



**FÁBIO MOURA ADVOCACIA E ADVOGADOS ASSOCIADOS**  
CNPJ/MF nº 10.433.760/0001-49  
Rua Roderick Grandall, 20, Centro, CEP 59.610-240, Mossoró/RN  
(084) 3321-6721

## PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

### OUTORGANTE:

Nome	AILTON DA SILVA FREITAS		
Nacionalidade	BRASILEIRO	Estado Civil	SOLTEIRO
Profissão	AJUDANTE		
RG	3281319-11EP/RN	CPF	124.740.004-29
Endereço	RUA VICENTE MARTINS, 195, BELO HORIZONTE, MOSSORÓ/RN		

### OUTORGADO:

DR. FRANCISCO FÁBIO DE MOURA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, OAB/RN nº 13.164, e-mail [fabio\\_moura\\_junior@hotmail.com](mailto:fabio_moura_junior@hotmail.com) e DR. FRANCISCO FÁBIO DE MOURA, brasileiro, casado, advogado, OAB/RN nº 2.599, e-mail [adv.fabiomoura@uol.com.br](mailto:adv.fabiomoura@uol.com.br), ALCIMAR ANTÔNIO DE SOUZA, brasileiro, casado, advogado, OAB/RN nº 3.064, e-mail [alcimarantonio@hotmail.com](mailto:alcimarantonio@hotmail.com), todos com escritório profissional localizado na Rua Roderick Grandall, nº 20, bairro Centro, CEP 59.610-240, Mossoró, estado do Rio Grande do Norte.

### PODERES:

Os mais amplos e ilimitados poderes com cláusula *ad judicium* para o foro em geral, especialmente para , onde com esta se apresentar, defender o outorgante em qualquer ação em que seja autor, réu, assistente ou oponente, ou de qualquer modo interessado, podendo interpor todos os recursos em direito permitidos; impetrar mandado de segurança; propor ações e dela variar ou desistir, acompanhando-as em todos os seus termos; e mais os de entrar em acordo; produzir provas e justificações; transigir; firmar compromissos; receber e levantar alvará judicial ou guia de retirada, receber qualquer importância junto ao Poder Judiciário ou instituição financeira, requerer e receber extratos da conta vinculada do FGTS na Caixa Econômica Federal, passar recibos e dar quitação, receber qualquer importância de qualquer natureza em juízo na CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL S/A OU QUALQUER OUTRA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA, firmar estado de pobreza nos termos do art. 98 do NCPC, e ainda, amparada no art. 790-B da CLT, introduzindo pela Lei nº 10.537/2002, finalmente tudo mais usar e praticar, requerer e assinar, para o completo e bom desempenho deste mandato, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

Mossoró/RN, 31/10/19.

F. Ailton da Silva Freitas

OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
 INSTITUTO LUIZ GOMES DE OLIVEIRA  
 COLEÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



Ailton da Silva Freitas  
 Assinatura: Ailton da Silva Freitas  
 CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1281312 1. VIA DATA 14/09/2011  
 AILTON DA SILVA FREITAS

ANTONIO ILTON DE FREITAS  
 IZABEL EULASIO DA SILVA  
 TIOSSORD RN  
 14/10/1995

CERT. NASC. NO. 085647 L. 0113 F. 250  
 TIOSSORD RN

Assinatura de Deus Marcos Costa  
 Cel. 08-4414-1111

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
 Receita Federal  
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
 124.740.004-29

Nome  
 AILTON DA SILVA FREITAS

Nascimento  
 14/10/1995

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



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

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE  
RUA MERMOS, 150, BALDO,  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 03.324.196/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

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

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

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

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

## DADOS DO CLIENTE

IZAETE EUFRASINO DA SILVA

CPF: 060.421.924-50 NIS: 16198228798

## ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA VICENTE MARTINS 145.

BELO HORIZONTE/ÁREA URBANA  
59600-550 MOSSORÓ RN

## DATA DE VENCIMENTO

20/03/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

68,50

## DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

12/03/2018

## DATA DA APRESENTAÇÃO

12/03/2018

## NÚMERO DA NOTA FISCAL

003305937

Série: U

## CONTA CONTRATO

000709769014

## Nº DO CLIENTE

3000635865

## Nº DA INSTALAÇÃO

0000510433

## CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS  
Monofásico

## RESERVADO AO FISCO

A344.0E71.496C.B1F9.0518.6F19.1AFD.3025

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

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18251055	5,47
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,31287523	21,90
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	60,00	0,46931285	28,15
Contribuição Iluminação Pública			5,20
ICMS-Parcela Subvencionada			5,36
Multa por atraso-NF 000458337 - 10/01/18			1,19
Juros por atraso-NF 000458337 - 10/01/18			0,98
Atualização IGPM-NF 000458337 - 10/01/18			0,25
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>68,50</b>

Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):

Vencido	Dt Recav	Valor
19/02/18	12/03/18	82,75

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem  
como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA,  
com abrangência nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores bem  
como não abrange débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do  
processo.

## Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh	0,14263203
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,24451299
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,35676090

## HISTÓRICO DO CONSUMO

			kWh
MAR 18			160
FEV 18			150
JAN 18			151
DEZ 17			136
NOV 17			112
OUT 17			127
SET 17			131
AGO 17			134
JUL 17			134
JUN 17			127
MAI 17			137
ABR 17			136
MAR 17			127

## COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	18,84	33,93
Transmissão	2,71	4,98
Distribuição (Cosern)	14,19	25,48
Encargos Setoriais	4,28	7,71
Tributos	12,12	21,83
<b>TOTAL</b>	<b>55,52</b>	<b>100</b>

## INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
55,52	18,00	9,99	55,52	0,69	0,38	55,52	3,16	1,75

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000002140531041	CAT	08/02/2018 4.626,00	12/03/2018 4.786,00	32	1,00000	0,00	160,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 11/04/2018

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	MÉDIA MENSAL	MÉDIA TRIM.	MÉDIA ANUAL
Jan/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	MOSSORÓ III	1,47	5,97	10,15	20,30
FIC-No.de vezes sem Energia		2,00	3,23	6,47	12,95
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,97	2,89	9,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 19,65					

Todo Consumidor pode solicitar a supressão dos Indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.  
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão do fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.  
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 30,07.  
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.  
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento,  
podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.  
Combata o mosquito da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde. Governo Federal.

## NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000709769014	03/2018	68,50	20/03/2018	

838000000009 685000384000 709769014206 009601278732



Evite dobrar, furar ou rasgar.  
Este canhoto será usado em leitora ótica.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
**POLÍCIA CIVIL**  
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN  
SEGUNDA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ - 2ª DP  
Rua Camilo de Paula, s/n, Nova Betânia - Mossoró-RN  
Tel. (84) 3315 5592 - e-mail: [2dmmossoro@rn.gov.br](mailto:2dmmossoro@rn.gov.br)



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 138/2018.**

**NATUREZA DA OCORRÊNCIA:** ACIDENTE DE TRANSITO.

**LOCAL DO FATO:** Rua Beltran Duarte, Bairro Belo Horizonte, próximo a padaria de Evandro, Mossoró/RN.

**DATA E HORA DO FATO:** 30/01/18, por volta das 11:30.

**COMUNICANTE:** Ailton da Silva Freitas

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Vicente Martins, 145, Belo Horizonte, Mossoró/RN.

**FILIAÇÃO:** Antonio Ilton de Freitas e Izaete Eufrasino da Silva

**DATA DE NASCIMENTO:** 14/10/95

**ESTADO CIVIL:** solteiro.

**NATURAL:** Mossoró/RN

**SEXO:** masculino.

**OCUPAÇÃO:** Ajudante

**TEL(84):** 99400-3596

**DOCUMENTO:** CPF nº 124.740.004-29, RG nº 3281319 ITEP/RN

**VITIMA 01:** O comunicante.

**VITIMA 02:**

**NOTICIADA:**

**HISTORICO DA OCORRÊNCIA**

O comunicante informa que na data, hora e local supracitados, pilotava a motocicleta Honda/CG 125 FAN ks - placa NNV-1318/RN - renavam 00254846718(licenciado em nome do comunicante),trafegando pela rua Beltran Duarte,quando em um cruzamento colidiu com outro motociclista; Que a vitima foi socorrido pelo SAMU para o HRTM. Nada mais disse.

Testemunhas: (01)

(02)

**DATA E HORÁRIO DO REGISTRO:** 22/02/2018, às 11:20hs.

OBS: As informações constantes neste B.O. São de inteira responsabilidade do comunicante; e que seu registro é para fins de DPVAT.

PROVIDENCIAS ADOTADAS: Registro do B.O. Para as providências necessárias

Ailton da Silva Freitas  
ASSINATURA DO COMUNICANTE


APC Cid Ney Fernandes Celis  
Mat: 108.172  
Ney Fernandes Celis  
Polícia Civil




Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

### ACESSIBILIDADE

 A A O  
(/Pages/Acessibilidade.aspx)

 Novo Consulto  
(/Pages/Atalhos-Como-Pedir-Indenizacao-Teclado.aspx)

Documentos Despesas Médicas  
(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)  
Documentos Invalidez Permanente  
(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)  
Documentos Morte  
(/Pages/Documentacao-Morte.aspx)  
Dicas Indispensáveis  
(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, contar da data de entrega da documentação completa.

### SINISTRO 3180250885 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA AILTON DA SILVA FREITAS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial Natal-RN

BENEFICIÁRIO AILTON DA SILVA FREITAS

CPF/CNPJ: 12474000429

Posição em 31-10-2019 20:11:28

O pedido de Indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação completa.

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
---------------	------------	-----------



**BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 1915 /2018**

Admissão: 30/01/2018 12:00:57

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE****Paciente: 1844 - AILTON SILVA DE FREITAS (22 a 3 m 16 d)**

Nascimento: 14/10/1995

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: IZAETE EUFLASINO DA SILVA

Pai:

Logradouro: VICENTE MARTINS, 145

CEP: 59600550

Bairro: BELO HORIZONTE

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.94003596 84 94003596

Compl:

Motivo: COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

\*Empresa:

OBS:					Classificação: 30/01/2018 11:53:33			PESO:	
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
12:05			97%			70			

**HISTÓRIA - EXAME FÍSICO**

Queixas: TRAZIDO POR SAMU, VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO (SIC), eSTÁVEL. TRAUMA EM MSE.

Hora: 12:05

Paciente vítima de colisão moto-motociclista 30 minutos. Apresenta dor intensa em MSE com deformidade (SFC). MSE imobilizado. Não altergia medicamentosa. Usava capacete. Não noivas, feridas ou pedras de escoriação. Chegar sem protocolo do SAMU

At JAP, sem alteração

B- MU +, simétrico, sem RA

C- Bom desenvolvimento estatural

D- Ausência de Pupilos isocóricas e fotomaculentas.

E- Favela ante conduta em região adjacente ao nariz D. Deformidade em punho

Abel e peles sem alterações.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSINT.
1) SFC 97%, 100% IV, oxigênio	IV	14:01	Telex
2) Dipirona 2ml + ABID, IV, oxigênio	IV	14:01	Telex
3) Tiludal 40mg + ABID, IV, oxigênio	IV	14:01	Telex
4) Reser da ortopedia			
Encaminhado p CC			
Dr. Paulo Romero da Escóssia Pinheiro Ortopedia e Traumatologia TEOT 14394 CRM/RN 5974			
HOSPITAL REGIONAL VALE DO ARIARI ESTÁ CONFORME O PRECATORIO SAMU MOSSORO SANEAMENTO			

\*Saída: - ( ) Alta por decisão médica; ( ) Internação; ( ) Enc. outro Serviço; ( ) Evasão

Data: \_\_\_/\_\_\_/18. Hr: \_\_\_:\_\_\_ Ass. Médico: \_\_\_\_\_

\*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 30 de Janeiro de 2018.





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA  
HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250  
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010  
CNPJ: 35.650.324/0001-50

ORTOPEDIA CIRÚRGICA

Atendimento	107454
Data:	01/03/2018
Hora:	11:11

BOLETIM DE ADMISSÃO

Nº AIH
CRISTINA

171020 - AILTON DA SILVA FREITAS

**SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - 14/10/1995 - 22 ANO(S)** CPF: 124.740.004-29 RG: 3281319  
CNS: Convênio: SUS  
Leito: CR01-02 Enfermaria: CR01 - CENTRO CIRURGICO 1  
Endereço: VICENTE MARTINS, N° 145 - CEP: 59600-010 Bairro: BELO HORIZONTE  
Cidade: Cód.: 2408003 - MOSSORO/RN Profissão: AJUDANTE  
Pai: ANTONIO ILTON DE FREITAS Mãe: IZAETE EUFLASINO DA SILVA  
Naturalidade: MOSSORO Caráter de Atendimento: ELETIVO  
Responsável: IZAETE EUFLASINO DA SILVA - Tel.: (84) 9940-03596  
Procedimento Solicitado: 0408020520-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO - S630 - LUXACAO DO PUNHO  
Diagnostico Definitivo: Acomodação: Médico: 6439 - EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES MEDEIROS

Carteira:  
Validade: 30/12/1899  
Autorização:  
Senha:  
Guia:

Resultado

<input type="checkbox"/>	Curado	<input type="checkbox"/>	Removido	<input type="checkbox"/>	-48 Horas
<input type="checkbox"/>	Melhorado	<input type="checkbox"/>	Pedido	<input type="checkbox"/>	+48 Horas
<input type="checkbox"/>	Inalterado	<input type="checkbox"/>	Evasão	<input type="checkbox"/>	Obito
<input type="checkbox"/>	Piorado	<input type="checkbox"/>	Indisciplina		

Transferido: \_\_\_\_\_

História Clínica

19h - Paciente admitido no hospital por ordem médica.  
Antecedentes pessoais: Alta 07/03/18  
Pai: Sr. Ailton da Silva  
Mãe: Sra. Izaete Euflasino da Silva  
Diagnóstico Provável

RESPONSÁVEL

EDUARDO CORREIA LIMA RODRIGUES MEDEIROS





HOSPITAL  
WILSON ROSADO

## EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Julton S. Trêles Idade: 22  
Reg. Geral: 171020 Convênio: SUS Unidade/Leito: 225-01  
Clínica: Unidade Médica Data: 01/10/2019

### Evolução Médica

# P.O. Tabela de redução  
inocente p/ulo c.

C.O. alto após 19/10

Enferm. C.  
Orto.  
Cirurgia  
C.O. = 642

### Prescrição Médica

### Aprazamento

Oleado line

Oleado 500ml 100ml

Oleado 1/4 ABD 100ml → 19/10

Oleado 40ml + 100ml 100ml → 19/10

Oleado 100ml + 100ml 100ml

Oleado 100ml

Alto hospitalar após 19/10

Enferm. C. L. Trêles  
Orto. e Cirurgia  
Cirurgia do C.O. 21  
C.O. = 642

Medicação administrada por:

M

T

N



## FICHA DE ANESTESIA


NOME <u>Asilton da Silva Freitas</u>							DATA <u>01/03/2019</u>	
SERVIÇO <u>MIUR</u>		ANESTESISTA <u>Edirley</u>		CIRURGIÃO <u>Edsondo / Guilherme</u>				
IDADE <u>22</u>	SEXO <u>M</u>	COR	RR. ART. <u>12x70</u>	PULSO <u>60</u>	TEMP.	ESTADO FÍSICO <u>1(2)3 4 5</u>	PRÉ-ANESTÉSICO	<u>SUS</u>
DIAGNÓSTICO								

OPERAÇÃO REALIZADA					
Ajustamento Grupos Motores Locomotiva					
INÍCIO	14:25h	TERMINO	DURAÇÃO	ROTINA	EMERGÊNCIA EXTRA

[illegible]

TÉCNICA ANEST. GERAL: ☒ INALATÓRIA: ( ) ENDOVENOSA: ( ) BALANCEADA: ( ) SEDAÇÃO: ☒  
ANEST. REGIONAL: ( ) RAQUIDIANA: ( ) PERIDURAL: ( ) OUTROS: ( )

### AGENTES EMPREGADOS

ACORDADO	SALA DE RECUPERAÇÃO	CONDIÇÕES	ÓBITO
SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	B <input checked="" type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	

Dr. Edilson da Silva Junior  
Anestesiologista  
CRM - RN 5.000  
TEMSBA 15994





HOSPITAL  
WILSON ROSADO

Paciente: Altton da Silva Freitas  
Idade: 22a Data: 03/03/18  
Convênio: SUS

## Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal: Tendão rotador esquerdo momento pulso  
2. Cirurgia Secundária: \_\_\_\_\_  
3. Cirurgião: Dr. Eduardo CRM: \_\_\_\_\_  
1º Auxiliar: Dr. Guilherme CRM: \_\_\_\_\_  
2º Auxiliar: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_  
Enfermeiro(a): Maldiniza COREN: \_\_\_\_\_  
4. Anestesista: Edilson CRM: \_\_\_\_\_  
5. Instrumentador: \_\_\_\_\_ COREN: \_\_\_\_\_

6. Tecido removidos: ☒ Não ☐ Sim Especificar: \_\_\_\_\_  
7. Anátomo Patológico: ☒ Não ☐ Sim  
Laudo: ☐ Maligno ☐ Benigno Dr.: \_\_\_\_\_  
8. Classificação da Cirurgia: ☒ Limpa ☐ Potencialmente contaminada  
☐ Contaminada ☐ Infectada  
9. Contaminação Intra-operatória: ☒ Não ☐ Sim  
10. Programação: ☒ Efetiva ☐ Urgência ☐ Emergência  
11. Trauma: ☐ Não ☐ Sim Data: 3/10/18 Hora: \_\_\_\_\_  
12. Infecção atual em outro Sistema: ☐ Não ☐ Sim Tipo: \_\_\_\_\_  
13. Drenos: ☒ Não ☐ Sim Tipo: \_\_\_\_\_  
14. Prótese (s): ☐ Não ☐ Sim Tipo: \_\_\_\_\_  
15. Descrição do procedimento cirúrgico no verso

Assinatura Cirurgião: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Data: 03/03/18

Para anestesia local, informar: \_\_\_\_\_

Hora do Início do procedimento: \_\_\_\_\_ Hora do término do procedimento: \_\_\_\_\_

CRM - 54379/RS  
Eduardo C. da Silva  
Ortopedia e Traumatologia





HOSPITAL  
WILSON ROSADO

Paciente: Delton da Silva Freitas Idade: 22 Registro: 711023  
Setor: C.C. Médico: Dr. Eduardo Enferm./Leito: 223-01

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
01/03/18	13:00	Admitido paciente neste setor hospitalar Centro Cirúrgico previamente de sua residência, com orientações e queixos: náusea, HPA e islasa medicamentosa, segue aos cuidados da equipe de enfermagem.	
01/03/18	14:35	Tranque. Paciente do CRO, pronto.	Ana Raquel R. Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1220061
01/03/18	14:20	Realizado paciente em SO, vindo de CRO, acompanhado pela equipe de enfermagem.	
01/03/18	14:25	Início de sedação por Dr. Delton, sem intubação.	Cláudia Regina de Moraes Melo COREN-RN / 1.226.244-TE
01/03/18	14:30	Início de medicação por Dr. Eduardo e seu auxiliar Dr. Guilherme.	Cláudia Regina de Moraes Melo COREN-RN / 1.226.244-TE
01/03/18	14:55	Término de procedimento, sem intubação, realizada o ratore em S.O.	Cláudia Regina de Moraes Melo COREN-RN / 1.226.244-TE
01/03/18	15:05	Paciente transferido de SO para CRO em sala acompanhada pela equipe de enfermagem.	Cláudia Regina de Moraes Melo COREN-RN / 1.226.244-TE
01/03/18	15:30	Suporte físico: S.O. P.O. V.O. da S.O.; acompanhado pelo enfermeiro, com monitorização com V.P. multi-ondas, por oximetria, 134-138 mmHg, 98-100% saturação, 13-15 graus Celsius. Os cuidados da equipe de enfermagem.	
01/03/18	16:20	Paciente transferido do CRO para U.O. acompanhado pelo enfermeiro e seus familiares.	



Descrição dos procedimentos cirúrgicos

Oficinal em DDA, sob sedação.  
Dapronamento prático sobre  
Otimização sobre e para redução imediata do cisto e  
cisto sobre o cisto.  
O controle cirúrgico peritônio durante todo o processo  
Otimização sobre o cisto em 2º tempo  
Otimização local  
Otimização RPA

Eduardo C. L. R. Medeiros  
Ortopedia e Trauma  
Cirurgia do Quadril  
CRM - 34.111/11.001.11.11.11





HOSPITAL  
WILSON ROSADO

Paciente: Adilton do Silva Furtado

Idade: 22

Registro: 791020

Sector: CC

Médico: Dr. Eduardo

Enferm./Leito: 223-01

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
01/03/18	13:00	Admitido paciente neste setor hospitalar Centro Cirúrgico proveniente de sua residência, com história orientado, sem queixas, nega HAPs e islasia medicamentosa, segue aos cuidados da equipe de enfermagem.	
01/03/18	14:15	Tromboflebite do CRO, punção	Ana Raquel R. Silva Enfermeira COREN-PA 1220001
01/03/18	14:20	Reado paciente em SO, vindo de CRO, acompanhado pela equipe de enfermagem.	
01/03/18	14:25	Trocado de redeção por Dr. Edilson, sem participação.	Clotilde Paula de Moraes Melo COREN-PA 1.226.244-TE
01/03/18	14:30	Trocado de medicamento por Dr. Eduardo e seu auxiliar Dr. Guilherme.	Clotilde Paula de Moraes Melo COREN-PA 1.226.244-TE
01/03/18	14:35	Termino de procedimento, sem participação, realizado de retro em 10.	Clotilde Paula de Moraes Melo COREN-PA 1.226.244-TE
01/03/18	15:05	Paciente transferido de SO para CRO em sala acompanhada pela equipe de enfermagem.	Clotilde Paula de Moraes Melo COREN-PA 1.226.244-TE
01/03/18	15:10	Suporte físico, via P.O., via da claus. O, acompanhado pela enfermagem, com sinais vitais, com HAPs, multi-lesões, por administração, a seguir, avaliação da equipe de enfermagem.	
01/03/18	16:20	Paciente transferido do CRO para O.P.O., acompanhado pela equipe de enfermagem.	







# PLANOS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Paciente: Wilton da Silva Freitas

Clinica:

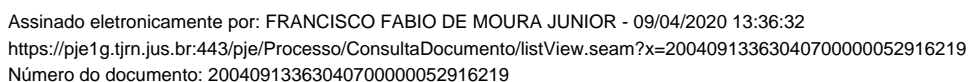
Enf :

Leito:

### Cuidados Especiais:

[illegible]

Visto Enfermeiro



## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

107454 - AILTON DA SILVA FREITAS

Data da internação: 01/03/2018 - 11:11:00 Sexo: M Idade: 23 ANOS  
Convênio: SUS  
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 223-01

Page 1 of 1  
Data impresso: 01/03/2018

01/03/2018

Hora PA Temp FC FR Glicemia

16:40:00	RECEBO PACIENTE DO SEXO MASCULINO, PROVENIENTE DO CC, VINDO DE MACA, ACOMPANHADO POR MAQUEIRO E FAMILIAR, EM PÓS OPERATÓRIO DE: TRATAMENTO DE LUXAÇÃO DO PUNHO, COM FIXADOR EM MSE. SEGUE: CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPIRANDO O2 AMBIENTE, ACEITANDO DIETA POR VO. AO EXAME FÍSICO: ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, BEM PERFUNDIDO, COURO CABELUDO RÍGIDO, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES COM MUCOSAS ORAL E OCULAR CORADAS. PELE SECA. APARELHO RESPIRATÓRIO: TORAX SIMÉTRICO COM EXPANSÃO BILATERAL SATISFATÓRIA. AP: MV + SEM RA. SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO: MEMBROS COM PULSOS PRESENTES RÍTMICOS E REGULARES. AC: RCR EM 2T, BNF, SEM SOPROS. SISTEMA GASTRO INTESTINAL: ABDOME FLÁCIDO. SEM QUEIXA DE DOR NA PALPAÇÃO, COM ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E VESICAIS PRESENTES DE FORMA ESPONTÂNEA, COM RHA+. AVP EM MSE VIABILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA E MEDICAÇÕES. SEGUE SEM QUEIXAS NO MOMENTO. AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA.				JORDANA GISELE FERNANDES DA	Thalana M. de Souza CRM-RN 33.543-EMF.  Jordana G. Fernandes Enfermeira
----------	--	--	--	--	-----------------------------------	---



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA  
HOSPITAL WILSON ROSADO  
PEDRO VELHO, 250  
SANTO ANTONIO - MOSSORO/RN - 59611-010  
CNPJ: 35.650.324/0001-50  
Tel.: (84) 3318-9000

F-C-ETAL  
WILSON ROSADO

Page 1 of  
Data impresso: 02/03/2018

## ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM


107454 - AILTON DA SILVA FREITAS

Data da internação: 01/03/2018 - 11:11:00 Idade: 23 ANOS  
Convenio: SUS Sexo: M  
Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 223-01

01/03/2018

Anotação

19:00:00	PACIENTE SEXO M, 23 ANOS DE IDADE, RECEBE ALTA HOSPITALAR APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO POR ORDEM MÉDICA. - PA: TAX: 0,00% F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0	Técnico(a) VALDENIZIA MARIA DA SILVA	Assinatura FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR 09/04/2020 13:36:32
----------	--	---	--

 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>	19.53.08
Identificação do Estabelecimento de Saúde			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE H. A. T. M		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE Nelson Silva de Freitas		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO 19/10/1955	
9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3		10 - RAÇA/COR	
11 - NOME DA MÃE Izabel Cristina da Silva		12 - TELEFONE DE CONTATO DDD	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		14 - TELEFONE DE CONTATO DDD	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) R. Vicente Martins, 145			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Mossoró		17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
		18 - UF	
		19 - CEP	
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO</b>			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Paciente com dor de Abd. sup. e mofo - Recusa alimentar ao peito D. Cór. + f. leve + dispnéia + icterícia.			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO CIRURGIAS			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) ex. clínic. + IA			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL Cirurgia - Colecistite			
24 - CID 10 PRINCIPAL			
25 - CID 10 SECUNDÁRIO			
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Colecistectomia		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 16/01/19	
35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>			
36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	39 - CNPJ DA SEGURADORA
40 - Nº DO BILHETE			41 - SÉRIE
42 - CNPJ EMPRESA			43 - CNAE DA EMPRESA
44 - CBOR			
45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO			
<b>AUTORIZAÇÃO</b>			
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - Cód. EMISSÃO EMISSOR	
48 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF		49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL REGIONAL TACUARA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 22/02/2019 SAME/ARQUIVO			





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

Nome: AILTON SILVA DE FREITAS 23 ANOS  
CLÍNICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA - ENFERMARIA:  
DATA DE ADMISSÃO: 30/01/18 MOSSORO-RN  
DATA EVOLUÇÃO

Leito: 301-6

301-6

02/02/18 # 3º DIH: Fx-Lx de punho E  
Em uso de fixador externo

Refere dor.

Nega náuseas, vômitos e desconforto.

Diurese e evacuação fisiológicas.

BEG, consciente, orientado em tempo e espaço, normocorado.

Cd. VPM

Inserido no Sisreg

Pre-op ok

Aguardo ECG

PRESCRIÇÃO

HORARIO

1	Dieta livre	
2	SF 0,9% 1500 mL EV p/ 24h	10 2x 3-
3	Dipirona 01g + ABD EV 6/6h fixo	10 16 22 S/N
4	Omeprazol 20mg VO em jejum	06
5	Tilatil 40mg + ABD EV 1x/dia	10
6	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h S/N	SIN
7	Curativo diario	
8	SSVV+CCGG	

Dr. Luis F. C. Nascimento  
Ortopedia/Traumatologia  
CRM 4663

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SANE MOSSORO 22/02/2018  
SANE/ARQUIVO





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome AFILTON Reg Nº \_\_\_\_\_

Diagnóstico pré-operatório: Lesão tumoral pelo D

Indicação terapêutica: Ampliação da margem de segurança

INTERVENÇÃO

Início: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Operador: Ulf

1ª Auxiliar: Ulf

2ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

3ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesista: Chato

INTERVENÇÃO

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

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

Processo de DTA nos ossos

- limpa + limpa + limpa

- incisão por incisão (4)

- fechamento por pontos

- ponto no dente - II crânio

- Redução

- pontos + limpa

- curativo

30  
1  
14





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

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

NOME  
SERVIÇO:

Ailton Silva de Freitas

IDADE  
ENF:

Nº REG:

LEITO:

HISTÓRIA CLÍNICA

30

1

10

haver pouco D

gases intestinais de adito. assim

intestinais de adito. assim

- susera peristaltica

- dectoe adito cifo + alay

peristaltica e intestinais

haver pouco

CNC por ferida de adito

de MAO

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR  
Data: 09/04/2020 13:36:32

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME  
SOME MOSSORÓ  
SOME/ARQUIVO





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

Nome: AILTON SILVA DE FREITAS

23 ANOS

CLÍNICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA - ENFERMARIA:

Leito: 301-G

DATA DE ADMISSÃO: 30/01/18

MOSSORO-RN

DATA

EVOLUÇÃO

02/02/18 # 3º DIH: Fx-Lx de punho E  
Em uso de fixador externo

301-G





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0805673-19.2020.8.20.5106

### DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de abril de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0805673-19.2020.8.20.5106

### DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de abril de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito