



Número: **0875621-43.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LEONARDO BARRETO DE LIMA (AUTOR)		CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35406313	10/12/2018 23:33	img20181202 16025004	Outros documentos



PROCURAÇÃO PARTICULAR

Claudimir José Ferreira Velho

ELINS & VELHO

OUTORGANTE: *Leonardo Barreto Lima*

Profissão: _____ Estado Civil: _____

RG: *3419527* CPF: *703.569.924-46*

Endereço: *Sítio Genipar - Zona Rural* Nº *312*

Cidade: *Pastagem* Estado: *RN* CEP: *59.259-007*

OUTORGADO : **DR. CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 7268, com escritório profissional a Rua do Dr. Sadi Mendes, 1010 "A" - Santos Reis - Parnamirim/RN, CEP - 59.141-085

PODERES: A quem concedo amplos e limpos e ilimitados poderes para, no foro em geral, perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, propor quaisquer medidas preliminariamente preventivas ou assegurações do nossos direitos e interesses, usando para tanto, os poderes das cláusulas "ad-judicia et extra", e mais os especiais para transportar compromisso, fazer acordo, receber, dar quitação, representar-nos juntos as repartições Públicas, Federais, Estaduais, Municipais, Autarquias e Sociedade de Economia Mista, praticando todos os atos de representação e defesa extrajudiciais, perante quaisquer pessoas físicas em geral, e, finalmente, praticar todos os atos que s tomem mister para o fiel e completo desempenho deste mandato, inclusive interpor total ou parcialmente, com ou sem reserva de poderes, que tudo darei por bom e valioso. Inclusive Juizado Especiais, PROCON e órgãos similares, firmar acordo e promovendo tudo que se fizer necessário ao mencionado fim, agindo os outorgados em conjunto ou separadamente e independente de ordem de nomeação, podendo ainda substabelecer um Advogado indicado pelo mandante, ou resolver administrativamente em qualquer órgão podendo praticar qualquer ato necessário para tanto, tendo poderes para retirar alvará e levantar valores destes.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Acordo as partes que o Outorgante arcará com honorários no percentual de 30%(trinta por cento) ao Outorgado, do valor recebido por aquele a qualquer título, por condenação ou acordo entre as partes.

Natal, *09* de *dezembro* de 2018

Leonardo Barreto Lima

OUTORGANTE



ARUANA SEGUROS
15 MAI 2018

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
3.419.527
25.09.2012
LEONARDO BARRETO DE LIMA
DATA DE NASCIMENTO
PASSAGEM/RN
16.02.1995
Terezinha Barreto de Lima
C/Nasc. 2.933 Liv. A-6 Fls. 37
Cart. de Passagem/RN
703.569.924-46
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO
POLEGAR DIREITO
FOTO
Assinado por: *João de Barros de Souza*
CARTEIRA DE IDENTIDADE





[illegible]

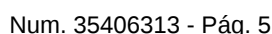
Informações de identificação: Nome do participante: _____, Data de nascimento: _____, Assinatura: _____, Data: ____/____/____.

01846 E495 7F01 A216 2221 A535 77F1 6907

Nº DO MEDIDOR	Tipo DA FUNÇÃO	ANEXADOR	DATA LETURA	DATA ATUAL	WATER CONSTANT	DIVS	1.00000	112.00
7103991	47	15-02-2018	7 895.00	16-03-2018	8 007.00	28		

[illegible]

cosern
neoennergia
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Manoel José, 150, Bairro, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 54025-250
CNPJ nº 08.324.199/0001-81 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br







BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 72 /2018

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO
Local da ocorrência: RN 003 DE FRENTE AO MATADOURO NOVO, BAIRRO MATADOURO, GOIANINHA/RN
Data e Hora: 24/12/2017 AS 15:00 HORAS

COMUNICANTE: LEONARDO BARRETO DE LIMA

FILIAÇÃO: TEREZINHA BARRETO DE LIMA
DATA DE NASCIMENTO: 16/02/1995 - IDADE: 22 ANOS DE IDADE
NATURAL: GOIANINHA/RN - RG: 3419527 SSP/RN
ENDEREÇO: RUA FELIX BARBALHO, S/N, BOA VISTA, GOIANINHA/RN
PROFISSÃO: AGRICULTOR
REFERENCIA: TELEFONE: 84 87932388

VITIMA: O COMUNICANTE

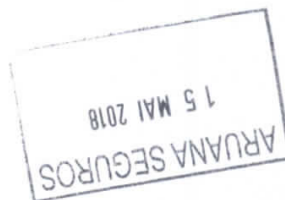
AUTOR DO FATO: A ESCLARECER

HISTÓRICO

A VITIMA INFORMA QUE NO DIA 24/12/2017 AS 15:00 HORAS ESTAVA PILOTANDO NA RN 003 SAINDO DO MUNICÍPIO DE GOIANINHA/RN EM SENTIDO AO MUNICÍPIO DE PASSAGEM/RN PILOTANDO A MOTO HONDA CG/150 FAN EST. ANO 2010 DE PLACA NNU 4499 E COD RENAVAM 00259662062, ESTANDO O VEÍCULO EM NOME DA SENHORA NATHALIA LOIZE DE OLIVEIRA GADELHA DE CPF 058158214-46, QUANDO NAS MEDIÇÕES DE FRENTE DO MATADOURO NOVO GOIANINHA/RN A VITIMA FOI PASSAR POR UM LOMBADA E PERDEU O CONTROLE DA MOTO, CAINDO NO ACOSTAMENTO DA RN 003 CONSCIENTE E FOI SOCORRIDO PELO SERVIÇO DO SAMU DE GOIANINHA/RN E LEVADO AO HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES LUCENA EM PARANAMIRIM/RN E AOS RAIOS X CONSTAOU FRATURA DE PERNA DIREITA E FOI REALIZADO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM IMPLANTAÇÃO DE PLACAS BLOQUEADA EM PONTE E A COLOCAÇÃO DE SEIS PARAFUSOS CORTICAIS, MAIS NADA DISSE

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: INVESTIGAÇÃO
TESTEMUNHAS: NAO TEM

GOIANINHA/RN, 15/02/2018
APC: ARILSON FREITAS REGO MAT.165182-0
COMUNICANTE: VITIMA



RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA DE POLÍCIA DE GOIANINHA/RN









Nome do paciente: LEONARDO LEITO BARRETO DE LIMA

22/01/2018

Operador: DR. JOSIVAN NUNES

1º auxiliar: DR. FABIO FREIRE

Instrumentador

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

Tipo de operação: FRATURA DE PERNA DIREITA

Diagnóstico pós-operatório

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE PERNA DIREITA

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - viciadas

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA

2. ESVAZIAMENTO MI + GARROTAMENTO

3. ASSEPSIA E ANTISSEPISIA

4. CAMPOS ESTÉREIS

5. INCISÃO ACESSO PROXIMAL E DISTAL EM PERNA DIREITA

6. REDUÇÃO COM RADIOSCOPIA

7. FIXAÇÃO COM PLACA BLOQUEADA EM PONTE + 06 PARAFUSOS

CORTICAIS

8. LAVAGEM E SUTURA POR PLANOS

9. CURATIVO

10. SOLTURA DO GARROTE

11. BOA PERFUSÃO DISTAL

Dr. Fabio Ferreira Freire
Ortopedia e Traumatologia
CRM 5804 - TEOT 13187

ARUANA SEGUROS
15 MAI 2018





HOSPITAL REGIONAL DEOCÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Nome: **ROBERTO GOMES DE LIMA** Idade: **32** D/N: **16/02/1986**
Município: **Passagem** Procedência: **Interno** Hora Admissão: **Bloco: 13:00** Sala: **03**
Data da cirurgia: **21/04/18** Alergias: **(X) Não () Sim** Uso de medicações: **(X) Não () Sim**
SSV Admissão: **PA: mmHg Pulso: bpm FI: rpm FC: bpm SPO₂: % T: °C**
Enfermeiro(a): **Isadora** Instrumentado (a): **Opac mtr** Circulante: **Bucardo**
Cirurgião: **TTT Coutinho de R. Silva Jr** Especialidade: **Ortopedia** Sala: **03**
Hora início: **13:00** Hora término: **13:30** Tipo de cirurgia: **() Eletiva () Urgência () Contaminada () Infetada**
1º Cirurgião: **Dr. Roberto F.** Aux.: **Dr. Jorgem** Residente:
Anestesia: **() Local () Sedação () Geral TOT: () Bloqueio (X) Raquidiana Ag. nº 25 () Peridural () c/cater () s/cater**
Ag. nº Cater nº Início: **16:30** Garoto: **X** Smarch () Pneumático Início: **13:30** Término: **17:30**
Anestesiologista: **Dr. Jorgem**

NEUROMUSCULAR		PELE/HIGIENE		CARDIOVASCULAR/RESPIRATÓRIO		DISPOSITIVOS		MONITORIZAÇÃO	
☒	Consciente	☒	Normocorada	☒	Normotensão	☒	Jelco	☒	ECG
☒	Letárgico	☒	Hipocorada	☒	Hipotensão	☒	Acesso V. Central	☒	Oximetria
☒	Coma	☒	Clanótica	☒	Hipertensão	☒	Cat. Dialise	☒	Capnógrafo
☒	Orientado	☒	Ictérica	☒	Hipertensão	☒	Fístula	☒	PA
☒	Sedado	☒	Desidratada	☒	Normocárdico	☒	Art. Iliovenosa	☒	Estimul. Nervo
☒	AnsiOSO	☒	Integra	☒	Bradicardia	☒	SNG	☒	Diprinfusor
☒	Deambula	☒	Sudorese	☒	Taquicardia	☒	SVP	☒	RIC
☒	1/dificuldade	☒	Cicatriz cirúrgica	☒	Choque	☒	Colostomia	☒	Desfibrilador
☒	Acamado	☒	Higiene satisfatória	☒	Normoefluvíctico	☒	Cistostomia	☒	
☒	Paraplégico	☒	Higiene deficiente	☒	Lupnêla	☒	Dreno:	☒	
☒	Tetraplégico	☒	Manchas	☒	Dispositivo O ₂	☒	Apar. gesso	☒	
☒	Amputações	☒	S/Tricotomia	☒		☒	Talas	☒	

SINAIS VITAIS		ACESSOS VENOSOS		PLACA DO BISTURI ELÉTRICO		DEGRADACÃO TRICOTOMIA		IMPLANTE CIRÚRGICO	
FC	113	Meio	61	Local:	() Sim (X) Não () Metal () Descartável	Local:	(X) Sim () Não	Local:	(X) Sim () Não
Pulso	69	Fim	69	Dissecção venosa		DEGRADACÃO		IMPLANTE CIRÚRGICO	
Oximetria	100		100	Punção Venosa Central		TRICOTOMIA		CONF. COM ORIGINAL	
Capnografia	100		100	Punção Venosa Periférica				Sensor	
PA	100/60/40		100/60/40					1980378	

SINAIS VITAIS		ACESSOS VENOSOS		PLACA DO BISTURI ELÉTRICO		DEGRADACÃO TRICOTOMIA		IMPLANTE CIRÚRGICO	
FC	113	Meio	61	Local:	() Sim (X) Não () Metal () Descartável	Local:	(X) Sim () Não	Local:	(X) Sim () Não
Pulso	69	Fim	69	Dissecção venosa		DEGRADACÃO		IMPLANTE CIRÚRGICO	
Oximetria	100		100	Punção Venosa Central		TRICOTOMIA		CONF. COM ORIGINAL	
Capnografia	100		100	Punção Venosa Periférica				Sensor	
PA	100/60/40		100/60/40					1980378	

EXAMES SOLICITADOS:

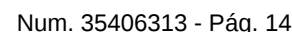
Exame	Resultado
Hemograma	() Anemia () Leucopenia () Leucocitose () Trombocitose () Trombocitopenia
Coagulograma	() TTPagem Sanguínea () Fibrinogênio () Fibrinólise () Fibrinólise
Tipagem Sanguínea	() Tipo () Rh () Anticorpos
Radiorioscopia (Rato X)	() Tipo () Rh () Anticorpos

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: **ARUANA SEGUROS** 15 MAI 2018

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO

Item	Quantidade	Material
Caixa cirúrgica	1	Caixa cirúrgica
Contagem de gaze e compressas	1	Contagem de gaze e compressas

SECRET





NOME: Ana Fernanda da Silva Farias

REFEIÇÃO 1 (07:00)

- Pão de forma integral (2 fatias) ou Tapioca (1 unidade média) ou Batata doce (1 unidade média) ou Inhame (1 fatia média) ou Macaxeira (2 pedaços médios) ou Cuscuz (2 colheres de servir rasas)
 - Frango (1 filé de peito médio) ou Ovo cozido (2 Claras e 1 gema) ou Carne bovina magra (1 pedaço médio – desfiado) ou Queijo Minas ou Ricota light (1 fatia) ou Queijo de coalho grelhado (1 fatia)
 - Creme de ricota (1 colher de sopa) ou Atum em lata (1 colher de sopa)
- OU
- Sanduíche natural (1 unidade) + Ovo cozido (1 unidade)
- OU
- Club social integral (1 pacote pequeno) ou Cookies integrais Jasmine (6 unidades) ou Rosquinhas integrais (6 unidades) ou Biscoito integral (6 unidades)
 - Queijo Minas ou Ricota light (1 fatia) ou Queijo de coalho grelhado (1 fatia) ou Creme de ricota; Requeijão light (Passar no biscoito) ou logurte desnatado (1 unidade ou 200ml) ou Ovo cozido (2 Claras e 1 gema)

+

- CHÁ VERDE – 1 CÁPSULA

REFEIÇÃO 2 (09:30)

- Fruta de sua preferência (1 unidade ou 1 fatia) ou Shake (1 copo) ou Suco antioxidante (1 copo) + **FARINHA DE LINHAÇA OU CHIA (1 COLHER DE SOBREMESA)**
- OU
- logurte desnatado (1 unidade) ou logurte Grego tradicional/frutas – NESTLÉ (1 unidade) ou logurte BeautyYogurt – VIGOR (1 unidade) ou Danio tradicional (1 unidade) ou Activia (1 unidade) ou Coalhada desnatada (1 unidade) + **FARINHA DE LINHAÇA OU CHIA (1 COLHER DE SOBREMESA)**
- OU
- **BARRA PROTEICA (1 UNIDADE)**
- OU
- logurte (1 unidade ou 200ml) ou Shake (1 copo)
- +
- Castanha do Pará (1 unidade) ou Castanha de caju (4 unidades) ou Amendoim (8 unidades)





[Assinatura manuscrita]

REFEIÇÃO 3 (12:00)

- Salada crua: à vontade (Berinjela; brócolis; Couve folha; Alfaca; cenoura ralada; Beterraba ralada; repolho; acelga; rúcula; pepino) ou
 - Salada cozida no vapor: (Berinjela; brócolis; Chuchu; Beterraba; Couve folha; Abobrinha) – **EVITAR MAIONESE.**
 - Arroz integral cozido (4 colheres de sopa) ou Arroz parboilizado cozido (4 colheres de sopa) – **EVITAR MARGARINA OU ÓLEO.**
 - Feijão sem carnes (1 concha pequena)
 - Peixe (1 posta) ou Frango (2 filés de peito médios) ou Carne bovina magra (1 pedaço médio) – Grelhados, assados no forno ou cozidos – **EVITAR FRITAR.**
 - Azeite de oliva extra virgem (1 colher de sobremesa)
- OU**
- Salada crua: à vontade (Berinjela; brócolis; Couve folha; Alfaca; cenoura ralada; Beterraba ralada; repolho; acelga; rúcula; pepino) ou
 - Salada cozida no vapor: (Berinjela; brócolis; Chuchu; Beterraba; Couve folha; Abobrinha) – **EVITAR MAIONESE.**
 - Batata doce (1 unidade)
 - Peixe (1 posta) ou Frango (2 filés de peito médios) ou Carne bovina magra (1 pedaço médio) – Grelhados, assados no forno ou cozidos – **EVITAR FRITAR.**
 - Azeite de oliva extra virgem (1 colher de sobremesa)

REFEIÇÃO 4 (15:00)

- Pão de forma integral (2 fatias) ou Tapioca (1 unidade média)
 - Frango (1 filé de peito médio) ou Ovo cozido (2 Claras e 1 gema) ou Carne bovina magra (1 pedaço médio – desfiado) ou Queijo Minas ou Ricota light (1 fatia) ou Queijo de coalho grelhado (1 fatia)
- OU**
- Sanduíche natural (1 unidade) + Ovo cozido (1 unidade)
- OU**
- Fruta de sua preferência (1 unidade ou 1 fatia) ou Shake (1 copo) ou Suco antioxidante (1 copo) + **FARINHA DE LINHAÇA OU CHIA (1 COLHER DE SOBREMESA)**
- OU**
- iogurte desnatado (1 unidade) ou Iogurte Grego tradicional/frutas – NESTLÉ (1 unidade) ou Iogurte BeautyYogurt - VIGOR (1 unidade) ou Danio tradicional (1 unidade) ou Activia (1 unidade) ou Coalhada desnatada (1 unidade) + **FARINHA DE LINHAÇA OU CHIA (1 COLHER DE SOBREMESA)**
- OU**
- **BARRA PROTEICA (1 UNIDADE)**
- OU**
- **VITAMINA** = Banana (1 unidade) ou Mamão ou Abacate (1 fatia) + Leite desnatado (2 colheres de sopa) + Aveia (1 colher de sopa) + Água (200ml)
- +**
- Castanha do Pará (1 unidade) ou Castanha de caju (4 unidades) ou Amendoim (8 unidades)





Seguradora Líder dos
Consórcios de Seguro DPVAT

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

3180223170

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0174449/18
Vítima: LEONARDO BARRETO DE LIMA
CPF: 703.569.924-46

CPF de: Próprio
Data do Acidente: 24/12/2017
Titular do CPF: LEONARDO BARRETO DE LIMA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

LEONARDO BARRETO DE LIMA : 703.569.924-46

Comprovente de pagamento
Comprovente de residência
WELLITON JOSE GADELHA FARIAS II : 085.193.624-51
Comprovente de residência
Declaração Circular SUSSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.
Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data de entrega: 15/05/2018
Nome: WELLITON JOSE GADELHA FARIAS II
CPF/CNPJ: 085.193.624-51

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/05/2018
Nome: PRISCILA FLORENCIO DA SILVA
CPF: 017.192.214-05

ARUANA SEGUROS
15 MAI 2018

[Handwritten signature]



Responsável Técnico:
Jean Valber Varela
CRM: 3357

Negado
Judicialmente

RECEITUÁRIO MÉDICO

P/ como Bsmto de Uma

Case médico

Fixação Aclia Caxado, foi
submetido A Tratamento Clínico
de Fratura de Pila, no 1º spine
Deoleno Marous no dia 22/05/18,
Dific para Acomodo Antibiotico
e Fisio Terapico =
Afastamento de suas Atividades. Capom
A Causa médico. Perito.

Dr. Mario Arnaldo M. de A.
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 5476 CPF: 030.975.514-

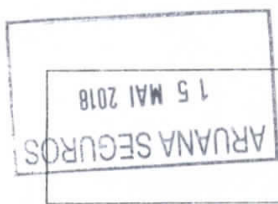
Data: 06.06.18

Nome legível, CRM e visto ou carimbo com CRM e visto

Rua: São José, 1979 - Bairro Lagoa Nova - Natal/RN - CEP: 59054-030

Visto Médico





CONFERE COM ORIGINAL
19807-8
Santador

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	
LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		HOSPITAL DEOCLEIO MARQUES DE LUCENA	
2- CNES		4- CNES	
5- PACIENTE		6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO	
7- CARTÃO NACIONAL/SUS		8- DATA DE NASCIMENTO	
164002453680008 10280263938+61		16/02/1995	
9- SEXO		10- RAÇA/COR	
MASCULINO		PARDA	
11- NOME DA MÃE		12- TELEFONE DE CONTATO	
TEREZINHA BARRETO DE LIMA		S/T	
13- NOME DO RESPONSÁVEL		14- TELEFONE DE CONTATO	
ERIBERTO PAIVA TRINDADE			
15- ENDEREÇO (RUA, Nº)		16- MUNICÍPIO	
SÍTIO		PASSAGEM	
17- BAIRRO		18- UF	
ZONA RURAL		5959218000	
19- CEP		20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	
		21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	
		22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)	
		23- DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	
		24- CID 10 PRINCIPAL	
		25- CID 10 SECUND	
		26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
		27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	
		28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
		29- CLÍNICA	
		30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO	
		31- DOCUMENTO	
		32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
		33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
		34- DATA DA SOLICITAÇÃO	
		35- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
		36- () AC. TRANSITO	
		37- () AC. TRABALHO TÍPICO	
		38- () AC. TRABALHO TRAJETO	
		39- CNPJ DA SEGURADORA	
		40- Nº DO BILHETE	
		41- SÉRIE	
		42- CNPJ DA EMPRESA	
		43- CNAE DA EMPRESA	
		44- CBOA	
		45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	
		46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
		47- COD. ORGÃO EMISSOR	
		48- DOCUMENTO	
		49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
		50- DATA DA AUTORIZAÇÃO	
		51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde





CONFERENCE ORIGINAL

Handwritten text on lined paper, partially obscured by a blue circular sticker on the right side. The visible text includes the word "Handwritten" and some illegible scribbles.

ORBITO

81-10-5f ALTA

DATA DE ADMISSÃO 04-12-17

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

DIAGNOSTICO PROVVISORIO

OWSMO

ENDERÇO

ERIBERTO PAIVA TRINDADE

RESPONSÄVEL

NAO DECLARADO

TEREZINHA BARRETO DE LIMA

FILIACAO

LOCAL DE TRABALHO

TELEPHONE

PASSAGEM

ZONA RURAL

RN

5959218000

MUNICIPIO

SITIO

ENDEREÇO (RUA, Nº)

SOLTEIRO

PROFESSOR

AGRICULTOR

LEONARDO BARRETO DE LIMA

DATA DE NASCIMENTO 16/02/1995

PACIENTE

24/12/2017

19:31

CATEGORIA

HIG

150209

ENFERMARIA Nº

LETO

ORTOPEDIA

CLINICA

PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO





ARUANA S. FERREIRA
15 MAI 2018

PARANAMIRIM,

Dr. Claudimir José Ferreira
Médico e Responsável
CRM 7050 - RBO - 11676

CID.: 582

PACIENTE Roberto Paulo de Sá, FOI SUBMETIDO(A) A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE Fratura de fêmur, NO HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES NO DIA 22/04/18 DEVE MANTER ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL E FISIOTERAPICO.

AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS A CRITÉRIO MÉDICO PERITO.

LAUDO







ATESTADO MÉDICO

Atesto para os fins que se fizerem necessários,

que o (a) Sr. (a) Leonardo Barreto Lima foi examinado

(a) nesta Unidade de Saúde às — horas,

Necessitando de 60 (sessenta) dias de

afastamento do trabalho por motivo de moléstia classificada no C.I.D. com

nº 5822, a partir da presente data.

Parnamirim/RN 24.12.17

Médico / CRM

D. Fabio Ferreira Freire
Ortopedia e Traumatologia
CPF: 5904.1567-1307

