

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das ____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA? DE QUE FORMA?

3) DAS LESÕES SOFRIDAS, HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES? QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL (MENTIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADO):

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

5) Se a INVALIDEZ ou DEBILIDADE do autor é em grau: MÍNIMO, MÉDIO, OU GRAVE?

Sem mais, em ____/____/_____.
(Assinatura – carimbo – CRM)



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

EU, Alisson Souza Amorim, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, com CPF nº 106.674.534-38 , RG nº003.036.329, e residente na Rua: Si Paulista II, n 11, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000, telefone pra contato: (84) 9.9978-6069 ou 9.9992-7773, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; (OAB7469/RN) podendo ser intimada na Rua Antônio Vieira de Sá nº 986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Júdicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca ASSÚ-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.

Assú-RN, em 05 de julho de 2019.

Outorgante: Alisson Souza Amorim:

- 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

EU, 9.9978-6069 ou 9.9992-7773, 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 Assú - Rio Grande do Norte. Afirma ainda ser convededor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Assú-RN, em 05 de julho de 2019.

Declarante: Alisson Souza Amorim

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, **Alisson Souza Amorim**, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, com CPF nº 106.674.534-38 , RG nº 003.036.329, e residente na Rua: Si Paulista II, n 11, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000. 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.

Assú-RN, em 05 de julho de 2019.

Declarante: Alisson Souza Amorim

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

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que deve constar, ou não 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.



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

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado EU, **Alisson Souza Amorim**, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, com CPF nº 106.674.534-38, RG nº 003.036.329, e residente na Rua: Si Paulista II, n 11, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000, COMARCA DE Assú/RN, com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antônio 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 ASSÚ-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 Juizo 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 clausula "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.

Assú-RN, em 05 de julho de 2019.

Contratante: Alisson Souza Amorim
Telefone: 84 9.9978-6069 ou 9.9992-7773

Contratado: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO- OAB/7469





Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:12
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070516582830400000044193999>
 Número do documento: 19070516582830400000044193999

Num. 45702618 - Pág. 1

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprova a CLT, sendo o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de informações contido neste documento é o seu registro de conservação e expõem a conduta e qualificação das atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de constar o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribuirá para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONCESSIONÁRIA COMERCIALISADA DO FAT - FUNDO DE APOSENTADORIA DO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP — 201.25929.88-3

NÚMERO:

6872642

SÉRIE:

0040

UF:

RN

Alisson Souza Amorim

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGÃO DIREITO



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ALISSON SOUZA AMORIM

FILHA/DO: **ADELSON APARECIDO AMORIM**
LUSINEIDE MARCOLINO DE SOUZA AMORIM
SEXO: MASCULINO

NASCIMENTO: 09/01/1985

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: AÇU - RN

DOCUMENTO: C.I. 003036329-2001/2008-ESPDS-RN

LEI Nº 5.699, DE 18 DE MAIO DE 1966

CPF: 106.011.534-36

CMH: 2004

SECÇÃO: 2004

TIT. ELEITOR:

LOCAL DATA DE EMISSÃO: GRTE INCOSD/RN - 29/07/2014

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

NOME:

DATA DE NASC. DE DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

L E G E N D A

A - DOCUMENTO DE CIDADÃO / B - DOCUMENTO DE PASSAGEM / C - UNIDADE DA HABITAÇÃO
D - EMISSÃO / E - ACORDO DE ALIANÇA VOLUNTÁRIA

03



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:12
<http://pj1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070516582830400000044193999>
Número do documento: 19070516582830400000044193999

Num. 45702618 - Pág. 2

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

10

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

10

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO TIPO RH	DIADEME	HEMOFILIA
	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALÉRGIAS		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Lei nº 8.935, de 12 de julho de 1994)		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

CARTERIAS ANTERIORES

06

4.807.415/0001-85

Marcio Roberto Rocha Ferreira
CNPJ: 14.807.415/0001-86
End: BR 304, 12
Bairro: Zona Rural CEP: 59650000
Município: ASSU UF: RN
Esp.Estab: Fabricação de águas envasadas
Cargo: Carregador de Garrafas
CBO: 783210
Data de Admissão: 26/01/2015
Registro Nº: 14
Pensamento Espiritual: DE 2000

Marcio Roberto Rocha Ferreira

ROSSANA SHEVIA GOMES RIBEIRO

GERENTE DE RH

EMPRESA DE SERVIÇOS PÚBLICOS - MCE

www.10000yuan.com

12



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
104.381.949/0002-10
CÓDIGO FISCAIS
ENDERÉCOS
Rod. BR 304, SN KM 28
Quinta do Farol - CEP: 59.650-000
MUNICÍPIO
UF
ESR DO ESTABELECIMENTO
CARGO: auxiliar de produção
CBO Nº:
DATA DE ADMISSÃO: 38 de dezembro de 2018
SÉGRETIN: 187704
REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 990,00 (novecentos e noventa reais)
Joana Darc de Oliveira
CPF: 338.762.234-15
Setor Pessoal
DATA DE SAÍDA:
COM DISPENSAS Nº:
FOLHA DE CUSTO:

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
CÓDIGO FISCAIS
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO
UF
ESR DO ESTABELECIMENTO
CARGO
CBO Nº:
DATA DE ADMISSÃO: DE DE
SÉGRETIN: DA-NOM
REMUNERAÇÃO MENSAL:
DATA DE SAÍDA: DE DE
COM DISPENSAS Nº:
FOLHA DE CUSTO:

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
CÓDIGO FISCAIS
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO
UF
ESR DO ESTABELECIMENTO
CARGO
CBO Nº:
DATA DE ADMISSÃO: DE DE
SÉGRETIN: 187704
REMUNERAÇÃO MENSAL:
DATA DE SAÍDA: DE DE
COM DISPENSAS Nº:
FOLHA DE CUSTO:

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
CÓDIGO FISCAIS
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO
UF
ESR DO ESTABELECIMENTO
CARGO
CBO Nº:
DATA DE ADMISSÃO: DE DE
SÉGRETIN: DA-NOM
REMUNERAÇÃO MENSAL:
DATA DE SAÍDA: DE DE
COM DISPENSAS Nº:
FOLHA DE CUSTO:



04/06/2019

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOZ, 150, BALDÓ,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Grátiatas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvíndoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 - Ligação Grátiata de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Grátiata de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

LUISEIDE MARCOLINO DE SOUZA ANORIM
CPF: 008.819.584-56 NIS: 16387310726

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI PAULISTA II 11 SN

ZONA RURAL/ÁREA RURAL
59659-030 ASSU RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br

DATA DE VENCIMENTO

10/06/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

71,82

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

03/06/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

03/06/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

825013042

Série: U

CONTA CONTRATO

007002701892

Nº DO CLIENTE

3319279965

Nº DA INSTALAÇÃO

0000022851

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

9D0F.B6D0.07CC.E961.0B2F.591F.B6BD.2200

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,20895755	6,20
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,35480152	24,83
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	47,00	0,53229228	25,89
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,04
Contrib. Bim. Pública Municipal			6,50
ICMS-Parcela Subvencionada			6,44
Multa por atraso-NF 023504534 - 02/05/19			1,16
Juros por atraso-NF 023504534 - 02/05/19			9,34
Atualização IGPM-NF 023504534 - 02/05/19			0,30
TOTAL DA FATURA			71,82

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
57,08	18,00	10,27	57,08	0,11	0,06	57,08	0,52	0,29

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh 0,15848263

Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,28976269

Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0,43365569

HISTÓRICO DO CONSUMO

Consumo Ativo até 30 kWh 130

Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 125

Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 128

Consumo Ativo superior a 220 135

Consumo Ativo superior a 220 144

Consumo Ativo superior a 220 150

Consumo Ativo superior a 220 153

Consumo Ativo superior a 220 156

Consumo Ativo superior a 220 159

Consumo Ativo superior a 220 162

Consumo Ativo superior a 220 165

Consumo Ativo superior a 220 168

Consumo Ativo superior a 220 171

Consumo Ativo superior a 220 174

Consumo Ativo superior a 220 177

Consumo Ativo superior a 220 180

Consumo Ativo superior a 220 183

Consumo Ativo superior a 220 186

Consumo Ativo superior a 220 189

Consumo Ativo superior a 220 192

Consumo Ativo superior a 220 195

Consumo Ativo superior a 220 198

Consumo Ativo superior a 220 201

Consumo Ativo superior a 220 204

Consumo Ativo superior a 220 207

Consumo Ativo superior a 220 210

Consumo Ativo superior a 220 213

Consumo Ativo superior a 220 216

Consumo Ativo superior a 220 219

Consumo Ativo superior a 220 222

Consumo Ativo superior a 220 225

Consumo Ativo superior a 220 228

Consumo Ativo superior a 220 231

Consumo Ativo superior a 220 234

Consumo Ativo superior a 220 237

Consumo Ativo superior a 220 240

Consumo Ativo superior a 220 243

Consumo Ativo superior a 220 246

Consumo Ativo superior a 220 249

Consumo Ativo superior a 220 252

Consumo Ativo superior a 220 255

Consumo Ativo superior a 220 258

Consumo Ativo superior a 220 261

Consumo Ativo superior a 220 264

Consumo Ativo superior a 220 267

Consumo Ativo superior a 220 270

Consumo Ativo superior a 220 273

Consumo Ativo superior a 220 276

Consumo Ativo superior a 220 279

Consumo Ativo superior a 220 282

Consumo Ativo superior a 220 285

Consumo Ativo superior a 220 288

Consumo Ativo superior a 220 291

Consumo Ativo superior a 220 294

Consumo Ativo superior a 220 297

Consumo Ativo superior a 220 300

Consumo Ativo superior a 220 303

Consumo Ativo superior a 220 306

Consumo Ativo superior a 220 309

Consumo Ativo superior a 220 312

Consumo Ativo superior a 220 315

Consumo Ativo superior a 220 318

Consumo Ativo superior a 220 321

Consumo Ativo superior a 220 324

Consumo Ativo superior a 220 327

Consumo Ativo superior a 220 330

Consumo Ativo superior a 220 333

Consumo Ativo superior a 220 336

Consumo Ativo superior a 220 339

Consumo Ativo superior a 220 342

Consumo Ativo superior a 220 345

Consumo Ativo superior a 220 348

Consumo Ativo superior a 220 351

Consumo Ativo superior a 220 354

Consumo Ativo superior a 220 357

Consumo Ativo superior a 220 360

Consumo Ativo superior a 220 363

Consumo Ativo superior a 220 366

Consumo Ativo superior a 220 369

Consumo Ativo superior a 220 372

Consumo Ativo superior a 220 375

Consumo Ativo superior a 220 378

Consumo Ativo superior a 220 381

Consumo Ativo superior a 220 384

Consumo Ativo superior a 220 387

Consumo Ativo superior a 220 390

Consumo Ativo superior a 220 393

Consumo Ativo superior a 220 396

Consumo Ativo superior a 220 399

Consumo Ativo superior a 220 402

Consumo Ativo superior a 220 405

Consumo Ativo superior a 220 408

Consumo Ativo superior a 220 411

Consumo Ativo superior a 220 414

Consumo Ativo superior a 220 417

Consumo Ativo superior a 220 420

Consumo Ativo superior a 220 423

Consumo Ativo superior a 220 426

Consumo Ativo superior a 220 429

Consumo Ativo superior a 220 432

Consumo Ativo superior a 220 435

Consumo Ativo superior a 220 438

Consumo Ativo superior a 220 441

Consumo Ativo superior a 220 444

Consumo Ativo superior a 220 447

Consumo Ativo superior a 220 450

Consumo Ativo superior a 220 453

Consumo Ativo superior a 220 456

Consumo Ativo superior a 220 459

Consumo Ativo superior a 220 462

Consumo Ativo superior a 220 465

Consumo Ativo superior a 220 468

Consumo Ativo superior a 220 471

Consumo Ativo superior a 220 474

Consumo Ativo superior a 220 477

Consumo Ativo superior a 220 480

Consumo Ativo superior a 220 483

Consumo Ativo superior a 220 486

Consumo Ativo superior a 220 489

Consumo Ativo superior a 220 492

Consumo Ativo superior a 220 495

Consumo Ativo superior a 220 498

Consumo Ativo superior a 220 501

Consumo Ativo superior a 220 504

Consumo Ativo superior a 220 507

Consumo Ativo superior a 220 510

Consumo Ativo superior a 220 513

Consumo Ativo superior a 220 516

Consumo Ativo superior a 220 519

Consumo Ativo superior a 220 522

Consumo Ativo superior a 220 525

Consumo Ativo superior a 220 528

Consumo Ativo superior a 220 531

Consumo Ativo superior a 220 534

Consumo Ativo superior a 220 537

Consumo Ativo superior a 220 540

Consumo Ativo superior a 220 543

Consumo Ativo superior a 220 546

Consumo Ativo superior a 220 549

Consumo Ativo superior a 220 552

Consumo Ativo superior a 220 555

Consumo Ativo superior a 220 558

Consumo Ativo superior a 220 561

Consumo Ativo superior a 220 564

Consumo Ativo superior a 220 567

Consumo Ativo superior a 220 570

Consumo Ativo superior a 220 573

Consumo Ativo superior a 220 576

Consumo Ativo superior a 220 579

Consumo Ativo superior a 220 582

Consumo Ativo superior a 220 585

Consumo Ativo superior a 220 588

Consumo Ativo superior a 220 591

Consumo Ativo superior a 220 594

Consumo Ativo superior a 220 597

Consumo Ativo superior a 220 600

Consumo Ativo superior a 220 603

Consumo Ativo superior a 220 606

Consumo Ativo superior a 220 609

Consumo Ativo superior a 220 612

Consumo Ativo superior a 220 615

Consumo Ativo superior a 220 618

Consumo Ativo superior a 220 621

Consumo Ativo superior a 220 624

Consumo Ativo superior a 220 627

Consumo Ativo superior a 220 630

Consumo Ativo superior a 220 633

Consumo Ativo superior a 220 636

Consumo Ativo superior a 220 639

Consumo Ativo superior a 220 642

Consumo Ativo superior a 220 645

Consumo Ativo superior a 220 648

Consumo Ativo superior a 22



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE ASSU
Endereço: Rua João Pessoa, 598, Centro, AÇU, FONE/FAX: 3331-6596

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019091000602 1.2 Data de Expedição: 15/05/2019 11:35:14
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO 1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 16/01/2019 20:00:00 2.2 Autoria: Desconhecida
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo 2.6 Tipo do local: Via Pública
2.7 Logradouro: AV SENADOR JOÃO SEVERIAM DA CÂMARA
2.8 Número: S/N 2.9 CEP: 59.650-000
2.10 Complemento: 2.11 Ponto de Referência:
2.12 Bairro: DOM ELIZEU 2.13 Cidade: AÇU
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ALUSSON SOUZA AMORIM 3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.3 Nome Social: 3.4 Pai: ADEILSON ARAUJO AMORIM
3.5 Etnia: Branca 3.6 Mãe: LUISINEIDE MARCOLINO DE SOUZA AMORIM
3.7 Sexo: MASCULINO 3.8 Orientação Sexual: Heterossexual
3.9 CPF: 10867153438 3.10 Identidade de Gênero: Cisgênero
3.11 Nacionalidade: 3.12 Data de Nascimento: 08/01/1995
3.13 Profissão: ESTUDANTE* 3.14 RG: 003036029 - ITEPIRN
3.15 Telefone(s): 84 999927773 3.15 Passaporte:
3.17 Número: 11 3.18 Naturalidade: ASSU RN
3.19 Bairro: SITIOS E FAZENDAS 3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 3.22 Logradouro: SITIO PAULISTA, PALHEIROS 5
3.23 Cidade: AÇU 3.24 CEP: 59650000

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VITIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VITIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

6.1.1 Nome Completo: ALANA PRISCILA DA SILVA 5.1.3 Estado civil: União Estável
6.1.2 Nome Social: 5.1.5 Identidade Gênero: Cisgênero
6.1.4 Etnia: Branca 5.1.7 Orientação Sexual: Heterossexual
6.1.6 Mãe: GERCINA GALDINO DA SILVA 5.1.9 Pai: Branca
6.1.8 Sexo: FEMININO 5.1.11 Data de Nascimento: 06/08/1993
6.1.10 CPF: 10032417438 5.1.13 RG: 002801701
6.1.12 Nacionalidade: 5.1.15 Profissão: ESTUDANTE
6.1.14 Passaporte: 5.1.18 CEP: 59650000
6.1.16 Logradouro: RUA INTERVENTOR JOSÉ LAURENTINO MARTINS 5.1.20 Cidade: AÇU
6.1.17 Número: 356 5.2.3 Estado civil: Divorciado(a)
6.1.19 Bairro: DOM ELIZEU 5.2.5 Identidade Gênero: Cisgênero
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 5.2.7 Orientação Sexual: Heterossexual
6.2.1 Nome Completo: THIAGO CABRAL DA SILVA 5.2.9 Pai: Parda
6.2.2 Nome Social: 5.2.11 Data de Nascimento: 24/07/1987
6.2.4 Etnia: Parda 5.2.13 RG: 002514573
6.2.6 Mãe: IRACEMA CABRAL DA SILVA 5.2.15 Profissão: ESTUDANTE
6.2.8 Sexo: MASCULINO 5.2.18 CEP: 59650000
6.2.10 CPF: 06776947414 5.2.20 Cidade: AÇU
6.2.12 Nacionalidade: 6.2.1.1 Nota Fiscal: CARLA CRISTINA AMORIM DE LIMA
6.2.14 Passaporte: 6.2.1.2 Seguradora: 7.1.2 Seguradora:
6.2.16 Logradouro: RUA INTERVENTOR JOSÉ LAURENTINO MARTINS 6.2.1.4 Placa: 009680000046
6.2.17 Número: 356 7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.2.19 Bairro: DOM ELIZEU 7.1.8 Modelo: XTZ 125E
6.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 7.1.10 Ano de Fabricação: 2011
7.1.1 Segurado: Não 7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.3 Chassi: 23987 7.1.14 Número do Motor:
7.1.5 Placa: NOA3248 7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:
7.1.7 Marca: YAMAHA
7.1.9 Ano do Modelo: 2011
7.1.11 Cor do veículo: PRETA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: CARLA CRISTINA AMORIM DE LIMA
7.1.17 Nome do condutor: BRUNO DA SILVA AMORIM
7.1.19 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE COMPARCEU NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E AFIRMOU QUE NO DIA E HORÁRIO NESTE INFORMADOS TRANSITAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA RETRO EXPLANA, PELO LOCAL DO FATO; QUE UM AUTOMÓVEL ATRAVESSOU NA FREnte DO VEÍCULO EM QUE ESTAVA O COMUNICANTE CAUSANDO UM ACIDENTE DE TRÂNSITO; QUE O COMUNICANTE FOI SOCORRIDO PELAS TESTEMUNHAS, PARA O HOSPITAL REGIONAL DE ASSU-RN, ONDE FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE RAIO X; QUE DEVIDO À GRAVIDADE DAS LESÕES, O COMUNICANTE FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE MOSSORÓ, TARCÍSIO MAIA, ONDE PASSOU POR CIRURGIA NA VEIA E PERMANEceu INTERNADO POR 25(Vinte e Cinco) DIAS;

Protocolo: J2019091000602 - Código de autenticação: a712ee2958ff33f3a7b33e0d13a36b4d

Página 1/2



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:15
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907051659091700000044194026>

Num. 45702645 - Pág. 1

Número do documento: 1907051659091700000044194026

QUE DO HOSPITAL TARCÍCIO MAlA, O COMUNICANTE FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL WILSON ROSADO, EM MOSSORÓ RN, ONDE PASSOU POR OUTRAS DUAS CIRURGIAS, DESSA VEZ NO TORNOZELO E NA FÍBULA DA Perna DIREITA. NADA MAIS DISSE. O COMUNICANTE ASSUME TOTAL
9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 15/05/2019 11:35:14


Kelly Maria Medeiros
Policia
Atendente
Atendimento: 2201437 - AMAURI BARBOSA DE ALMEIDA E SILVA
Impresso por: 2201437 - AMAURI BARBOSA DE ALMEIDA E SILVA em 15/05/2019 11:35:44


Interessado



Polegar direito

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



SINISTRO 3190368972 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALISSON SOUZA AMORIM
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev
Previdência S/A-Filial Natal-RN
BENEFICIÁRIO ALISSON SOUZA AMORIM
CPF/CNPJ: 10667153438

Posição em 02-07-2019 14:15:38

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

18/06/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 - VALE DO ASSÚ - RN



DECLARAÇÃO

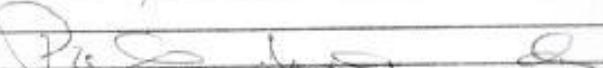
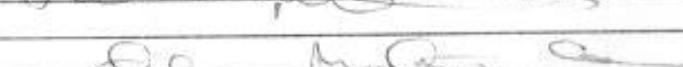
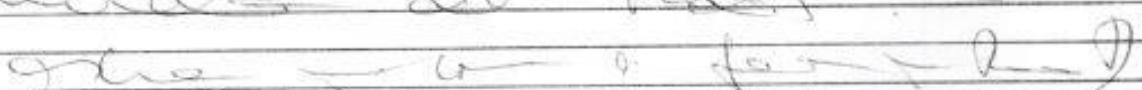
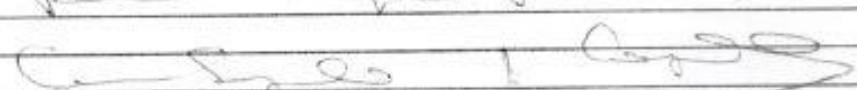
Declaro para os devidos e necessários fins que o(a) usuário(a),
Ahison Souza Amorim, 24 anos,
foi atendido(a) pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência –
SAMU 192/RN, da cidade de Assú-RN, no dia 16/10/11/19, no endereço,
Av. Senador João Câncio - Dru-RN,
paciente vítima de colisão moto/cano.

Assú, 05 de Outubro de 2019.

Atenciosamente,

Enfª. Luciana Carla Silva Ramos de Carvalho
Coren-RN 256.149
Coordenadora Local SAMU-RN
Base Descentralizada de ASSÚ - RN



	Estado do Rio Grande do Norte Prefeitura Municipal de Assú Secretaria Municipal de Saúde		 SUS Sistema Único de Saúde
FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA		PRONTO SOCORRO MUNICIPAL	
DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO: Dr - 08.01.1995		Atendimento N°: 210	
Nome: Almirson Souza Amorim Cartão SUS: 1001419654608 Endereço (Rua/Av.): Rua 25 de Julho s/n - Centro		Idade: 23	Sexo: M
		Profissão: P.S.G. NP: —	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	Telefone:
Zona Rural	Assú	RN	
Clinica:		Data: 16.01.2019	Hora: 20:57
Motivo da Procura:	Rubrica Servidor: Juliana		
Assinatura do Paciente:			
ACOLHIMENTO: <input type="checkbox"/> Emergência <input type="checkbox"/> Urgência <input type="checkbox"/> Não Urgência <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito			
Acolhimento com classificação de risco: INFORMA ESTÁ UTILIZANDO CAPACETE NO MOMENTO DO ACIDENTE.			
Queixa: Perdeu m dito m dito após acidente automobilístico. Colisão moto X3 CARRO (sic)			
Antecedentes Alérgicos: Não.			
HAS (N)	DM: (N)	Assinatura: 	Classificação: VERDE
ANAMNESE:			
  			
EXAME FÍSICO:	Peso: 70	Temperatura: 37,0	FC: 90 PA: 120x80 FR: _____ Glasgow: _____
	SpO2: 97/100	HTG: _____	
 			
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:			
<input type="checkbox"/> Laboratório: <input checked="" type="checkbox"/> Radiológico: <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Outros			
Hipótese do Diagnóstico: Perda de m dito			
Conduta: <input type="checkbox"/> Medicação <input type="checkbox"/> Observação		<input type="checkbox"/> Laudo para AIH	
Saida: Data/Hora / / às : h. <input type="checkbox"/> Alta referido para UBS		<input type="checkbox"/> Óbito	
<input type="checkbox"/> Outra unid. Urgência <input type="checkbox"/> Especialidade		CID: 250 Médico: Dr. Kelly Maria Meudeiros Assinatura: KM	
<input type="checkbox"/> Internação no Hospital:			

TENTADO REGULAGÃO com HRM si entrò. TELEFONES INOPERANTES. TRANSFERIDO HRM as 23HS.





Estado do Rio Grande do Norte
Prefeitura Municipal do Assú
CGC (MF) 08.294.662/0001/23
Secretaria Municipal de Saúde
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

FICHA DE ENCaminhamento DE URGÊNCIA

NOME: Renato Souza SEXO: M IDADE: 22
ENDERECO: _____
PROFISSÃO: _____ ENTRADA AS: 11/11/15 DATA: 11/11/15
ACOMPANHANTE: _____ SAÍDA: _____ HORA: _____

MOTIVO DO ENCaminhamento

HISTÓRIA CLÍNICA:

Paciente com o consulto pós acidente automóvel há 6 dias com rugido dorsal e edema ósseo na parte lombares

ESTADO GERAL:

Bom

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

Lombalgia - rugido dorsal e edema ósseo

PROCEDIMENTO:

*Dr. Francisco Nogueira de A. Filho
Médico
CRM: 9027*

Assinatura do médico, carimbo



Ortopedie - 17/01/19 08:
Carr - Pern ③, onda L adutora
fis. primaria da fibula dia 16/01/19, e
cortada a 13cm
esta fer. - é lateral do Carr ③,
distal à Quinzelha 32 ③.
d) Fiss.
→ ③ SFO. 9.500 re {a. lat. 32 cm
S 55.500 re {a. lat.
③ Dorsum f. {a. fibra - eel GIC
A2
→ ③ Cefalina 022 {a. Agmina - g. a.
A35
e) latera! fer 32


HOSPITAL REGIONAL TARCISO
ESTÁ CONFORME DORIL
SAME MOSSORÓ 13/05/2019

SAME / ARQUIVO BHAB



Prontuário: 205601



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 **ALISSON SOUZA AMORIM** (Fia: 302/2019), CPF:10667153438.

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, 17 de Janeiro de 2019.

+ Glácia M. de Mendonça
Paciente ou responsável

NUCLEO DE VIGILANCIA
EPIDEMICO / HOSPITAL T.R.M.
DATA 14/02/19
Assinatura

CCIH - HRT:1
DATA 14/02/19
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 14/02/2019
BLW

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

ALISSON SOUZA AMORIM (8 - 302/2019)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
205601

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700201419454628

8 - DATA DE NASCIMENTO

08/11/1995

9 - SEXO

Masc. 1 Fem. 3

10 - RACA/COR

PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

LUSINEIDE MARCOLINO DE SOUZA AMORIM

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

84 999592890

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

ALISSON SOUZA AMORIM

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

84 999592890

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

JOSE DE ARIMATEIA FERREIRA DE SOUZA, 124 / - FRUTILANDIA

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

ACU

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

240020

18 - UF

RN

19 - CEP

59650000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

DOR LIGAMENTAR NA PERNAS
LESÃO SANGUINANTE DE BORDA IRREGULAR
NO 1/3 INFERIOR DA PERNAS FACE LATERAL
PA POSITIVO OSSA DA FRATURA - INDIRETA

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

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

RADILOG

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA

24 - CID 10 PRINCIPAL

S82.3

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRAT

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

408050497

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

CIR

2

31 - DOCUMENTO

() CNS

(X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

02197738402

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

ANTONIO VICENTE DIAS DE ANDRADE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

17/01/2019

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

NN

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGUROADORA

40 - N.º DO RELEVO

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

LIGNEY LINO DE OLIVEIRA

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR

52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR

980016001835565

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO VIANA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 12/01/2019

B.2.6

SAME / ARQUIVO





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome ACISSON SOUZA AMORIM Reg N° _____

Diagnóstico pré-operatório: FRACT - LUXAÇÃO DO TORNozero D - EXP

Indicação terapêutica: TRAT - CIR

pw 17-01-2019

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador VICENTE

1º Auxiliar: JOÃO FIRMINO

2º Auxiliar: _____

3º Auxiliar: _____

Instrumentador: — / ASTEROLICE - KELLY FENF ADRIANA

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 D1 (2) LAVAGEM DA FERIDA
c/ SF E PUPI (3) ASSENTO E ANTISSEPSIA
(4) DESBRONCHAMENTO DA FERIDA NA FACE ANTEROLATERAL, 1/3 INF, DA Perna com perna
de tecidos (5) APRESENTA EXPOSIÇÃO INDIRETA DA FRACTURA PESCOLA (6) LAVAGEM DA
FERIDA c/ SF E PUPI (7) SINTESA e
CLOSTURA DA FERIDA (8) IMOBILIZAÇÃO
COM TATA GESSADA TIPO BURG

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAIS
SAME MОССОРО 13/05/2019

SAME/ARQUIVO

Jônathan da Silva Neto
CRM-2517





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

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Alison Senna Araújo Nº do Pront.: 34701119
Cirurgia: Intervenção Hemorrágica Data: 31/01/19
Cirurgião: Dra. Vicente Auxiliar: Dra. Paula Simões Instrumentadora: -
Anestesista: Dra. Cecília Anestesia: Racquel + Anaesthesia
Início da Cirurgia: 14h Término: 14h30

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	10 unidades
* GASES	10 unidades
* ESPARADRAPO	10 cm
* COMPRESSAS	10 cm
* LAMINA DE BISTURI N° 23	10 unidades
* LUVAS	10 unidades
* EQUIPO PARA SORO	10 unidades
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA (cc) - PT Recup.	10 unidades
* SERINGAS DE 01 ML	10 unidades
* SERINGAS DE 03 ML	10 unidades
* SERINGAS DE 05 ML	10 unidades
* SERINGAS DE 10 ML	10 unidades
* SERINGAS DE 20 ML	10 unidades
* AGULHAS DESCARTÁVEIS	100 ml
* SONDA ENDOTRAQUEAL N°	10 unidades
* TRÁQUEOSTOMO	
* SONDA URETRAL N°	
* SONDA FOLEY N°	
* SONDA NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA 02	
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	10 unidades
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON	
* OUTROS FIOS 2-0	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÉNIO	5m
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	100 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	100 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	100 ml
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	1000 ml
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO ESTÁ CONFORME O CAHI SAME MOSSORÓ 13/05/2019
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL	
* XILOCAINA A 2%	
* ABD	B.M.
	SAME/ARQUIVO





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

Evolução e Prescrição Médica

Nome: ARISSON SOUZA AMORIM

Lelto: C-C

DATA	DR. VICENTE	EVOLUÇÃO
QUI 17-01-2019	# FRATURA LUXAÇÃO DO TIBIOTARSO D-E	PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO
DI 17/01/2019	SOLICITO RADIGRÁFICOS	

Jão Francisco da Silva Neto
CRM 2517

Prescrição

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM
		HORÁRIO	ASSINATURA
04	1- DIETA: LIVRE AS 174	VO	
11	2- SRL - 2000ML > 450RS	EV	5° 3° 5° 6°
01	3- SF 44% / 1000ML > MIN	EV	8° 4°
2019	3- CEFALOTINA 1g - 6-6H	EV	14 16 02 04 NT
	4- TENOXICAM 40 - 1AP/DIA	EV	1AC
	5- DIPIRONA 1g - 6-6H > 430 — 1AP	EV	14C 26 04C
	6- BRIMOPAMIDA - 1AP ASD — 1AP) SN EV SIN		
	7- MANTER O MSD - ELEVADO		
	8- TRATAMENTO DA FERIDA TRAUMATICA		
	9- ASSIST. MULTIPROFISSIONAL		

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O PAF 07/01/19
SAME MOSSORÓ 13/05/2019
SMA

Jão Francisco da Silva Neto
CRM 2517



306-1

447A 18/J1, 2019

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
DIVISÃO DE AGRICULTURA
E COLHEITAS PESCA

	PRESUNÇÃO	HORÁRIO
1.1.1.	A. IV&E	15.00
1.1.2.	ABU-JML + 10.931000M EV ARQUITETURA	1-2.3.45
1.1.3.	ABU-JC TABL. 6.61.C.R.	16.16.25.09
1.1.4.	ABU-JL LAUDI - 2.27.0.18	102.42
1.1.5.	ABU-JR.0.11. INDIA	102.
1.1.6.	CECILIA I. V. POLA + ABD EV SH	102.
1.1.7.	EVADOC	SN
1.1.8.	MINTO DA FERIDA C/ ELETÓRIA	
1.1.9.	FUNCA MILITAR DISCIPLINA	

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO
ESTÁ CONFORME O ORIGEM
SAME MOSSORÓ 13/05/2019
SAME / ARQUIVO - Bento



DATA: 19/01/2019

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

Nome: ... S. V. M. A. M. - 3 ANOS
SÍMPTOMAS: ... FEBRE, C. INFLAMATÓRIA
DATA: ... 19/01/2019 ... MONSERRAT - EVOLUÇÃO
DATA: ... 19/01/2019 ... EVOLUÇÃO

1º DIA: ... EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO
2º DIA: ... DRENAGEM LINFÁTICA AMENORRÉGULADORA
3º DIA: ... FEVEREIRO
4º DIA: ... FEVRÉRIO

SINTOMAS: ... FEBRE, C. INFLAMATÓRIA
DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR

	PESO (KG)	ALTURA (CM)	IMC
1	10	80	10
2	20	90	20
3	30	100	30
4	40	110	40
5	50	120	50
6	60	130	60
7	70	140	70
8	80	150	80
9	90	160	90
10	100	170	100
11	110	180	110
12	120	190	120

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME
SAME MOSSORÓ 13/05/2019

SAME / ARQUIVO



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:15
http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070516593611900000044194047
Número do documento: 19070516593611900000044194047

Num. 45702666 - Pág. 12

DATA: 20/01/2019

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCISO NUNA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: EDSON VIEIRA AMORIM 23 ANOS
CLÍNICO: C - ENFERMARIAS GC Cada: 366-1
DATA: Adm.: 09/01/2019 MOSSORÓ - RN
DATA: 10/01/2019 EVOLUÇÃO

PQ: RXA EXPONTA DE TORNozELO DIREITO

DIAGNÓSTICO: TRAUMA A TANTAMENTO CIRÚRGICO
Sintoma: DORSALGIA
Sintoma: DORSALGIA

FISIOTERAPIA
EXAMEN CIRÚRGICO

306-1

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	1. SORTE A FVRE	
2	2. SORTE 3 LÍQUIDO ML PARA 24 HORAS	
3	3. LIGADURA IC - IABD EV 6/6 HORAS	
4	4. CEFALAMÔNA 1G DILUIDO 12/12 HORAS	
5	5. TENSICRIM 40 MG 1XDI	
6	6. BACT. OFRIDA 1 AMPOLA IABD EV SR	
7	7. SORTE 100ML 10% XACO	
8	8. SORTE 100ML 10% XACO	
9	9. SORTE 100ML 10% XACO	

HOSPITAL REGIONAL TARCISO NUNA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
MOSSORÓ 13/01/2019
SAM/ARQUIVO



DATA: 05/02/2019

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

Nome: ALISSON SANTOS AMORIM - 23 ANOS
CLÍNICA: CIRÚRGICA - FN: ENFERMAGEM CO: 1663300
DATA: 05/02/2019 HORA: 10:53:00
RAZÃO: 20101 ENUN EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO
SEM QUEIXAS
PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO
BEG. CÔTE. AFEBRIL.
FUNÇÕES EXCRETÓRIAS FISIOLÓGICAS.

PREScrição
DATA: 05/02/2019
BAIXO RISCO CIRÚRGICO

	PREScriÇÃO	HORÁRIO
1	INFUSÃO ZERO	
2	SFP 5% 1000 ML PARA 24 HORAS	12
3	LIP. 1000 MG - 8 ABD EV 6/6 HORAS	12
4	DICLOFOPRIDA 1 AMPOLA + ABD EV 5N	12
5	MHD ELEVADO	12
6	TRATAMENTO DA FERIDA OPERATÓRIA/ ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR	
7	OMEPRAZOL 40 MG VO JEJUM 1X/DIA	12
8		
9		

Assinado por este seu.

Dr. Marcelo Fernandes da Silveira
ORTOPEDISTA / TRAumatologista
MÉDICO DO TRABALHO
CRM/RN 2969

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MEDEIROS
ESTA CONFORME O ORIGINAL
ME MOSBÓR 11/05/2019
SAME / ARQUIVO





Paciente: Willso Soysa Amorim
 Idade: 24 Data: 05/02/19
 Convênio: Ses

Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal:

Intragástrica Fratura Bimalosta (C)

2. Cirurgia Secundária:

3. Cirurgião:

Dr. Guilherme Soysa

CRM:

3187

4º Auxiliar:

Dr. Eduardo Andrade

CRM:

6439

2º Auxiliar:

Enfermeiro(a): Vernon

CRM:

*Cirurgião(a) de Língua
Enfermeira
COREN-RN 389 161*

5. Anestesiista:

Dra. Dodeffo

COREN:

6. Instrumentador:

Yelma

CRM:

COREN-RN 389 161

Folheto de Consentimento

ERGH CONSENT

Carta de Entendimento

e Noe

7. Tecido cancerídeo: Não Sim Especificar:

8. Análise Patológica:

Não Sim

Existe:

Maligno Benigno Dr.

9. Classificação da Cirurgia:

Limpa Potencialmente contaminada

Contaminada Infectada

10. Contaminação intra-operatória: Não Sim

11. Programação: Efetiva Urgência Emergência

12. Internar: Não Sim Data: 05/02/2019 Hora:

13. Infecção adquirida em outro Sistema: Não Sim Tipo:

14. Drenos: Não Sim Tipo:

15. Prótesis (SI): Não Sim Tipo:

16. Descrição do procedimento cirúrgico no verso

Assinatura Cirúrgico:

Data: 05/02/19

Para anestesia local, informar:

Hora do inicio do procedimento: 05:45

*Dr. Guilherme Soysa Soysa
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 3187 / TECI 13541*

CRM:

Hora do término do procedimento: 17:10



Descrição dos procedimentos cirúrgicos

paciente em ORL sob sedação intravenosa; Antes, faz-se a blocagem de anestesia mediana: 4ml, direto no plântano, reduzindo o edema e fixando os tendões extensores do dedo médio; remoção da ferida com avulsão hidrocolágena; incisão longitudinal lateral em pele fina em local de inserção do óstílio; separamos a pele das fibras de tecido conjuntivo em profundidade lateral; deslizamento de palma; ferida operadora fechada com 7,5 suturemulsion; sempre seca com SF; histeria de hemostasia; sutura com fios resorbíveis; curado com bandagem de base de pano; banho frio, A.C.P.

Dra. Gilberne Garcia Rigolet
Ortopedista e Traumatologista
CRM/RO 8107 / TECR 13541



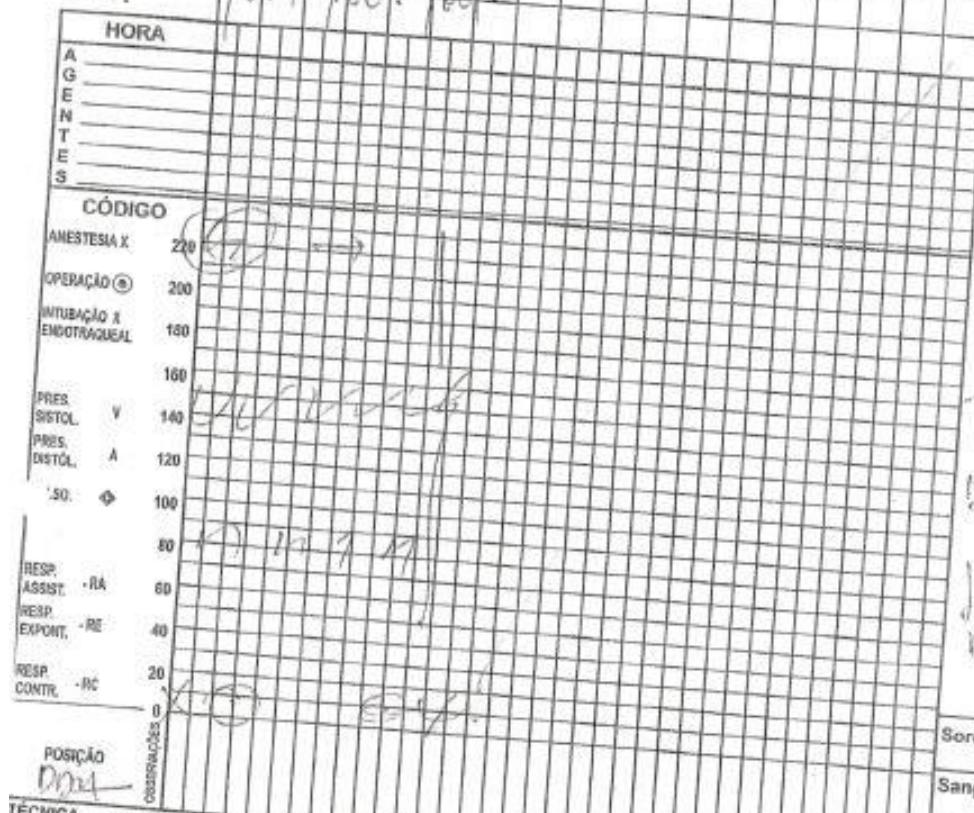
Ind - Hemic Out operado

Clínica de Anestesiologia de Mossoró Ltda.

FICHA DE ANESTESIA

NOME			Aline Souza Amorim				DATA	
SERVIÇO HK			ANESTESISTA		CIRURGÃO		05/02/19	
IDADE	SEXO	COR	PR. ART.	PULSO	TEMP.	ESTADO FÍSICO	Guilherme + Francisco	
						1 2 3 4 5	PRÉ-ANESTÉSICO	
DIAGNÓSTICO								

OPERAÇÃO REALIZADA			TATTOO antebraço fratura bimalar					
INÍCIO	15:45	TERMINO	17:00	DURAÇÃO				
SpO ₂	100	-TCO ₂	16.0	ROTINA	EMERGÊNCIA	EXTRA		
HORA								



OBSERVAÇÕES

Rinses (lactato)
 P.A. analisada
 Acons. 26.
 Intra
 Técnica IS
 Depressa
 Sem sangramento
 tempo

Soro Corrente
 Sangue
 Outros

TÉCNICA ANEST. GERAL: () INHALATÓRIA: () ENDOVENOSA: () BALANCEADA: () SEDAÇÃO: (X)
 ANEST. REGIONAL: () RAQUIDIANA: (X) PERIDURAL: () OUTROS: ()

AGENTES EMPREGADOS

Physigalet intubação Rgj dor dilatação localizada
 CORDADO
 SIM NÃO
 SALA DE RECUPERAÇÃO
 SIM NÃO
 CONDIÇÕES
 B R M P
 ÓBITO LIVRE
 Ativado Rx Depressão Rx Dilatação Rx
 Ativado Rx





HOSPITAL WILSON ROSADO

Convênio: SUS

Paciente: Alisson Souza Amorim

Data: 06/1/2019

PO DE Tratamento cirúrgico de Fratura Bimaleolar

1.	Alta hospitalar as 13:00 se paciente bem	ATENÇÃO
2.	Dieta VO livre	OK
3.	SF 0,9 500ml EV de 6/6h	14 10 6 68
4.	Cefalotina 1g EV 6/6	14 10 6 68
5.	Dipirona 1 g + ABD EV de 6/6h	10 6 10 6 69
6.	Tramadol 50mg/ml + 100ml SF - EV 8/8h	10 6 10 6 69
7.	Captopril 25mg VO se PA 160x100	12 20 6 69
8.	SSVV + CCGG	5W
09.		Routine
10.		
11.		
12.		
13.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente evolui em BEG, sem queixas.

FO em bom aspecto, neurovascular sem alteração.

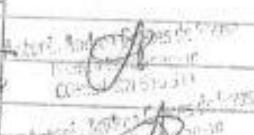
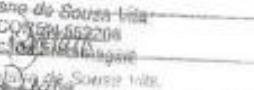
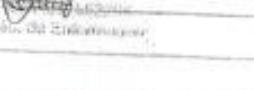
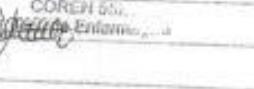
Conduta: ALTA HOSPITALAR, Acompanhamento, curativo local, antibiótico, orientação, não pisar.

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR #1977 / FETO #1543





Paciente: Valmir Souza Amorim Idade: 29 Registro: 7.PP 701
Sexo: F Médico: Raphael Machado Enferm. Leito: C.C.

Data	Horas	Evolução de Enfermagem	Assinatura
05/02/19	10:00	Achamento neste setor de paciente do sexo masculino, 29 anos, procedente do HRTH em ambulância acompanhado de maquinista e familiar em maca. Consciente, orientado, verbaliza dor no lado esquerdo superior, apreço, normotensão, normocárdico, sem aritmias no momento. O mesmo nega HABD e alergia medicamentosa. Sem queixas no momento. Segue aguardando procedimento cirúrgico.	 
05/02/19	18:05	Realizada punção em AHSCE com glicose 20.	
05/02/19	19:40	Paciente mantido da cama e s.o. Dobri paciente na sua pra procedimento resuscitativo, orientado, A.V.P. —>	
	20:45	Após da anestesia began por D° Pedro	
	21:10	Began de procedimento cirúrgico (D° Guilherme e D° Eduardo) paciente Foi monitorizado e condutor mais oximetria de pulso —>	
	17:10	Termine do procedimento e paciente paciente com envoltório cirúrgico A.V.P. consciente orientado, eupneico sem suspeita transfusional de sangue em alta sob efeito anestésico —>	
05/02/19	17:15	Recebemos paciente em observatório consciente, orientado devido ao efeito anestésico. Ver AHSCE apreço, apneia, normotensão, normocárdico, A.V.P. em HABD, com cutânea limpa em TC, sem queixas no momento. Segue aguardando atendimento da equipe de enfermagem	
05/02/19	19:30	Intubamos paciente de forma intubada	



016545 - ALISSON SOUZA AMORIM

Data da Internação: 05/02/2019 - 11:34:00
Convênio:SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 205-01

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1
Data impresso: 06/02/2019

05/02/2019

Hora PA Temp FC FR Glicemia

20:30:00 PACIENTE ADULTO COM 24 ANOS DE IDADE, SEXO MASCULINO, PÓS OPERATÓRIO DE FRACTURA TORNOCOLO DIREITO, EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, NORMOCORADO, AMICERÓTICO, AGIACAVÔTICO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, ACEITANDO DIETA POR VO, NO MOMENTO SEM QUEIXAS, ABDOMEN FLACIDO, PLANO, INDOLO OR A PALPACAO. EM AVP NO MSE VIABILIZANDO HV E TERAPIA MEDICAMENTOSA, CURATIVO LIMPQ. DIURESE AUSENTE ATÉ O MOMENTO SEM PRESENÇA DE EDEMA. SEGUO EM REPOUSO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

Assinatura

Debora Priscilla Rodrigues Nei
ENFERMEIRA,
COREN-RN 472.473

RA / RA / RA / RA /



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:15
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070516593611900000044194047>
Número do documento: 19070516593611900000044194047

Num. 45702666 - Pág. 22



WILSON ROSADO
PEDERO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MOCOSORO/RN 59511-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
tel.: (84) 3318-5000

1016545 - ALISSON SOUZA AMORIM

05/03/2019

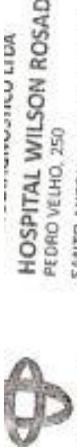
Anotação		Técnico(a)	Assinatura
19:40:00	<p>RECEBO PACIENTE VINDO DO CC, POS FRAT DO MALEFOLO MEDIAL, EGE, EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM O2 AMBIENTE, AVP EM MSE VIABILIZANDO HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, DURÍSE PRESENTE, EVACUAÇÕES ESPONTÂNEAS (SIC), ACEITANDO BEM A DIETA POR VO, COM CURATIVO LIMPO E SECO, AO EXAME: NORMOCARDICO, NORMOTENSÃO, EUPNEICO, AFEBRIL, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.</p> <p>- PA: 120X80 TAX: 35,000 F.C.:68 F.R.:20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: O₂: 97 Fl O₂: 0 Ventilação: Decúbito:</p> <p>PAM: 0 Sat: O₂: 0 Fl O₂: 0 Ventilação: Decúbito:</p>	BRENNA MACKENNA CORREIA	<p>Brenna Mackenney C. de Lima Técnico de Enfermagem COREN RJ 01261784</p>
20:00:04	<p>ADMINISTRADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, TRAMADOL 1 AMP + 100 ML DE SF 0,9% - PA: TAX: 0,006 F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0</p> <p>PAM: 0 Sat: O₂: 0 Fl O₂: 0 Ventilação: Decúbito:</p>	BRENNA MACKENNA CORREIA	<p>Brenna Mackenney C. de Lima Técnico de Enfermagem COREN RJ 01261784</p>
22:00:00	<p>ADMINISTRADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, SF 0,9% 500 ML IV, DIPIROVANA 2 ML 1 AMP + 9 ML AD, CEFALOTINA 1G IV. - PA: TAX: 0,006</p> <p>F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat: O₂: 0 Fl O₂: 0 Ventilação: Decúbito:</p>	BRENNA MACKENNA CORREIA	<p>Brenna Mackenney C. de Lima Técnico de Enfermagem COREN RJ 01261784</p>

Sistemъ за Гендо Hospital



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:15
<http://pj1e1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070516593611900000044194047>
Número do documento: 19070516593611900000044194047

Núm. 45702666 - Pág. 23



HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDEIRO VELHO, 250
SAMUTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010
CNPJ: 35.650.324/0001-50
Tel.: (84) 3518-9000

1016545 - ALISSON SOUZA AMORIM

Data da internação: 05/02/2019 - 11:34:00
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 205-01

06/02/2019

Anotação

Anotação		Técnico(a)	Assinatura
04:00:00 PA:	ADMINISTRADO CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA, DIPIRONA 1G + 9ML AD IV, TRAMADOL 50 MG + 100 ML DE SF 0,9% IV, CEFALOTIMA 1G IV. - TAX: 0,02g F.C:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNNA MARKENNY CORRÉIA	Renata Markenny C. de Lima Siqueira Técnico de Enfermagem COREN/RN/784
06:00:30 PA:	ADMINISTRADO CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA, SF 0,9% 500 ML IV, REALIZADO CURATIVO E LIMPEZA DO LOCAL. - PA: TAX: 0,00g F.C:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ₂ : 0 Fi O ₂ : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNNA MARKENNY CORRÉIA	Renata Markenny C. de Lima Siqueira Técnico de Enfermagem COREN/RN/784

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

016545 - ALISSON SOUZA AMORIM

Data da internação: 05/02/2019 - 11:34:00
 Convênio/SUS
 Clínica: ORTOPÉDIA CIRÚRGICA Leito: 205-01

06/02/2019

Hora	PA	Temp	FC	FR	Glicemia
------	----	------	----	----	----------

07:00:00	PACIENTE ADULTO COM 24 ANOS DE IDADE, SEXO MASCULINO, PÓS OPERATÓRIO DE FRATURA TORNOZELO DIREITO. EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, NORMOCORADO, ALCALINOTÍCO, ANICRÔNICO, SEM QUERIXAS. ACEITANDO DIETA POR VO, NO MOMENTO SEM QUERIXAS. ABDOMEN FLACIDO, DIURESE E EVACUAÇÃO PRESENTE E ESPONTÂNEA, SEM PRESENÇA DE EDÉMAS. E SEGUO EM REPOUSO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE.				
----------	--	--	--	--	--

Assinatura

THATIENE
MICHELLE
FREITAS





016545 - ALISSON SOUZA AMORIM

Data da internação: 05/02/2019 - 11:34:00
Convenio: SUS
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA
Leito: 205-01

06/02/2019

Anotação

08:00:00	Anotação	Técnico(a)	Assinatura
08:00:00	RECEBEMOS PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE,ORIENTADO,VERBALIZA SUAS NECESSIDADES,POSI CIRURGIA ORTOPÉTICA DE FRATURA DE MID,COM CURATIVO LIMPO,AO EXAME,NORMOTENSO,NORMOCARDÍCO,NORMOCORÁDICO,SEMDERMAL,SEM EDÉMAS,DORMIU BEM,ACEITA REFEIÇÕES,FUNÇÕES FISIOLOGICAS NORMAIS,COM AVP EM MSE,VIAIBIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA.+ TERAPIA MEDICAMENTOSA DE HORÁRIO,SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. - PA:110X80 TAX: 35,90% F.C.:78 F.R.:20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ² : 99 Fi O ² : 21 Ventilação: AA. Decubito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
10:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO,DIPIRONA - 1 AMP + ABD - IV, + CEFALOTINA 1G + ABD - IV,CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.:10 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ² : 0 Fi O ² : 0 Ventilação: Decubito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
12:00:00	ADMINISTRADO DE HORARIO,TRAMADOL 50MG/ML - 1 AMP + 100ML SF% - IV,CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ² : 0 Fi O ² : 0 Ventilação: Decubito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	
12:30:00	RETRADDO AVP COM AUTORIZAÇÃO MÉDICA APOS MEDICAÇÃO. - PA: TAX: 0,00% F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O ² : 0 Fi O ² : 0 Ventilação: Decubito:	MARCIA ROSICLEIDE BARRETO	





HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250

SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010

CNPJ: 35.550.324/0001-50

Tel.: (84) 3318-9000

WILSON ROSADO

HOSPEDEIRO

Page 1 of 1
Data impresso 06/02/2019

1016545 - ALISSON SOUZA AMORIM

Data da Internação: 05/02/2019 - 11:34:00

Sexo: M

Idade: 24 ANOS

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA

Leito: 205-01

06/02/2019

Anotação

13:00:00 APÓS AVALIAÇÃO É RETIRADO O ACESSO PERIFÉRICO PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR. - PA: TAX: 0,000 F.C.:0 F.R.:0 Giacomini: 0 P.V.C.: 0 PAM: 0 Sat: 0% Fi O₂: 0 Ventilação: Decúbito:

Assinatura

Técnico(a)

ADRIANA FREITAS DE OLIVEIRA

OLIVEIRA





HOSPITAL
WILSON ROSADO

PLANOS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Paciente: Alfonso Suárez Jiménez
Clínica: E

Chapter

End

100

Cuidados Especiais: Em Estat

卷之三

卷之三

Administrator Medicines

Visto Enfermeiros



Descrição dos procedimentos cirúrgicos

foram feitas com MZ com traqueostomia; Anterior, lâmina e bolha de ampolas
Início medial: 7cm, dirigido por placa, reduz a fáscia e fixa o fio no tecido
parafuso apontado 7/0 sendo um com arame. Reduz Sutura: 30pt.
Avançando levantando lateral em forma pirâmide local é injetado
óptico optado por regurar evitando buraco posterior em molde lateral
Reduzendo palma) tirando excesso da pele de 7,5 mm transversalmente;
cortando couro com SF; Retirada de hemostasia; Sutura na palma;
realizada anastomose de base de pele; (mata aberta, 30pt)

Dr. Guilherme Garcia Rigolin
Ortopedista e Traumatologista
CRM/RJ 61097 / FORT 13541





INSTITUTO DE ORTOPÉDIA E
TRAUMATOLOGIA DE MOSSORÓ

RECEITUÁRIO

Elmer Soárez Amor

O ffr p's Tomoko Ø - Analg;
banh d MM, alongamento de
Tendos Calcane - 20mm
Frata Burakel

Ortopédica e Traumatologia
CRM/RN 8187 / FETOT/15511

www.iotmossoro.com.br
(84) 4109-0208 / 99700-5408
Rua Duodécimo Rosado, 1430, Nova Betânia - Mossoró - RN
CEP: 59607-020



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 05/07/2019 17:01:15
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070516593611900000044194047>
Número do documento: 19070516593611900000044194047

Num. 45702666 - Pág. 30



INSTITUTO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE MOSSORÓ

RECEITUÁRIO

Martado e Lando

Lamento, Alison Souza Amorim, com quadro
de Fratura Bimalolar consolidada. O encontro
hoy em hipertrofia muscular → ganho de ADM,
foras bruxismos.

Apresenta dor de dente por longo período
de rotativismo.

Endereço apartamento 301/Residencial Juruá

CEP: 582.61582.5 / 298.8

13/03/19

www.iotmossoro.com.br

(84) 4109-0208 / 99700-5408

Rua Décimo Rosado, 1430, Nova Betânia - Mossoró - RN

CEP: 59607-020



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Carla Cristina Amorim de Lima,
RG nº 002.329.951, data de expedição 19/10/2007
Órgão ITEP/RN, portador do CPF nº 050.983.534-16, com
domicílio na cidade de Arsuá, no Estado de
RN, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Doctor Junes Carlos nº 648,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Alisson Souza Amorim cujo o condutor era
Bruno da Silva Amorim

Veículo: Motocicleta
Modelo: Yamaha /xtz 125 E
Ano: 2011
Placa: NOA 3248
Chassi: 9CGKE1250B 0023964
Data do Acidente: JG - 03 - 2019
Local e Data: _____

Carla Cristina Amorim de Lima
Assinatura do Declarante

Bruno da Silva Amorim
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro).





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2ª Vara da Comarca de Assu

DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0802131-45.2019.8.20.5100 - PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALISSON SOUZA AMORIM

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

DESPACHO

Defiro, momentaneamente, o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carregar aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia.

Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico Dr. Eduardo Chagas Carvalho, CRM/RN nº. 6860, CPF/MF nº. 030352564-97, RG nº. 2381637 SSP/PB, residente e domiciliado à Rua Padre Sandoval Ferrer, 380, Centro, São Bento/PB. Dados bancários: Banco do Brasil, agência 1134-7 e conta corrente nº. 13085-0, considerando a aceitação do encargo, por meio de contato telefônico.

Ato contínuo, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.



Assinado eletronicamente por: SUZANA PAULA DE ARAÚJO DANTAS CORRÊA - 10/07/2019 17:26:55
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071017265389500000044689918>
Número do documento: 19071017265389500000044689918

Num. 46199706 - Pág. 1

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído.

Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, conforme Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta integral do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descritiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também dos ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrange o valor total das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

AÇU, 10 de julho de 2019

SUZANA DE ARAUJO DANTAS

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: SUZANA PAULA DE ARAÚJO DANTAS CORRÊA - 10/07/2019 17:26:55
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071017265389500000044689918>
Número do documento: 19071017265389500000044689918

Num. 46199706 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2ª Vara da Comarca de Assu

DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0802131-45.2019.8.20.5100 - PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALISSON SOUZA AMORIM

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

DESPACHO

Defiro, momentaneamente, o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carregar aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia.

Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico Dr. Eduardo Chagas Carvalho, CRM/RN nº. 6860, CPF/MF nº. 030352564-97, RG nº. 2381637 SSP/PB, residente e domiciliado à Rua Padre Sandoval Ferrer, 380, Centro, São Bento/PB. Dados bancários: Banco do Brasil, agência 1134-7 e conta corrente nº. 13085-0, considerando a aceitação do encargo, por meio de contato telefônico.

Ato contínuo, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.



Assinado eletronicamente por: SUZANA PAULA DE ARAÚJO DANTAS CORRÊA - 10/07/2019 17:26:55
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071017265389500000044689918>
Número do documento: 19071017265389500000044689918

Num. 47433987 - Pág. 1

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído.

Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, conforme Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta integral do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descritiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também dos ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrange o valor total das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

AÇU, 10 de julho de 2019

SUZANA DE ARAUJO DANTAS

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: SUZANA PAULA DE ARAÚJO DANTAS CORRÊA - 10/07/2019 17:26:55
<http://pje1g.tjrn.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071017265389500000044689918>
Número do documento: 19071017265389500000044689918

Num. 47433987 - Pág. 2