

## P R O C U R A Ç Ã O "AD JUDICIA"

**Outorgante,** MARIANA DE LUCENA , BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-RN COMARCA ASSÚ \_ - Rio Grande do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; DARTWZ 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 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 - Rio Grande do Norte, em 02/07/2018.

Outorgante: Mariana de Lucena.

- 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

MARIANA DE LUCENA, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-RN. 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 ASSÚ- 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 ASSÚ-RN em 02/07/2018.

Declarante: Mariana de Lucena

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, MARIANA DE LUCENA , BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-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.

ASSU-RN, em 02 de JULHO de 2018.

Declarante: Mariana de Lucena

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 centos 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, doravante identificado como contratante **MARIANA DE LUCENA**, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-RN, COMARCA Assú, 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 Assú-RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DE VAT 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.

Assu- Rio Grande do Norte, em 02/07/2018

Contratante: Mariana de Lucena

Telefone :9.8812-9134

Contratado: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO

OAB/7469

Testemunhas: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO TECNICO DE IDENTIFICACAO


FORLEGADO DIREITO

*Marisaura de Souza*  
FOLHA ÚNICA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE





Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela distração.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL  
SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO - SNT  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 84.218 Série 00011-RV

ASSINATURA DO PORTADOR

*Mariana de S. S. S.*

#### QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Mariana de S. S. S.*  
Loc. Nasr. *Corumbas - PB*  
Filiação *Dr. José Francisco de S. S. S.*  
Doc. nº *11.8.031.112.186 V. 1. 9*  
ESTRANGEIROS e/ou renas - PB  
Chegada ao Brasil em ..... Doc. Ident. n.º .....  
Exp. em ..... Estado *Dist. São Rafael - RV*  
Obs. *19.03.93*  
Data Registro *19.03.93*  
Assinatura do Funcionário *[Assinatura]*

#### ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....  
Doc. ....  
Nome .....  
Doc. ....  
Nome .....  
Doc. ....  
Est. Civil .....  
Doc. ....  
Est. Civil .....  
Doc. ....  
Nascimento .....  
Doc. ....









## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....







**SINISTRO 3180169222 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** MARIANA DE LUCENA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Natal-RN

**BENEFICIÁRIO** MARIANA DE LUCENA**CPF/CNPJ:** 00833768441**Posição em 31-07-2018 14:39:52**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.







GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA



BOLETIM DE Ocorrência Nº 201 - 12269 / 2017

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **27/12/2017 12:07:54**  
Data / Hora da Ocorrência: **12/09/2017 18:00:00**  
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA BR 222**  
Complemento: **KM 19**  
Bairro: **GENIPABU** Município: **CAUCAIA/CE**  
Ponto de Referência:

**Noticiante(s)**

Nome: **MARIANA DE LUCENA**  
Nascimento: **22/02/1975** CPF: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ Orgão Emissor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Filiação: **MARIA IMACULADA DA CONCEIÇÃO**  
**JOSE JACINTO DE LUCENA**  
Endereço: **RUA GOVERNADOR JOSÉ VARELO, 642**  
Bairro: **CENTRO** CEP: \_\_\_\_\_  
Município: **SAO RAFAEL/RN** Telefone: \_\_\_\_\_  
País: **BRASIL**

**Histórico**

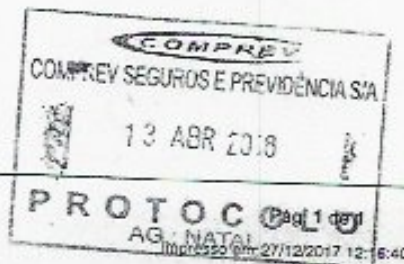
QUE a noticiante informa que no dia 12 de setembro de 2017, ao giro das 18h, estava como passageira do veículo CAMINHAO TRATOR, cor BRANCA, Marca/Modelo: VW/18.310 TITAN, Ano de Fabricação: 2004, Ano do Modelo: 2004, Chassi: 9BWKR82T64R427114, Placa: HWT0265, RENAVAM: 831045426 de propriedade de PAULO RUBENS LIMA MANCINHO, sendo que na ocasião quem dirigia o veículo era a pessoa com quem conhece somente por MARCONDES, na ROD BR 222, KM 19, BAIRRO GENIPABU, neste município, sentido CAPITAL-INTERIOR, quando ocorreu um problema mecânico no veículo, o motorista perdeu o controle, o veículo virou, caindo no acostamento; QUE na ocasião fraturou o braço direito e teve lesões no pé esquerdo; QUE o SAMU compareceu ao local, e foi encaminhada para o HOSPITAL MUNICIPAL DE CAUCAIA; E NADA MAIS DISSE///

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Alexandre George de Freitas  
ALEXANDRE GEORGE DE FREITAS - MAT.: 155340-1-x

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Rita de Cassia Vieira Barbosa

VISTO DO DELEGADO(A): Rita de Cassia Vieira Barbosa  
RITA DE CASSIA VIEIRA BARBOSA - MAT.: 3009901x



DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA





GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

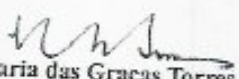


SAMU  
192  
CEARÁ

### CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 CEARÁ prestou atendimento ao Sra. **MARIANA DE LUCENA**, portadora do RG 001.483.747 inscrita no CPF 008.337.684-41, no dia 12/09/2017, às 19h05, no município de Caucaia/CE, na BR 222 no KM 19, no bairro Genipabu, vítima de capotamento, sendo encaminhada para o Hospital Municipal de Caucaia. E para constar eu, Ana Cristine Medeiros Silva Ana Cristine Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 06 de Outubro de 2017

  
Maria das Graças Torres  
ASSESSORIA EXECUTIVA

SAMU 192 CEARÁ  
Rua da Paz nº 29 e 30 - Centro Eusébio - Ce  
Fone: (85) 3433 7434







COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR  
**REGISTRO HOSPITALAR**







GOVERNO MUNICIPAL DE  
**CAUCAIA**  
Secretaria de Saúde

COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR

**REGISTRO HOSPITALAR**

Nº 28.499

NOME: <u>Mariana de Lucena</u>					
DATA DE NASCIMENTO	IDADE	COR	SEXO	ESTADO CIVIL	NATURALIDADE
<u>22/02/75</u>	<u>42</u>	<u>BRANCA</u>	<u>F</u>	<u>CASADA</u>	<u>CAUCAIA P.B</u>
IDENTIDADE		Nº CPF		CERT. NASCIMENTO	
<u>001.483.747</u>					
PAIS: <u>BRASIL</u>					
ENDERECO DO PACIENTE: <u>RUA JAMOSO GIL</u>					
BAIRRO		MUNICIPIO		Nº	
<u>JO ANILIA</u>		<u>FORTALEZA</u>		<u>1973</u>	
NOME DO RESPONSÁVEL			FONE		
<u>F. Cino</u>			<u>9862 00.09</u>		
ENDERECO DO RESPONSÁVEL			FONE		
DATA DE ADMISSÃO		HORA ADMISSÃO		FUNCIONÁRIO	
<u>20/11</u>		<u>08:00</u>		<u>F. Cino</u>	
MÉDICO ASSISTENTE:					
HISTÓRICO CLÍNICO: <u>Paciente vítima de acidente de trânsito apresenta fratura de antebraço (D) + fratura do húmero (E)</u>					
EXAME FÍSICO: <u>DOE, edema e hiperemia em antebraço (D) e húmero (E)</u>					
DIAGNÓSTICO PROVÁVEL:					
EXAME COMPLEMENTARES:					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <u>Fratura de antebraço (D) + Fratura do húmero</u>					

**PROTÓCOLO**  
AG.: NATAL

**Assinatura do Médico**

Daniel Araújo Costa  
CRM - 3715 CONS 98001827785326  
TRAUMATOLOGISTA

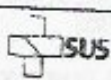








GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO GADELHA DA ROCHA



Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR-A.I.H.

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA

2 - CNES: 32499

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4 - CNES: 32499

5 - NOME DO PACIENTE: MARIA INACIARA DA CONCEIÇÃO

6 - DATA DE NASCIMENTO: 22/02/1975

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 705204473117172

8 - SEXO: F

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: MARIA INACIARA DA CONCEIÇÃO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): RUA DAMASCENO GILAS 1973, JO. ANGELICA

11 - TELEFONE DE CONTATO: 3398 680005

12 - CID 10 PRINCIPAL: 23-04406

13 - CID 10 SECUNDÁRIO: 660410686

14 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: 660410686

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Acidente de trânsito de bicicleta de trânsito  
com fratura de antebraço (D) + fratura do húmero (E).

10 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Desmoldado de cirurgia

11 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

2 evidências Fratura do antebraço (D) + fratura do húmero (E)

12 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura do antebraço (D) + fratura do húmero (E)

13 - CID 10 PRINCIPAL

23-04406

14 - CID 10 SECUNDÁRIO

660410686

15 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

660410686

16 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Procedimento cirúrgico

17 - CLÍNICA

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

30 - DATA DA SOLICITAÇÃO

31 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

12/07/2019

35 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

36 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - CNPJ EMPRESA

41 - CNPJ DA EMPRESA

42 - CBOR

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

44 - EMPREGADO

45 - EMPREGADOR

46 - AUTÔNOMO

47 - DESEMPREGADO

48 - APOSENTADO

49 - NÃO-SEGURADO

50 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

51 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

53 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

54 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

55 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

56 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

57 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

58 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

59 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

60 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

61 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

62 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

63 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

64 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

65 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

66 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

67 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

68 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

69 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

70 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

71 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

72 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

73 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

74 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

75 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

76 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

77 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

78 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

79 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

80 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

81 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

82 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

83 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

84 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

85 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

86 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

87 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

88 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

89 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

90 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

91 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

92 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

93 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

94 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

95 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

96 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

97 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

98 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

99 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

100 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

101 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

102 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

103 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

104 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

105 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

106 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

107 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

108 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

109 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

110 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

111 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

112 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

113 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

114 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

115 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

116 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

117 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

118 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

119 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

120 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

121 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

122 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

123 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

124 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

125 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

126 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

127 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

128 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

129 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

130 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

131 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

132 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

133 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

134 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

135 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

136 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

137 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

138 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

139 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

140 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

141 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

142 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

143 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

144 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

145 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

146 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

147 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

148 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

149 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

150 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

151 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

152 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

153 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

154 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

155 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

156 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

157 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

158 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

159 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

160 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

161 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

162 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

163 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

164 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

165 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

166 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

167 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

168 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

169 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

170 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

171 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

172 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

173 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

174 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

175 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

176 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

177 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

178 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

179 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

180 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

181 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

182 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

183 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

184 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

185 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

186 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

187 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

188 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

189 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

190 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

191 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

192 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

193 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

194 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

195 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

196 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

197 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

198 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

199 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

200 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

201 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

202 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

203 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

204 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

205 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

206 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

207 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

208 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

209 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

210 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

211 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

212 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

213 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

214 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

215 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

216 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

217 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

218 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

219 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

220 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

221 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

222 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

223 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

224 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

225 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

226 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

227 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

228 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

229 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

230 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

231 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

232 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

233 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

234 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

235 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

236 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

237 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

238 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

239 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

240 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

241 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

242 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

243 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

244 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

245 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

246 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

247 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

248 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

12/07/2019

249 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir

250 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Daniel Araújo Costa

251 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF)

252 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

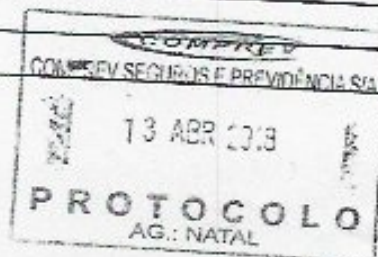
12/07/2019

253 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Valdeir



Nome: <u>FLAVIANA DE LUCENA</u>		Nº Reg. <u>28.499</u>
Data da Cirurgia <u>15/09/17</u>	Enf.	Leito
Cirurgião <u>MARCELO AUGUSTO</u>	1º Auxiliar <u>JUNIO</u>	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesiista <u>ALBERTO</u>	Tipo Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <u>FIATURA DAS CISTAS DO AUTERNAÇO (D)</u>		
Tipo de Operação <u>OSTENSIVIDADE DAS CISTAS DO AUTERNAÇO (D)</u>		
Diagnóstico Pós-Operatório <u>C MEDIANO</u>		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente durante a Operação		
DESCRÇÃO DA OPERAÇÃO		
Via de Acesso - Tático e Téc. Ligaduras Drenagem - Sutura Material Empregado - Aspecto - Visceras		
1. Forcete na DPN sob anestesia		
2. Incisão + aspiração		
3. Através do canal da cística (D) + direção		
4. Aspiração de pus + drenagem		
5. Através do canal da cística (D) + direção lateral		
6. Retirada da hemostasia		
7. Drenagem por plasma		
8. Curativos		
9. Antibiótico		
Dr. Marcelo Augusto S. Medeiros Cirurgião e Tumorologista CREMEB 2081		



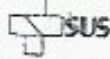








GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO GADELHA DA ROCHA



Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR-A.I.H.

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO  
GADELHA DA ROCHA

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - NOME DO PACIENTE

7 - Nº DO PRONTUÁRIO

8 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9 - DATA DE NASCIMENTO

10 - SEXO

11 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

12 - SEXO

13 - TELEFONE DE CONTATO

14 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

15 - Nº DO TELEFONE

16 - CID - CID 10 PRINCIPAL

17 - CID 10 SECUNDÁRIO

18 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

19 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

20 - CID 10 PRINCIPAL

21 - CID 10 SECUNDÁRIO

22 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

26 - CID 10 PRINCIPAL

27 - CID 10 SECUNDÁRIO

28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

29 - CID 10 PRINCIPAL

30 - CID 10 SECUNDÁRIO

31 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

32 - CID 10 PRINCIPAL

33 - CID 10 SECUNDÁRIO

34 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

35 - CID 10 PRINCIPAL

36 - CID 10 SECUNDÁRIO

37 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

38 - CID 10 PRINCIPAL

39 - CID 10 SECUNDÁRIO

40 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

41 - CID 10 PRINCIPAL

42 - CID 10 SECUNDÁRIO

43 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

44 - CID 10 PRINCIPAL

45 - CID 10 SECUNDÁRIO

46 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

47 - CID 10 PRINCIPAL

48 - CID 10 SECUNDÁRIO

49 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

50 - CID 10 PRINCIPAL

51 - CID 10 SECUNDÁRIO

52 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

53 - CID 10 PRINCIPAL

54 - CID 10 SECUNDÁRIO

55 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

56 - CID 10 PRINCIPAL

57 - CID 10 SECUNDÁRIO

58 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

59 - CID 10 PRINCIPAL

60 - CID 10 SECUNDÁRIO

61 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

62 - CID 10 PRINCIPAL

63 - CID 10 SECUNDÁRIO

64 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

65 - CID 10 PRINCIPAL

66 - CID 10 SECUNDÁRIO

67 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

68 - CID 10 PRINCIPAL

69 - CID 10 SECUNDÁRIO

70 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

71 - CID 10 PRINCIPAL

72 - CID 10 SECUNDÁRIO

73 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

74 - CID 10 PRINCIPAL

75 - CID 10 SECUNDÁRIO

76 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

77 - CID 10 PRINCIPAL

78 - CID 10 SECUNDÁRIO

79 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

80 - CID 10 PRINCIPAL

81 - CID 10 SECUNDÁRIO

82 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

83 - CID 10 PRINCIPAL

84 - CID 10 SECUNDÁRIO

85 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

86 - CID 10 PRINCIPAL

87 - CID 10 SECUNDÁRIO

88 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

89 - CID 10 PRINCIPAL

90 - CID 10 SECUNDÁRIO

91 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

92 - CID 10 PRINCIPAL

93 - CID 10 SECUNDÁRIO

94 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

95 - CID 10 PRINCIPAL

96 - CID 10 SECUNDÁRIO

97 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

98 - CID 10 PRINCIPAL

99 - CID 10 SECUNDÁRIO

100 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

101 - CID 10 PRINCIPAL

102 - CID 10 SECUNDÁRIO

103 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

104 - CID 10 PRINCIPAL

105 - CID 10 SECUNDÁRIO

106 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

107 - CID 10 PRINCIPAL

108 - CID 10 SECUNDÁRIO

109 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

110 - CID 10 PRINCIPAL

111 - CID 10 SECUNDÁRIO

112 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

113 - CID 10 PRINCIPAL

114 - CID 10 SECUNDÁRIO

115 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

116 - CID 10 PRINCIPAL

117 - CID 10 SECUNDÁRIO

118 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

119 - CID 10 PRINCIPAL

120 - CID 10 SECUNDÁRIO

121 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

122 - CID 10 PRINCIPAL

123 - CID 10 SECUNDÁRIO

124 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

125 - CID 10 PRINCIPAL

126 - CID 10 SECUNDÁRIO

127 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

128 - CID 10 PRINCIPAL

129 - CID 10 SECUNDÁRIO

130 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

131 - CID 10 PRINCIPAL

132 - CID 10 SECUNDÁRIO

133 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

134 - CID 10 PRINCIPAL

135 - CID 10 SECUNDÁRIO

136 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

137 - CID 10 PRINCIPAL

138 - CID 10 SECUNDÁRIO

139 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

140 - CID 10 PRINCIPAL

141 - CID 10 SECUNDÁRIO

142 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

143 - CID 10 PRINCIPAL

144 - CID 10 SECUNDÁRIO

145 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

146 - CID 10 PRINCIPAL

147 - CID 10 SECUNDÁRIO

148 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

149 - CID 10 PRINCIPAL

150 - CID 10 SECUNDÁRIO

151 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

152 - CID 10 PRINCIPAL

153 - CID 10 SECUNDÁRIO

154 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

155 - CID 10 PRINCIPAL

156 - CID 10 SECUNDÁRIO

157 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

158 - CID 10 PRINCIPAL

159 - CID 10 SECUNDÁRIO

160 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

161 - CID 10 PRINCIPAL

162 - CID 10 SECUNDÁRIO

163 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

164 - CID 10 PRINCIPAL

165 - CID 10 SECUNDÁRIO

166 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

167 - CID 10 PRINCIPAL

168 - CID 10 SECUNDÁRIO

169 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

170 - CID 10 PRINCIPAL

171 - CID 10 SECUNDÁRIO

172 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

173 - CID 10 PRINCIPAL

174 - CID 10 SECUNDÁRIO

175 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

176 - CID 10 PRINCIPAL

177 - CID 10 SECUNDÁRIO

178 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

179 - CID 10 PRINCIPAL

180 - CID 10 SECUNDÁRIO

181 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

182 - CID 10 PRINCIPAL

183 - CID 10 SECUNDÁRIO

184 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

185 - CID 10 PRINCIPAL

186 - CID 10 SECUNDÁRIO

187 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

188 - CID 10 PRINCIPAL

189 - CID 10 SECUNDÁRIO

190 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

191 - CID 10 PRINCIPAL

192 - CID 10 SECUNDÁRIO

193 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

194 - CID 10 PRINCIPAL

195 - CID 10 SECUNDÁRIO

196 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

197 - CID 10 PRINCIPAL

198 - CID 10 SECUNDÁRIO

199 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

200 - CID 10 PRINCIPAL

201 - CID 10 SECUNDÁRIO

202 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

203 - CID 10 PRINCIPAL

204 - CID 10 SECUNDÁRIO

205 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

206 - CID 10 PRINCIPAL

207 - CID 10 SECUNDÁRIO

208 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

209 - CID 10 PRINCIPAL

210 - CID 10 SECUNDÁRIO

211 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

212 - CID 10 PRINCIPAL

213 - CID 10 SECUNDÁRIO

214 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

215 - CID 10 PRINCIPAL

216 - CID 10 SECUNDÁRIO

217 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

218 - CID 10 PRINCIPAL

219 - CID 10 SECUNDÁRIO

220 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

221 - CID 10 PRINCIPAL

222 - CID 10 SECUNDÁRIO

223 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

224 - CID 10 PRINCIPAL

225 - CID 10 SECUNDÁRIO

226 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

227 - CID 10 PRINCIPAL

228 - CID 10 SECUNDÁRIO

229 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

230 - CID 10 PRINCIPAL

231 - CID 10 SECUNDÁRIO

232 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

233 - CID 10 PRINCIPAL

234 - CID 10 SECUNDÁRIO

235 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

236 - CID 10 PRINCIPAL

237 - CID 10 SECUNDÁRIO

238 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

239 - CID 10 PRINCIPAL

240 - CID 10 SECUNDÁRIO

241 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

242 - CID 10 PRINCIPAL

243 - CID 10 SECUNDÁRIO

244 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

245 - CID 10 PRINCIPAL

246 - CID 10 SECUNDÁRIO

247 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

248 - CID 10 PRINCIPAL

249 - CID 10 SECUNDÁRIO

250 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

251 - CID 10 PRINCIPAL

252 - CID 10 SECUNDÁRIO

253 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

254 - CID 10 PRINCIPAL

255 - CID 10 SECUNDÁRIO

256 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

257 - CID 10 PRINCIPAL

258 - CID 10 SECUNDÁRIO

259 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

260 - CID 10 PRINCIPAL

261 - CID 10 SECUNDÁRIO

262 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

263 - CID 10 PRINCIPAL

264 - CID 10 SECUNDÁRIO

265 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

266 - CID 10 PRINCIPAL

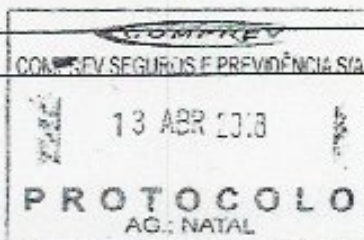
267 - CID 1



## DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome: <u>MARIANA DE LUCENA</u>		Nº Reg. <u>28.499</u>
Data da Cirurgia <u>15/09/17</u>	Enf.	Leito
Cirurgião <u>MARCELO AUGUSTO</u>	1º Auxiliar <u>JUNIO</u>	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesista <u>ALBERTO</u>	Tipo Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório		
<u>FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO (D)</u>		
Tipo de Operação		
<u>OSTEOTOMIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO (D)</u>		
Diagnóstico Pós-Operatório		
<u>O MEDICO</u>		
Relatório Imediato do Patologista		
<u>/</u>		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente durante a Operação		
<u>/</u>		
DESCRÇÃO DA OPERAÇÃO		
Via de Acesso - Tático e Téc. Ligaduras Drenagem - Sutura		
Material Empregado - Aspecto - Visceras		
1. Incisão em DPA sob anestesia		
2. Incisão + incisão mi.		
3. Abertura lateral do rádio (D) + direção		
per osso		
4. Abertura do ulna + per osso		
5. Abertura lateral do ulna (D) + direção per osso		
6. Per osso da ulna		
7. Incisão per osso		
8. Incisão		
9. Incisão		

Dr. Marcos Antônio S. Medeiros  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 12001



Nº 61







ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL  
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Nome: Maiana de Lencina

Declaro para os devidos fins que a paciente acima citada encontra-se realizando fisioterapia para reabilitação do MSD, pós-cirúrgico para fratura de fêmur há aproximadamente 8 meses. No entanto, encontra-se com dificuldade para realizar o movimento de prono-supinação e recruta forças e trabalho muscular.

Data: 27 / 06 / 2018

Kelly Kelly de Paula Oliveira  
Assinatura e Carimbo  
CREFITO 166376-F  
CPF: 075.677.024-60









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: 0802242-29.2019.8.20.5100 - PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: MARIANA DE LUCENA

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 merítum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carrear 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, Cento, 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.



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 abrangerá 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, intemem-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, intemem-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, 19 de julho de 2019

ALINE DANIELE BELÉM CORDEIRO LUCAS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)

