



Número: **0852266-38.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **18/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 937,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALLAN PABLO BATISTA NUNES (AUTOR)		PEDRO HENRIQUE DE OLIVEIRA MOURA (ADVOGADO) RODRIGO MORENO DA SILVA PITANGA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
13125305	09/11/2017 16:15	Procuração e docs pessoais	Documento de Comprovação
13125322	09/11/2017 16:15	Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
13125331	09/11/2017 16:15	Documentação Médica	Documento de Comprovação
13125346	09/11/2017 16:15	Pedido Administrativo	Documento de Comprovação

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento de mandato, **ALLAN PABLO BATISTA NUNES**, brasileiro devidamente inscrito no CPF sob o n. 033.867.554-02 e RG n. 1772966 ITEP/RN, residente e domiciliado na Rua Atol de São Pedro, 1450, Potengi, CEP 59129-030, Natal-RN, nomeia e constitui como seus procuradores judiciais, **RODRIGO MORENO DA SILVA PITANGA e PEDRO HENRQUE DE OLIVEIRA MOURA**, todos brasileiros, advogados, devidamente inscritos nos quadros da OAB/RN respectivamente sob o n. 12.313, 13.112, com endereço profissional na Rua Dr. Lauro Pinto, n. 2000, Lagoa Nova, Natal/RN, a quem confere todos os poderes das cláusulas “*ad judicium et extra*”, para representá-la junto a qualquer órgão público ou particular, bem como em qualquer instância administrativa ou judicial, podendo receber citação inicial, intimações, notificações, confessar, transigir, desistir, renunciar, receber, dar quitação, firmar compromisso, apresentar contestação e interpor recurso, requerer cópia de documentos, desarchivar, fazer cargas de processos administrativos e judiciais, receber alvarás, substabelecer com ou sem reserva de poderes, além de tudo o mais que se fizer necessário para o fiel cumprimento deste mandato.

Natal/RN, 09 de Novembro de 2017.



ALLAN PABLO BATISTA NUNES

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CATEGORIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 ALLAN PABLO BATISTA NUNES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 1772966 ITAP RN

CPF DATA NASCIMENTO
 033.867.554-02 16/07/1978

FILIAÇÃO
 LEONEL FERREIRA NUNES
 JUNIOR
 FRANCISCA DAS GHAGAS
 BATISTA NUNES

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
 03849531480 30/03/2023 26/05/2006

OBSERVAÇÕES
 HAB. MOTOFRETISTA;
 EXERCE ATIV. REMUNERADA;

Assinatura do Portador

LOCAL DATA EMISSÃO
 NATAL, RN 13/05/2016

ASSINATURA DO EMISSOR 84604727194
 RN702388020

DEURAN RN (RIO GRANDE DO NORTE)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1234386185

PROIBIDO PLASTIFICAR 1234386185

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOZ, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
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

JOSE BATISTA GOMES

CPF: 085.528.864-72

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ATOL DE SAO PEDRO 1450
CJ SOLEDADE IIPOTENGI/AREA URBANA
59129-030 NATAL RN

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

DATA DE VENCIMENTO

05/10/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)

0,00

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

06/09/2017

DATA DA APRESENTAÇÃO

06/09/2017

NÚMERO DA NOTA FISCAL

000226580

Série: U

CONTA CONTRATO

000150674018

Nº DO CLIENTE

300011694

Nº DA INSTALAÇÃO

0000953988

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

34DA.C796.44E2.2BF6.EFC8.1AA0.0598.B232

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	157,00	0,55979643	87,88
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,83
Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,03
Contribuição Iluminação Pública			10,50
Multa por atraso-NF 000193558 - 06/07/17			1,06
Juros por atraso-NF 000193558 - 06/07/17			0,37
TOTAL DA FATURA			105,67

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			
ICMS		PIS	
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
93,74	18,00	93,74	1,31
			1,22
COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
93,74	6,02		
			5,64

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		R\$	%
Geração de Energia		31,47	33,58
Transmissão		4,07	4,34
Distribuição (Cosern)		21,16	22,57
Encargos Setoriais		8,11	8,65
Tributos		23,73	25,31
TOTAL		93,74	100

HISTÓRICO DO CONSUMO		kWh
SET 17		157
AGO 17		150
JUL 17		95
JUN 17		158
MAI 17		171
ABR 17		173
MAR 17		179
FEV 17		193
JAN 17		166
DEZ 16		170
NOV 16		127
OUT 16		133
SET 16		149

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
B634080	CAT	07/08/2017	36.153,00	06/09/2017	36.310,00	30	1,00000	0,00	157,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 06/10/2017

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jul/2017					
DIC-No.de horas sem Energia	POTENGI	0,00	5,19	10,38	20,77
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,94	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 30,64					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração 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 Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m.(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

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
000150674018	09/2017	0,00	05/10/2017	

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 96199

1 - LOCAL E DATA

Local R: JAGUAPARA C/R: AURELIO PINTO Bairro BAIRRO VERMELHO
Cidade/UF NATAL - RN P. Ref. FABRICA SABOR DA TERRA
Data 20/06/2017 Hora do acidente 16:00 Hora do registro 17:00 Dia da semana 3ª FEIRA

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☒ - Colisão Frontal ☐ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☐ - Atropelamento
☐ - Colisão Posterior ☐ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☐ - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi OWA 4270 Cidade NATAL UF RN
Marca/Mod. HONDA CG 150 FAN Cor PRETA Ano 2013 | 2014
Proprietário DREYDE SANDRA DE CARVALHO N° de Ocupantes 01
Condutor ALLAN PABLO BATISTA LUNES Data de Nasc. 16/07/1978
Endereço R: ATOL DE SÃO PEDRO N° 1450 Fone 98726-6495
Bairro POTENGI Cidade NATAL UF RN
CPF N° 033.867.554-02 CNH N° 03849531480 Validade 30 | 03/2021 Categoria "A"
Local de Trabalho COOPEX Fone 308-2001
End. R: PADRE DAMUNDO BRASIL N° 944 Bairro N. DESCOBERTA Cidade NATAL

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi NN2-0803 Cidade PARANAMIRIM UF RN
Marca/Mod. CITROEN 03 Cor PRATA Ano 2011 | 2012
Proprietário ISABELA ALARISSA RICARDO DOS SANTOS N° de Ocupantes 01
Condutor A MERNA Data de Nasc. 24/06/1987
Endereço R: ADAIL DAMPUNA DE MENEZES N° 448 Fone 99916-1036
Bairro NOVA PARANAMIRIM Cidade PARANAMIRIM UF RN
CPF N° 060.676.644-88 CNH N° 05796680898 Validade 07 | 05/2022 Categoria "AB"
Local de Trabalho FEAMERCO Fone 3026-9400
End. AV: ALEXANDRINO DE ALENCAR N° 562 Bairro ALECRIM Cidade NATAL

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____ | _____
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. _____ | _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° _____ CNH N° _____ Validade _____ | _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____ | _____
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. _____ | _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° _____ CNH N° _____ Validade _____ | _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

Autenticação Número do Boletim: 96199 Número da Ocorrência: 647290 Data Registro: 04/07/2017 Hora Registro: 10:47:43 Número/Controle: E74658466W

7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? R: SAGUAPARI

Em que sentido? CENTRO - LAGOA NOVA

Em que faixa? DIREITA

Versão do condutor INFORMA QUE TRAF. NORMALMENTE, E DE REPENTE V2 ENTROU NA SUA FRENTE CAUSANDO A COLISÃO, V1 AINDA TENTOU DESVIAR MAS NÃO CONSEGUIU.

Assinatura do Condutor do V1

Allan Pires Batista Nunes

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? R: SAGUAPARI - SAINDO DA RUA AURÉLIO PINHEIRO

Em que sentido? L. NOVA - CENTRO

Em que faixa? DIREITA

Versão do condutor INFORMA QUE TRAF. NORMALMENTE, E AO ACESSAR A RUA SAGUAPARI PAROU E EM NENHUM MOMENTO VISUALISOU V1, E AO REALIZAR A MANOBRADA VEIO A COLIDIR FONTALMENTE EM V1.

Assinatura do Condutor do V2

Isabela Alcinosa R. dos Santos

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Em que faixa? _____

Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V3

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Em que faixa? _____

Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V4

Autenticação Número do Boletim: 96199 Número da Ocorrência: 647290 Data Registro: 04/07/2017 Hora Registro: 10:47:43 Número/Controle: E74658466W

8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./ Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input checked="" type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Neblina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input checked="" type="checkbox"/> Linha <u>CONTINUA</u>
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente	_____	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s) <u>PARE</u>
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input checked="" type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. _____ KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

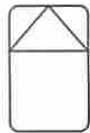
9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

ÁRVORE
 VESTÍGIOS
 SEMÁFORO
 PEDESTRE
 BICICLETA OU MOTO
 CARRO DE PEQUENO PORTE
 CAMINHÃO OU ÔNIBUS
 CARRETA

10 - AVÁRIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

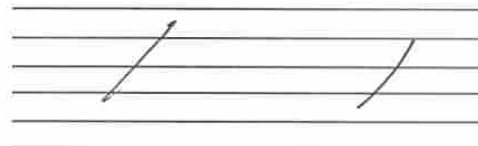
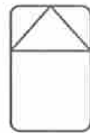
AVÁRIAS DO VEÍCULO 1

ESTRABO, TANQUE, PARALAMA DIANT, LINDA, DETECTOR DIRETO E PISCA DIANT. DIRETO, BAIXO

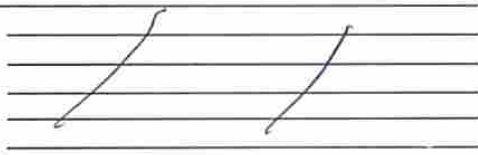
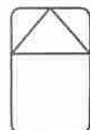


AVÁRIAS DO VEÍCULO 2

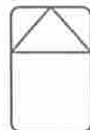
PARACHQUE DIANT. C/ PAINEL, CAPÔ, E MECANICA A VERIFICAR.



AVÁRIAS DO VEÍCULO 3



AVÁRIAS DO VEÍCULO 4



Autenticação Número do Boletim: 96199 Número da Ocorrência: 647290 Data Registro: 04/07/2017 Hora Registro: 10:47:43 Número/Controle: E74658466W

11 - ☒ Vítima: condutor de ☒ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
 Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: CLOVIS SARDINHO Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: ALLAN PABLO BATISTA NUNES
 RG N°: 142966 Órgão Expedidor: ITEP Data de Nascimento: 46 / 07 / 1978
 Endereço: R: ATOL DE SÃO PEDRO N°: 1460 Fone: 98226-6495
 Bairro: POTEUGI Cidade: NATAL UF: RN
 Versão: _____

Assinatura _____ Hora _____

12 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
 Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: _____
 RG N°: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: _____ / ____ / ____
 Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Versão: _____

Assinatura _____ Hora _____

13 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
 Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: _____
 RG N°: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: _____ / ____ / ____
 Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Versão: _____

Assinatura _____ Hora _____

14 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
 Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: _____
 RG N°: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: _____ / ____ / ____
 Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Versão: _____

Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa: _____ Cidade: _____ UF: _____ Marca/Modelo: _____
 Nome: GAU RG N°: _____ Órgão Exp.: _____
 Endereço: _____ N°: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ Fone: _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☒ NÃO AUTUAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO AIT N°: _____ CÓD/DESD: _____

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

Nome Completo do Agente: FRANCISCO DE ASSIS SANTOS
 POSTO/GRAD.: CB PM N°: 92.619 Viatura: 406 Subunid.: 1º DPDE
 Local e Data: NATAL, 20 de JUNHO de 2017 CB ASSIS SANTOS
 Autenticação: Número do Boletim: 96199 Número da Ocorrência: 647290 Data Registro: 04/07/2017 Hora Registro: 10:47:43 Número/Controle: 574658466W



RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLICIAMENTO RODOVIÁRIO ESTADUAL
1º DISTRITO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL
SETOR DE TRÁFEGO

Av. Capitão-Mor Gouveia, 924, Cidade da Esperança - Natal - Rio Grande do Norte
Fone: (84) 3232-1514 - E-mail: cpresetordetrafegeo@hotmail.com

Natal/RN, 04 de Julho de 2017.

BOAT nº: 96199

Data: 20/06/2017

Local: Rua Jaguarari com a Rua Aurélio Pinheiro - Barro Vermelho - Natal/RN

Veículos envolvidos:

(V-1) HONDA/ CG150 FAN ESDI - OWA 4270

(V-2) CITROEN/ C3 GLX 14 FLEX - NNZ 0803

De acordo com o Código de Trânsito Brasileiro, o condutor de V-2 deixou de observar o que preceituam os artigos 26 - I, 28 e 44.


Alam Bruno Braz Santos Cap. QOPM
Mat. 194.148-8
CHEFE DO SETOR DE TRÁFEGO

Verificação de autenticidade na internet: <http://www.pm.rn.gov.br> na tela de consulta de boletim.

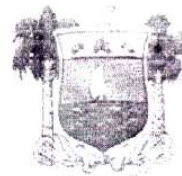
Autenticação E74658466W	Número do Boletim: 96199	Número da Ocorrência: 647290	Data Registro: 04/07/2017	Hora Registro: 10:47:43	Número/Controle:
----------------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------

*Somente possuem valor legal os pareceres que estejam assinados pelo chefe do setor ou auxiliar.

xewtve



SESAP/RN - HOSPITAL MCN SENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 28251 /2017
Admissão: 20/06/2017 17:42:44

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: **25802 - ALLAN PABLO BATISTA NUNES** (38 a 11 m 4 d)
Nascimento: 16/07/1978 Natural: NATAL BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
CNS: CPF: 03386755402 Prof:
Mãe: FRANCISCA DAS CHAGAS BATISTA Pai:
Logradouro: ATOL DE SAO PEDRO, 1450 Cidade: NATAL
CEP: 59015380 Bairro: POTENGI
Telefone: 84.88424859 Compl:

Motivo: MOTO X CARRO - COLISAO Tipo: NÃO REFERENCIADO
Origem: AMBUL. SAMU NATAL *Empresa:

Fluxograma:					Discriminador:				
OBS					Classificação: 20/06/2017 17:39:31				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	120/80		98		20	77			

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: DOR EM PERNA D/ COLISÃO CARRO-MOTO

Hora 17:50 Paciente trazido pelo SAMU, vítima de colisão carro-moto, há cerca de 1h30min. Estava usando capacete no momento do acidente. Relata perda de consciência por pouco tempo (segundos, SIC). Refere dor em MID e imobilidade do membro. Náuseas, vômitos, tonturas.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A Vias aéreas patentes / sem crepitações
- B Espúrios / MV+ bilateral, melíaco, sem RA.
- C Estável hemodinamicamente / RCR, 2T, BNT, sem ruídos.
- D Consciente e orientado / Glasgow 15.
- E Abundante em MID em região de coxa, doloroso à palpação.

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

ABP: globoso, fôcido, indolor à palpação.
MUT: supracostais.

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por FRANCISCO DE ASSIS DE BRITO. Impresso em 20 de Junho de 2017.

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A (ALERGIAS): Não

M (MEDICAÇÃO EM USO): —

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): —

L (LÍQUIDOS ALIMENTOS INGERIDOS): —

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): —

V (PASSADO VACINAL): vacina do febre, 10/09/2007

EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM)

Perns x Coxas (D)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

CONDUTA PRIMÁRIA (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Vol Hum 75 g = 81 p ml
18:10

Alm. C. 4l

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Adriana Bezerra Lima Junior
Cirurgia Geral e Videolaparoscopia
CRM - 4891

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <u>NCR</u>	HORA: <u>—</u>	DATA: <u>—</u>
ESPECIALISTA 2: <u>Adriana Lima</u>	HORA: <u>—</u>	DATA: <u>—</u>
ESPECIALISTA 3: <u>—</u>	HORA: <u>—</u>	DATA: <u>—</u>

Adriana Bezerra Lima Junior
Cirurgia Geral e Videolaparoscopia
CRM - 4891



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

RELATORIO DE
HISTORIA CLÍNICA
E EXAME FÍSICO

Nome

ALLAN PABLO B. NUNOS

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTORIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS


Data:

20/06/17 ORTOPEDIA

Hora:

PAETE. COM HISTÓRIA DE ACIDENTE LOROCLAS-
TICO COM TRAUMA EM MIE COM FRATURA
DIAPHRAGMA DE FEMUR (6).

DR. GEAN GUARNEER DANES
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM 4781 EOT 11044

 GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sarinho		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AID	
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		6 - Nº DO PROTOCOLO	
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO
		10/7/1978	M
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
Francisco dos Chagas Batista		84.8842-4854	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)		13 - MUNICÍPIO	
Atal de São Pedro, Potengi		Natal	
14 - BAIRRO		15 - UF	16 - CEP
Potengi		RN	59015300
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
Fratura deslocada de fêmur.			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
Rx + cirurgia			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVA: DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
Fratura de Rx			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
Fratura de fêmur	T12		
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - LEITO / CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Procedimento cirúrgico			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	29 - DT SOLICITAÇÃO		
0415030012			
30 - CNJ / CPF			31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO	41 -		
42 - CID PRINCIPAL	DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
43 - CID SECUNDÁRIO	44 - () GRAVE 45 - () GRAVÍSSIMA		
AUTORIZAÇÃO			
46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AID)	
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	0408050519	
48 - CNJ / CPF	52	572.3	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)		

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas: contusões, agravos de causas externas, em especial, em casos de violência doméstica e sexual, em situações de risco de vida e em casos de violência física e psicológica.

**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

**BOLETIM
OPERATÓRIO****IDENTIFICAÇÃO**Nome: ALLAN PABLO B. NUNES

Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA DE FÊMUR (D)Indicação terapêutica: MACAO TRANSVERSAL (D) Urgência (X) Eletiva ()**INTERVENÇÃO**Data: 20/6/17

Início:

Término:

Duração:

Operador: DR. GEAN GUARNIERE

CRM/CRO:

1º Auxiliar:

CRM/CRO:

2º Auxiliar:

CRM/CRO:

Instrumentador:

Anestesista:

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

- (1) PACTE. EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA.
- (2) ASSÉPSIA + ANTI-SEPSIS + ADOÇÃO DE CAMPOS CIRCULARES
- (3) MACAO TRANSVERSAL EM TUBIA (D)
- (4) CURATIVO.

DR. GEAN GUARNIERE DANTAS
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM 32817

Coleta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Coleta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos humanitários.



Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Savinho

Nome:

ALLAN PABLO B. NUNES

Serviço:

Idade:

Sexo:

Relig:

DATA	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR
20.06.14	<p>ORTOPEDIA</p> <p>- FIMBRIA DO TORN. @ - TEND. ESQUERDA - N/A</p> <p>DR. GEAN GUARNIERE R. DANTAS ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CRM 4781 TEOT 11044</p>
27/6/14	<p>ORTOPEDIA</p> <p>Parte. evolu. Bom, sem dor Aguarda N/A</p> <p>DR. GEAN GUARNIERE R. DANTAS ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CRM 4781 TEOT 11044</p>
28/6/14	<p>ORTOPEDIA</p> <p>Aguarda N/A</p> <p>DR. GEAN GUARNIERE R. DANTAS ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CRM 4781 TEOT 11044</p>
29/6/14	<p>ORTOPEDIA</p> <p>Parte. Aguarda Cirurgia, N/A</p> <p>DR. GEAN GUARNIERE R. DANTAS ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CRM 4781 TEOT 11044</p>

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

SINISTRO 3170565238 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ALLAN PABLO BATISTA NUNES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CLEIDIO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO ALLAN PABLO BATISTA NUNES**CPF/CNPJ:** 03386755402**Posição em 09-11-2017 16:20:31**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
09/11/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50