



Número: **0800087-40.2018.8.20.5148**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Pendências**

Última distribuição : **07/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GILVANEIDE SILVA DE SOUZA (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34563 475	07/11/2018 16:10	PROCURAÇÃO	Procuração
34563 553	07/11/2018 16:10	Documentos do sinistro	Documento de Comprovação
34563 565	07/11/2018 16:10	Requerimento Adm. - AR CORREIOS	Documento de Comprovação
34653 594	12/11/2018 17:55	Despacho	Despacho
35209 215	04/12/2018 12:24	Intimação	Intimação

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante Gilvoneide Silva de Souza brasileiro(a) Solteira, Autônoma portador do CFP: 876.687.93458 residente na Rua: Pedrinhas, nº 5, Bairro: Zona Rural, COMARCA Pendergost com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Pendergost -RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;
 - 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo da causa;
 - 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na cláusula "ad exitum";
 - 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (TRINTA POR CENTO) sob o valor da causa;
 - 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..
- Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.

Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 06/11/2018.

Contratante: Gilvoneide Silva de Souza

Contratado: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO
OAB/7469

Testemunhas: _____

CPF nº _____

Testemunhas: _____

CPF nº _____

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: Gilvoneide Silva de Souza brasileiro(a) -
Solteira, Autônoma portador do RG nº 001.254.555, e do
CPF nº 846.687.93453 residente na RUA: Padreinhos,
BAIRRO: Zona Rural COMARCA Pendências - Rio
Grande do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA
MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; DARTWNZ
WAMBERTO BARBOSA SALES (OAB9822/RN) podendo serem intimados na Rua
Antonio Vieira de Sá nº 986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e
gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia",
para ajuizar ação de cobrança na Comarca Pendências -RN,
podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo,
receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica,
oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL,
decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, e
ainda requererem seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta
com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial,
acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado
ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou,
qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio
Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito
do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao
bom e fiel desempenho deste mandato.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 06/11/2018.

Outorgante: Gilvoneide Silva de Souza.
• Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de
13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Gilboneide Silva de Souza, brasileiro(a), solteira, Autônoma
portador do RG nº 002.251.555 e do CPF 876.687.934/53 residente na
Pedrinópolis, na Cidade de Pendências - Rio Grande do
Norte. Declara nos termos da Lei n. 1.060/50, que é pobre na forma
da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as
despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na
Comarca de Pendências - Rio Grande do Norte. Afirma ainda
ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a
verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Comarca de Mossoró-RN em 06/11/2018.

Declarante: Gilboneide Silva de Souza

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, Gilvoneide Silva de Souza brasileiro, Golteira,
Autônoma, com CPF nº 876.687.934-53 residente na
Rua Paulinhas nº 1, BAIRRO: Zona Rural
Perdências -RN, DECLARA, sob as penas da lei que é isento
de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes,
fazendo presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei
7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e
cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o
presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoró-RN, em 06 / dezembro 2018

Declarante: Gilvoneide Silva de Souza

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil reais a cinco contos de reais, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

Mossoró-RN, em 04/10/2018

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO QUE NO DIA FATO 16/08/2018
Hora: 11:31

LOCAL DO ACIDENTE: Sítio Pedrinhas

PROXIMO: Sentido Penitenciário

VEICULO ENVOLVIDO: moto, ANO- 2012, COR: Preta

PLACA: OT-1651 CHASSI: 306KE50002048456, RENAVAN: 486709132

COMO ACONTECEU O ACIDENTE: Quando a vítima Filianeide

vinha junto com sua amiga Rosana Pocha

Ribeiro da Silva, quando sentida contraria

colidindo no veículo das vítimas, perdendo o controle do veículo.
QUEM SOCORREU A VITIMA: Por Populares

PARA ONDE FOI SOCORRIDO: Unidade de Saúde Penitenciária

Nada mais a constar assino o presente termo, o fazendo ciente das sanções penais determinadas no art. 299 do CPB, assumindo toda responsabilidade sobre o teor e conteúdo das declarações ora prestadas.

_____-RN, EM ____/____/2016.

Assinatura do declarante: Rosana Pocha Ribeiro da Silva

Testesmunhas: _____

Testesmunhas: _____



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Marmoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055189-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

NOME: GILVONEIDE SILVA DE SOUZA

CPF: 876.687.934-53 | 16109100577

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

ENDEREÇO: FURTELIMBAS 23-A

CEP: 59040-000

CLASSIFICAÇÃO

TIPO DE UNIDADE: RURAL

PERÍODO DE VALIDADE: 52(04-000)

CONTA CONTRATO

SÉRIE: 7000900074

MÊS/ANO: 09/2016

DATA DE VENCIMENTO: 27/09/2016

DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA: 20/10/2016

TOTAL A PAGAR (R\$): 102,11

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
30,0000000	0,1842540	5,53
70,0000000	0,2143591	15,00
120,0000000	0,4143141	50,00
5,0000000	0,5248882	2,62
		5,00

Condição Abon. até 10% Vch
Condição Abon. superior a 30 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 100 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 200 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 300 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 400 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 500 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 600 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 700 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 800 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 900 até 10% Vch
Condição Abon. superior a 1000 até 10% Vch

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 9643474912
45004184/2012

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 1
CDD RENAVAM 486709132
NOME EMERENTE GILVANEIDE SILVA DE SOUZA
POV PEDRIÑHAS, 0
ZONA RURAL
53.504-000 PENDÊNCIAS/RN

876.687.934-53

CASA DAS MOTOCICLETAS LTDA

PLACA ANT/UF QJT1657/RN

906KE150000046456

ESPECIE TIPO PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVEL GASOLINA

MARCA/MODELO YAMAHA/FACTOR YBR125 ED

ANO FAB 2011

ANO MOD 2012

COR PREDOMINANTE ROXA

CCV/124 CILINDRADAS

CAP/PROT/OL

CATEGORIA PARTICULAR

COMBUSTIVEL

PLACA QJT1657

DATA 27/09/2012

PENDÊNCIAS/RN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 9643474912
45004184/2012

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1
CDD RENAVAM 486709132
NOME GILVANEIDE SILVA DE SOUZA

876.687.934-53

QJT1657/RN

906KE150000046456

COMBUSTIVEL

PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVEL GASOLINA

MARCA/MODELO YAMAHA/FACTOR YBR125 ED

ANO FAB 2011

ANO MOD 2012

COR PREDOMINANTE ROXA

CCV/124 CILINDRADAS

CAP/PROT/OL

CATEGORIA PARTICULAR

COMBUSTIVEL

PLACA QJT1657

DATA 27/09/2012

PENDÊNCIAS/RN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 9643474912
45004184/2012

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1
CDD RENAVAM 486709132
NOME GILVANEIDE SILVA DE SOUZA

876.687.934-53

QJT1657/RN

906KE150000046456

COMBUSTIVEL

PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVEL GASOLINA

MARCA/MODELO YAMAHA/FACTOR YBR125 ED

ANO FAB 2011

ANO MOD 2012

COR PREDOMINANTE ROXA

CCV/124 CILINDRADAS

CAP/PROT/OL

CATEGORIA PARTICULAR

COMBUSTIVEL



PLACA QJT1657

DATA 27/09/2012

PENDÊNCIAS/RN

02.jpg

19/2018

 **PREFEITURA MUNICIPAL DE PENDÊNCIAS/ RN**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  **PENDÊNCIAS**

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA N° 41

Data: 16/08/2018 Hora: 9:45

Nome: Edson Roberto de Sá Idade: 45

End.: Av. ...

PA: 120/80 mmHg Temp: 36.5 °C Peso: 70 g

Queixa Principal / Exame Físico:
Prontidão para o trabalho
sem problemas

Acidente () Etanolismo () Animal ()

Diagnóstico	Exames Complementares Solicitados
<u>Prontidão para o trabalho</u> <u>sem problemas</u>	

Destino do Paciente:
() Observação (de ... às ...)
() Encaminhando para: ...
() Liberado

() Evasão () Óbito

Assinatura e Carimbo do Médico



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 22067 /2018
Admissão: 15/08/2018 12:22:02

04

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 19411 - GILVONEIDE SILVA DE SOUZA (48 a 6 m 1 d)
Nascimento: 15/02/1970 Natural: MACAU.BRASIL Sexo: F Cor: PARDA
CNS: 707703657781310 CPF: 87668793453 Prof:
Mãe: FRANCISCA DE ASSIS DE SOUZA Pai: JOSIVAN GALDINO DE SOUZA
Logradouro: PEDRINHAS, 1 Cidade: PENDENCIAS
CEP: 59504000 Bairro: ZONA RURAL
Telefone: 84.996122141 84.996122141 Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO
Origem: AMBULANCIA OUTRO

Tipo: REGULADO
*Empresa:

OBS:					Classificação: 16/08/2018 12:17:19			PESO:	
HORA	P.A.	HGT	SatO2	Fio2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO. FRATURA EM MIE.

DR. JACIR - PENDENCIAS

Hora: _____

Vitima de acidente de trânsito, com moto/
moto, manobrada de Pendencias, BR-105
acidentada, consciente, Glasgow 15.
Apresentando dor em MIE esquerda, com
crustas e escoriações, relatando fraturas
Análise ortopédica.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:		VIA	HORÁRIO	ASSINT.
Indicados: Rx de perna esquerda de de tomografia esquerda - São Francisco 09/08/2018 - Obvio				
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 18/08/2018 SAME/ARQUIVO				

*Saída: - () Decisão médica; () Enc. outro Serviço; () Evasão; () Interna CID _____ Proc. _____
Data: ____/____/18. Hr: ____:____ Ass. Médico: _____

*Gerado via SX por MAURICIO RODRIGUES PEREIRA. Impresso em 16 de Agosto de 2018.

PM 16.08.2018 13:15 TR - ORTOP

DIAGNÓSTICOS:

- = FRATURA DO PLANTO TIBIAL E (EXPOSTA)
- = FRATURA DO TORNOZELO E (MHC - LAT)
- = FRATURA DO 5º MT E
- = FRATURAS NOS DEDOS - PE E
- = FERIDA NO CALCANHAR E

SOLICITO INTERNAÇÃO P/ TRAT CIR

- DIETA: ZER
- SF 0,9% - 2000 ML EV
- CEFALOTINA 1g - 6-6 H. EV
- TENOXICAN 40 - 1 AB/DIA EV
- PREPARAR P/ CIRURGIA
- ENCAMINHAR AO C.C.

13.08

13.08

João Firmino da Silva Neto
C.R.M.: 2517

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 18.09.2018

SAME/ARQUIVO

Prontuário: 202922



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **GILVONEIDE SILVA DE SOUZA** (Fia: **3152/2018**), CPF: **87668793453**.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 16 de Agosto de 2018.

K. Jilene de Silva Don Tes

Paciente ou responsável

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA HOSPITAL

DATA: 05/09/18

Assinatura

CCIH - HRTM

DATA: 06/09/18

Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 18/09/2018

SAME/ARQUIVO

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	2 - CNES 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	4 - CNES 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE GILVONEIDE SILVA DE SOUZA (8 - 3152/2018)		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 202922	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 707703657781310	8 - DATA DE NASCIMENTO 15/02/1970	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR PARDA
11 - NOME DA MÃE FRANCISCA DE ASSIS DE SOUZA		DDD 84	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 996122141
13 - NOME DO RESPONSÁVEL GILVONEIDE SILVA DE SOUZA		DDD 84	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 996122141
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) PEDRINHAS, 11 - ZONA RURAL			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA PENDENCIAS	17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 240990	18 - UF RN	19 - CEP 59504000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
VITIMA DE TRAUMATISMO EM ACIDENTE DE MOTO
-CICLISTA
COM SANGRAMENTO NO TÓRAX E NO
PE ESP.
VISTO RADIOLOG.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO
TRAT - CIR - DE EMERGÊNCIA

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)
RADIOLOGIA

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TÍBIA	24 - CID 10 PRINCIPAL S82.1	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.
--	-----------------------------------	---------------------------	------------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408050551
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2	31 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 27981509491		33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE JOAO FIRMINO DA SILVA NETO
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 16/08/2018		35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO		

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR FERNANDO ALBUERNE BEZERRA	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 18/08/2018 SAME/ARQUIVO
48 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF 207281399060005	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR	51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome GILVONETE DE SILVA DE SOUZA Reg Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: POLITRAUMATISMO: (1) FR. DA TÍBIA E

Indicação terapêutica: (2) FRAT. DO TORNOZELO E (3) FRATURA

DO PÉ (5MT) E (4) FRAT. DE DEDOS - PÉ E

(5) FERIDA NO CALCÂNEO E

QU 16.08.2018 INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador DANILO

1ª Auxiliar: JOÃO FIRMINO

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: — / GRAÇA + LETÍCIA / ENF. ARIANE

Anestesista: EVANE

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada ☒ Contaminada () Infectada

(1) PACIENTE EM DJ SOB ANESTESIA (2) LAVAGEM

DAS FERIDAS C/ SF 0,9% + PVPI DE (3) ASSEPSIA

E ANTISSEPSE (4) DESBRIDAMENTO DAS FERIDAS

(5) LAVAGEM REPETIDA C/ SF 0,9% (6) ARTROTOMIA

E DRENAGEM DE HEMARTROSE DO JOELHO

(7) SÍNTESE DAS FERIDAS E COBERTURA

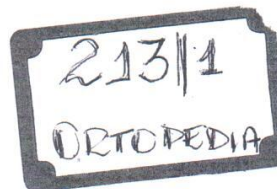
(8) I.G. COM TALA CRURO-POD

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 18.09/2018

SAME/ARQUIVO

João Firmino da Silva Neto
C.R.M.: 2517

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA



Nome: GILVONEIDE SILVA DE SOUZA 48 anos
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 213-1
DATA DA ADMISSÃO: 16/08/18 PENDENCIAS -RN Codigo: 19411

DATA	EVOLUÇÃO
29/08/18	13 DIH: Fratura de planalto tibial E (EXPOSTA) + Fratura unimaleolar de tornozelo E + Fratura de 5 MTE + Fratura dos dedos do pe E + Ferida em calcâneo E Sem queixas. Diurese E EVACUAÇÃO fisiologica. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. CD: VPM Pré-op OK Baixo risco cardiovascular Aguarda cirurgia definitiva (30/08 NO hwr)

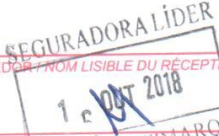
DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE (Zero a partir de 00:00)	Crane
2	SF0,9% 1500ML PARA 24H EV	1º 2º 3º
3	DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H	10-16-22-04
4	Omeprazol 20mg VO em jejum	08
5	Clexane 40mg SC 1x/dia (SUSP.)	SUSPENSO
6	SSVV+CCGG	
7	CURATIVO DIÁRIO	
8	transferir amanha às 06:00 p/mwr	Crane

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 8187 / TEOT 13541

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 18/09/2018

SAME/ARQUIVO

 BRÉSIL	AVISO DE RECEBIMENTO AR	JT 81483351 9 BR					
	AVIS CN07 <small>DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT</small> _____	TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON <table border="1"> <tr> <td>____/____/____</td> <td>____/____/____</td> <td>____/____/____</td> </tr> <tr> <td>: h</td> <td>: h</td> <td>: h</td> </tr> </table>	____/____/____	____/____/____	____/____/____	: h	: h
____/____/____	____/____/____	____/____/____					
: h	: h	: h					
<small>UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT</small> _____							
ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO RETOUR	<small>PREENCHER COM LETRA DE FORMA</small> <small>NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR</small> GILVONEIDE SILVA DE SOUZA						
	<small>ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE</small> RUA DAS VIOLETAS 21, DOM JAI ME						
	<small>CIDADE / LOCALITE</small> CAMARA						
	<small>UF</small> RJ BRASIL						
5 9 6 2 8 6 4 7							

PREENCHER COM LETRA DE FORMA		AR	
DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE			
SEGURADORA LÍDER			
ENDEREÇO / ADRESSE			
RUA DA ASSEMBLEIA 300, 21 ANDAR			
CEP / CODE POSTAL	CIDADE / LOCALITÉ	UF	PAÍS / PAYS
20091-904	RIO DE JANEIRO	RJ	BRASIL
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION		NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI	
		<input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR		DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION	CARIMBO DE ENTREGA / TIMBRE DE DESTINO
 NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR RICARDO LUIZ RG: 08.003.311		16 OUT 2018 RIO DE JANEIRO/RJ	CDD 1º DE MARÇO - DR/RJ 16 OUT 2018 RIO DE JANEIRO/RJ
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ORGÃO EXPEDIDOR		RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT	
		R. Júnior 8.956.534-7	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO			

75240203-0 FC0463 / 16 114 x 186 mm



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Pendências
Avenida Francisco Rodrigues, S/N, Centro, PENDÊNCIAS - RN - CEP: 59504-000

Processo: 0800087-40.2018.8.20.5148

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: GILVANEIDE SILVA DE SOUZA

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

DESPACHO

Defiro o pedido de justiça gratuita, com abrigo na Lei 1.060/50. Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo legal (art. 335, do CPC).

Se na contestação forem elencadas as preliminares traçadas no art. 337, do CPC ou matéria extintiva ou modificativa do direito do autor, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (art. 350, CPC). Se a parte demandada, na contestação, não alegar matéria preliminar, mas juntar novos documentos aos autos, intime-se a parte autora para se manifestar, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 437, § 1º, do CPC). Tendo em vista a necessidade de realização de perícia médica capaz de atestar o grau do suposto dano sofrido pela parte autora, nomeio o Dr. Elson José dos Santos Miranda - CRM/RN 6301, CPF/MF: 054.112.994-54, médico ortopedista para funcionar como perito.

Apraze a Secretaria data para realização de perícia médica, podendo as partes apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos.

Com a realização da perícia, intime-se a Seguradora Líder para que realize o depósito dos honorários periciais, em quinze dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), fixado pelo Convênio nº 01/2013. Com a entrega do laudo, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais. Ato contínuo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o laudo, no prazo comum de 10 (dez) dias. Transcorrido o prazo, com ou sem manifestação, tragam-me os autos conclusos para sentença. Expedientes necessários.

PENDÊNCIAS/RN, 12 de novembro de 2018

DEMETRIO DEMEVAL TRIGUEIRO DO VALE NETO

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Pendências
Avenida Francisco Rodrigues, S/N, Centro, PENDÊNCIAS - RN - CEP: 59504-000

Processo: 0800087-40.2018.8.20.5148

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: GILVANEIDE SILVA DE SOUZA

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

DESPACHO

Defiro o pedido de justiça gratuita, com abrigo na Lei 1.060/50. Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo legal (art. 335, do CPC).

Se na contestação forem elencadas as preliminares traçadas no art. 337, do CPC ou matéria extintiva ou modificativa do direito do autor, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (art. 350, CPC). Se a parte demandada, na contestação, não alegar matéria preliminar, mas juntar novos documentos aos autos, intime-se a parte autora para se manifestar, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 437, § 1º, do CPC). Tendo em vista a necessidade de realização de perícia médica capaz de atestar o grau do suposto dano sofrido pela parte autora, nomeio o Dr. Elson José dos Santos Miranda - CRM/RN 6301, CPF/MF: 054.112.994-54, médico ortopedista para funcionar como perito. Apraze a Secretaria data para realização de perícia médica, podendo as partes apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos.

Com a realização da perícia, intime-se a Seguradora Líder para que realize o depósito dos honorários periciais, em quinze dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), fixado pelo Convênio nº 01/2013. Com a entrega do laudo, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais. Ato contínuo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o laudo, no prazo comum de 10 (dez) dias. Transcorrido o prazo, com ou sem manifestação, tragam-me os autos conclusos para sentença. Expedientes necessários.

PENDÊNCIAS/RN, 12 de novembro de 2018

DEMETRIO DEMEVAL TRIGUEIRO DO VALE NETO

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)