



Número: **0838087-02.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ERICK MARCELINO DA ROCHA (AUTOR)	RAIMUNDO NONATO ALVES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	
TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - - ME (RÉU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
11994 093	24/08/2017 15:28	<u>PROCURAÇÃO E DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR</u>
11994 103	24/08/2017 15:28	<u>BOLETIM DE OCORRÊNCIA E DOCUMENTO DO VEÍCULO</u>
11994 117	24/08/2017 15:28	<u>BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EXAMES</u>
11994 126	24/08/2017 15:28	<u>LAUDO DE INTERNAÇÃO E RELATÓRIO CLÍNICO</u>
11994 141	24/08/2017 15:28	<u>LAUDO MÉDICO</u>
11994 152	24/08/2017 15:28	<u>COMPROVANTE DE PAGAMENTO PARCIAL</u>
11994 158	24/08/2017 15:28	<u>QUESITOS PERICIAIS</u>



RAIMUNDO NONATO ALVES - OAB/RN N° 11.608

**PROCURAÇÃO "AD JUTICIA" E "EX EXTRA" - CONTRATO DE
HONORÁRIOS**

OUTORGANTES: **Erick Marcelino da Rocha**, brasileiro, solteiro, agricultor inscrita no RG: sob o nº: 002.574.700 -SSP/RN e no CPF de nº: 7012.137.444-57 residentes e domiciliados na Rua Pov. Laranjeira do Abdias , Nº 327, Zona Rural, CEP: 59.162-000, São Jose do Mipibu/RN.

OUTORGADO: **Raimundo Nonato Alves**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 11.608, com endereço profissional à Rua Dr. Lauro Pinto, n 264, Lagoa Nova, CEP: 59065-250, Natal/RN.

PODERES: a OUTORGANTE constitui e nomeia o OUTORGADO seu bastante procurador, com os poderes contidos nas cláusulas "ad judicia" e "et extra", para representá-la no foro em geral ou fora dele, podendo, em qualquer Juízo, Grau ou Tribunal, propor, contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo até final decisão, usando dos recursos legais, acompanhando-o e praticando todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento do mandato ora outorgado, podendo mesmo substabelecer, com ou sem reserva de poderes, e, ainda, confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, firmar compromisso, oferecer recurso, tudo com os poderes especiais ressalvados no art. 105, "in fine" do Código de Processo Civil Brasileiro e o art. 5º e § 2º, da Lei nº. 8.906, de 4 de julho de 1994 (Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil), e, em especial, para propor ação de cobrança do seguro DPVAT.

HONORÁRIOS

CLÁUSULA PRIMEIRA - Em remuneração aos serviços profissionais supra referidos, pagarei ao advogado outorgado, ou a quem legalmente o substituir, quantia equivalente a **30% (trinta por cento)** sobre o valor dos atrasados apurado na condenação, sendo devido no caso de procedência da ação, realização de acordo judicial ou extrajudicial, ficando desde logo autorizada a retenção na ocasião do pagamento, mediante dedução da quantia que vier a receber ou for depositado em conta judicial, em favor do advogado contratado. (art. 22, Parágrafo 4º da Lei 8.906/94).

I - Fica ainda esclarecido, que em caso de não haver atrasados, quando o benefício é reconhecido somente a partir

E-mail: advocacia@raimundoalves.com.br
Telefones: (084) 2040-1476 / 99122-8092 / 99648-6752

x Erick Marcelino da Rocha



RAIMUNDO NONATO ALVES - OAB/RN N° 11.608

da sentença, a remuneração dos serviços profissionais do advogado será pago na quantia de 30% (trinta por cento), dos 12 (dozes) primeiros salários recebidos a partir da sentença procedente, independentemente da condenação em honorários de sucumbência, que pertencem exclusivamente ao advogado contratado.

PARÁGRAFO ÚNICO - havendo desistência da ação, rescisão do contrato firmado ou revogação do mandado de procuração por vontade da(o) CONTRATANTE, este(a) pagará ao CONTRATADO pelos serviços já prestados (realizados), de acordo com os valores tabelados pela OAB/RN.

CLÁUSULA SEGUNDA - O valor total dos honorários poderá ser considerado automaticamente vencido e imediatamente exigível, sendo passível de execução, sem prévia notificação ou interpelação judicial, e resguardado o direito aos honorários de sucumbência, acrescido de multa contratual de 20 % (vinte por cento), juros de mora de 1% ao mês e atualização monetária pelo índice INPC nos seguintes casos:

- a) se houver composição amigável realizada por qualquer uma das partes litigantes sem anuênciam do Contratado;
- b) quando não forem pagos os honorários nas datas estabelecidas;
- c) se for cassado o mandado sem culpa do Contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA - Para resolver quaisquer controvérsias decorrentes deste CONTRATO, as partes elegem o foro da Cidade de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, como competente.

Por estarem assim de acordo, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Nova Cruz/RN, 24 de julho de 2017.

Erick Marcelino da Rocha

Erick Marcelino da Rocha

Raimundo Nonato Alves - OAB/RN: 11608

E-mail: advocacia@raimundoalves.com.br
Telefones: (084) 2040-1476 / 99122-8092 / 99648-6752



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 20/04/02



Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Marmoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 69025-250
Fone: 83-3241-1948/0001-81 | Fax: 83-20053189-0 | www.cosern.com.br

MARIA WELMA DA ROCHA

REF ID: A8444-58 NIS 12977961641

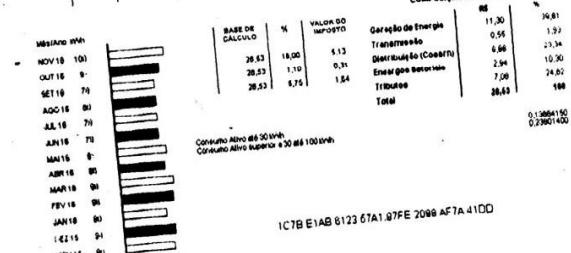
1991-1992

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SENIR	EMISSÃO
001274018	UNICA	26/11/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
26/11/2018	3010104770	1441238

Consumo ALTO até 30 kWh
Consumo ALTO superior a 30 até 100 kWh
Acréscimo Bandeira AMARELA
Contribuição Iluminação Pública
ICMS-Parcela Subvençional

TOTAL DA FATURA							38,52	
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR LEITURA	DATA ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
M190887	C.A.I.	25/02/2016	12.531,00	25/11/2016	12.631,00	31	1.00000	100,00



O pagamento deve ser feito através de depósito bancário em conta corrente ou em conta de terceiros, sempre que o valor da mercadoria for maior que R\$ 100,00 (cem reais). Caso contrário, o pagamento deve ser feito mediante transferência bancária para a conta corrente do cliente, sempre que o valor da mercadoria for menor que R\$ 100,00 (cem reais). O cliente é responsável por todos os custos de envio e devolução de mercadorias.

modo a instant de 2016 e
nos arquivos. Esta decisão
substitui, para compreensão do
pormenor, as suas Juntas de
consumidor, as quais só
(fazem) mais tarde. (Art. 4º)
Lá 12 (2016) é que esta decisão
não abrange os direitos de
participantes portadores de
divisas nem futuras em discussão
judicial que poderão ser
corridas após o fim do processo

CONJUNTO	VALOR APROXIMADO	LIMITE MATERIAL			LIMITE ANUAL	TENSAO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIACAO (%)	
		MINIMO	MEDIAL	MAXIMO			MINIMO	MEDIAL
S&O; IMPULSO	180/2015	11,49	22,96	45,80		220	202	231
	0,00				30,00			
	0,00	1,87	16,74					
	0,00	0,79	0,60	0,00				
					198,72			



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL – DEGEPOL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
6ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL - NOVA CRUZ – 6ª DRPC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 247/2017

Ocorrência: Acidente Automobilístico
Local: Sítio Laranjeiras, zona rural de São José do Mipibú/RN.

Data e hora: 08/10/2017, por volta das 20hs.

Comunicante: Erick Marcelino da Rocha

Profissão: estudante

Filiação: Elenildo Marcelino da Rocha e Maria Welma da Rocha

Endereço: Rua São José, s/n, Sítio Laranjeiras, zona rural de São José do Mipibú/RN.

Natural: São José do Mipibú/RN. Nascimento: 15/09/1998

RG: 003.574.700 SSP/RN CPF: 702.137.444-57 Telefone: 99228-3019

Vítima: o comunicante

Profissão:

Filiação:

Endereço:

Natural:

Nascimento:

RG:

CPF:

Telefone:

Acusado(a): prejudicado

Endereço: prejudicado

Referência: prejudicado

Histórico: Disse o comunicante que no local, data e hora acima citados, foi vítima de uma acidente automobilístico que ando pilotando a motocicleta tipo Honda/CG 150 FAN ESDI, ano 2014, de cor preta, placa OJV 5143, licenciada no nome de Maria Welma da Rocha, quando ao freiar o citado veículo, perdeu o controle e caiu, sendo socorrido para o hospital Walfredo Gurgel, em Natal/RN, onde foi cirurgiado e ficou internado por sete dias. Nada mais disse.

Toda informação declarada neste Boletim de Ocorrência é de inteira responsabilidade do comunicante.

Providência (s) Adotada (s): Registro de Boletim de Ocorrência.

TESTEMUNHA:

Erick Marcelino da Rocha
ASSINATURA DO (A) COMUNICANTE

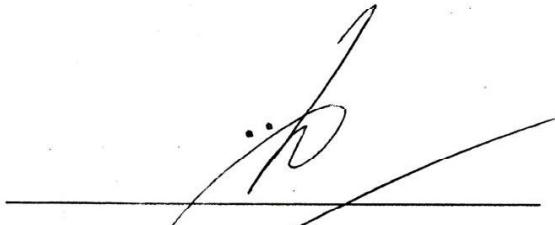
Nova Cruz, 03 de abril de 2017

Izaltino Gomes Galvão Neto
ASSINATURA E MATRÍCULA DO (A) SERVIDOR (A)
Izaltino Gomes Galvão Neto
Agente de polícia civil
Mat. 195.703-1

Rua Assis Chateaubriand, 842 – CEP. 59215-000 – fone/fax (84)3281-5905/5912

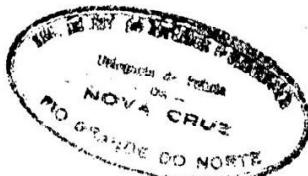
DECLARAÇÃO

Em razão do meu ofício, declaro para os devidos fins, que se fizerem necessários, e em complemento ao Boletim de Ocorrência nº 247/2017-6ª DPNC, que onde se lê: DATA E HORA: 08.10.2017, LEIA-SE: DATA E HORA: 08.10.2016.

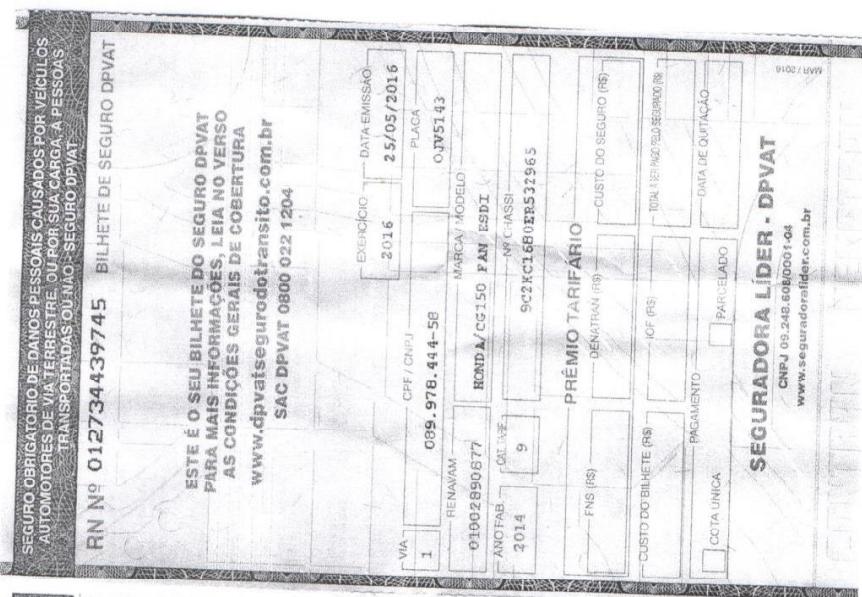


GERSON ALVES RIBEIRO
AGENTE DE POLÍCIA CIVIL

MAT. 168.099-4



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		Nº 01273-439745	
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - RN 9978/0501 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO		EXERCÍCIO:	
VIA	CÓD. REINVENT.	R.N.D.R.C.	*****
1	010028500872	*****	2016
NOME:		PLACA:	
MARIA NEIMMA DA FOCHA		QDVY 5143	
CPF / CNPJ:		CHASSI:	
089.378.444-56		9G2RC1600BR532965	
PLACA ANT / URG:		ESPECIE:	
QDVY5143 / RR		P/ PASSAGEIRO / MOTOCICLETA / N/C APLICAVR	
MARCA / MODELO:		COMBUSTIVEL:	
HONDA / CG150 FAN SS-DI		ALCOOL - GÁSOL	
CAP / PTO/OL:		ANO MOD.:	
QCV149 CINTINDRADAS		2014	
COTA ÚNICA:		COR/FREQUINTE:	
R\$ 0,00		FRETTA	
FAADA I.T.V.A.:		VENC./COTAS:	
A 002863 3X		25/10/2016 1º PAGO	
PRÉMIO PARIFERO (R\$) :		PARCELAGEMTO / COTAS:	
* * * TAXAS DETRAN :		2º PAGO	
(R\$)		3º PAGO	
* * *		PRÉMIO TOTAL (R\$) : DATA DE PAGAMENTO	
		DEPAT / PAGO	
OBSERVAÇÕES:			
MOTOR: RC16E8532965			
DATA: 25/05/2016			
SÃO JOSE DE MESTRAZ			
CONTRABAN			





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

PACIENTE
DATA DE
ENTRADA

ERICK MARCELINO DA ROCHA
08/10/2016 HORA 21:54 Nº BAA 210802

IDADE
CARTÃO SUS

18 SEXO M Etnia Pardo
201624253700018 ESTADO Solteiro(a)
CIVIL

CPF
NOME DA MÃE
NOME DO PAI
NASCIMENTO
TELEFONE
RUA/AV.
COMPLEMENTO

- RG 2.574.700 - SSP
MARIA WELMA DA ROCHA
ELENILDO MARCELINO DA ROCHA
15/09/1998 NATURALIDADE São José de Mipibu-RN
(84) 9137-4745 PROFISSÃO Estudante
SAO JOSE Nº 00
DISTRITO LARANJEIRA DO BAIRRO AREA RURAL
ABDIAS

CEP
ORIGEM
ACID. DE TRABALHO

59162-000 CIDADE São José de Mipibu-RN
Ambulância - Interior MOTIVO Acidente de Trânsito / Queda de moto
Não USUÁRIO Francisco

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Acidente de moto, sem capacete, encaminhado com rebateamento da consciência, ferimentos em MSD, dor cervicalgica e cefaléia. Negava vômitos.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A V. A púrpuras

B Vomita espontaneamente

C Eructos

D G=23

E Ferimento couro cabeludo e escoriações MSD

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Tórax e abdome - Sem evidência de trauma

TOMOGRAFIA/HMWG
Data 19/10/16 Hora 16:14
Técnico Bruno Fran

TOMOGRAFIA/HMWG
Data 08/10/16 Hora 22:39
Técnico Gracielo
Exame Gracielo

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL

TCE Politraumatizado

CID:

Copyright © 2016 | Sistema Amazing | (84) 99613-4442

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A (ALERGIAS): _____

M (MEDICAÇÃO EM USO): _____

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): _____

L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): _____

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): _____

V (PASSADO VACINAL): _____

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

TC tórax e col. cervical

Rx tórax PA e perfil

Dr. Alline Maciel
Cir. Coloproctal
CRM-RJ 4485

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

1. Cobrar cervical
2. Diminuir tagé agora
3. Tilitatil 40mg ev agora

Pulse 02 m + 18m 98/67

CPM EV 96%

CONFIRA COM ORIGINAL

NATAL/RJ 21/16

PROTÓCOLO N. 13:

WASHINGTON LUIS G. GOMES

Assinatura e Carimbo do Responsável

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

98/67

98/67

Dr. Thiago Alexandre F. Rocha
Neurocirurgia
CRM-RJ 6253

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: Neurocirurgia	HORA: 22.20	DATA: 08/10/16
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribua para a melhoria da assistência no HMWG.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1:

ANAMNESE

PACIENTE DE 18 ANOS ÚTIMO DE
QUEDA DE MOTO A CEFALGIA
PERSISTENTE E CERVICOGIA

EXAME FÍSICO

60% 15pts side effects

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

TLC

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E [IMAGEM])***

TC CRPM

TC EDW.

 LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

INSTITUTO DE ANALISIS CLÍNICOS
DEPARTAMENTO **CP**
FP **F-P** **(P)** **(P)**

OUTROS

— 1 —

ACCENTS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTACÕES DE ENFERMAGEM

CONTINUTO PI SUPORTE BASICO DE VIDA: 1- AVALE A RESPONSIDADE DA VITIMA 2- PECA AJUDA OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAL) E PECA UM DESFERRO LABORDEIRA 3- ABARVA AEREA, 4- AVALE A RESPIRACAO (VER SE OUVIR, SENTIR), 5- AVALE, SINALIZA APENAS 2 VENTILACOES DE RESEGA DE BOCAS, 6- AVALE MASCARA 6, AVALE PULO SO ARQUIVO, OU FENETRAL (BRANQUIAL EN LACTENTE) - SE PULSO 7- AVALE, INICIE COMPREHENSIVE TACOS, 10MM (PROPORCO 30x2) AT A CEGADA DO DE 8- DE DISPOSITIVO BOL, ANAIS 9- RITMO CHAVEL, APLOCO 300 PPM (400 PPM) A INFUSAO, E REINICE RC2, 10- RITMO NAO CHAVEL, REINICE RCP 30, 11- AVALE RITIMO A CADA 5 CICLOS, 12- PARAR QANDO EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO ASSUMIR, OU CASO A VITIMA POSSA, 13- COLOCAR A VITIMA POSICAO DE REOPERACAO.

“CÁSOS O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE UTILIZE IMPRESSOES BREVES DO AGENDA”

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura a Garimpo do Recôncavo

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente	*
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado: Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, endereço, etc., e porque, a data e etc.	5
Confuso: Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas [Fala aleatória, mas sem troca conversacional.]	3
Buras ininteligíveis. (Gemeido sem intuir palavras.)	2
Ausentes:	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Ondevo e evitava verbal. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica à dor.	4
Padrão flexo à dor (Decrição).	3
Padrão extensor à dor (Descrença).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	
13 - 15	= 4
9 - 12	= 3
6 - 8	= 2
4 - 5	= 1
3 ou 0	= 0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
16 - 29	= 4
>29	= 3
6 - 9	= 2
1 - 5	= 1
0	= 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	
>90	= 4
76-89	= 3
50-75	= 2
1-49	= 1
0	= 0

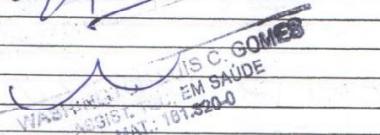
CLASSIFICAÇÃO DO TCE
(ATL B 2005/1)

03 - 08=grave (necessidade de intubação imediata);
09- 3= moderado;
14-15=elevado

* Referência: TEASDALE G., JENNET, B. Assessed of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974; 2:84-86.

^{**} A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjetivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possivel
0	1	2	3	4

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
 	
Assinatura e Carimbo do Responsável	
Assinatura e Carimbo do Responsável	
DESTINO DO PACIENTE:	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: 08/10/16 HORA: 23:00
SAÍDA:	DATA: / / HORA: / /
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____
ÓBITO:	DATA: / / HORA: / /
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
<small>FIQUE ATENTO À SITUAÇÃO DE ABUSO E MAUS TRATOS, EM ESPECIAL A CRIANÇAS, MULHERES E IDOSOS. DENUNCIEI PROCRE O SERVIÇO SOCIAL E NOTIFIQUE</small>	
<small>Dr. Thiago Alexandre F. Reckzie Neurocirurgia CRM/RK 6283</small>	
<small>Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação</small>	
DESTINO DO PACIENTE: _____ N° do Boletim de Atendimento: _____	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA: / /	
SAÍDA: DATA: / / HORA: / /	
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____
ÓBITO:	DATA: / / HORA: / /
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
<small>DESTACAR</small>	

NOME <u>Enick Monsefino da Rocha</u>		GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE		PRESCRIÇÃO
LEITO <u>243</u>	DATA <u>14/10/15</u>	Séretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walferdo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sartinho		MÉDICA
PRESCRIÇÃO				
HORÁRIO / ASSINATURA				
1 <u>Ciste 10 fuso</u>	<u>500</u>	<u>500</u>	<u>500</u>	
2 <u>SF 0,9% 1000 ml EV INTRAL</u>	<u>6</u>	<u>18</u>	<u>18</u>	
3 <u>Ceftrizoxone 2g EV 12/12h</u>	<u>6</u>	<u>10</u>	<u>14</u>	
4 <u>Oxacilina 2g EV 4/4h</u>	<u>6</u>	<u>12</u>	<u>18</u>	
5 <u>Aspirin 2ml + AGO 2ml EV 6/6h</u>	<u>6</u>	<u>12</u>	<u>18</u>	
6 <u>Rosil 2ml + ABG 2ml EV 8h/8h</u>	<u>6</u>	<u>12</u>	<u>18</u>	
7 <u>SSM</u>	<u>3</u>	<u>7</u>	<u>12</u>	
8 <u>Acte hospitalar</u>	<u>T</u>	<u>D</u>	<u>D</u>	
9 <u>Raimundo Nonato Alves</u> <u>Neurocirurgião</u> <u>CRM/RN 5107</u>	<u>Sane</u>			
10	<u>UNIFERJ</u> <u>MATALRA</u> <u>PROTÓCOLO</u>	<u>COM ORIGINAL</u> <u>RT</u>	<u>OMES</u>	
11				
12				
13				
14				
15				

[Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agudos ou causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Erick Moraes de Souza Reg. Nº 1137118

Diagnóstico pré-operatório: Amputação perna

Indicação terapêutica: *anemia de baixa* Urgência () Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data: 08/12/16 Início: 6:20 Término: 9:30 Duração:

Operador: Mario Tomé CRM/CRO:

1º Auxiliar: Andressa Marinho CRM/CRO: 3606

2º Auxiliar: _____ CRM/CRO: _____

Instrumentador:

Anestesista: Santos / Mox CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

- ① Incisão em "U" por etoile (entre hastes de ferro) desprendendo e subtraendo e apertos de apertos esterco)
- ② Abertura por flocos
- ③ Retardo dos urinos em multiplicz pregamento e em condicões de retardo, duramente liberado
- ④ Largura de penetração brinca.
- ⑤ Tamanho expositivo
- ⑥ Dimplastico com golas aperturas rotas
- ⑦ Fechamento por flocos
- ⑧ Outro (aproximado)

~~Dr. Anderson Mageda
Neurocirurgião
CRM/RN 8.606~~

1427013062 (3)

卷之三

~~CONFEDERADO~~ 2016
COM ORIGINAL
MES

C. GOMES
SAUDE
23-0

L.C. GOMES
E. S. SAUNDE
100-0

Coleta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Coleta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em es-
de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos humanitários.

Nome

Erick Macelus da Rocha

Leito:

Idade:

Nº Registro:

DATA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

NCR - Bem neofágico.

09/10/16

Sem press.

ECG: 15. sem QRS pós

TO ok

cd: A enjoeira

Dr. Rafael de A. Barbosa
 Neurocirurgião
 CRM/RN 6719

11/10/2016

NC

desidratação moderada.
 P febre

Dr. Fernando C. M. Lima
 Neurocirurgião
 CRM/RN

12/10/16 - Gle = 50 mm + sub

Pior

sól cr cossos pl alt

Dr. Graújo Alves
 Neurocirurgião
 CRM/RN 5107

13/10/2016

NE Bf 11 def

alb desele

CONFIRA COM ORIGINAL
 27/10/16

NATURAL
 PROTEINAS
 WASHING
 ASSIST. TEC. E SAÚDE
 MAT. 151.320-0

14/10/16

Estabil

NCR

FD. rec

Glossow = 15

conduzido à alta hospitalar

Ramon B. Guerreiro
 Neurocirurgião
 CRM/RN 5107

Ramon B. Guerreiro
 Neurocirurgião
 CRM/RN 5107



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho
RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Nome: Enick Morellos de Souza Nº Registro: _____
Serviço: NCM Idade: 18 A Leito: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Anna Adams 08/10/16 23:30h.

Sainte 18A, nitruo de guido
de nuto rum specie. Guixos de Cagliari
1 mm. Sunt coră confund perimel (O).
 $tel = 14$, un paralel, pupila triplonegativ
pe Cagliari = { Apundentia Crassus Saintel O
con henschen extremitate vixante
un plan
cittate horeas tis

Ahmadnabi Sanchel (D) exports!

C. Radical changes resulting.

Sim solo no ce disponf' no menfo.

Our families

Sign in your profile.

NCO

POI conexão de epidermato dentro ^{ATMOSFERA} ^{CLIMA} ^{TIPO DE} ^{TIPO DE} ^{TIPO DE} ^{TIPO DE} ^{TIPO DE}
decoração importante de duracores realizados
plástico. Durar com sobre-protectora
Có: Estubos precece
V.T!

CRM/RN 8.606
Neurocirurgião
D.P. André Sohn Neto


Fernanda Aruda
Eurocine
MSW 735

~~CONFERENCE~~ CONFERENCE ORIGINAL
2A 12/16 FILE

**CONSELHOS
NATALINA
FOTOCOPIAS
WASHINGTO
ASSIST. TEC. EM SAÚDE
MAT. 161-320-0**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

LAUDO PARA
SOLICITAÇÃO DE AIH

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE Erick Marcelino da Rocha	6 - N° DO PROTOCOLO					
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	MASCULINO	1	FEMININO	2
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO					
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)						
13 - MUNICIPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP			

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Paciente vítima de queda de moto
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Risco de morte
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Transamísest exame fisiológico + TC crânio

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL TUE	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
--	------------------	---------------------	------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO 0403010076	26 - LEITO / CLÍNICA	27 - CARIMBO DA INTERNAÇÃO CONFERE COM ORDEM 1216	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			29 - DT SOLICITAÇÃO
			30 - CNS / CPF
			31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) 08/10/16 Dr. Tiago Alexandre P. Souza Neurocirurgia

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			DESCRÍÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL
41 - CID PRINCIPAL			
42 - CID SECUNDÁRIO		43 - () GRAVE	44 - () GRAVISSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	
48 - CNS / CPF	52	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde a luz dos valores éticos e humanitários.

 GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sarinho	RECEITUÁRIO
NOME <u>Erick Mercelino de Rocha</u>	

Laudo Médico:

Reclamo para os devidos fins
 que o paciente acima citado
 permaneceu internado de 08/10/16
 a 14/10/2016 para tratamento
 neurocirúrgico, devendo permanecer
 afastado do trabalho durante
 sessenta (60) dias. CID: S06

DATA <u>21/10/16</u>	 <u>Ramon B. Gurgel</u> <u>CADM/RS/16/5107</u>
ASSINATURA	

SE FOR DIRIGIR NÃO BEBA.
 FUMAR É PREJUDICIAL À SAÚDE.

RESPEITE O PEDESTRE.
 PILOTE SEMPRE COM CAPACETES.
 COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, EVITE ÁGUA PARADA.

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas extremas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.

SINISTRO 3170284964 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ERICK MARCELINO DA ROCHA
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO TERRA DO SOL
ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO ERICK MARCELINO DA ROCHA
CPF/CNPJ: 70213744457

Posição em 24-07-2017 08:27:24

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 3.375,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
25/07/2017	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00



DOS QUESITOS PERICIAIS.

1. Para a realização da perícia médica judicial, o(a) Autor(a) apresenta os seguintes quesitos:

- A) O(a) autor(a) possui alguma invalidez ou sequela permanente decorrente do acidente de trânsito sofrido?
- B) Em que região do corpo está localizada a invalidez ou sequela?
- C) Qual tempo médio para a convalidação da referida lesão?
- D) A invalidez ou sequela é notória ao autor(a), ou seja, poderá ser perceptível sem parecer médico?
- E) A ciência inequívoca da consolidação das sequelas pode ser verificada sem um laudo profissional?
- F) Com base na documentação médica apresentada, é possível precisar a data da ciência inequívoca, pelo(a) autor(a), do caráter definitivo de suas sequelas?
- G) Sendo o(a) autor(a) possuidor(a) de invalidez, qual o grau da invalidez segundo a Lei 11.945/2009?
- H) Existe tratamento médico capaz de reverter a situação do(a) autor(a)?
- I) Existindo tratamento, este é acessível a pessoas de situação financeira precária? É fornecido pelo Sistema Único de Saúde, de forma satisfatória?