SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE UM A TRÊS ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR"

NOTIFICANTE

Roula Rossane Barbosa da Silva

Romualdo F. de Souza  
AGI - Mat. 135.8375  
Policia Civil - J. Pessoa

ESCRIVÃO



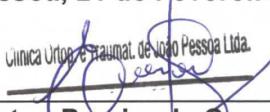


Av. Júlia Freire, 1058-Expedicionários – (83) 3255-8900  
CEP: 58.040-040 - João Pessoa – Paraíba  
CNPJ: 12.361.267/0088-44

### D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos, para os devidos fins, que a paciente **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, foi atendida neste Hospital no dia **17/02/2019**, referindo ser vítima de acidente de trânsito, conforme cópia do prontuário nº **56997308**.

João Pessoa, 21 de Fevereiro de 2019.

Clinica Urgente e Traumat. de João Pessoa Ltda.  


Everton Pereira de Carvalho  
Faturista





## FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO

Atendimento

## DADOS PESSOAIS

56997308



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

17/02/2019 03:44:15

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	F	05/05/1989	29
RG		Carteira Profissional		Estado Civil
				1-CASADO

## Endereço

R PINHEIRO DO PARANA 58 PARATIBE JOÃO PESSOA-PB CEP:58062278

Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe
987323949		ROSSANA BARBOSA DA SILVA

## DADOS DO ATENDIMENTO

## Setor

118151-RECEPCAO EMERGENCIA - HGP

Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
17/02/2019	03:34		
Médico Atendente			Clinica
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			5 PQA (CENTRO CIRURGICO)

Avaliação médica

## DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano LIDER COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA		
1822-HAPVIDA JOAO PESSOA	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO	
Carteira	Validade		
01UUB000014028029			

## DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
N. Guia 38481955	Procedimento 54010101	Senha D00160492	Descrição DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO

4310RI - KAIQ MATHEUS ALEXANDRINO GOMES



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>  
 Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 2



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Pagina 1 de 2

17/02/2019 02:55

**11-5111**

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Atendimento: 56997206	Prontuário: 14957064	Dt. Nasc.: 05/05/1989 Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA
Profissional: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA CRM 6902	Nº: 34104917	17/02/2019 às 02:55 leito:

**ANAMNESE**

Queixa Principal	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO
	CD: RX
	OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDDE AO BLOCO CIRÚRGICO PARA REGULARIZAÇÃO DE COTO DE PONTA DE DEDO SOB ANESTESIA LOCAL
	OBS: SOLICITO RX DE CONTROLE APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
Alergias	Não
Medicação Em Uso	Não
Antecedentes Patológicos Familiar	Não
CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>

**EXAME FÍSICO**

Abertura Ocular	4
Nível De Consciencia	0
Resposta Motora	6
Resposta Verbal	5
Escala De Glasgow	15

Aspecto Geral  
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO

CD: RX

OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDDE AO BLOCO CIRÚRGICO

**DIAGNÓSTICO**

CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS
CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS

**PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO**

Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação
--------------------------------	-----------------------------------

**CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Urgência	Sim
----------	-----

EXAMES/PROCEDIMENTOS SOLICITADOS	CRM-6902
54010101- Debridamento De Tecido Des	CRM-6902

PRESCRIÇÃO MÉDICA Nº: 20375009		Peso Registrado:	Kg
1- CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR	1	1 Vez	CRM-6902
2- DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO	1	1 Vez	CRM-6902

R3001\_MED

Dr. Carlos Alberto Marques Vieira  
CRM-6902 CRM-11620101190000022450486  
TECT 15941





## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

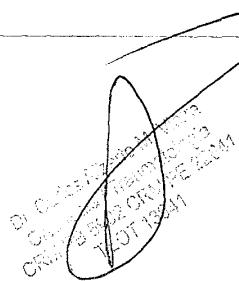
Página 2 de 2

17/02/2019 02:57

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Dt. Nasc.: 05/05/1989  
Atendimento: 56997206 Prontuário: 14957064 Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

Hospital da Paraíba

### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO AZUL



R3001\_MED



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>  
Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 4



HOSPITAL GERAL  
DA PARAÍBA

## PRÉ-NOTA

4599110

Nº KIT: 4599110

Atendimento:	56997308	Prontuário:	14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	HAPVIDA JOAO F R
Cirurgia Prog.:	41080033	EXERESE DE TUMOR DE PELE		Cirurgia Realizada:	<i>Fratura exposta MSG</i>
Sala Cirúrgica:	SALA 02 - CC			Setor Emitente:	FARMACIA CENTRO CIRURGICO - HGP
Equipe Médica:	CIRURGIAO				<i>Loreto Carlos Alberto</i>
	PRIMEIRO AUXILIO CIRURGICO				
	SEGUNDO AUXILIO CIRURGICO				
	TERCEIRO AUXILIO CIRURGICO				
	ANESTESISTA				
	CIRCULANTE				<i>Terezinha Andrade + Rodolfo</i>
	INSTRUMENTADORA				
Código	Especificação	P.D.	Env.	P.C.	Usado
0	Materiais Médico-Hospitalares				
27855	AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD(AGULHA)	1	01	01	10 DESFIBRADOR / CARDIOVISOR Início:
27847	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 - 1 UD()	1			14 DIÓXIDO DE CARBONO Início:
32450	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD()	1	01	02	17 INTENSIFICADOR DE IMAGEM Início:
27936	ATADURA DE CREPOM 10 CM - 1 UD()	1			5 MARCA PASSO EXTERNO Início:
81868	CANETA DESCARTAVEL P/BISTURI - 1 UDI()	1		02	12 MICROSCOPIO CIRURGICO Início:
48488	CIDEX-SOLUCAO GLUTARALD 2% 28 D FR 500ML				6 MONITOR DE DÉBITO CARDIÁCO Início:
135865	CLOREXEDINA 0,2% AQUOSA FRAS 1000 ML()	80	80		2 MONITOR PRESSAO INTRACRANIANA Início:
112712	CLOREXEDINA DERGEMANTE 2% FRASCO 100	100	100	20	16 MONITORIZAÇÃO Início:
158880	COMPRESSA OPERATORIA 25X28 ESTERIL C/S	1	1	03	20 OXIGÉNIO Início:
26196	COMPRESSA OPERATORIA 50X45 ESTERIL - 1				22 OXIMETRÔ DE PULSO Início:
119161	FIO J&J MONONYLON (P1668T) - ETHILON* BLK	1	4.0	02	18 PROTÓXIDO DE AZETO Início:
150001	FIO J&J VICRYL (J160H) - VICRYL' VLT 3-0 70CM	1			9 SERRA ELETTRICA Início:
16166	FIO Q J&J MONONYLON (NM110X) - NYLON BLA		2		25 STIMUPLEX Início:
31801	FORMOL FRASCO DE 1000 ML 10% FRAS 1000	50	50		19 TAXA DE SALA Início:
133505	GAZE 10X10 ESTERIL PCT/C/10 PCT 1 UDI()	2	2	04	4 TREPANO Início:
50857	GORRO DESCARTAVEL PCT 50 UD(TOUCA DES	3	0	04	
50954	LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UDI()	1	1	01	
30638	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA()	2	2	06	
30660	LUVA DESC ESTERIL N-7,5 - 1 PA(LUVA DESC)	1	1	02	
30678	LUVA DESC ESTERIL N-8,0 - 1 PA(LUVA DESC)	1	1		
50822	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA C/T	3	0		
130923	PLACA DESCARTAVEL P/BISTURI ADULTO - 1 U	1	1		
50849	PROPEZ DESCARTAVEL PCT 100 UD()	3	0		
30856	SERINGA DESCARTAVEL 05 ML SERI 5 ML()	1	1	01	
30864	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML()	1	1	01	
147256	TRANSOFIX - 1 UDI()	1	1	01	
0	Medicamentos				
43290	RINGER C/LACTATO 500ML TUBO 500 ML(RING				
43785	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000 ML TUBO 1000				
43796	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250 ML TUBO 250 ML	1			
43800	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML		1	01	
43826	SORO GLICOFISIOLOGIC 1:1 500ML TUBO 500				
48860	SORO GLICOSADO 5% 250ML TUBO 250 ML(GL				
48844	SORO GLICOSADO 5% 500ML TUBO 500 ML(GL				
45233	XYLOCAINA CIAD 2% FRAP 20 ML(LIDOCAINA C	1			
45250	XYLOCAINA S/AID 2% ESTERIL AMPL 20 ML(LID)	1	1	01	
0	<i>Luzena F. D.</i>				01
0	<i>Luzena B. D.</i>				02
0					
0					
0					
0					
0					
0	Gases / Aparelhos				
26	APARELHO DA VÍDEO				Início:
21	AR COMPRIMIDO				Início:
24	ARTROSCOPIA				Início:
1	ASPIRADOR ULTRASONICO				Início:
8	ASPIRADOR				Início:
23	BALÃO AORTICO				Início:
3	BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR				Início:
15	BISTURI ELÉTRICO				Início:
11	BOMBA DE INFUSAO				Início:
7	CAPINOGRAFO				Início:
13	COLCHÃO TÉRMICO				Início:

Data: 17/02/2019

Pág. 1 de 1

Luciana Tereza de Andrade

*Luzena*  
COREN-PB 001245928-TE

Legenda:  
P.D. - Padrão de dispensação  
Env. - Enviado  
P.C. - Padrão de consumo





## **NOTA DE SALA**

Atendimento:	56997308	Prontuário:	14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	HAPVIDA JOAO F
Cirurgia(s) :	54010101	DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO		Tipo Anestesia:	LOCAL
Sala Cirúrgica:	SALA 02 - CC	Setor Emitente:	FARMACIA CENTRO CIRURGICO - F	Apto.:	01-JP
Equipe Médica:	CIRURGIAO	905364	CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	CRM	6902
	CIRCULANTE	3726096	JOSE EDCARLOS PINHEIRO MOREIRA	COREN	1303686

Data: 17/02/2019 Cirurgião: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIR, Anestesista:

Pág. 1 de 1



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11  
http://pjje.tjpb.jus.br:80/pjje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907311620101190000022450486  
Número do documento: 1907311620101190000022450486

Núm. 23152950 - Pág. 6

**HOSPITAL GERAL  
DA PARAIBA**

**DESCRIÇÃO CIRÚRGICA**

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	° AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

**DESCRIÇÃO DE CIRURGIA**

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
  2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
  3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
  4. ACESSO MEDOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
  5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
  6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
  7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
  8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
  9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
  10. CURATIVO OCCLUSIVO
  11. RX DE CONTROLE
  12. TALA TIPO LUVA
- Dr. Carlos Alberto M. Marques  
Cirurgião Geral CRM-PB 13947  
Data: 17/02/2019*





HOSPITAL DA  
PARAÍBA

## RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:49

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Lito: 01-JP/1	

Profissional(is): CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA MÉDICO CRM 6902 [1]	Nº: 34106106	17/02/2019	às 05:50
---	--------------	------------	----------

## DIAGNÓSTICOS

CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS	[1]
Patologias e Condições Diagnosticadas	S611	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]
CID10	S611 FERIM DE DEDOS C/LESAO DA UNHA	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]

## RESUMO CLÍNICO

Evolução E Intercorrelâncias	EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS	[1]
------------------------------	----------------------------	-----

## PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Cirurgia Realizada	REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMATICA DO 3ºQDDE	[1]
Cirurgião	DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	[1]
Tipo De Anestesia / Sedação	LOCO-REGIONAL	[1]
Data da Cirurgia	17/02/2019	[1]

## PRINCIPAIS EXAMES / RESULTADOS

Raios-X	RADIOGRAFIAS DA MÃO ESQUERDA	[1]
---------	------------------------------	-----





HOSPITAL DA  
PARAÍBA

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:46

Paciente:	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.:	05/05/1989	Atendimento:	56997308	Prontuário:	14957064
Convênio:	HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto:	SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Lelto:	01-JP/1		
Profissional(is):	BRUNA MAYARA DANTAS DE MEDEIROS, ENFERMEIRO(A), COREN:344716	[1]	Nº:	34151919	18/02/2019	às	09:23
<b>EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM</b>							
Evolução de enfermagem	pct preso em sistema.						[1]
<b>DISPOSITIVOS</b>							
Sem Dispositivos Invasivos	Sim						[1]



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>  
Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 10

**HOSPITAL GERAL  
DA PARAIBA**

**Descrição Cirúrgica**

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

**Descrição de Cirurgia**

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE	
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA	
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.	
4. ACESSO MEDOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA	
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR	
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE	
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS	
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE	
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.	
10. CURATIVO OCCLUSIVO	
11. RX DE CONTROLE	
12. TALA TIPO LUVA	

Dr. C. V. M. Vieira  
Cirurgião Dr. M. Vieira  
CRM-PB 32841  
TDT 3241  
CRM-PB 32841



## CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

17/02/2019 05:13

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(is): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 1245928 [1]		Nº: 34105695	17/02/2019 às 04:43

### ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Identificação Do Paciente	sim.	[1]
Opme Checado Em Sala Cirurgica	sim.	[1]
Equipamentos Checados Em Sala Cirurgica	sim.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não.	[1]
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirurgica	sim.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes Se Risco De Perda Sanguínea	Não se aplica.	[1]
Via Aérea Difícil	Não se aplica.	[1]
Confirmação De Vaga Em Uti	Não se aplica.	[1]
Kit Cirúrgico Completo Em Sala	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido-Cirurgia	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido-Anestesia	NÃO SE APLICA.	[1]
Sítio Demarcado Pelo Cirurgião	sim.	[1]
Verificação De Anestésica Concluída	sim.	[1]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	NÃO.	[1]

### ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	sim.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Não se aplica.	[1]
Paciente Certo	sim.	[1]
Procedimento	sim.	[1]

### ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS

Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	sim.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	sim.	[1]
Antibioticoprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	Não se aplica.	[1]
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	sim.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	sim.	[1]
Etapas Críticas,Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	NÃO.	[1]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	sim.	[1]

### AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	sim.	[1]
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	sim.	[1]
Amostra Para Anatomia Patológica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	Não se aplica.	[1]





ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

## CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

17/02/2019 05:13

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1	
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião			[1]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente			[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento			[1]

Luciana Tereza de Andrade  
COREN-PB 001245928-TE



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>  
Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 13

## FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

17/02/2019 05:08

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1		
Profissional(is): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 001245928 [1]	Nº: 34105701	17/02/2019	às 04:49

### PRE-OPERATÓRIO

Nome, dosagem, frequência	nao	[1]
Alergia- Descrição	nao	[1]

### INTRA-OPERATÓRIO

Responsável Pelo Recebimento	luciana	[1]
Hora	03:40hs	[1]
Sala	02	[1]
Condições Da Pele ao inicio da cirurgia	com escoriações em MIE E FRATURA EXPOSTA EM MSE DEDOS	[1]
Início Da Anestesia	LOCAL	[1]
Término Da Anestesia	LOCAL	[1]
Inicio Da Cirurgia	04:00HS	[1]
Circulante	LUCIANA E EDCARLOS	[1]
Posição do paciente durante o ato operatório	DORSAL.	[1]
Membro Ou Lado A Ser Operado	MÃO ESQUERDA	[1]
Número Inicial De Compressas	15 UD	[1]
Número Total De Compressas Inseridas	15 UD	[1]
Contagem Final De Compressas	15 UD	[1]
Medicações/hora	NAO	[1]
Clorexedine Alcoólico	Sim	[1]
PVPI Degermante	Sim	[1]
Álcool	Sim	[1]
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	ESCORIAÇÕES	[1]
Grau De Contaminação	LIMPA.	[1]
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.	[1]

### OBSERVAÇÕES/INTERCORRÊNCIAS

Observação	PACIENTE ADMITIDA NO C. CIRÚRGICO, ENCAMINHADODA URGÊNCIA, PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE AMPUTAÇÃO DE DEDO NA MÃO ESQUERDA, CONSCIENTE, ORIENTADO, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, SOB ANESTESIA LOCAL, FEITA PELO O DR. CARLOS ALBERTO, O MESMO REALIZOU AO PROCEDIMENTO, REALIZADO SEM INTERCORRÊNCIAS. ENCAMINHADO URGÊNCIA SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	[1]
Intercorrências	SEM	[1]
Início Cirúrgica	SIM	[1]

*Luciana Tereza de Andrade*  
COREN-PB 001245928-TE



# GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL/SERVICO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SDT Nº 38481955

3 - N. Guia Principal 38481955	Prioridade PRIORIDADE ALTA	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia 17/02/2019
EFICIÁRIO		9 - Piano PLANO EMPRESA APARTAMENTO		10 - Validade da Carteira 11 - Nome PAULA ROSSANIE BARBOSA DA SILVA	
TRATADO SOLICITANTE		14 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP		15 - Código CNES 2389969	
Profissional Solichitante LIBERTO MARQUES VIEIRA 008844		16 - Código CNPJ/CPF		17 - Conselho Profissional CRM	
CITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS		18 - Número no Conselho 6902		19 - UF PB	
a Solicitação 01:49		22 - Carteira da Sociedade U E - Eletrônico U - Urgencia/Emergência		20 - Código CBO S	
6 - Código do Procedimento 54010101		23 - CID 10 S626		24 - Indicação Clínica FRAT DE OUTR DEDOS	
27 - Descrição DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO				28 - Qtda.Solic. 29 - Ordem Autor. 1	

FATÁRIO EXECUTANTE	31 - Nome do Contratado	32 - T. Log.	33-34-35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38-Cod. IBGE	39-CEP	40-Código CNES
profissional/CNPJ/CPF								
72 72 72	41 - Nome do Profissional Executante/Complementar CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA		42 - Conselho Profissional CRM	43 - Número no Conselho 6902	44 - UF PB	45 - Código CBO S	46 - Grau de Participação 45 à- Grau de Participação	
mento Ranço 02 - Pequena Cirurgia SDT Internado 08 - Quimioterapia RENÚNCIA ca guida C- Crônica	47 - Indicação de Acidente 0-Accidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Transito 2 - Outros		48 - Tipo de Saída 1 - Retorno 2 - Retorno SDT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Odio					
EXAMES REALIZADOS	50 - Tempo de Doença A-Anos M-Meses D-Dias							
2019	52 - Hora Inicial 53 - Hora Final 54 - Código do Procedimento 55 - Código do Procedimento DEBRIDAMENTO DE TECI	55 - % Red / Ajustamento 1	57 - Qtd. 1	58 - Via 1	59 - % Red / Ajustamento 1	61 - Valor Utilitário - R\$ 0.00	62 - Valor Total - R\$ 0.00	
anos - R\$	66 - Total Taxas e Aluguel - R\$	67 - Total Materiais - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Diárias - R\$	70 - Total Gásas Medicinais - R\$	71 - Total Geral da Guia - R\$		
ura do Solicitante	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização						Assinatura do Intermediador	
ura do Solicitante 19							88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/02/2019	17/02/2019





Página 1 de 1  
Emissão: 21/02/2019 11:23

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

<b>Paciente:</b> PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	<b>Dt. Nasc.:</b> 05/05/1989	<b>Atendimento:</b> 56997508
<b>Convenio:</b> HAPVIDA JOAO PESSOA	<b>Nº Prescrição:</b> 20391542	<b>Prontuário:</b> 14957064
<b>Posto:</b> SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA - HGP	<b>Leito:</b> 01-JP1	<b>Peso:</b> 70.00 kg
<b>1. DIETA GERAL-ADULTO / HIPOSSODÍCA</b>	<b>24/24h</b>	<b>CRM:</b> 6594
<b>2. PROFENID CAPS / COMPRIMIDO</b> (50,00mg)	<b>1 CAPS (C/50MG)</b>	<b>CRM:</b> 6594
<b>3. Alta em:</b> 18/02/2019	<b>ALTA MELHORADO</b>	
<b>Alta dada por:</b> JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO		
<b>4. Alta em:</b> 18/02/2019	<b>ALTA MELHORADO</b>	
<b>Alta dada por:</b> JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO		
<b>Profissionais</b>	<b>JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO</b>	

**HOSPITAL GERAL  
DA PARAIBA****Descrição Cirúrgica**

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

**Descrição de Cirurgia**

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDIOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA

Dr. Carlos Alberto A Vieira  
Chirurgião Ortopedista  
CRM PB 6012 CRM PE 22641  
EOT 19941







Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:14  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201334900000022450487>  
Número do documento: 19073116201334900000022450487

Num. 23152951 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:14  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201334900000022450487>  
Número do documento: 19073116201334900000022450487

Num. 23152951 - Pág. 2



**ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP**

AV JULIA FREIRE, 1058 - EXPEDICIONARIOS  
58040-004 JOAO PESSOA - PB

**RECEITUÁRIO MÉDICO**

Médico: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Atendimento: 20/02/2019

RECEITA

LAUDO MÉDICO

PACIENTE APRESENTA FRATURAS DA FALANGE MÉDIA DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO, DO TERCEIRO E DO QUARTO METACARPOS ESQUERDOS AMBOS DE TRATAMENTO CONSERVADOR. AINDA APRESENTOU FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO TERCEIRO QUIRODÁCTILO ESQUERDO EXPOSTA ASSOCIADA A IMPORTANTE LESÃO DE PONTA DE DEDO COM INDICAÇÃO DE REGULARIZAÇÃO DO FOTO DE AMPUTAÇÃO AD NIVEL DA INTERFALANGEANA DISTAL DO 3º QUIRODÁCTILO ESQUERDO. ENCONTRANO 3º DIA, DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EXPOSTA. SOLICITO AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES BORAIS POR UM PERÍODO DE 90 DIAS A PARTIR DESSA DATA.

CID: S62.3 S62.6 S 68-1

JOÃO PESSOA 20/02/2019

RP3000N

CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

20/02/2019 21:05

10132305



Anexo.



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:24:06  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116240488200000022450515>  
Número do documento: 19073116240488200000022450515

Num. 23152979 - Pág. 1

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Número do boleto:</b> 200.5.19.21055/01
			<b>Data de emissão:</b> 31/07/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/07/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.621055 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,47
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 100,94 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 152,76
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
 <p>866700000015 527609283181 520190731205 051921055011</p>			<b>Valor final:</b> R\$ 152,76

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Número do boleto:</b> 200.5.19.21055/01
			<b>Data de emissão:</b> 31/07/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/07/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.621055 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,47
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 100,94 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 152,76
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
 <p>866700000015 527609283181 520190731205 051921055011</p>			<b>Valor final:</b> R\$ 152,76

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Número do boleto:</b> 200.5.19.21055/01
			<b>Data de emissão:</b> 31/07/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/07/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.621055 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,47
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 100,94 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 152,76
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
 <p>866700000015 527609283181 520190731205 051921055011</p>			<b>Valor final:</b> R\$ 152,76





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.621055      **Data Vencimento:** 31/07/2019      **Data Emissão:** 31/07/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** Paula Rossane Barbosa da Silva

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

**Valor da Causa:** R\$ 1.282,50

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00      **Custas:** R\$ 100,94      **Taxa:** R\$ 50,47

**Total da Guia:** R\$ 151,41

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.**



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:24:07  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116240654400000022450875>  
Número do documento: 19073116240654400000022450875

Num. 23152989 - Pág. 2



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA**

0806526-97.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

---

**DESPACHO**

---

**Defiro** a gratuidade processual.

**Designo** audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia 03 de Outubro de 2019, às 14:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

**Cite-se e intime-se** a parte ré. 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.

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

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

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



Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 03/10/2019, às 14h20min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

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

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

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

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

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

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

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

CUMPRA COM URGÊNCIA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica

Juiz(a) de Direito





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA**

0806526-97.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

---

**DESPACHO**

---

**Defiro** a gratuidade processual.

**Designo** audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia 03 de Outubro de 2019, às 14:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

**Cite-se e intime-se** a parte ré. 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.

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

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

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



Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 03/10/2019, às 14h20min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

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

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

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

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

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

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

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

CUMPRA COM URGÊNCIA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica

Juiz(a) de Direito





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

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**  
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**CERTIDÃO**

**Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Certifico e dou fé que, nesta data, inseri neste processo o(a) a petição, em anexo.

João Pessoa/PB, 12 de agosto de 2019.

MARCIA DE OLIVEIRA E SILVA  
Chefe de Cartório



Assinado eletronicamente por: MARCIA DE OLIVEIRA E SILVA - 12/08/2019 18:59:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908121859350100000022721728>  
Número do documento: 1908121859350100000022721728

Num. 23440700 - Pág. 1

**Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva**  
Perita Médica - Médica do Trabalho

EXMº. SENHOR JUÍZ DE DIREITO DA 4ª VARA REGIONAL  
DE MANGABEIRA

**ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA,**  
perita médica, vem respeitosamente perante Vossa Excelência comunicar que ante a necessidade de realização de procedimento cirúrgico desta perita, vem solicitar o adiamento das perícias médicas relativas aos processos DPVAT Nº 0806526-97.2019.8.15.2003 e 0806182-19.2019.8.15.2003 agendados para o dia 03/10/2019.

Agradeço vossa compreensão.

João Pessoa (PB), 08/08/2019.

  
*Dra. Rosana B. Duarte de Paiva*  
Perita Médica  
CRM - PB 4183 / CREMEPE 19414  
CPF: 587.738.514-34

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA  
CRM PB 4183

Assinado eletronicamente por: