

PROCURAÇÃO JUDICIAL

OUTORGANTE: Antônio Ivan Alves Silva, brasileiro(a), sóltimo, autônomo, portador(a) do RG nº 002.071.097, inscrito(a) no CPF/MF sob o número 010.215.234-96, residente e domiciliado(a) na Rua/Av. Rua Nações Unidas, nº 33, Centro, Alto do Rodrigues. CEP 59.507-000.

OUTORGADO: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.244 e no CPF sob o nº 054.149.804-54 com endereço profissional na Rua Roderick Grandall, 20, Centro, Mossoró/RN, CEP: 59610-240.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, **poderes especiais** para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

Mossoró/RN, 20 de dezembro de 2019.

*ANTONIO IVAN ALVES SILVA

OUTORGANTE





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190601291 **Vítima: ANTONIO IVAN ALVES SILVA**

Data do Acidente: 18/05/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO IVAN ALVES SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00749/00750 - carta_11 - INVALIDEZ



00300375



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 10:16:07
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122710160776800000050273101>
Número do documento: 19122710160776800000050273101

Num. 52107732 - Pág. 1



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL – DEGEPOL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR – DPCIN
5ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL – MACAU/RN

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ALTO DO RODRIGUES/RN

Boletim de Ocorrência nº 034/2019

Natureza da Ocorrência: Comunicação de Fato - DPVAT

Local do Fato: ALTO DO RODRIGUES/RN

Data e Hora do Fato: 18/05/2019 POR VOLTA DAS 11:40 h.

Comunicante: ANTÔNIO IVAN ALVES SILVA

Naturalidade: PENDÊNCIAS/RN Data de Nascimento: 24/03/1979 Doc.: 002.071.097/RN

Filiação: FRANCISCO BRAZ MSILVA e LUIZA MARIA ALVES SILVA

Endereço: RUA NAÇÕES UNIDAS, Nº 33, CENTRO, ALTO DO RODRIGUES/RN Fone: (84) 9 9938-9550

Vítima: A COMUNICANTE

Naturalidade: -x-x-x- Data de Nascimento: -x-x-x- Doc.: -x-x-x-

Filiação: -x-x-x-

Endereço: -x-x-x-

Acusado: x-x-x-

Naturalidade: -x-x-x- Data de Nascimento: -x-x-x- Doc.: -x-x-x-

Filiação: -x-x-x-

Endereço: -x-x-x-

Histórico: "Registra o Comunicante que no dia 18/05/2019, por volta das 11:40 horas estava transitando na RN 118, em perímetro urbano, mais preciso na avenida Ângelo Varela, conduzindo uma moto do tipo HONDA/ CG 150 FAN ESDI, de cor VERMELHA, ano 2014/2014, placa OWB 8014, Renavam 01012229324, Chassi 9C2KC1680ER521647, no nome de ANTÔNIO IVAN ALVES SILVA; Que ao chegar em frente ao posto de gasolina, um máquina do tipo guindaste que estava esta saindo de uma borracharia colidiu com o comunicante, vindo o comunicante a cair, ficando consciente; Que foi socorrido por populares para o Hospital e Maternidade Maria Rodrigues de Melo, em Alto do Rodrigues/RN; Que ao dar entrada no hospital, recebeu os primeiros atendimentos onde foi diagnosticado uma fratura no pulso direito; Que foi encaminhado para o Hospital Regional Tarcísio Maia em Mossoró/RN; Que de Mossoró passou por processo cirúrgico no Hospital Paulo Gurgel na cidade de Natal/RN". Nada mais disse.

Importante ressaltar que as informações prestadas, são de inteira responsabilidade do(a) Comunicante, podendo o mesmo incidir em crime, caso os fatos narrados não estejam de acordo com a realidade.

Testemunhas: -x-x-x-

OBS: DEVIDO O COMUNICANTE ESTÁ SE RECUPERANDO DE CIRURGIA NO PULSO DIREITO, NÃO PODERÁ ASSINAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA.

Providências adotadas: Registrado o presente boletim, entregue uma via a Comunicante e encaminhada à outra via para conhecimento da Autoridade Policial.

Data de hora do Registro: 18/07/2019, às 09:40 horas.


ANTÔNIO IVAN ALVES SILVA
ASSINATURA DO COMUNICANTE OU INTERESSADO APC MARQUES MANOEL MAT. 194.390-1

Rua Francisco Rodrigues, s/nº, Centro, Pendências/RN, CEP 59.504-000 – dppendencias@rn.gov.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - RN 12233 // 00012 Nº 014853436681

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA CÓD. RENAVAM R.N.T.R.C. EXERCÍCIO:
1 01012229324 2019

NOME
ANTONIO IVAN ALVES SILVA

CPF / CNPJ PLACA
010.215.234-96 OMB8014

PLACA ANT / UF CHASSI
OMB8014/RN 9C2KC1680ER521647

ESPECIE TIPO COMBUSTÍVEL
PASSEAGÉRIO / NOVO / CICLISTA / NÃO APLICÁVEL ÁLCOOL - GASOLINA

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD.
HONDA / CG150 FAN ESDI 2014 2014

CAR / POT / CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
00V / 149 CILINDRADAS PARTICULAR VERMELHA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC / COTAS
P R\$ 0,00 13/11/2019 1^a PAGO
V FAIXA IPVA PARCELAMENTO / COTAS 2^a PAGO
A 002963 31 R\$ 24,53 3^a PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES
MOTOR: KC16E8E521647

LOCAL: ALTO DO RODRIGO BARRETO, RN
13/11/2019

ALTO DO RODRIGO BARRETO, RN
13/11/2019

Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN - RN

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT

RN Nº 014853436681 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2019 13/11/2019

VIA CÓD. RENAVAM PLACA
1 010.215.234-96 OMB8014

MARCA / MODELO ANO FAB. N° CHASSI
HONDA / CG150 FAN ESDI 2014 9C2KC1680ER521647

PRÊMIO TARIFÁRIO
FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

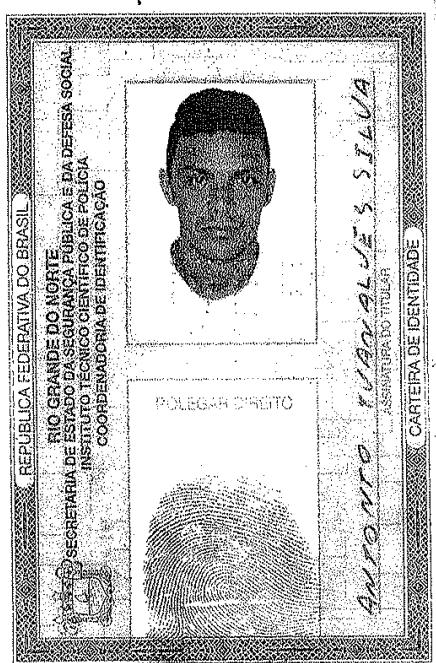
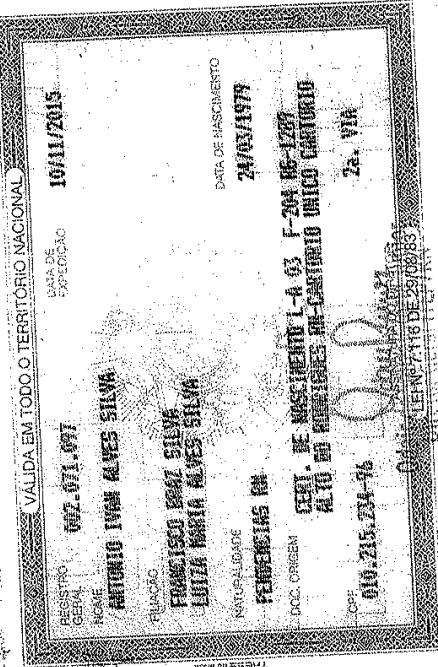
CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA PARCELADO

SEGURO LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.243.608/0001-04

00/2019





ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO

115

COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE
Av. Presidente Salgado Filho, 1555, Tirol, CEP 59015-000
CNPJ: 00.334.383/0001-35 / INSC. Estadual: 20055.426-3
Admin. Central: (84) 3232-4432 / Ouvidoria: (84) 3232-4552

AVISO DE DÉBITO

IMPRESSO EM 14/06/2019 AS 09:52:40

MATRÍCULA: 6642903 MÊS / ANO: *****

DADOS DO CLIENTE

FRANCISCO BRAZ SILVA
RUA NACOES UNIDAS, N. 33 - ALTO DO RODRIGUES ALTO
DO RODRIGUES RN 59507-000

| INSCRIÇÃO | ROTA | SEQ.ROTA | RESIDENCIAL | COMERCIAL | INDUSTRIAL | PÚBLICO |
|----------------------|------|----------|-------------|-----------|------------|---------|
| 710.001.135.0278.000 | 3 | 4345 | 1 | | | |

| HIDRÔMETRO | SITUAÇÃO ÁGUA | SITUAÇÃO ESGOTO |
|------------|---------------|-----------------|
| Y14T616530 | LIGADO | POTENCIAL |

| REF. | VENC. | VALOR | REF. | VENC. | VALOR |
|---------|------------|-------|------|-------|-------|
| 03/2019 | 20/03/2019 | 54,66 | | | |
| 04/2019 | 20/04/2019 | 42,99 | | | |

ATENÇÃO

APÓS O RECEBIMENTO DESTE AVISO, V. SA TERÁ 30 (TRINTA) DIAS PARA REGULARIZAÇÃO DOS DÉBITOS ACIMA INDICADOS, SOB PENA DE INTERRUPÇÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA AO IMÓVEL E NEGATIVAÇÃO DO RESPONSÁVEL JUNTO AO SPC/SERASA, CONFORME NOS FACULTA A LEI FEDERAL N 11.445, DE 05/01/2007. CASO EXISTA AVISO ANTERIOR, CUJO DÉBITO LISTADO AINDA NÃO FOI INTEGRALMENTE REGULARIZADO, O SEU IMÓVEL ESTÁ SUJEITO A SER, A QUALQUER MOMENTO, 'CORTADO'. SE O DÉBITO FOI REGULARIZADO, DESCONSIDERE ESTE AVISO. MANTENHA OS RECIBOS QUITADOS OU OS DOCUMENTOS DE REGULARIZAÇÃO NO SEU IMÓVEL, À DISPOSIÇÃO DO NOSSO FUNCIONÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL.

| VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|------------|---------------|
| | 97,65 |

| Parâmetros | MONITOREAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA | | | | |
|---------------------|--|-----------|---------------|----------------------|------------------|
| | Turbidez | pH | Colif. Total | Cloro Residual Livre | Nitrato (como N) |
| VMF e Recomendações | ≤ 5,0 uT | 6,0 a 9,5 | % de Ausência | 0,2 a 2,0 mg/L | ≤ 10,0 mg/L |
| Valores Obtidos | *** | *** | *** | *** | *** |

82610000000 7 97650006710 4 00664290302 2 75199731215 0



| MATRÍCULA | MES / ANO | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|-----------|-----------|------------|---------------|
| 6642903 | ***** | 20/06/2019 | 97,65 |



COMPROVANTE DA CAERN

Ivan

999565355



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 49507 /2019

Admissão: 18/05/2019 14:09:33

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

Paciente: 40589 - ANTONIO IVAN ALVES SILVA (40 a 1 m 25 d)

Nascimento: 24/03/1979 Natural: PENDENCIAS.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
 CNS: 705001078955552 CPF: 01021523496 Prof:
 Mãe: LUIZA MARIA ALVES SILVA Pai: FRANCISCO BRAZ SILVA
 Logradouro: ANGELO VARELA, 437
 CEP: 59507000 Bairro: CENTRO Cidade: ALTO DO RODRIGUES
 Telefone: 84.99389550 Compl:

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

Tipo: REGULADO

*Empresa:

| OBS: | | Classificação: | | PESO: | | | | | |
|------|------|----------------|-------|-------|------|------|-------|---------|-----|
| HORA | P.A. | HGT | SatO2 | FIO2 | F.R. | F.C. | TEMP. | Glasgow | RTS |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: 40a.colisão moto/carro,sem capacete,consciente,ar amb.,escoriações,trauma em braço direito + tornozelo direito.ALTO DO RODRIGUES.DR SONIA.

Hora: _____

*Or: R. ab p-los ① : = Fr rôdo d'Alv
 Tnz ③*

Dr. Igo Walesto M. de Oliveira
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM/PI 642

Diagn. Inicial:

| PRESCRIÇÃO: | VIA | HORÁRIO | ASSINT. |
|---|-----|---------|---------|
| <i>0 Iprone Ig 03 amp En 20160 (suspenso)</i> | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, PROC)

CID _____ Proc. _____ Data: ____ / ____ /19. Hr: ____ : ____ Médico: _____

*Gerado via SX por SONIA MARIA DA SILVA. Impresso em 18 de Maio de 2019.

Assinar e Carregar
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 Dr. Igo Walesto M. de Oliveira



REGISTRO DE INTERNAMENTO

Nº AIH: _____ Nº ATENDIMENTO: 438445 DATA: 29/05/2019
TIPO DE INTERNAMENTO: _____ HORA: _____
ACOMODAÇÃO: ENFERMARIA LEITO: 1 ANDAR JOA C CONVENIO: SUS
MATRÍCULA: 70500107895552 VALIDADE: _____
Criado por João Pedro Gomes Lucas em 29/05/2019 17:43

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: ANTONIO IVAN ALVES SILVA SEXO: Masculino
DATA DE NASCIMENTO: 24/03/1979 RG: 002071097 CPF: _____
FILIAÇÃO MÃE: LUIZA MARIA ALVES SILVA
FILIAÇÃO PAI:
ENDERECO: NACOES UNIDAS Nº 33
BAIRRO: CENTRO CIDADE: ALTO DO RODRIGUES
ESTADO: RN CEI: 59507-000
FONE: (84) 99938-9550 FONE: (84) 98125-9002

SUMÁRIO DE ALTA

TIPO DE ALTA: () MÉDICA () ADMINISTRATIVA () A PEDIDO () EVASÃO () OBITO
DATA: HORA: ASS. RESPONSÁVEL DO SETOR:

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO

PRONTOCLINICA DA CRIANÇA LTDA

CNPJ: 09.417.742/0001-91

Confere com o Original

Data: 05/07/2019

Sibálio Ruynef.

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO



BOLETIM DE SALA DE CIRURGIA - PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA PAULO GURGEL

| ACIENTE: | ACIENTE Nº: | CONVENIO: | |
|---------------------------|-------------|---|-------|
| | | COD. PROCEDIMENTO(S): | DATA: |
| Antônio J Ivan Silveira | | 40802013-7 040802048-2 0415304303-5 | 1/1/1 |
| CIRURGIAS REALIZADAS): | | EQUIPAMENTOS / TEMPO DE USO | |
| CIRURGIA: | | BISTURI ELÉTRICO: | |
| Ortopedia e Traumatologia | | CAPINOGRAFO: | |
| Dr. Auxiliar: | | INTENS. DE IMAGENS: | |
| Dr. Auxiliar: | | MONITOR CARDIACO: | |
| Dr. Auxiliar: | | OXIM. DE PULSO: | |
| ANESTESISTA: | | SERRA ELÉTRICA: | |
| INSTRUMENTADORA(A): | | | |
| Fl. MATERDICO | 01 | MEDICAMENTOS | 01 |
| | | DIPIRONA | |
| | | DRAVIN 2.0 (20ML) | |
| | | DYVYLON 2.0 (40ML) | |
| | | EFEDRINA | |
| | | EPINEFRINA | |
| | | FENERGAN 50MG 2ML | |
| | | FUROSEMIDA | |
| | | GLICONATO DE CALCIO 10% | |
| | | HIDROCORTIZONA 500MG | |
| | | MONOCRYL 3.0 | |
| | | IPSILON 1G | |
| | | PDSS II 1.0 | |
| | | FILO ALGODÃO/C/AGULHA | |
| | | CERA OSSEIA | |
| | | ANESTÉSICOS | |
| | | LINDOCAINA 2% C/VASO | |
| | | LINDOCAINA 2% C/VASO | |
| | | SELOREN 5 MG / 5ML | |
| | | DIPROSPAM | |
| | | C/PAVARERINA 50MG/2ML | |
| | | TRIDIL | |
| | | CLORETO DE SUXAMETÔNIO | |
| | | CLONIDIN | |
| | | NIBIUM | |
| | | NOVABUPI C/VASO | |
| | | NOVABUPRI SVASO | |
| | | SERVO FLORANO | |
| | | LINDOCAINA 10% SPRAY | |
| | | NEOCAINA SVASO | |
| | | NEOCAINA C/VASO | |
| | | XILOCAINA | |
| | | RETENÇÃO DE RECTA | |
| | | DIMORF | |
| | | DOLANTINA | |
| | | FENTANIL | |
| | | FLUMAZENIL | |
| | | ISOFLORANE | |
| | | KETAMINA | |
| | | MIDAZOLAM | |
| | | AMIODARONA | |
| | | ATROPIN | |
| | | BUSCOPAM SIMPLES | |
| | | CEFALOTINA 1G | |
| | | CAPTOPRIL 25MG | |
| | | CEFETRIAXONA 1G | |
| | | CLORETO DE POTASSIO 19% | |
| | | CLORETO DE SÓDIO 20% | |
| | | CLOREXIDINA 1% | |
| | | CLOREXIDINA AQUOSA 2% | |
| | | CLOREXIDINA DEGERMANTE 50ML | |
| | | PVP DEGERMANTE | |
| | | PVP TÓPICO | |
| | | DETERGENTE ENZIMÁTICO | |
| | | SERVOFLORANE | |
| | | | |
| | | EQUIPAMENTOS / TEMPO DE USO | |
| | | AR COMPRIMIDO: | |
| | | GÁS CARBÔNICO: | |
| | | NITROGENIO: | |
| | | O2 SOB CATETER: C | |
| | | O2 SOB PRESSAO: | |
| | | OXIDO NITROSO: | |
| | | | |
| | | ARRUELAS | 00034 |
| | | CIDEX POR ML | |
| | | CIMENTO ORTOPÉDICO | |
| | | FIO DE KIRSCHNER 2 | 08 |
| | | FIO DE LUQUE | |
| | | FIXADOR EXTERNO | |
| | | ATADURA CREPOM | |
| | | ATADURA DE ALGODÃO | |
| | | MALHA TUBULAR | |
| | | GRAMPO | 01 |
| | | HASTER | |
| | | LIGAMENTO SINTÉTICO | |
| | | PARAFUSO CORTICAL | |
| | | PARAFUSO ESPONHOSO | |
| | | PARAF. INTERF. TITANEO | |
| | | PINO | |
| | | PINO DESIZANTE | |
| | | PLACA | |
| | | PARAFUSO CANULADO | |
| | | LAMINA DE SHAVER | |
| | | PROTESE | |
| | | SURGICEL | |
| | | DRILL ELETTRICO C | |
| | | ASPIRADOR | |
| | | PARAFUSO ANCORA | |
| | | PLAST ANEL 1.4 | |
| | | PARAFUSO TRANSVERSO | |
| | | | |
| | | PRÓ-PÉ | 05 |
| | | ESCOVA SECA | |
| | | MICROPORE | |
| | | SERINGA DE INSULINA | |
| | | MÁSCARAS DESCARTAVEL P/09 | 05 |
| | | GORRO DESCARTAVEL p/09 | 05 |
| | | PRÓ-PÉ | 05 |
| | | ESCOVA | |
| | | ATADURA GESSO | |
| | | ATADURA CREPOM | |
| | | ATADURA DE ALGODÃO | |
| | | MALHA TUBULAR | |
| | | SONGÃO | |
| | | VASELINE | |
| | | CLOREXIDINA ALCOOLICA | |
| | | NARCAN | |
| | | NIFERDOL | |
| | | NUBAIM | |
| | | PROPOFOL | |
| | | | |
| | | LUVAS DE PROCEDIMENTO YARU | 01 |
| | | COMPRESA CIRURGICA | p-t |
| | | GASES 10X10 PCT 20 | |
| | | SERINGA DESC. 3ML | |
| | | SERINGA DESC. 5ML | 10 |
| | | SERINGA DESC. 10ML | 402 |
| | | SERINGA DESC. 20ML | 05 |
| | | 1/2 | |
| | | outros | |
| | | SONDA DE FOLEY | |
| | | NASO LONGA 04 | |
| | | | |
| | | URETRAL 4 | |
| | | ASPIRAÇÃO TRAQUEAL 04 | |
| | | SONDA DE FOLEY | |
| | | | |

Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 10:16:09
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912271016091220000050273105>
Número do documento: 1912271016091220000050273105

Núm. 52107736 - Pág. 3



DESCRICAÇÃO DO ATO CIRURGICO

PRONTOCLINICA
Dr. Raúl Gómez

PRONTOCLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel

DESCRÍÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

① Pac-Av em don res sedent. ②
Anoscopia e Anossozia comuns et. fibres. ③ Sos
Anossozia do fundo do P.A. regularmente e
fixação de fundo com P.O.V. ④ descolamento
do fundo em anel ⑤ ⑥ ressecção via
mucosa do anel. ⑦ curtagem et. ⑧
PPR

Frederico de O. Lima
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RN 514

ASSINATURA DE CABIMBO DO MEDICO

BOLETIM DE ANESTESIA:

ANESTESIA TIPO: geral

TECNICA: *sedagão*

- 3) Monitorgasă AVP.
- 2) Xigūm. 82/min
- 3) Induză paroxia.
Fentanil 500 µg
midazolam 3 mg
Cetamina 50 mg
Drospofol 300 mg.

Dra. Alyne Veríssimo
Anestesiologista
CRM 7610
CPF: 068.345.634-3

Diparona 2g
Bromafonida
Cefalotina 2g
Dexametasona 10g.

| | |
|-----------------------|-------|
| INICIO DA ANESTESIA: | 17h50 |
| INICIO DA CIRURGIA: | 18h10 |
| TERMINO DA CIRURGIA: | 18h50 |
| TERMINO DA ANESTESIA: | |
| OBSERVAÇÕES: | |





RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME Antonio Ivan Alves Silve Nº REGISTRO 4384 45

Data Nascimento 24/03/79 Idade 45 sexo M LEITO 646 Data de Admissão 20/05/19
MÉDICO: _____

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

JEJUM COMPLETO INCLUINDO ÁGUA? () Não () Sim inicio 21:30 PESO: _____ Kg Altura: _____ cm

RETIRADA DE PRÓTESES/ORTESE/ADORNOS: () SIM () NÃO

ALERGIAS: () NÃO () SIM: _____

DOENÇAS PREGRESSAS: () DM () HAS () TABAGISMO () HIV () Hep B () Hep C () Arritmias () DPOC () AVC ()

Marca passo () Outros: Nege Medicações de uso frequente: Nege

Consentimento Cirúrgico Preenchido () Não () Sim

Exames: () Labor () Raios-X () USG () TC () RNM () Risco cirúrgico Outros: _____

Encaminhado: () Deambulando () Cadeira de Rodas () Maca () consciente () inconsciente () Orientado () Desorientado

Anotações de Enfermagem: _____

Conferido informação acima por: Simone Pontes da Silva Admitido na sala: _____ Hora: _____
COREN/RN - 983.740-0000

APA I: PRÉ-INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Cirurgia Proposta Fratura de PUNHO ()

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO: () Limpa () Contaminada () Potencialmente Contaminada () Infectada

1. Equipe completa presente () Sim () Não
2. Paciente com identificação e cirurgia confirmada ()
3. Termo de consentimento () Cirúrgico () hemoterápico () não, caso não esteja assinado contatar o médico.
4. Local da intervenção marcado corretamente () sim () não () não aplicável
5. Bisturi elétrico disponível e testado ()
6. Aparelho de Anestesia ()
7. Equipamento de Vídeo ()
8. Monitor Multi-Parâmetro ()
9. Saída de: Oxigênio () Ar Comprimido () Vácuo ()
10. Aspirador cirúrgico disponível e testado ()
11. Mesa cirúrgica testada ()



12. Hémoderivados solicitados e reservados () sim (X) Não () Não aplicável
 13. Paciente tem alergia conhecida () sim (X) não
 14. Aparelho de anestesia testado (X) sim () não
 15. Esterilizações dos instrumentais com indicadores (X) sim () não

ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

16. Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta (X)
 17. Confirma preparo da pele com clorexidine degermante e tópica (X) Sim () não
 18. Confirmar antibiótico profilático administrado (X) sim () não aplicável
 19. Paciente em posição adequada (X) sim () não

EQUIPE DE ENFERMAGEM

20. Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia (X)
 20. Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponíveis (X)
 21. Confirma bisturi elétrico e placas instalados corretamente () Não

INTRA-OPERATORIO

Posicionamento: Dorsal (X) Lateral direita () Lateral esquerda () Posição Ginecológica ()
 () Decúbito Próclise () Decúbito Ventral

Monitorização cardíaca: (X) sim () não PNI/Manguito em: MIE Placa neutra: Local: _____

Passado faixa de Smarch: Não () sim, em: _____ Inicio _____ Termino _____

Soluções Antissépticas Usadas no Campo Operatório: () Clorex Degermante () Clorex aquoso
 () Clorex Alcóolica (X) PVPI degermante
 (X) PVPI tintura (X) Álcool a 70%

Infusões: SF0,9% _____ ml R.Lactato: _____ ml R.Simples 1.000 ml SG5% _____ ml

Drenos: () Penrose nº _____ () Porto-vac nº _____ () Tórax nº _____

Sinais vitais: Pa: 122 mmhg FC: 71 bpm Sat: 98 % T: 36 °C Hora: 8:30

Anestesia: Inicio 7:50 Termino 10:40 () Geral Inalatório () Geral Venosa (X) Sedação () Local
 () Peridural () Raqui () Bloqueio: _____

IOT: (X) Não () sim - Cânula nº _____ IOT aramado: (X) não () sim nº _____

AVP: () não (X) sim MIE, Jelco nº 20 por Aline Verissimo

Cateter O2: () não (X) sim SNG (X) NÃO () SIM Nº _____ SVD () NÃO () SIM Nº _____

Ferida operatória: Curativo limpo e seco

Cultura: _____ Anát. Patológico: () Não () Sim _____ Unid _____

Material Explantado:

Conferido por Monterup Intercorrência S/

ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a contagem de compressas, instrumentais e agulhas foi realizada (X) sim () não

Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta, _____

Medicações administradas (anotar horários) 02 AMT. DIPIRONA + 01 AMT. DEXAMETASONA
 + 02 FEA-REFALOTINA 48 + 01 AMT. BROMOPRIDA. _____



OPME: () NÃO () SIM, qual

2 fio de tinhinren 2.0

FAT 186224001

30.04.19

100% STEAM

30 10 19

Anotações de Enfermagem e Intercorrências SIT

Início da cirurgia: 08:00 Termino da cirurgia: 08:30

| | | | | | |
|-----------------|-----------------------|-------------|-----------------|------------------|--------------|
| CIRURGÃO | <u>Dre. Frederico</u> | ASSISTENTE: | <u></u> | ANESTESIOLOGISTA | <u>Aline</u> |
| INSTRUMENTADORA | <u>Simone</u> | CIRCULANTE: | <u>Patrícia</u> | ENFERMEIRA: | <u>Edna</u> |

URPA (Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Indicações de admissão do paciente:

Acordado () Sonolento () agitado Ar ambiente () MV 50%

() Cateter de O2 () TQT () AVP () AVC

() Hipotensão () Hipertensão () Bradicardia () Taquicardia () Tremor () Dor () Baixa Saturação

() Hemorragias () Desorientação () Agitação () Dispneia () Broncoespasmo () Outros. _____

Medicações Administradas na URPA (anotar horários) 09:30 FAZENDO USO OS MP. TENSÃO

SOONG NO SORO Assinado por: Oliveira Jorge
CORONEL DE POLICIA

Encaminhado para o andar

AVP()AVC()SNG()SVD FECHADA()DRENOS()CURATIVOS LIMPO()

GESO EM: MSD()MSE()MID()MIE()

EXAMES: () Labort () Raio x () USG () TC() RNM() RISCO CIRURGICO () OUTROS _____

ENCAMINHADO: A Enfermaria () UTI () Alta Hospitalar () Outros _____

Anotações de Enfermagem: SEGUE EM ANEXO: ATESTADO + RECETAS + RETORNO +
SCHETACAO HS PÓS. → →

ENCAMINHADO POR: José Henrique Oliveira Júnior
CORONEL DE POLICIA HORA: 10:00



Pronto Clínica Dr. Paulo Gurgel
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PACIENTE: Antônio Ivan

DIAGNÓSTICO MÉDICO: pequeno tbc

PROCEDÊNCIA: () DOMICILIAR () HOSPITALAR: QUAL:

ALERGIAS: manga

MÉDICO: Fran

SETOR: Intens

LEITO: 104 E

IDADE:

DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES: manga

EVOLUÇÃO 29/05/2019

HORÁRIO: 22:40

ASPECTO GERAL

- CONSCIENTE ORIENTADO () ALGO ORIENTADO
 ATIVO () REATIVO () HIPOATIVO
 HIPERTÔNICO () HIPOTÔNICO
 COMATOSO () SEDADO () ANASARCA () EDEMA

VENTILAÇÃO

- O2 AMB () MV % () HOOD:
 ENTUBADO TOT Nº
OBS:

ELIMINAÇÕES

- DIURESE**
 ESPONTÂNEA () SVA A CADA:
 HEMATÚRIA () OLIGÚRIA () ANÚRIA
 POLIÚRIA () SVD /
ASPERCETO/CARACTERÍSTICA:

EVACUAÇÃO

- ESPONTÂNEA
 ESTÍMULO:
 AUSENTE DIAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

APARELHO DIGESTÓRIO

- ABDOMÉ**
 AFACIDO () GLOBO () SEMI GLOBO
 DISTENDIDO () DOR A PALPAÇÃO
 TIMPÂNICO () MACIÇO () RUIDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

- DEAMBULANDO () CADEIRA DE RODAS
 SOBRE MACA () MULETA

DIETA

- () AO SEIO () ORAL/COPINHO () GTM
 SOG/SNG /
 RESÍDUO GÁSTRICO:
 ZERO () VOMITO vezes

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB

- () HV _____
 BI _____
 ATB _____

PELE

- HIDRATADA () RESSECADA () ICTÉRICA
 NORMOCORADA () HIPOCORADA () CIANOSE
 EXTREMIDADE FRIAS () NORMOTÉRMICA
 HIPOTERMIA: _____
 HIPERTERMIA: _____
 DRENO Local: _____

Característica do líquido: _____

APARELHO CARDIOPULMONAR

- NEUPNEICO () DISPNEICO () TAQUIPNÉICO
 BRADIPNEICO () TIRAGEM: _____
 RUIDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: _____
 TAQUICÁRDICO () NORMOCÁRDICO () BRADICARDICO

OBSERVAÇÕES: o mto. hó 10 aíos.

* viaj-x véri fcn + volem material
+ frigo dn + H2S.

EVOLUÇÃO 30/05/2019

HORÁRIO:

ASPECTO GERAL

- CONSCIENTE () ORIENTADO () ALGO ORIENTADO
 ATIVO () REATIVO () HIPOATIVO
 HIPERTÔNICO () HIPOTÔNICO
 COMATOSO () SEDADO () ANASARCA () EDEMA

VENTILAÇÃO

- O2 AMB () MV % () HOOD:
 ENTUBADO TOT Nº
OBS:

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

- AVP: _____
 AVC: _____
 Jelco: _____
 Scalp: _____

ELIMINAÇÕES

- DIURESE**
 ESPONTÂNEA () SVA A CADA:
 HEMATÚRIA () OLIGÚRIA () ANÚRIA
 POLIÚRIA () SVD /
ASPERCETO/CARACTERÍSTICA:

EVACUAÇÃO

- ESPONTÂNEA

Carimbo de Selo de Nascimento
Carimbo de Selo de Nascimento

Carimbo de Selo de Nascimento
Carimbo de Selo de Nascimento

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB

- () HV _____
 BI _____
 ATB _____

PELE
 HIDRATADA RESSECADA ICTÉRICA
 NORMOCORADA HIPOCORADA CIANOSE
 EXTREMIDADE FRIAS NORMOTÉRMICA
 HIPOTERMIA: _____
 HIPERTERMIA: _____
 DRENO Local: _____
 Característica do líquido: _____

APARELHO CARDIOPULMONAR
 EUPNEICO DISPNEIDO TAQUIPNÉICO
 BRADIPNEICO TIRAGEM: _____
 RUÍDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: _____
 TAQUICÁRDICO NORMOCÁRDICO BRADICARDICO

OBSERVAÇÕES: *Paciente estabilizado, afetado, recebeu alta hospitalar.*

ASPECTO GERAL
 CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO _____
 ATIVO REATIVO HIPOATIVO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 COMATOSO SEDADO ANASARCA EDEMA

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)
 AVP: _____
 AVC: _____
 Jelco: _____
 Scalp: _____

INFUSÃO INTRAVENOSA **MEDICAMENTOS/ATB**
 HV _____
 BI _____
 ATB _____

PELE
 HIDRATADA RESSECADA ICTÉRICA
 NORMOCORADA HIPOCORADA CIANOSE
 EXTREMIDADE FRIAS NORMOTÉRMICA
 HIPOTERMIA: _____
 HIPERTERMIA: _____
 DRENO Local: _____
 Característica do líquido: _____

APARELHO CARDIOPULMONAR
 EUPNEICO DISPNEIDO TAQUIPNÉICO
 BRADIPNEICO TIRAGEM: _____
 RUÍDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: _____
 TAQUICÁRDICO NORMOCÁRDICO BRADICARDICO

OBSERVAÇÕES: _____

ESTÍMULO: _____
 AUSENTE _____ DIAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
 FLACIDO GLOBOSO SEMI GLOBOSO
 DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO
 TIMPÂNICO MACIÇO RUIDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS
 SOBRE MACA MULETA

DIETA

AO SEIO ORAL/COPINHO GTM
 SOG/SNG _____
 RESÍDUO GÁSTRICO: _____
 ZERO VOMITO _____ vezes

lulu
 Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

HORÁRIO

VENTILAÇÃO
 O2 AMB MV _____ % HOOD: _____
 ENTUBADO TOT Nº _____
 OBS: _____

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA SVA A CADA: _____
 HEMATÚRIA OLIGÚRIA ANÚRIA
 POLIÚRIA SVD _____
 ASPERCTO/CARACTERÍSTICA: _____

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA
 ESTÍMULO: _____
 AUSENTE _____ DIAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
 FLACIDO GLOBOSO SEMI GLOBOSO
 DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO
 TIMPÂNICO MACIÇO RUIDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS
 SOBRE MACA MULETA

DIETA

AO SEIO ORAL/COPINHO GTM
 SOG/SNG _____
 RESÍDUO GÁSTRICO: _____
 ZERO VOMITO _____ vezes

lulu
 Carimbo e Assinatura do Enfermeiro





**PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel**

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Dr. Enrico G. Nica
Paciente: Jonathan Juvem Silveira
Registro: 1046
Convenio: CRM-RN 10161

APTO/ENF.

DATA:

PRESCRIÇÃO

HORARIOS

Partida 20h de quinta

Nº de Consulta

CRM-RN 10161

1) Analgesico - 1000 mg ev, 6/6h2) Sedantecccias3) Acide - 12h de 6/6h

com a constipação

4) Frederico de Oliveira5) Ortopedia e Traumatologia

CRM-RN 10161

6) 30/12/197) 30/12/198) 30/12/199) 30/12/1910) 30/12/1911) 30/12/1912) 30/12/1913) 30/12/1914) 30/12/1915) 30/12/1916) 30/12/1917) 30/12/1918) 30/12/1919) 30/12/1920) 30/12/1921) 30/12/1922) 30/12/1923) 30/12/1924) 30/12/1925) 30/12/1926) 30/12/1927) 30/12/1928) 30/12/1929) 30/12/1930) 30/12/1931) 30/12/1932) 30/12/1933) 30/12/1934) 30/12/1935) 30/12/1936) 30/12/1937) 30/12/1938) 30/12/1939) 30/12/1940) 30/12/1941) 30/12/1942) 30/12/1943) 30/12/1944) 30/12/1945) 30/12/1946) 30/12/1947) 30/12/1948) 30/12/1949) 30/12/1950) 30/12/1951) 30/12/1952) 30/12/1953) 30/12/1954) 30/12/1955) 30/12/1956) 30/12/1957) 30/12/1958) 30/12/1959) 30/12/1960) 30/12/1961) 30/12/1962) 30/12/1963) 30/12/1964) 30/12/1965) 30/12/1966) 30/12/1967) 30/12/1968) 30/12/1969) 30/12/1970) 30/12/1971) 30/12/1972) 30/12/1973) 30/12/1974) 30/12/1975) 30/12/1976) 30/12/1977) 30/12/1978) 30/12/1979) 30/12/1980) 30/12/1981) 30/12/1982) 30/12/1983) 30/12/1984) 30/12/1985) 30/12/1986) 30/12/1987) 30/12/1988) 30/12/1989) 30/12/1990) 30/12/1991) 30/12/1992) 30/12/1993) 30/12/1994) 30/12/1995) 30/12/1996) 30/12/1997) 30/12/1998) 30/12/1999) 30/12/19100) 30/12/19101) 30/12/19102) 30/12/19103) 30/12/19104) 30/12/19105) 30/12/19106) 30/12/19107) 30/12/19108) 30/12/19109) 30/12/19110) 30/12/19111) 30/12/19112) 30/12/19113) 30/12/19114) 30/12/19115) 30/12/19116) 30/12/19117) 30/12/19118) 30/12/19119) 30/12/19120) 30/12/19121) 30/12/19122) 30/12/19123) 30/12/19124) 30/12/19125) 30/12/19126) 30/12/19127) 30/12/19128) 30/12/19129) 30/12/19130) 30/12/19131) 30/12/19132) 30/12/19133) 30/12/19134) 30/12/19135) 30/12/19136) 30/12/19137) 30/12/19138) 30/12/19139) 30/12/19140) 30/12/19141) 30/12/19142) 30/12/19143) 30/12/19144) 30/12/19145) 30/12/19146) 30/12/19147) 30/12/19148) 30/12/19149) 30/12/19150) 30/12/19151) 30/12/19152) 30/12/19153) 30/12/19154) 30/12/19155) 30/12/19156) 30/12/19157) 30/12/19158) 30/12/19159) 30/12/19160) 30/12/19161) 30/12/19162) 30/12/19163) 30/12/19164) 30/12/19165) 30/12/19166) 30/12/19167) 30/12/19168) 30/12/19169) 30/12/19170) 30/12/19171) 30/12/19172) 30/12/19173) 30/12/19174) 30/12/19175) 30/12/19176) 30/12/19177) 30/12/19178) 30/12/19179) 30/12/19180) 30/12/19181) 30/12/19182) 30/12/19183) 30/12/19184) 30/12/19185) 30/12/19186) 30/12/19187) 30/12/19188) 30/12/19189) 30/12/19190) 30/12/19191) 30/12/19192) 30/12/19193) 30/12/19194) 30/12/19195) 30/12/19196) 30/12/19197) 30/12/19198) 30/12/19199) 30/12/19200) 30/12/19201) 30/12/19202) 30/12/19203) 30/12/19204) 30/12/19205) 30/12/19206) 30/12/19207) 30/12/19208) 30/12/19209) 30/12/19210) 30/12/19211) 30/12/19212) 30/12/19213) 30/12/19214) 30/12/19215) 30/12/19216) 30/12/19217) 30/12/19218) 30/12/19219) 30/12/19220) 30/12/19221) 30/12/19222) 30/12/19223) 30/12/19224) 30/12/19225) 30/12/19226) 30/12/19227) 30/12/19228) 30/12/19229) 30/12/19230) 30/12/19231) 30/12/19232) 30/12/19233) 30/12/19234) 30/12/19235) 30/12/19

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

P/347/19

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE | | 2 - CNES | |
| 3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE | | 4 - CNES | |
| IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE | | | |
| 5 - NOME DO PACIENTE Antônio Ivan Amorim | | 6 - N° DO PROTOCOLO | |
| 7 - CARTÃO NACIONAL / SUS | 8 - DATA DE NASCIMENTO | 9 - SEXO | MASCULINO 1 FEMININO 2 |
| 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL | | 11 - TELEFONE DE CONTATO | |
| 12 - ENDEREÇO (RUA, N°) | | | |
| 13 - MUNICÍPIO | 14 - BAIRRO | 15 - UF | 16 - CEP |
| LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO | | | |
| 17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS RMS - FIOX - pulo | | | |
| 18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO A a uno | | | |
| 19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Rx + ER | | | |
| 20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Rx pulo | 21 - CID INICIAL 582.0 | 22 - CID SECUNDÁRIO | 23 - LAUDOS ASSOCIADOS |
| PROCEDIMENTO SOLICITADO | | | |
| 24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO DORTOANAS notas de sifase | 26 - LEITO / CLÍNICA ORTOPODIA | 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO rxwsp | 28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE |
| 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO | | | 29 - DT SOLICITAÇÃO 31/10/19 |
| | | | 30 - CNS / CEP / TEC / DE O / LIMA Ortopedia e Traumatologia CEP: RN/1814 |
| 31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) | | | |
| PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS) | | | |
| 32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO | 33 - CNPJ DA SEGURADORA | 34 - N° DO BILHETE | 35 - BÔNUS |
| 36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO | 37 - CNPJ | 38 - | 40 - |
| 39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO | | | |
| 41 - CID PRINCIPAL | | DESCRIÇÃO.. CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL | |
| 42 - CID SECUNDÁRIO | | 43 - () | 44 - () GRAVE |
| | | | 45 - () GRAVESSIMA |
| AUTORIZAÇÃO | | | |
| 46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO | 50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE / AVALIAÇÃO | 54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR (AH) | |
| 47 - DT AUTORIZ. | 51 - DT AUTORIZ. | | |
| 48 - CNS / CPF | 52 - | | |
| 49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) | 53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) | | |

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

EVOLUÇÃO MEDICA

PACIENTE: _____ REGISTRO Nº _____
APTO.: _____ CONVENIO _____
MÉDICO: _____

| DATA / HORA | DESCRIÇÃO MEDICA |
|-------------|---|
| | <p style="text-align: center;">c.c.</p> <p>por OSS Pmto (1) Pmto (2) - durante recuperação sem intromissões.</p> <p style="text-align: center;">ED: Auto 1º DPO</p> |
| 30.05.19 | <p style="text-align: right;">Frederico de O. Lima Ortopedia e Traumatologia CRM-RN 1914</p> <p style="text-align: right;">30/5/19</p> <p>2º Exame</p> <p>Paciente admitido para realização cirurgia com punho (1). Ninguas alergias e doenças pre-existentes. Aferição, exame clínico resente com olete zero.</p> <p style="text-align: right;">Patrícia Leão de França Nutricionista CRM-RN 10101</p> |





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

Processo: 0800817-17.2019.8.20.5148

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO IVAN ALVES SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

D E S P A C H O

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, podendo a audiência de conciliação ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo legal (art. 335, do CPC).

Se na contestação forem elencadas as preliminares traçadas no art. 337, do CPC ou matéria extintiva ou modificativa do direito do autor, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (art. 350, CPC).

Se a parte demandada, na contestação, não alegar matéria preliminar, mas juntar novos documentos aos autos, intime-se a parte autora para se manifestar, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 437, § 1º, do CPC).



Assinado eletronicamente por: ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO - 08/01/2020 14:54:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010814543038900000050371609>
Número do documento: 20010814543038900000050371609

Num. 52211216 - Pág. 1

Tendo em vista a necessidade de realização de perícia médica capaz de atestar o grau do suposto dano sofrido pela parte autora, apraze a Secretaria data para realização de perícia médica, podendo as partes apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos.

Com a realização da perícia, intime-se a Seguradora Líder para que realize o depósito dos honorários periciais, em quinze dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), fixado pelo Convênio nº 01/2013.

Com a entrega do laudo, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Ato contínuo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o laudo, no prazo comum de 10 (dez) dias.

Transcorrido o prazo, com ou sem manifestação, tragam-me os autos conclusos para sentença.

PENDÊNCIAS/RN, 8 de janeiro de 2020

ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO - 08/01/2020 14:54:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010814543038900000050371609>
Número do documento: 20010814543038900000050371609

Num. 52211216 - Pág. 2



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

Processo: 0800817-17.2019.8.20.5148

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO IVAN ALVES SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

D E S P A C H O

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, podendo a audiência de conciliação ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo legal (art. 335, do CPC).

Se na contestação forem elencadas as preliminares traçadas no art. 337, do CPC ou matéria extintiva ou modificativa do direito do autor, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (art. 350, CPC).

Se a parte demandada, na contestação, não alegar matéria preliminar, mas juntar novos documentos aos autos, intime-se a parte autora para se manifestar, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 437, § 1º, do CPC).



Assinado eletronicamente por: ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO - 08/01/2020 14:54:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010814543038900000050371609>
Número do documento: 20010814543038900000050371609

Num. 52432480 - Pág. 1

Tendo em vista a necessidade de realização de perícia médica capaz de atestar o grau do suposto dano sofrido pela parte autora, apraze a Secretaria data para realização de perícia médica, podendo as partes apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos.

Com a realização da perícia, intime-se a Seguradora Líder para que realize o depósito dos honorários periciais, em quinze dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), fixado pelo Convênio nº 01/2013.

Com a entrega do laudo, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Ato contínuo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o laudo, no prazo comum de 10 (dez) dias.

Transcorrido o prazo, com ou sem manifestação, tragam-me os autos conclusos para sentença.

PENDÊNCIAS/RN, 8 de janeiro de 2020

ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO - 08/01/2020 14:54:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010814543038900000050371609>
Número do documento: 20010814543038900000050371609

Num. 52432480 - Pág. 2