



Número: **0848803-88.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
PATRICIO JOANAS DOMINGOS DA SILVA (AUTOR)		JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12836576	20/10/2017 15:27	01 PROCURAÇÃO	Procuração
12836581	20/10/2017 15:27	02 BOLETIM POLICIAL	Documento de Comprovação
12836587	20/10/2017 15:27	03 DOCUMENTOS MÉDICOS I	Documento de Comprovação
12836593	20/10/2017 15:27	03 DOCUMENTOS MÉDICOS II	Documento de Comprovação
12836710	20/10/2017 15:27	03 DOCUMENTOS MÉDICOS III	Documento de Comprovação
12836655	20/10/2017 15:27	04 PREVIO REQUERIMENTO	Documento de Comprovação
12836661	20/10/2017 15:27	05 QUESITOS	Outros documentos
12836668	20/10/2017 15:27	06 DOCUMENTOS PESSOAL	Documento de Identificação
12836671	20/10/2017 15:27	07 DECLARAÇÃO DE POBREZA	Documento de Comprovação
12836677	20/10/2017 15:27	08 CONTRATO DE HONORÁRIOS	Documento de Comprovação

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE (S):

Nome: Patricio Jeanos Domingos da Silva
Nacionalidade: BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO
RG nº: 1940842 CPF nº: 034 669 424-89
Endereço: Rua Tacito Lucas Pegado, 7
Bairro: CENTRO Cidade: MOCAIBA /RN,
CEP: 59.280-000.

OUTORGADO(S):

JOÃO ROBERTO FERREIRA NEVES, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11.239, com escritório profissional à Rua Edgar Dantas, 453-A, Santos Reis, Parnamirim/ RN, CEP 59.141-150, E-mail: jrfneves@outlook.com.

PODERES: amplos e ilimitados para o foro em geral, junto ou separadamente, em qualquer juízo ou grau de jurisdição, podendo propor e variar de ações civis e criminais, em quaisquer medidas preliminares ou assecuratórias dos nossos direitos e interesses, defende-lhe nas que lhe forem propostas, usar de todos os recursos em Direito admitidos, receber citações e notificações, louvar-se em peritos ou impugná-los, cobrar honorários, inclusive do(s) outorgante(s), referente à presente ação, fazer impugnação, adjudicações, arrematações, transigir, desistir, receber e dar quitações, reconhecer ou não o procedimento do pedido, renunciar ao direito sobre ação, firmar compromissos e substabelecer, podendo ainda usar dos poderes da cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" para requerer e receber junto aos **Hospitais o Boletim do Primeiro Atendimento e Prontuário Cirúrgicos**, o que tudo dará por firme e valioso e, em especial para presente ação de cobrança do Seguro DPVAT.

Parnamirim/RN, 30 de AGOSTO de 2017

x Patricio Jeanos Domingos da Silva
OUTORGANTE



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA-GERAL DE POLÍCIA CIVIL - (DEGEPOL)
DIRETORIA DE POLÍCIA DA GRANDE NATAL - (DPGRAN)
DELEGACIA DE POLÍCIA DE MACAÍBA - DPM

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 3716/2015 - DPM

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente Automobilístico
LOCAL DO FATO: Rua de Acesso ao Conjunto Manoel Dias, Mangabeira, Distrito, Macaíba/RN
DATA E HORA DO FATO: 27/08/2015

DECLARANTE: Patrício Jonas Domingos da Costa Silva
FILIAÇÃO: João Domingos da Silva e Maria de Fátima Daniel
DOCUMENTO: Nº 1940842 - SSP/RN
NASCIMENTO: 20/02/1981
NATURALIDADE: São José do Campestre/RN PROFISSÃO: Motorista
ENDEREÇO: Rua Tácito de Lucas Pegado, Nº 07, Av. Jundiá, Macaíba/RN
TELEFONE: (84) 99494-7974

VITIMA: O DECLARANTE
FILIAÇÃO: DOCUMENTO:
NASCIMENTO: PROFISSÃO:
NATURALIDADE:
ENDEREÇO:
TELEFONE:

ACUSADO(a):

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:

O declarante compareceu a esta unidade de polícia, onde informou que trafegava pilotando a motocicleta de placa MXB 2041, em nome de Breno Rafael Alves Nunes, sentido Macaíba/Natal, via BR 226, quando na comunidade de Mangabeira, entrada do conjunto Manoel Dias, o mesmo foi trancado por um veículo de placa não identificada. A manobra provocou a queda da vítima, que sofreu várias escoriações pelo corpo e foi socorrido por populares para o hospital Waldrefo Gurgel em Natal/RN. Nada mais disse.

OBS.: O DECLARANTE ACIMA É RESPONSÁVEL PELAS DECLARAÇÕES ACIMA PRESTADA.

MACAÍBA/RN; 22 DE SETEMBRO DE 2015.

 Assinatura do(a) Comunicante/Vítima	APC:	MAT: 194362 Assinatura e Matrícula do Policial
-----------------------------------------	------	---------------------------------------------------

PACIENTE Patrícia Barros
 APTO.: 201A - Nº REGIST. _____
 CONVEN. SUS

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

USO DE:	DATA/H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
01/09/15	22:10	Consciente, orientado, eupneico, em O2 ambiente. Mantém HVP para ATB + sintomáticos. Dieta VO com boa aceitação. Diurese presente. Sem queixas no momento. Realizou Rx controle. Segue em observação.	Ana Cely Priva dos Santos Enfermeira C.R.E.N. 383.629
01/09/2015	24hs	Administração ceftriaxona 1g + AB3 IV	Ana Kamily Neves de Araújo Téc. de Enfermagem COREN/RN - 500948
02/09/2015	06h	Administração ceftriaxona 1g + AB3 IV	Ana Kamily Neves de Araújo Téc. de Enfermagem COREN/RN - 500948
02/09/2015	08:00	Consciente, orientado, eupneico, em O2 ambiente, ssw limitados, sem inchaços. segue HVP para ATB + sintomáticos. Diurese presente no momento.	
02/09/15	12:00	Administração dipirona 1g + AB3 IV	Haneize Azevedo N. Neves Enfermeira COREN/RN 331.235
02/09/15	12:10	Administração paracetamol 1g + AB3 IV	Cilene de Carvalho Téc. de Enfermagem COREN: 885.882
	12:10	Pele sem de alta hospitalar. Vando exsurgido todos seus fenômenos pessoais. Multo ao Prontoclínica O3 películas de Rx + Exames laboratoriais	Cilene de Carvalho Téc. de Enfermagem COREN: 885.882

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PACIENTE Retiricio Jones Darlington APTO/ENF: 2014
 REGISTRO SUS CONVÊNIO: SUS DATA: 2014-07-11

PRESCRIÇÃO	HORARIOS
31-08-18 <u>Mato para qwen 22 v1</u>	
<u>01-08-15</u>	
<u>01-4-15</u>	
<u>Mato Laine or 1314</u>	<u>17h 5UD</u>
<u>Miquina 20 + 180ml em gelatin</u>	<u>180mgne 24h</u>
<u>55 (500 ml em 210ml luit</u>	<u>500x5 500x5 500</u>
<u>Regedolmas 10 + 180ml em gelatin</u>	<u>180mgne 24h</u>
<u>Manuel Soup + 10000 SE EV 8/18h 5x5 5/11</u>	<u>06/12</u>
<u>Leuolxion 400 + 180ml em lido</u>	<u>20/18</u>
<u>Meador 100 + 180ml em lido</u>	<u>21/18</u>
<u>Epilator der e gelatinas</u>	<u>180000</u>
<u>Leuain 510ml</u>	<u>06/12</u>

DEBITOS	
SERINGA 01 cc	
SERINGA 03 cc	
SERINGA 05 cc	
SERINGA 10 cc	
SERINGA 20 cc	
EQUIPO MICROGOTAS	
EQUIPO P/ BI	
EQUIPO P/ SANGUE	
JELCO Nº	
SCALP Nº	
POLIFIX	
LUVA PROCEDIMENTO	
LUVA ESTER. Nº	
GASES PCT	
ESPARADRAPO	
MARROQUE	
ETER	
ALCOOL 70%ml	5
ALGODAO	
ABOLTA DESC.	
CREPOM Nº	
ALGODAO ORTOP.	
CEPACOL ml	
POMADA	
SONDA DE FOLEY	
SONDA URETRAL	
SONDA NASO	
COLETOR FECHADO	
COLETOR ABERTO	
LAMINA BISTURI	
HELETRILDO	
MASC. DESCAT	
SORO FISIO. 0,9%	
FITA HGT	

Cláudio José Pires, Gilvan
 Otorrinolaringologista
 CRM 123456789

REC FARMACIA

RECIBO



PACIENTE: Roberto REGISTRO Nº _____
 APTO.: 2018 CONVENIO SUS
 MÉDICO: Claudio Guzzo

DATA / HORA	DESCRIÇÃO MÉDICA
31-08-15	Admitido para tratamento Craturo do pulso D, radio distal, ocorrido em queda moto, le tendimento HUK. Veja outras patologias a seguir
01-9-15	Operado dedos + curativos percutâneos CI ed. Pilon. Irregular Crat radio distal
02-09-15	12 APTO. AMU a perfurões de ed. analgesia
	Aten. Hospitalar Médico e enfermeiro. Menos retorno pl 21-09-15. Reforço telef contatos

Claudio José Poley Guzzo
 Ortopedia Traumatologia
 CRM 3047

Claudio José Poley Guzzo
 Ortopedia Traumatologia
 CRM 3047

Claudio José Poley Guzzo
 Ortopedia Traumatologia
 CRM 3047



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
ORTOPÉDIA

T1
[Handwritten signature]

PACIENTE	PATRICIO JONAS DOMINGOS DA SILVA		
DATA DE ENTRADA	27/08/2015	HORA	13:12
IDADE	34	SEXO	M
CARTÃO SUS	898002739598515	ETNIA	Pardo
CPF	034.669.424-89	ESTADO CIVIL	Solteiro(a)
NOME DA MÃE	MARIA DE FATIMA DANIEL		
NOME DO PAI	JOAO DOMINGOS DA SILVA		
NASCIMENTO	20/02/1981	NATURALIDADE	Currais Novos-RN
TELEFONE	(84) 9494-7974	PROFISSÃO	Motorista
RUA/AV.	TARCIO DE LUCAS PEGADO	Nº	07
COMPLEMENTO	-	BAIRRO	Centro
CEP	59280-000	CIDADE	Macaíba-RN
ORIGEM	Família	MOTIVO	Acidente de Trânsito / Queda de moto
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	Auristela

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

QUEDA DE MOTO (SIC) COM
MOTO EM PUNTO (F)
MOTO QUICOU PARA
PUNTO (F) DE + Elementos

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A
B
C
D
E

OUTRAS OBSERVAÇÕES

[Handwritten signature and date: 27/08/15]

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATORIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL	Fratura/MMG Articulação/Violências	CID
----------------------------	---------------------------------------	------------

FRONTOCLÍNICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
 Pronto-clínica da Criança Ltda.

PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA
 DRº PAULO GURGEL

Parto: 205A atend: 1267/5

REGISTRO DE INTERNAMENTO

Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO	DATA: 19/10/15	HS: 14:20
TIPO DE INTERNAMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> CIRÚRGICO () CLÍNICO () PEDIÁTRICO			
ACOMODADO: Endomax		LEITO: CONVÊNIO: SWS	
MATRICULA: 898002739598515		VALIDADE:	
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO: Feliana Pires			

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Fabício Joanao Domingos da Silva SEXO: M () F

DATA DE NASCIMENTO: 20 DE 184 RG: 1940842 CPF: 3466942489

FILIAÇÃO MÃE: Maria de Fátima
 PAI: João Domingos

ENDEREÇO: R. Jacinto Lucas Pires Nº 07
 BAIRRO: Edinide CIDADE: Macaíba
 ESTADO: RN CEP:
 RESPONSÁVEL: Mãe Fátima PARENTESCO: Mãe
 FONE: 99195-9867 FONE:


SUMÁRIO DE ALTA

TIPO DE ALTA: () MÉDICA () ADMINISTRATIVA () A PEDIDO () EVASÃO () ÓBITO

DATA: / / 2015 HORA: ASS. RESPONSÁVEL DO SETOR:

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO

Em No Orelho Nódio sendo
 realizado medição e exames CI
 Fios Kinsler
 - 14qº retina OD Oior K.


 Claudio Jose Doley Guzzo
 Otorrinolaringologista
 CRM 35647

CARIMBO E ASS. DO MÉDICO

Contato com a Otorrinolaringologista
 Data: 27/10/2015
 Paula Karube

O EXAME FÍSICO SECUNDÁRIO E A AVALIAÇÃO DETALHADA CRITÉRIOS DO PACIENTE (DA CABEÇA AOS PÉS), VEJA, NÃO APENAS OLHE; OUÇA, NÃO APENAS ESCUTE; SINTA NÃO APENAS TOQUE

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

- A
- B
- C
- D
- E

A (ALERGIAS): _____
 M (MEDICAÇÃO EM USO): _____
 P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): _____
 L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): _____
 A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): _____
 V (PASSADO VACINAL): _____

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

PA PUNHO (E) PERFIL

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Ep: Fx. articular rádio distal
 CD. talo - axila - palmar ✓
 voltam - el sup. FMV ✓
 Dicothion - el sup FMV ✓
 FH p. Ho curio q co
 AO NFR

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência no HMM

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

Otorrinolaringologia

DATA: 27/08/15

HORA: 16h

SAÍDA:

DATA: / /

HORA:

Decisão Médica

À Revelia

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado

S.V.O.

ITEP

Médico (Carimbo)

Declarar neste linha e entregar ao paciente após 24 horas

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

HORA:

SAÍDA:

DATA: / /

HORA:

Decisão Médica

À Revelia

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado

S.V.O.

ITEP

MINISTÉRIO DE SAÚDE
 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE NATAL
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH

LEITO Nº

MÉDICO

UNIDADE HOSPITALAR

CNPJ 08.241.754/0102-99

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO DR. CLÓVIS SARINHO

PACIENTE

NOME DO PACIENTE

Patricio Jonas Damascos da Silva

ENDEREÇO (RUA + Nº + BAIRRO)

MUNICÍPIO

UF

CEP

DATA DO NASCIMENTO

MASC. FEM.

NOME DO RESPONSÁVEL PELO PACIENTE

ASSINATURA DO DIRETOR CLÍNICO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CID INTERN

DATA EMISSÃO

ASSINATURA DO AUDITOR

PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE

- 1 - ACIDENTE DE TRABALHO
- 2 - ACIDENTE DE TRÂNSITO
- 3 - TENTATIVA DE HOMICÍDIO

- 4 - AGRESSÃO
- 5 - TENTATIVA DE SUICÍDIO
- 6 - OUTROS ACIDENTES

EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

Nº DA CARTEIRA DO TRABALHO

CNPJ DO EMPREGADOR

EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

CNPJ DA SEGURADORA

Nº DO BILHETE

SÉRIE

CAUSA EXTERNA

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Fx rãdo distal ESQ

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Neuról de HO crônico

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS

Analse + EF + RP

DIAGNÓSTICO INICIAL

Fx rãdo distal (E)

PROCEDIMENTO SOLICITADO (POR EXTENSO)

CIRÚRGICA

1

CLÍNICA

OBSTÉTRICA

2

MÉDICA

3

FISIOPNEUMOL

4

PSIQUIATRIA

5

PEDIATRIA

6

OUTRA

7

ASSINATURA DO MÉDICO

CRM

DATA

[Assinatura]

27/08/15



PRONTOCLÍNICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
 Prontoclínica da Criança Ltda.

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

PACIENTE Galvães, James D. de Silva
 APTO.: _____ Nº REGIST. _____
 CONVEN. _____ SUS

USO DE:		DATA / H	USO DE:		DATA
BOMBA DE INF.	DIL		ECG		
NEBULIZADOR	Nº		OXIG./UMIDIF.		
ASPIRADOR	DIL		BERÇO AQUECIDO		
CURATIVO			FOTOTERAPIA		
			INCUBADORA		

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
19/10/15	19:25	Paciente admitido nesta instituição proveniente de sua residência para UTI-Cirurgias em condições graves da patologia relacionada por acidente de trânsito há 2 meses por lesão cervical e lesão de membro superior direito de membro. Nos atendimentos do Dr. Deyvo, encaminhado a avaliação em ambiente FUN, admitido no UTI em 25h. Apesar de seguir a derivação. Não responde por estímulos. Tem que realizar o teste de vitalidade, pois o desfecho no diagnóstico depende resultado de exames laboratoriais.	
19/10/2015	23:30	Paciente em pré-operatório por retirada de fêmur em artroscopia "E" do condado do Dr. Claudio Galvão. Aguarda a cirurgia e dada orientações necessárias sobre o cuidado do membro de acordo.	

Emanuel Luperon Marques da Silva
 Enfermeiro
 CRM/RN 283.562

Michelle T. Marciano
 Enfermeira
 CRM/RN 236.654

PACIENTE: Roberto Marcos D. da Silva
 APTO.: _____ REGISTRO Nº _____
 MÉDICO: _____ CONVENIO _____
Ortop

DATA/HORA	DESCRIÇÃO MÉDICA
19-10-15	Admitido p. repartimento do Prato no Rodio ex. pte. qd. manipuladora devido a disfunção
20/10/15	querido destinado ao Brn K.
	Alto Hospitalar Medico oriento para retorno a referido telef contato

[Signature]
 Cláudio José Poley Gurgel
 Ortopedia - Traumatologia
 CRM - 3047

[Signature]
 Cláudio José Poley Gurgel
 Ortopedia - Traumatologia
 CRM - 3047

[Signature]
 Cláudio José Poley Gurgel
 Ortopedia - Traumatologia
 CRM - 3047

Conferido com o Original
 Data: 27/10/15
 Joacim Paulo



PRONTOCLINICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
 Prontoclínica da Griança Ltda.


PACIENTE _____
 APTO.: _____
 CONVEN. _____

RELATORIO DE ENFERMAGEM

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
20.10.2015	01:50	Ajudado temperatura e PA Funcionado acesso venoso com yelco nº 20 em HSD e instalado S. FO, 9x para mon- ter via conforme oriente- epa da inf. Kucia.	Tic int Tictel 117255
20.10.15		pti encaminhado ao cc acompanhado do por máquina de modo, sendo no pronto-socorro, exames laboratoriais	
20.10.15		sem o AX pte. aguarda Realizar AX. Pac. admitido no ee para Alt cirurgico. @ @ eucláudio Dr. Claudio Rizzo, consen- te e orientado em 02 ambi- ente acompanhado por ma- queiro e tee de enfermagem nega alergia medicamentosa so, HAS + DM, Pac. possuindo do em mesa operatória monitorizada ECG + PNI e oximetro de pulso.	Maria Edmunda de Sena Araújo 8000-8111 Coren-RN 960.865
	13:05	início da anestesia anestesia: Bloqueio anestesia: DR. LAURISA Realizado degermacão em local operatório.	
	13:08	início da cirurgia cirurgia: retirada de fto cirurgia DR. Claudio Rizzo	

207A

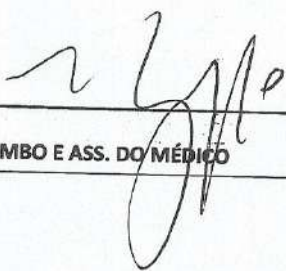

PRONTOCLÍNICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
 Pronto-clínica da Criança Ltda.

PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA
DRº PAULO GURGEL

REGISTRO DE INTERNAMENTO			
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO: 11979	DATA: 26/08/15	HS:
TIPO DE INTERNAMENTO:	<input checked="" type="checkbox"/> CIRÚRGICO () CLÍNICO () PEDIÁTRICO		
ACOMODADAÇÃO:	LEITO: 2009	CONVÊNIO: SUS	
MATRICULA	VALIDADE		
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:			

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME: Patrícia Teófilo Domingos de Silva			
DATA DE NASCIMENTO: 20/02/81	RG: 9408420	CPF: 034669424-89	SEXO: () M () F
FILIAÇÃO MÃE:			
PAI:			
ENDEREÇO: R. Teófilo Lucas Pezado Nº 07			
BAIRRO: Centro	CIDADE: Mocaiba		
ESTADO: RN	CEP:		
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:		
FONE: 9494-7974	FONE: 9193-9867		

SUMÁRIO DE ALTA			
TIPO DE ALTA:	() MÉDICA	() ADMINISTRATIVA	() A PEDIDO () EVASÃO () ÓBITO
DATA: / / 2015	HORA:	ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:	

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO
<p> <i>Notarista</i> Audo nato ci tempo 1150, transferido do 141100 pi no cirurgico Realizado exame de ci od com rins e uras no 20. </p> <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  <hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> <p>CARIMBO E ASS. DO MÉDICO</p> </div>

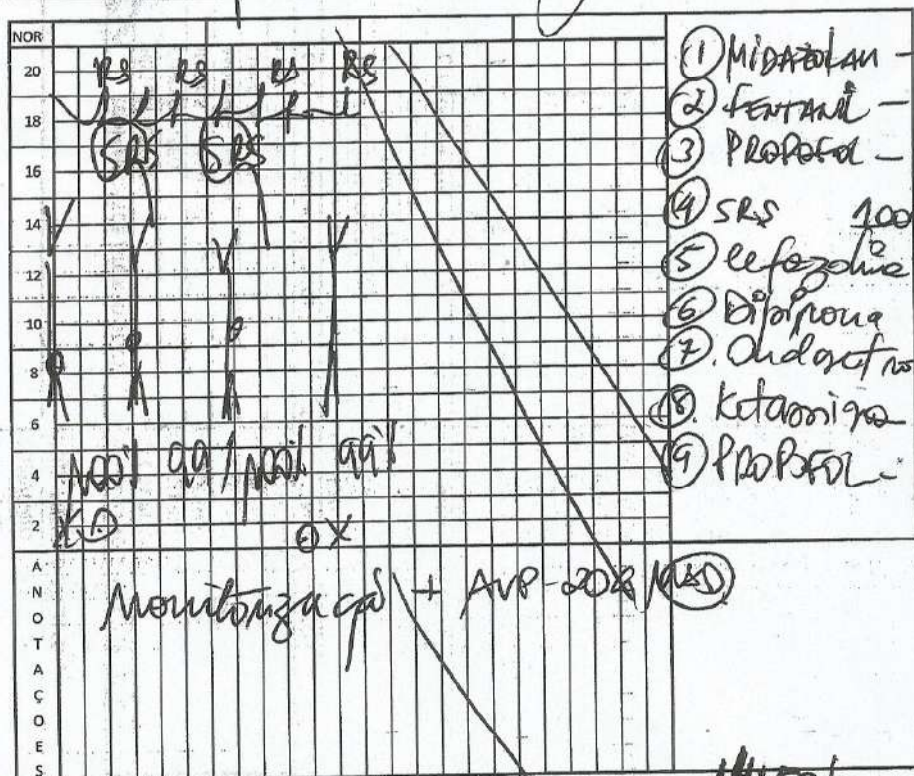
DESCRIÇÃO DO ATO CIRURGICO

Amputação e autotransplante M 5 (E) + campos operatórios
 redução fratura + redução fratura com fixação
 por ceratoma + CI do Quedo Rinselmen
 Redução de fratura por
 redução - curativo 1 ponto

Conselho Regional de Medicina do Brasil
 CRM - RJ
 Conselho Regional de Medicina do Brasil
 CRM - RJ

ASSINATURA OU CARIMBO DO MEDICO
 JULIO JOSE POLEY GONZAGA
 Medicina - Traumatologia

BOLETIM DE ANESTESIA
 ANESTESIA TIPO: SEDACAO TECNICA: VENOSA



- ① Midazolam - 0.5mg
- ② Fentanyl - 150mcg
- ③ Propofol - 200mg
- ④ SRS 1000ml
- ⑤ Cefazolin - 0.2g
- ⑥ Dipirona 0.2g
- ⑦ Ondansetrona 0.8mg
- ⑧ Ketorolaco 50mg
- ⑨ Propofol - 200mg

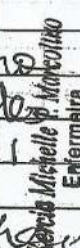
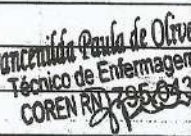
MIN. C/ ACRÉSCIMO	MIN S/ ACRÉSCIMO	TOTAIS	INICIO DA ANESTESIA:
			14:50h
			INICIO DA CIRURGIA:
			15:00h
			TÉRMINO DA CIRURGIA:
			15:30h
			TÉRMINO DA ANESTESIA:
			15:30h
			OBSERVAÇÕES:

Monitorização CPD + AVP - 200mg (M&D)

Dra. Aline Tavares
 ANESTESIOLOGISTA
 CRM: 5562/RJ
 CPF: 049.494.464-48

PACIENTE ROBERTO JOAO
 APTO.: 207A Nº REGIST.:
 CONVEN. SUS

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
08/08	22:00	Pct admitido na instituição para procedimentos cirúrgicos por fratura de punho "E", devido acidente de moto há 15 dias. Proveniente de sua residência e ao cuidado de Dr. Claudio Guzzo. Segue consciente + orientado + supervisionado em O2 ambiente. Orientado a dieta zero após as 22hrs. Diúrese e de fezes intestinal preservadas. Pct nega alergia em geral, como também doenças pré-existent. Anexado ao prontuário o impresso do Plano A + O1 política identificada. Colhe sangue p/ exame laboratorial. Segue orientado e acompanhado da equipe.	<p>  Francisca Michelle F. Moncillo Enfermeira COREN/RN 238764 </p>
08.09.15	dois	paciente segue em jejum para cirurgia.	<p>  Francisca Paula de Oliveira Técnico de Enfermagem COREN RN 795843 </p>
01.09.15	08:20	paciente em pré-operatório ortopédico por fratura de punho E, aos cuidados de Dr. Claudio Guzzo. Evolui consciente orientado em O2 ambiente sono preservado, mantém dieta	

PACIENTE Rafaela Farias
 APTO.: _____ Nº REGIST. _____
 CONVEN. Sus

RELATORIO DE ENFERMAGEM

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
01/09/15	08:20	zero para realizar procedimentos, sinais vitais limitados. Em anexo: 1 folha de raio X e 1 película de raio X datadas e identificadas + exames laboratoriais.	Enfermeira Tatiane Dias
01.9.15	8:25	Quilomédico ao centro Cirúrgico e Pronto-Socorro admitido para submeter a procedimento cirúrgico aos cuidados do Dr. Claudio Guzzo, inconsciente, orientado em O2 ambiente, sob maca e acompanhado do enfermeiro e técnico de enfermagem, nega alergia medicamentosa + DM + HAS.	Dr. Claudio Guzzo
01/09/2015		Posicionado em mesa operatória, posicionado com ylo nizo em MSO, monitorizado com PnS + ECG + oxímetro de pulso.	Dr. Gu
01/09/2015	14:50	Início da anestesia tipo: GERAL venosa anestesiada: Dr.ª Rine adm: azoprina 2g, Dipirona 200mg, Ondansetrona, Romitidina. Realizado deprimido + anti-cepria de pulso da R.O com PnS deprimido + aliado a 70% + PVP	Dr. Gu



PRONTOCLÍNICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
 Prontoclínica da Criança Ltda.

PACIENTE: Patrício Foras
 APTO.: _____ Nº REGIST.: _____
 CONVEN.: Sus.

RELATORIO DE ENFERMAGEM

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
01/09/2015	15:00	deprimente + oxigênio a 40% + PVP topio início da cirurgia	tic/lu
09/09/2015		tipo: PNEU em ATBE cirurgia: Dr. Claudio Gurgel Int: eu vic. Runkoma	
01/09/2015	15:30	Finaliz. de giro de Kirschenm z.o. término da cirurgia Realizado lava garrida pelo cirurgião	tic/lu
09/09/2015	15:30	término da anestesia	
09/09/2015	15:40	Pcti acompanhado do CEO sob observação da equipe.	tic/lu
01/09/2015	17:00	Pcti acompanhado a sua esposa maria de origem, consciente, orientado em O2 ambiente sob maia acompanhado do maguero + tcc de enfermagem do HUP + lava garrida em mts, anexo do pronto-socorro + exames laboratoriais	tic/lu



PRONTOCLINICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
 Prontoclinica da Crianca Ltda.

PACIENTE Andressa Jones
 APTO.: 2012 Nº REGIST.: _____
 CONVEN. Sus

RELATORIO DE ENFERMAGEM

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
01/09/15	17:20	Paciente retornou do e.e. Paciente, orientada. Anexo 2 folh de Rxe exames laboratoriais	
01-09-15	18h	Quarentena em POI por cirurgia em Renteo (E) aos cuidados do Dr. Gurgel. Condiciona e exames em 2 ambientes, LUP em USO com esquema de ATB + sintomáticos Deu 10. Deu-se durante o momento. Segue em observação e pesquisa realiza-se de con- trole.	
01/09/15	18h	Administração separada de 10ml de Joo via oral 10ml + 10ml 2ml + 10ml de Joo via oral	
01/09	20h	Administração 20oxicid 40mg +	
01/09	"	ABD (IV) conforme prescrição	
2015	22h	Administração Diclofenaco 75mg + ABD	
"	"	IV conforme prescrição	
01/09/15	22:10	Segue em POI de cirurgia em pu- nho (E), aos cuidados de Dr. Gurgel.	

E-123456789
 COLETA 01/09/2015 18:52
 1507
 1508
 1509
 1510
 1511
 1512
 1513
 1514
 1515
 1516
 1517
 1518
 1519
 1520
 1521
 1522
 1523
 1524
 1525
 1526
 1527
 1528
 1529
 1530
 1531
 1532
 1533
 1534
 1535
 1536
 1537
 1538
 1539
 1540
 1541
 1542
 1543
 1544
 1545
 1546
 1547
 1548
 1549
 1550
 1551
 1552
 1553
 1554
 1555
 1556
 1557
 1558
 1559
 1560
 1561
 1562
 1563
 1564
 1565
 1566
 1567
 1568
 1569
 1570
 1571
 1572
 1573
 1574
 1575
 1576
 1577
 1578
 1579
 1580
 1581
 1582
 1583
 1584
 1585
 1586
 1587
 1588
 1589
 1590
 1591
 1592
 1593
 1594
 1595
 1596
 1597
 1598
 1599
 1600

16/08/2017

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(/)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3150938658 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA PATRÍCIO JOANAS DOMINGOS DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO MBM PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A-Filial Curitiba-PR #0773

BENEFICIÁRIO PATRÍCIO JOANAS DOMINGOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 03466942489

Posição em 16-08-2017 15:17:12

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/02/2016	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

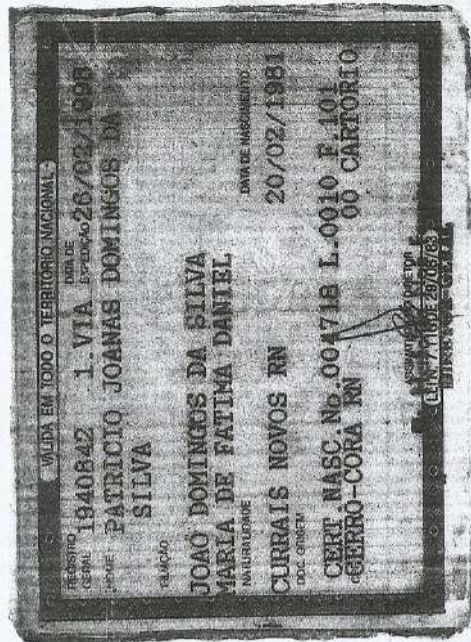
Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuos.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

Quesitos

- 1- Quais as lesões sofridas pelo autor?
- 2- As lesões decorreram de acidente de veículo?
- 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- 4- Totalmente ou em parte?
- 5 - Em que percentual?
- 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho?
- 7- A incapacidade é temporária ou permanente?
- 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral?
- 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacitação laborativa é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)?



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

cosern Grupo Neoenergia

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
 Companhia Energética do Rio Grande do Norte
 Rua Memoz, 165 - 4º And. - Rua Rio Grande do Norte - CEP 59035-250
 CNPJ 08.324.196/0001-21 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE
 MARIA DE FATIMA DANIEL

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 RUA TACITO LUCAS PEGADO 7
 CENTRO/URBANA
 MACAIBA RN
 59280-000

CPF: 873 772 484-72 NIS: 13887718452

CLASSIFICAÇÃO
 B1 RESIDENCIAL
 BAIXA RENDIDA COM NS
 Monofásico

CONTA/CONTRATO
 7007520799

RESUMO
 09/2015

DATA DE VENCIMENTO
 15/09/2015

DATA PREVISTA PROXIMA LETURA
 07/10/2015

TOTAL A PAGAR (R\$)
 34,16

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,000000	0,16297864	4,88
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	65,000000	0,27939195	18,16
Acréscimo Bandeira VERMELHA			3,25
Contribuição Iluminação Pública			3,13
ICMS-Parcela Subvencionada			4,19
Multa por atraso-NF 000248887 - 07/09/15			0,50
Juros por atraso-NF 000248887 - 07/09/15			0,05
TOTAL DA FATURA			34,16

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu, Patricio Joaoas Domingos da Silva,
brasileiro(a), portador(a) do RG nº 194 0892, inscrito(a) no
CPF sob o nº 034 669 424-89, residente e domiciliado à Rua
TACITO LUCAS PEGADO, nº 7,
CENTRO, MARCOLINA /RN, CEP
59.280-000, Declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência
financeira, não tendo condições de arcar com custas processuais e honorários
advocatórios sem prejudicar o meu próprio sustento e o da minha família,
consoante o que dispõe a Lei 1.050/1960, e por ser expressão da verdade,
firmo a presente.

Parnamirim/RN, 30 de AGOSTO de 2017.

x Patricio Joaoas Domingos da Silva

Declarante

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e das outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interesse ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. . 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO

8805-2633

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

I - CONTRATANTE: PATRICIO JOANAS DOMINGOS DA SILVA
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 1990842, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 034669424-89,
residente e domiciliado(a) a RUA FACITO LUCAS PEGADO, CEP 59.280-000.
CENTRO - MARACÁIBA

II - CONTRATADO: JOÃO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES, brasileiro, advogado, inscrito na OAB (RN) sob o nº. 11239 com cadastro no CPF sob o nº 413.039.704-49, com endereço profissional situado à Rua Edgar Dantas 453-A, Santos Reis, Parnamirim/RN, aqui denominado CONTRATADO.

III - OBJETO DO CONTRATO:

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para propositura da Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório (DPVAT), na seara JUDICIAL, junto as Seguradoras reponsáveis pelo pagamento de seguro.

IV - DAS ATIVIDADES:

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviços objeto deste instrumento são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

- praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados e Municípios, bem como Órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares;
- praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os específicos no Instrumento Procuratório, parte deste.

V - DA DESISTÊNCIA:

Cláusula 3ª. Fica acordado que, em caso de desistência, a parte CONTRATANTE pagará um salário mínimo a título de despesas, no ato da desistência.

VI - DOS HONORÁRIOS:

Cláusula 4ª. Ficam acordadas as partes que os honorários a título de prestação de serviços, serão pagos da seguinte forma: 30% (trinta por cento) na judicial ou acordo realizado entre as partes, se for o caso, tudo, nos exatos termos do art. 22, § 4º, da Lei 8.906/94 e, do provimento 128/15 do TJRN.

Cláusula 5ª. Fica estipulado o valor de até R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), decorrente das despesas administrativas, a cargo do CONTRATANTE, que será paga ao final do processo, com êxito.
§ 1º. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representantes legais receberem os honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 6ª Os honorários de sucumbência pertencem ao CONTRATADO nos termos do art. 23 do EOAB, Lei 8.906/94, que poderão de imediato recebê-los em juízo, ou fora dele, ao final da ação, ou promover a competente execução em seu próprio nome, ou em nome do CONTRATANTE, nada tendo este a reclamar ou receber.

Cláusula 7ª. As partes estabelecerão que, havendo atraso no pagamento dos honorários, será cobrada multa de 10% (dez por cento), mais juros na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

VII - DA COBRANÇA:

Cláusula 8ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobranças dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VIII - DO FORO:

Cláusula 9ª. Para a solução de questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o foro da Cidade de Parnamirim/RN.

E por estarem justas e acertadas, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Parnamirim/RN, 30 de Agosto de 2017

Patricio Joanas Domingos da Silva
CONTRATANTE

JOÃO ROBERTO F. DAS NEVES

Testemunha

Testemunha

CPF: 557658909-20

CPF: 923.980.303-34