

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – 30%

CONTRATANTE: Jair Tiago Melo Saraiva
brasileiro, estado civil sóteiro, profissão advogado, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o nº 090.829.334-89, portador(a) do RG nº 002.844.552, residente e domiciliada(a) R. Francisca Mendonça de Souza, 479, Barrocas, Mossoró/RN (telefones: _____)

CONTRATADO: nome: Leonardo Mike Silva Pereira brasileiro(a) estado civil: sóteiro Profissão: advogado, inscrito no OAB/RN sob o número 10.615 com endereço profissional à rua Desembargador Pernisio Filgueira nº 419, bairro Centro, município: Mossoró / RN

AS PARTES ACIMA IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, COMO JUSTO E CONTRATADO O PRESENTE CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, QUE SE REGERÁ PELAS CLÁUSULAS SEGUINTE S E PELAS CONDIÇÕES DESCRIPTAS NO PRESENTE.

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1º. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura de AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT.

a) A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A) CONTRATANTE.

II - DAS ATIVIDADES

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

b) Praticar qualquer atos e medidas necessários e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outras meias, bem como de estabelecimentos particulares.

c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

III - DAS DESPESAS

Cláusula 3º. As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao ajuizamento da ação e ao recebimento do crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento - do valor requerido) e/ou junto à Justiça Estadual (valer apurado conforme Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estes se fizerem necessários; custas de perícia contábil necessário ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo(a) **CONTRATANTE**.

IV - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 5º. O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, a título de prestação de serviço, o valor correspondente ao percentual de **30% (trinta por cento)** sobre efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

Cláusula 6º. Havendo acordo entre o(a) **CONTRATANTE** e a parte **CONTRÁRIA**, não prejudicará o recebimento dos honorários contratados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico ou êxito financeiro do **CONTRATANTE**, conforme exemplo supra.



Cláusula 7º. Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

Cláusula 8º. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

V - DA COBRANÇA

Cláusula 9º. As partes acordam que facultará ao **CONTRATADO**, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VI - DA RESCISÃO

Cláusula 10º. Agindo o(a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de igual e se exonerando de todas as obrigações.

Cláusula 11º. Rico estabelecido que em caso de **REVOCAÇÃO** intundida do instrumento procuratório, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5º do presente contrato.

Cláusula 12º. Em caso de **DESISTÊNCIA** da ação, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

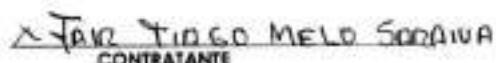
Parágrafo Primeiro. O(a) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, resarcir todos os despesas que o **CONTRATADO** obteve tal como: custos processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13º. Para dirimir qualquer controvérsia oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Mossoró/RN, ____ de ____ de 20 ____


CONTRATANTE

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1) _____
RG: _____
CPF: _____
2) _____
RG: _____
CPF: _____



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu Jair Tiago Melo Saraiva, brasileiro(a),
estado civil: solteiro Profissão: autônomo, portador(a) do RG
002.844.552, orgão expedidor SSP/RN e do CPF: 090.829.334-89, residente
no(a) R. Francisca Mendonça de Souza nº 479,
bairro: Barrocas, município: Mossoró / RN.
Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o
pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família,
por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da
Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoró/RN, 03/08/2018
Local e Data

Jair TIAGO MELO SARAIVA
Assinatura do Outorgante



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Jair Tiago Melo Saraiwa brasileiro(a),
estado civil: sóteiro Profissão: autônomo, portadora(a) do RG
002.844.552 orgão expedidor ESPI/RN n.º do CPF: 090.829.334-89 residente
no(a) R. Francisca Mendonça de Souza nº 479
bairro: Barrocas, município: Mossoró, RN

OUTORGADO:

Nome: Leonardo Mike Silva Pereira brasileiro(a)
estado civil: sóteiro Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o
número 10.615, com endereço profissional à rua
Desembargador Dionísio Filgueira, nº 419
bairro: Centro, município: Mossoró, RN

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo qualquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judiciorum et extra" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, receber e dar quitação, firmar compromisso, bem como substabelecer com ou sem reserva e ainda, requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30 % (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró/RN, 03/08/2018
Local e Data

JAIR TIAGO MELO SARAIWA
Assinatura do Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

Eu Jair Tiago Melo Saraiva, brasileiro(a),
estado civil soturno, profissão: autônomo, portador(a) do RG
002.844.552, órgão expedidor SSP/RN, nº 050.829.334-89, residente
na R. Francisco Mendonça de Souza nº 479,
bairro: Barrocas, município: Mossoró, RN

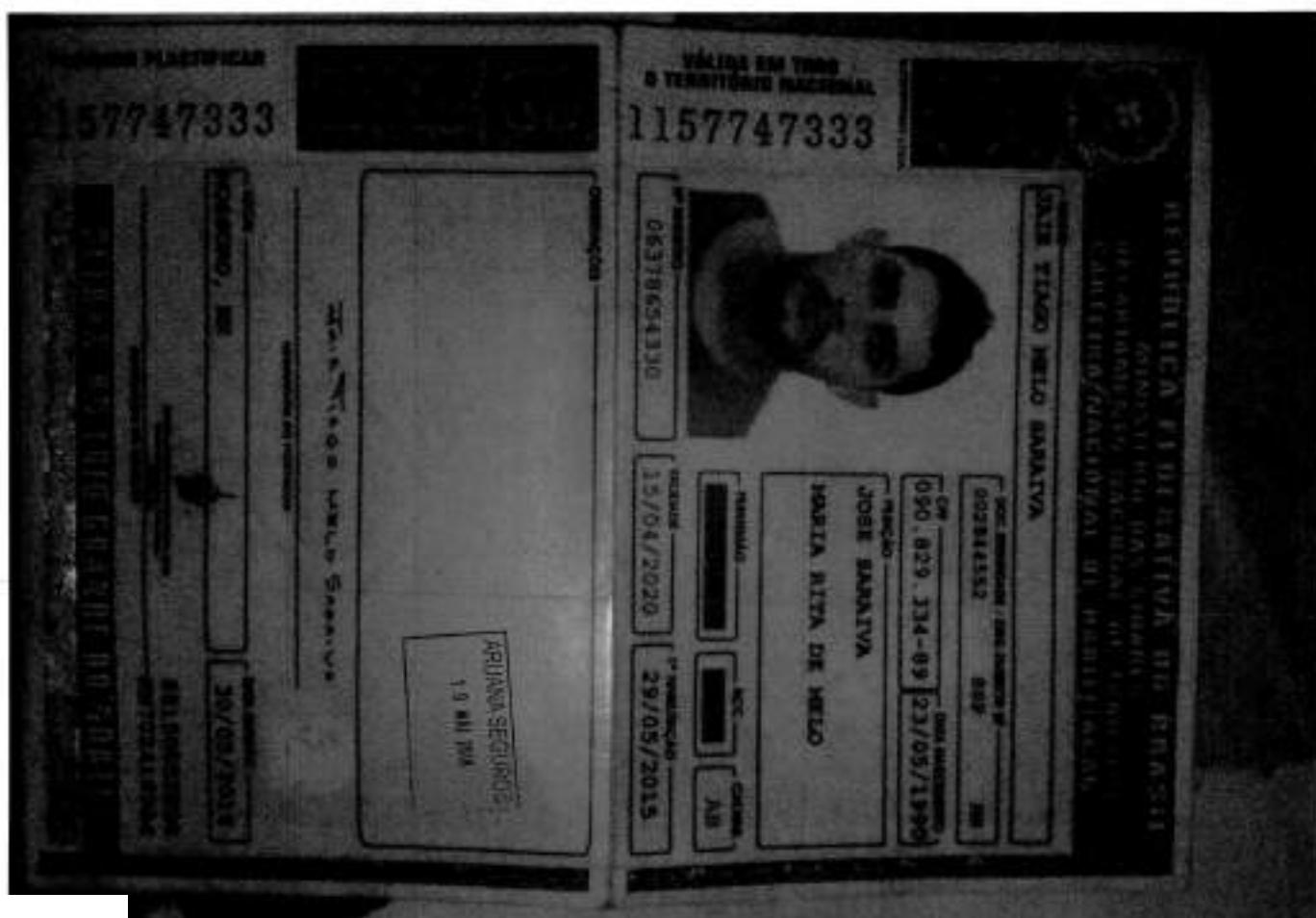
CPF _____, telefone _____
declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim
entregue, visto para me representar na Ação de Cobrança em Seguro DPVAT, tais como, documentos
pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc., são verdadeiros, e
me comprometo a responder por todos e quaisquer fatos atinentes aos mesmos na forma da
lei.

Mossoró, RN, 03 de Agosto de 2018

Jair Tiago Melo Saraiva

Assinatura





Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091914512730100000031181087>
Número do documento: 18091914512730100000031181087

Num. 32265381 - Pág. 6

**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA****DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL****BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO****PROTOCOLO:**
18008482B01**STATUS:**
Encerrado**INFORMAÇÕES GERAIS**POLICIAL/MATRÍCULA:
FLAVIO MEDEIROS/1301762DATA/HORA:
05/02/2018 00:20

Na Rodovia

MUNICÍPIO/UF:

LAJES/RN

BR:
304KM:
184.7SENTIDO:
Decrescente

DESCRITIVO DO LOCAL:

ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

FASE DO DIA: CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:

Plena Noite

Céu Claro

TIPO DE VIA:

Principal

TIPO DE PISTA:

Simples

CONDICÃO DE PISTA:

Seca

TIPO DE PAVIMENTO:

Asfalto

ESTRUTURA VIARIA:

Reta

LOCALIDADE URBANIZADA:

Não

EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:

Sim

EXISTÊNCIA DE CANTERÃO CENTRAL:

Não

IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO CRESCENTE



IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO DECRESCENTE



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

IMAGEM ADICIONAL



ARUANA SEGUROS

19 MAI 2018

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1301762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59 NÚMERO DE CONTROLE: 2ED853C1858771A182A84DE780DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 1 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>

Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 8

**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA****DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**PROTOCOLO:**
18008482B01**STATUS:**
Encerrado**DINÂMICA****Eventos Sucessivos**

| Ordem | Tipo de Evento | Veículos Envolvidos |
|-------|-------------------------|---------------------|
| 1 | Atropelamento de Animal | |

Croqui**Narrativa**

Conforme levantamento efetuado e vestígios encontrados no local: O V1 (HONDA/CG150 FAN ESDI de placa PMZ9520) transitava pela BR 304 no KM 184, sentido Mossoró quando o mesmo atropelou um jumento que estava sobre a via. Quando a equipe PRF chegou no local o condutor já havia sido socorrido pela equipe do SAMU e a moto já não estava no local, as informações do condutor e do veículo foram coletados pela nossa central em contato com o SAMU via atendente de nome Marta.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1301762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59 NÚMERO DE CONTROLE: 2ED053C1858771A182A84DE760DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobatiautenticar

Página 2 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>

Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 9



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO:
18008482B01STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------------------|
| SEQUENCIAL: V1 | PLACA: PMZ9520 | MARCA/MODELO: HONDA/CG150 FAN ESDI | ANO FABRICAÇÃO: 2014 |
| SITUAÇÃO: Tracionador | | TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta | |
| CHASSIS: 9C2KC1680ER036135 | RENAVAM: 01295021800 | PAÍS: BRASIL | |
| ESPECIE: Passageiro | CATEGORIA: Particular | MANGAÇA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | |
| NOME DO PROPRIETÁRIO: CLEILDA SORIANO DA SILVA | | CPF/CNPJ: 045.634.304-04 | |
| Dados de Endereço | | | |
| LOGRADOURO: R FRANCISCO SENA | | | NÚMERO: 201 |
| COMPLEMENTO: | | BAIRRO: | |
| MUNICÍPIO/UF: MOSSORÓ/RN | | | |
| TELEFONE: | | EMAIL | |
| Dados da Carga | | | |
| Descrição e Informações Complementares: | | | |

ARUANA SEGUROS

19 MAI 2018

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1391762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59 NÚMERO DE CONTROLE: ZED853C1858771A182A84DE780DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 3 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>

Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 10



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
18008482B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

| | | |
|---|------------------------------------|---|
| SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / PMZ9520 / HONDA/CG150 FAN ESDI | | EN VOLVIMENTO: |
| Nome: JAIR TIAGO MELO SARAIVA | CPF: 090.629.334-89 | Condutor DATA DE NASCIMENTO: 23/05/1990 |
| Nº DE IDENTIFICAÇÃO: | ÓRGÃO EXPEDIDOR: | SEXO: Masculino |
| ESTADO CIVIL: Não Informado | NOME DA MÃE: MARIA RITA DE MELO | |
| Dados de Endereço | | |
| LOGRADOURO: RUA MELO FRANCO | NÚMERO: 2550 | |
| COMPLEMENTO: | BAIRRO: SANTO ANTONIO | |
| MUNICÍPIO: MOSSORÓ/RN | | |
| TELEFONE: | EMAIL: | |

| | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Dados da Habilitação | | |
| HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional | PAÍS DA HABILITAÇÃO: | CATEGORIA: AB |
| MOTORISTA PROFISSIONAL: Não | Nº DO REGISTRO: 06378654330 | UF: RN |
| DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 29/05/2015 | | VALIDADE DA CNH: 15/04/2020 |
| OBSERVAÇÕES DA CNH: 99 | | |

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| Circunstâncias | | |
| ESTADO FÍSICO: Lesões Graves | USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APLICÁVEL | |
| USAVA CAPACETE: Ignorado | USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL | |
| TESTE DO ETILOMETRO FOI POSSÍVEL: Não | RESULTADO DO TESTE: | RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não |
| DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE: Condutor socorrido pelo SAMU | | |
| VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não | SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não | |
| Encaminhamento | | |
| MOTIVO: Socorro médico | TIPO DE RECEPTOR: SAMU | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: Levado para o Hospital de Mossoró. | | |

ARUANA SF

10 MAI 2018

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1301762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59 NÚMERO DE CONTROLE: 2ED853C1858771A1B2A84DE760DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobatiaautenticar

Página 4 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>

Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 11

**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA****DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL****BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO****PROTOCOLO:**
18008482B01**STATUS:**
Encerrado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

Nome: (Assinatura)

Data: (Assinatura)

AM

CAB

Nº

ARUANA SEGUROS
10 MAI 2018

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1301762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59 NÚMERO DE CONTROLE: 2ED853C1858771A182A84DE780DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 5 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>

Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 12



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO:
18008482B01STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

| | |
|---|--------------------------------|
| SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / PMZ9520 / HONDA/CG150 FAN ESDI | NUMERO DO BAT: 18008482B01 |
| NOME/MATRÍCULA DO AGENTE: FLAVIO MEDEIROS/1301762 | DATA/HORA: 05/02/2018 00:20 |

| Item | Descrição do Item | Item danificado no acidente | | |
|------|--------------------------------------|-----------------------------|-----|----|
| | | SIM | NÃO | NA |
| 1 | Garfo dianteiro | | X | |
| 2 | Mesa superior da suspensão dianteira | | X | |
| 3 | Mesa inferior da suspensão dianteira | | X | |
| 4 | Coluna de direção | | X | |
| 5 | Chassi | | X | |
| 6 | Garfo traseiro | | X | |
| 7 | Eixo traseiro (triciclos) | | X | |

| | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| TOTAL GERAL (SIM + NÃO): 0 | DIMENSÃO DA MONTA: Pequena |
|-------------------------------|-------------------------------|

ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1301762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59 NÚMERO DE CONTROLE: 2ED853C1858771A182A54DE760DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobitu/auditar

Página 6 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>
 Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 13



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTÓCOLO:
18008482B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V1)

IMAGEM DA TRASEIRA (V1)



Sem Imagem



Sem Imagem

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V1)

IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V1)



Sem Imagem



Sem Imagem



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FLAVIO MEDEIROS, MATRÍCULA 1301762

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA CORRÊNCIA: 11/02/2018 22:59

NÚMERO DE CONTROLE: 2ED853C1858771A182A84DE780DA3A

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobatiaautenticar

Página 7 de 7



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:48

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191451273010000031181087>

Número do documento: 1809191451273010000031181087

Num. 32265381 - Pág. 14

(84) 3215 1540

08664.001560/2018-17

**NURAM****Núcleo de Registro de
Acidentes
e Medicina Rodoviária****TIPO DE REQUERIMENTO**

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cópia de Boletim de Acidente | <input checked="" type="checkbox"/> Confeção de Boletim de Acidente | <input type="checkbox"/> Nada Consta (Para Motoristas Profissionais) |
| <input type="checkbox"/> Revisão de Boletim de Acidente | <input type="checkbox"/> Recurso de requerimento indeferido | <input type="checkbox"/> Outros: |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- O requerimento poderá ser formulado por:
a - pessoas físicas ou jurídicas, com a devida comprovação legal, envolvidas diretamente na ocorrência ou no exercício do direito de representação;
b - aqueles que, sem terem se envolvido diretamente na ocorrência, têm direitos ou interesses que possam ser afetados pela decisão a ser adotada (familiar em primeiro grau, cônjuge, proprietário do veículo etc.).
- O requerente deverá apresentar, obrigatoriamente, um documento de identidade oficial com foto ou instrumento de representação;
- Deverão ser apresentados documentos comprovem o fundamento o pedido, para facilitar a análise do pedido;
- Cópias de documentos devem estar acompanhadas dos originais, possibilitando que sejam autenticados por servidores RAE;
- Deverá ser informado um e-mail para envio da resposta, assim como um telefone fixo e celular para contato;
- O formulário deverá ser preenchido em sua totalidade, preferencialmente com LETRA DE FORMA;
- Nos casos de RECURSO por indeferimento parcial ou total, deverá ser informado o número do processo anterior.

ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018

TIPO DE REQUERENTE

| | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Condutor | <input type="checkbox"/> Passageiro | <input type="checkbox"/> Pedestre / Ciclista | <input type="checkbox"/> Proprietário | <input type="checkbox"/> Pai/Mãe | <input type="checkbox"/> Irmão/irmã |
| <input type="checkbox"/> Filho/Filha | <input type="checkbox"/> Cônjuge | <input type="checkbox"/> Portador de Procuração | <input type="checkbox"/> Portador de Apólice | <input type="checkbox"/> Outro: | |

Nome:

JAIR TIAGO MELO SANTOS

Data de Nascimento
23.05.1990

Nº Registro CNH

06378654330

CPF

090829334-89

Identidade

002844552

Emissão/UF

Endereço (Rua, Av., Praça, Sítio...)

RUA FRANCISCA MENDONÇA DE SOUZA

Nº Complemento
679

Bairro:

BARROCAS

CEP

59621-372

Cidade:

MOSSORÓ

UF

RN

E-mail (Obrigatório e com LETRA DE FORMA)

JAIRTIAGO2305@GMAIL.COM

Telefone Fixo

Telefone Celular

8488660240

Nº da Comunicação

Protocolo

Data do acidente

05.02.2018

Hora

01:00

Placa do Veículo

PMZ-9520

Marca/Modelo

HONDA/C6150

Br

304

Km

202

Cidade

LATES

UF

RN

Localidade/Trecho/Point de referência

DEPOIS DE LATES 7 KM

Descrição sucinta do Pedido

EU ESTAVA VINDO DE NATAL PARA MOSSORÓ DEPOIS LATES NO KM 202 EU BATI EM UM TUMENTO EU VINHA 50 O RUMO MORREU NO LOCAL EU CAI NA BR COM FRATURA EXPOSTA NO BRAÇO ALGUNS FAMINHOEIRO PAROU E LIBOU PARA SAMU DE LATES A SAMU NEM DEIXOU NO TRESCIO MAIS.

MOSSORÓ - RN

23/02/2018

JAIR TIAGO MELO SANTOS

Cidade/UF

Data

Assinatura do Requerente (Conforme Identidade)

Protocolo

Data

Hora

Agente

Matrícula

Cargo

Assinatura

Recebi em / / a cópia do boletim de acidente solicitado.

Assinatura

PRF

Protocolo 27 FEB 2018
Márcia Anne SOUSA
Assinatura

NURAMTelefone: 84 3215-1584
Email: nuram:m@prf.gov.br



NURAM

Núcleo de Registro de
Acidentes
e Medicina Rodoviária

Descrição do Pedido:

ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018

Cidade/UF

/ /

Data

Assinatura do Requerente

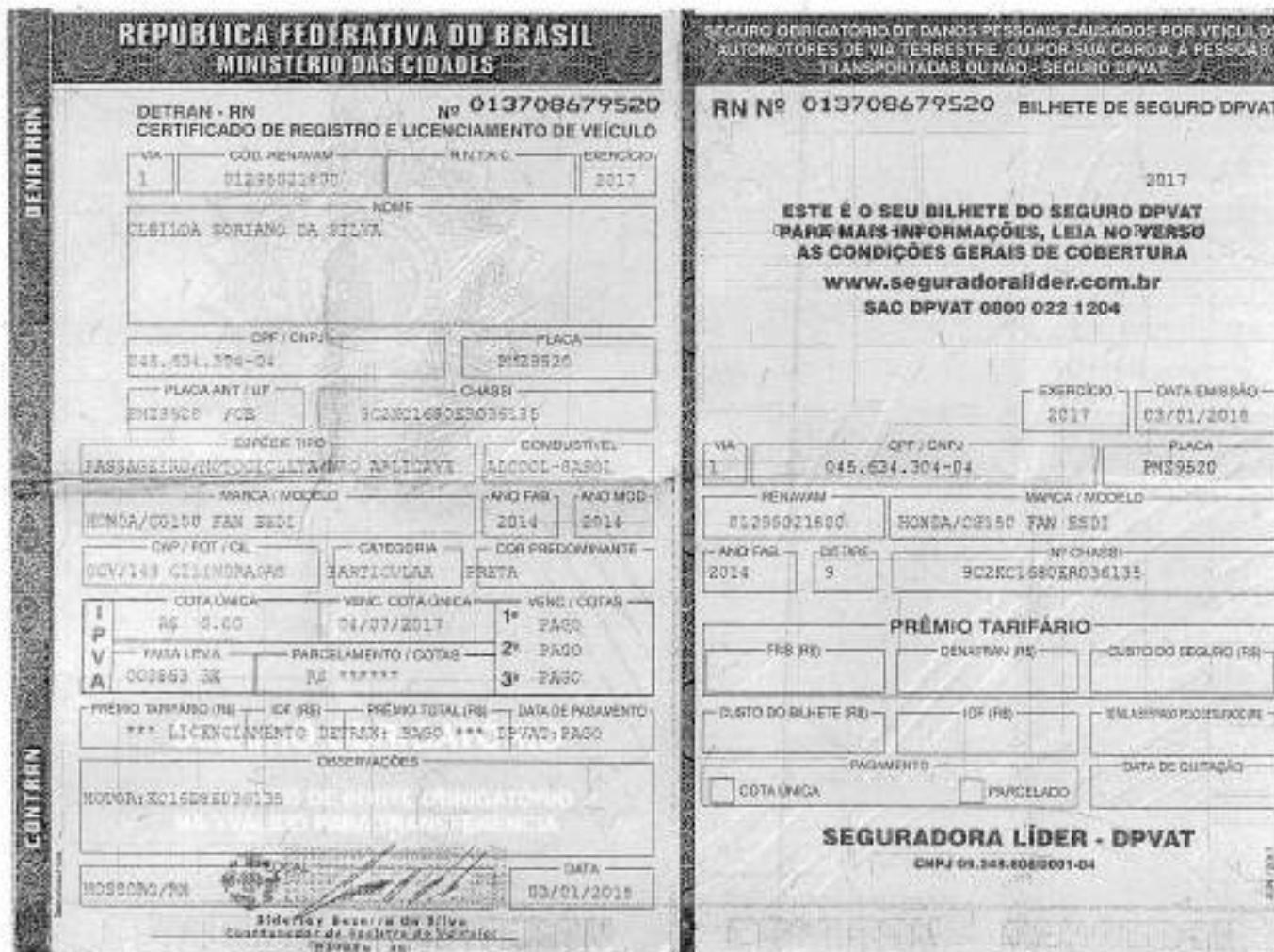
1. De posse do número da comunicação e do CPF ou CNPJ do envolvido ou proprietário, acesse www.prf.gov.br/novobat/consultar para consultar ou imprimir o boletim de acidente;

2. Em caso de dúvidas ou solicitações, enviar e-mail para nuram.rn@prf.gov.br, informando o número do protocolo constante no verso deste comprovante.



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191452132000000031181144>
Número do documento: 1809191452132000000031181144

Num. 32265440 - Pág. 2





PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

| | | | | | |
|------------|--------------------------|---------------------|---------------|---------------|-----------------|
| Nome: | DAIR TIAGO MELLO SARAIVA | | D.N. | 23/05/90 | Idade: 27 |
| Profissão: | | | Cartão SUS n° | | |
| Endereço: | RUA: SANGUETE LAUDISIAGO | | Bairro: | SANTO ANTONIO | |
| Cidade: | Mossoró | | U.F. | R.N | Fone: 8865-8240 |
| Filiação: | Mãe: | MAURA RITA DE MELLO | Pal: | TUSC SARAIVA | |

Data: 05/10/2018

Hora: 07:42

A.C.C.R.:

1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Paciente Jovem de acidente de trânsito há 3 horas. Colidiu moto x animal. Negava ferimentos, nega perda de consciência, nega amnésia, afirma uso de capacete, nega uso de bebida alcoólica. Negou alergia a medicamentos.

ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018

2 - EXAME FÍSICO

- A - Vias aéreas patentes, sem cianose, sem estridor.
B - MVT em 4/4 em pupila e bexiga, sem ruidos aduetícios, PR=1/4
C - hemodinamicamente estável, FC = 83, SPO₂ = 98%
D - S lápiss 13 pupillas isogênicas e posterioraptas.
E - Faringe exposta bem com�ntracção erguida.

Tórax: Espansibilidade presente e simétrica. Indolor à palpação. Abdome: Flácido, indolor à palpação profunda, sem sinais de irritação peritoneal.

Pele: Esternal + indolor à compressão latero-lateral

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ - 05/10/2018
B100

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

SAMEI ARQUIVO

Faringe exposta em antibiótico devido



4 - CONDUTA MÉDICA

Data: 05/02/2018

Hora: 04:40

Fix de antebraço AP e perfil
 Avaliação de Ortopedista.
 Alta da Cirurgia Estar, digo, observação hospitalar +
 Reabilitação após conduta ortopédica.

Cirurgia (05/02)

Trau contusão no antebraço,
 após medula de mola
 Cce exame: Fissura longa ante
 braco e d... ao centro cirúrgico

~~05/02/2018 04:40:00~~
 2018-02-05 04:40:00
 05/02/2018 04:40:00

5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

| DATA E HORA | PRESCRIÇÃO | VIA | ENFERMAGEM | |
|---------------------|--|-------|------------|------------|
| | | | HORÁRIO | ASSINATURA |
| 05/02/2018 04:40:00 | ③ Cefotamina 2g EV +ABD | 10:00 | | |
| 05/02/2018 04:40:00 | ③ SF 0,9% 1000ml EV | 10:20 | | |
| 05/02/2018 04:40:00 | ③ Dipirona 200ml + 8ml de ABD EV aguas | 10:40 | | |
| 05/02/2018 04:40:00 | ④ Tilitil 400mg + ABD EV aguas | 10:40 | | |
| 05/02/2018 04:40:00 | ⑤ Limpza e Aspirado de mola, esperado após avaliação da ortopedia | | | |
| 05/02/2018 04:40:00 | ⑥ Reabilitação após conduta ortopédica. | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

HOSPITAL REGIONAL INSTITUTO
 ESTA CONFORME O ORIGEMAL
 SAME MOSSORÓ 05/02/2018
 SAME ARQUIVO

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S)

7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

ALTA DO PRONTO SOCORRO INTERVENÇÃO HOSPITALAR TRANSFERÊNCIA OUTROS (Descrever)

Observações:

~~05/02/2018 04:40:00~~
 05/02/2018 04:40:00
 05/02/2018 04:40:00
 05/02/2018 04:40:00

Data: 1 / 1

Hora: :

Identificação Médica





Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 1954.02

Identificação do Estabelecimento de Saúde

| | | |
|---|------------|----------|
| 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE | H. R. T. M | 2 - CNES |
| 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE | H. R. T. M | 4 - CNES |

Identificação do Paciente

| | | | |
|------------------------------------|------------------------|--|--|
| 5 - NOME DO PACIENTE | JAIR TRAGO MELO SANTOS | | 6 - N° DO PRONTUÁRIO |
| 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) | 8 - DATA DE NASCIMENTO | 9 - SEXO | 10 - RACACOR. |
| | 23/05/190 | Male <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3 | |
| 11 - NOME DA MÃE | MARIA RITA DE MELO | | 12 - FONE DE CONTATO DDD 11 N° DO FONE |
| 13 - NOME DO RESPONSÁVEL | | | 14 - FONE DE CONTATO DDD 11 N° DO FONE |
| 15 - ENDERECO (RUA, N°, Bairro) | SANGESTE LAZARILHAU | | SANTO ANTONIO |
| 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA | MOSSORÓ | | 17 - CÓD. INSS MUNICÍPIO 18 - UF 19 - CEP 1111-1111 |

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

| | | | |
|--|---|--|--|
| 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS | <p>Prurido na volta da cintura e dor lombar desenvolvida com frequência desde 01/02/2018 e sintomas</p> | | |
| 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO | <p>Com agravamento intensivo</p> | | |

| | | | |
|---|--------------------------|------------------------|-------------------------------|
| 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) | <p>Exames pedidos: 3</p> | | |
| 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL | 24 - CID 10 PRINCIPAL | 25 - CID 10 SECUNDÁRIO | 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS |
| FABULOSA UFBM71 DESVC 4553000 | F03.0 | | |

| | | | |
|--|-----------------------------|--|--|
| 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO | 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO | | |
| LITÓPSIA CINTURAL + SUEIRA 7 x 10 RONTELA | 1108 | | |
| 29 - CLÍNICA | 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO | 31 - DOCUMENTO | 32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE |
| DATA 05/03/2018 | Urgência | 1 - CNS | 1 - 31131611836241 |
| 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE | 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO | 35 - ASSINATURA CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) | 36 - CÓDIGO DO PROFISSIONAL |
| LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA | 07/02/2018 | 3 - Dr. Leonardo Mike Silva Pereira | 1108 |

| | | | |
|--|-------------------------|--------------------|------------|
| 37 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA | 38 - CNPJ DA SEGURODORA | 40 - N° DO BILHETE | 41 - SÉRIE |
| () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO DESEJADO | | | |
| 42 - CNPJ EMPRESA | 43 - CNPJ DA EMPRESA | 44 - CBOF | |

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| 45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | 46 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR | 47 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR |
| | | |
| 48 - DOCUMENTO | 49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | 50 - HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MOURA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SANTO ANTONIO |
| () CNS () CPF | | 51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) |
| 52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO | | 53 - CÓD. ARQUIVO |
| | | 1108 |





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Name J. S. M. T. M. S. M. Reg N° 1234567890

Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta extensa

Indicação terapêutica: Limpeza cirúrgica e redução
estabilização e
colageno a ferida aberta.

INTERVENÇÃO

Inicio: 10/09/2018 Fim: 10/09/2018 Duração: 08:00

Operador Dr. Antônio P. de Oliveira

1º Auxiliar: Dr. Antônio P. de Oliveira

2º Auxiliar:

3º Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista: Dr. Antônio P. de Oliveira

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

(1) Cauda de rato sem hemorragia sem edema sem infecção.

(2) Língua intacta sem edema sem hemorragia sem infecção.

(3) Músculos intactos sem edema sem hemorragia sem infecção.

(4) Pele intacta sem edema sem hemorragia sem infecção.

(5) Cervelo intacto sem edema sem hemorragia sem infecção.

Dr. Antônio P. de Oliveira
ORTOPEDIA/TRAUMATO
CRM 1.181-RN

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTA CONFORME A ORDEM
SAME MOSSORÓ 20/02/2018

SANEJAR/UNIV

1308





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

Nome: Jair Tiago Melo Saraiva 27 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA - ENFERMÁRIA: Leito: 301-4
DATA DE ADMISSÃO: 05/02/18 MOSSORÓ-RN
DATA EVOLUÇÃO

07/02/18 // 5º DIH: Frx exposta dos ossos do antebraço E

Sem queixas no momento da visita.
Nega náuseas, vômitos e desconforto.
Diurese e evacuação fisiológicas.
BEG, consciente, orientado em tempo e espaço, normocorado.

Cd. VPM
Inserido no Sisreg
Solicito risco cirúrgico
Pre-op ok
Rx de controle em anexo
Aguarda cirurgia definitiva

08/02/18
Cirurgia Programada
para dia 19/02/18
no Hops. Wilson Pereira

- | | PREScrição |
|------|---------------------------------|
| 1 | Dieta livre |
| 2 | SF 0,9% 500 mL EV p/ 24h |
| 3 D3 | Cefalotina 1 g EV 6/6h |
| 4 | Dipirona 01g + ABD EV 6/6h fixo |
| 5 | Omeprazol 20mg VO em jejum |
| 6 | Tilitil 40mg + ABD EV 1x/dia |
| 8 | Curativo diário |
| 9 | SSVV+CCGG |

HORÁRIO

06-02-2018
06-02-2018
06-02-2018
06-02-2018

Dr. Palma Reis de Oliveira Pires
Ortopedista & Traumatologista
TEOT 14391
CRM/RN 5924

Dr. Vitorino Andrade
ORTOPEDISTA
CRM/RN 17044
CRA-SE 302 - TEOT 10484

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAMM MOSSORÓ 20.02.2018
BMO
CARTAS CURADAS





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 Jair Tiago M. Sampaio IDADE _____ N° REG: _____
SERVIÇO: _____ ENF: _____ LEITO: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

03/05 - paciente em visita no consultório clínico nefrologia.
Avisado que havia com febre no dia 29/04/2018, 38,5°C, d.m.
Fazendo exame de sangue visto com 34,6 g/dL de glicose, 0,3504
ULN 6,5 e 340 g/dL de uréia no dia 29/04/2018 e 230 g/dL no dia 13/05/2018.
Sintomas de fraqueza e dor no abdômen, 230/112/80 mmHg, 140/90 mmHg, ossos do
antebraço ossos, 200 mmHg arterial, glicose 6100/6200 mg/dL
no dia 13/05/2018.

ARUANA SEGURÓS

10 MAI 2018

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 10/05/2018

SAME/ARQUIVO





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos e necessários fins que o usuário, Jair Ságo Mello Sárciva, 27 anos, foi atendido pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192/RN, da cidade de Lajes e Região Central, no dia 05 / 02 /2018, no endereço, Nº BR 304, paciente vítima de lebranço Mato - animal.

Lajes/RN, 06 de Fevereiro de 2018.

Atenciosamente;

Cleonice Cristina de Souza Moura
ENFERMEIRA
COREN 147.184

Enf. Cleonice Cristina de Souza Moura
Coordenadora da Base Descentralizada - Lajes/RN

ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018





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

Nome: Jair Tiago Melo Saraiva 27 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA - ENFERMARIA: Leito: 301-4
DATA DE ADMISSÃO: 05/02/18 - MOSSORÓ-RN

| DATA | EVOLUÇÃO |
|----------|--|
| 18/02/18 | # 13º DIH: Fx exposta dos ossos do antebraço E Sem queixas no momento da visita. Nega náuseas, vômitos e desconforto. Diurese e evacuação fisiológicas. BEG, consciente, orientado em tempo e espaço, normocorado. Cd. VPM Inserido no Sisreg Baixo risco cirúrgico Pre-op ok Rx de controle em anexo Aguarda cirurgia definitiva Cirurgia programada para 19/02 no HWR |
| | ARUANA SEGUROS 10 MAI 2018 |
| | |
| | PRESCRIÇÃO |
| 1 | Dieta livre (zero a partir de meia noite) |
| 2 | SF 0,9% 500 mL EV p/ 24h |
| 3 | Dipirona 01g + ABD EV 6/6h S/N |
| 4 | Curativo diário |
| 5 | SSVV+CCGG |
| 6 | Transferir amanhã as 06:00 para o HWR |
| | |

Dr. Jair Tiago Melo Saraiva
ORTOPÉDICO / ORTOPATOLOGISTA
052 - Rio Grande

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
EAMS MOSSORÓ 20/03/20

INTERNAÇÃO B1





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

301-4

Nome: Jair Tiago Melo 27 ANOS

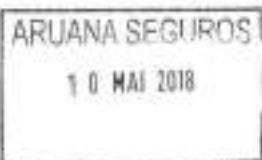
CLÍNICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA - ENFERMARIA: Leito: 301-4-

DATA DE ADMISSÃO: 05/02/18

MOSSORÓ-RN

| DATA | EVOLUÇÃO |
|----------|--|
| 06/02/18 | # 4º DIH: Fx exposta dos ossos do antebraço E Sem queixas no momento da visita. Nega náuseas, vômitos e desconforto. Diurese e evacuação fisiológicas. BEG, consciente, orientado em tempo e espaço, normocorado. Cd. VPM ATB EV Solicito Pré-operatório Aguarda cirurgia definitiva |

| | PRESCRIÇÃO | HORÁRIO |
|------|---|---------------|
| 1 | Dieta livre | |
| 2 | SF 0,9% 1500 mL EV p/ 24h | 12:30 |
| 3 D1 | Cefalotina 1 g EV 6/6h | 18/6/22 06:00 |
| 4 | Dipirona 01g + ABD EV 6/6h fixo | 18/6/22 04:00 |
| 5 | Omeprazol 20mg VO em jejum | 06:00 |
| 6 | Tilatil 40mg + ABD EV 1x/dia | 10:00 |
| 7 | Tramal 100mg + 100ml SF0,9% EV 8/8h S/N | S/N |
| 8 | Curativo diário | |
| 9 | SSVV+CCGG | |



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ-20/02/2018
B12

SAME/ARQUIVO





Paciente: Jair Telmo Melo Sarcinowide 28 Registro: 110573
Sobrenome: 71 Médico: Dr. Patti Enfermeiro: C.C.

| Data | Hora | Evolução de Enfermagem | Assinatura |
|-------|-------|--|--|
| 19/02 | 12:00 | ptc suscrito no cc, em AVP e reanimação cardíaca, constante e orientado, P1 palpável e a tensão de pulmão expandido. | ARUANA SEGUROS 10 MAI 2018 |
| 19/02 | 14:00 | lucidez do paciente, reconstituição + sens. | Egilda de Q. Oliveira TÉC. DE ENFERMAGEM CC026197096 |
| 19/02 | 14:30 | lucidez da procediment. curativo. | Egilda de Q. Oliveira TÉC. DE ENFERMAGEM CC026197096 |
| 19/02 | 14:40 | lucidez da procediment. realizando curativo, tubo e aspirado p/ d/ intubação p/ tto. | Egilda de Q. Oliveira TÉC. DE ENFERMAGEM CC026197096 |
| 19/02 | 14:45 | lucidez p/ tto q/ gástrico, em maca, acompanhado da equipe de enfermagem, q/ c monitorização pela equipe de enfermagem. paciente orientado, em ambiente O2, oxigenoterapia, sem AVP em MST, e segue os cuidados da equipe de enfermagem. | Egilda de Q. Oliveira TÉC. DE ENFERMAGEM CC026197096 |
| 19/02 | 17:30 | Paciente transferido do CRD para o Nefro O2, em maca acompanhado de maqueiro, em O2 ambiente, normo-oxigênio, consciente, verbalizando, e segue os cuidados da equipe de enfermagem. | Egilda de Q. Oliveira TÉC. DE ENFERMAGEM CC026197096 |





CARDIODIAGNÓSTICO ETBA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PIRÓ-VELHO, 208
SANTO ANTONIO - MÉDICO/ENFERMAGEM - 20612-018
CNPJ: 35.850.224/0001-90
TELEFONE: (54) 3328-8000

Page 1 of
Data impressa: 19/09/2018

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

107149 - JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Data da Internação: 19/02/2018 - 10:23:00 | Sexo: M | Idade: 28 ANOS
Convenio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL | Leito: 207-B2

19/02/2018.

Anotação

| | | | Nome(s) | Assinatura |
|----------|--|--|------------------------------------|------------|
| 27-25-04 | RECEBIDO PACIENTE PRONTAMENTE DO CENTRO CIRÚRGICO EM MARCA, ACOMPANHADO POR MÁQUERO E FAMILIAR, CONSCIENTE, ORIENTADA, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM O2 AMBIENTE, ADETA DIETA POR VO, COM AVP EM MSQ, VIBRILIZANDO HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, AO EXAME: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, EUPNEICO, AFEVIL, COM CURATIVO DIA MÉS, DILATADA E ELIMINAÇÕES FÍSIOLOGICAS PRESENTE, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE. - PA:120/80 TAC: 36,50P F.C:78 F.R: 19 Glicemia: 0 | | VITÓRIA RAIANE NASCIMENTO COSTA | |
| 28-00-06 | INICIADO TRATAMENTO DE SEDATIVO SORVIL, IV. CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAC 0,00P F.C:0 F.R: 0 Glicemia: 0 | | VITÓRIA RAIANE NASCIMENTO COSTA | |



re Gócio Hospitalar



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091914531920500000031181209>
 Número do documento: 18091914531920500000031181209

Num. 32265508 - Pág. 2



CARDIOLOGIA MÓRTICA LTDA
HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDRO VELHO, 250
SANTO ANTONIO - MÍASORIO/PR - 89913-833
CNPJ: 25.462.334/0001-50
Tels: (41) 3222-1000 / 3222-1001

Page 3 of 3
Date 01/01/2018 20/01/2018

ANOTACÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

107149 - JAIR TIMÓ MELO SARAIVA

TABLE II

Convenio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL. Telef: 207-02

19/02/2018

35-81 Prof. Dr. Eng. O. P. C. G. M. D. Oliveira
NEDERMOES FACULTADES PÓS-GRADUAÇÃO
COM AVANÇO EM MEDICINA VETERINÁRIA DANDO HV E TERAPIA MEDICINA VETERINÁRIA

1200 PR. TEMP.: 0, H.C.: 0, R.R.: 0, MACHINES: 0
ADMINISTRADO 01 AMP. DE DIFERRO + 01 AMP. DE CIRRHOSIS 3G + 01 AMP. IV

ARUANA SECUROS
19 MAI 2018

PROFESSIONAL

100

2010-12-01

4000 Peso: 63,42; C: 0, PR: 0, GROWTH: 0
ADMINISTRADO 03 AMP. DE DIPRIVONA-400 IV, 03 AMP. DE TRAMAL-100 IV, 03 AMP. DE SIF IV, 03 AMP. DE DIAZEPAM-100 IV

8.00 70:1, Tengpui 0, PC 0, H₂O₂, Glucagon: 0

RELAÇÃO CURATIVO EM MTR APRESENTANDO EDIMA E LIVRE SANGRAMENTO

PARSONS, PEPPERL & CO.
MICHIGAN

10

KALIBI MARIA DA COSTA
SILVA

100-100



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191453192050000031181209>
Número de documento: 1809191453192050000031181209

Num. 32265508 Pág. 3

Evolução de Enfermagem

107149 - JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Data da internação: 19/02/2018 - 10:23:00 Sexo: M Idade: 28 ANOS
Convênio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL Letto: 207-02

20/02/2018

Hora: PM Terça FD PR. Glicemia

Assinatura

| | | | |
|----------|---|---------------------------------|---|
| 08:00:00 | RECEBIDO PACIENTE PÓS DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO (FRACTURA DA DIAPSE). RECEBIDO CONSCIENTE, ORIENTADO EM TEMPO E ESPAÇO, RESPIRANDO EM RITMO 21/6, COMUNICATIVO, ADEITA DIETA POR VIA ORAL. AOS SIST: NORMOCARDÍCICO, PRESERVADA QRS. AO EXAME CLÍNICO, COURO CABELEDO RÍGIDO, PELE INTEGRA E SECA, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES COM MUCOSA OCULAR E ORAL CORADAS, APARELHO RESPIRATÓRIO: TORAX SIMÉTRICO, COM BOMA EXPANSÃO BILATERAL, AP: MV + SEM PRESENÇA DE RA. SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO: AC: RCR EM 2T, BNP S/S. SISTEMA GASTRO-INTESTINAL: Abdômen FLACÍDO, SIMÉTRICO, COM RHA + INDOLOR A PALPAÇÃO. SIC: ELIMINAÇÕES INTESTINAS E VESICAS PRESENTES, MINI LIVRE DE EDÉMOS. SÓMO PRESERVADO, HIGIENE SATISFATÓRIA, VLP EM MSO COM CATETER JELCO N° 20, INCIDIO 1º ETAPA DE SF 0.9% 500ML + TERAPM MEDICAMENTOSA. SEIGUE SEM QUERAS NO MOMENTO AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA. | THATIANE MICHELLE FREITAS |  |
|----------|---|---------------------------------|---|



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 35.650.324/0001-50
MOSSORÓ/RN

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

107149 - JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Page 1 of 1

Data de internação: 19/02/2018 - 10:23:00

Sexo: M

Idade: 28 ANOS

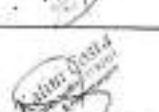
Data impresso: 20/02/2018

Converso: SUS

Clinica: CIRURGIA GERAL Leito: 207-02

Professional Assinatura

20/02/2018

| | | | |
|-------|--|-----------|---|
| 8:00 | Pt: 145/80, Tcorp: 35,7, FC: 10, FR: 22, GICRIM: 0 RECEDEUOS PACIENTE PÓS CIRURGIA ORTOPEDICA DE BRAÇO ESQUERDO, CONSCIENTE, ORIENTADO, VERNALIZANDO SUAS NECESSIDADES, ACALANOTICO, ANESTERICO, COM AVP EM MID VIBELIZANDO HV E TIRAPIA MEDICAMENTOSA, ACEITA DIETA E HIDRATACAO, DURESE ESPONTANEA, EUPENICO, AFEBRIL, HOMOCOAGULICO, HOMOTONICO, SEGUO EM OBSERVAÇÃO | KALINCOST |  |
| 13:00 | Pt: Tcorp: 35,7, FC: 10, FR: 22, GICRIM: 0 ADMINISTRADO 01 AMP. DE CEFALOTINA 1G+ABD IV, +01 AMP. DE DIPIRONA +ABD IV | KALINCOST |  |
| 16:00 | Pt: Tcorp: 35,7, FC: 10, FR: 22, GICRIM: 0 PACIENTE SAIU DE ALTA HOSPITALAR APÓS AVALIAÇÃO DE DR RAPHAEL | KALINCOST |  |



me para Gestão Hospitalar

JPO Soluções em Intercâmbio (800) 944-8994



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091914531920500000031181209>
Número do documento: 18091914531920500000031181209

Num. 32265508 - Pág. 5



HOSPITAL
WILSON ROSADO

PLANOS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Paciente: José Telmo Melo Sáenz
Clínica: Enf.
Cuidados Especiales: 33 JV

Chitwood

卷之三

Guidelines for scientists

250

Enf.

before

ABIANA SEGUROS

1.0 MAI 2018

146-8-157-6-1-6



LABORATÓRIO DO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
RUA PROJETADA, SN BAIRRO AEROPORTO - MOSSORÓ/RN

Paciente: JAIR TIAGO MELO
Origem: CLINICA CIRURGICA ORTOPÉDICA
Solicitante: CRM: 0/
Coleta em: 07/02/2018 08:32:04

Sexo: MASCULINO
Protocolo: 16702
Idade: 27 a 3 m
Coleta Nº: 0016.0001

301-7

Material: Sangue total

Método: Automatizado MICRO 80

Referências

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITOGRAMA

| | | |
|------------------|------------------------------|---|
| HEMACIAS..... | 5,08 Milhões/mm ³ | Normal: 4,00 a 5,50 |
| HEMOGLOBINA..... | 15,3 g/dL | Mulher: 11,50 a 16,00 Homem: 13,00 a 14,00 |
| HEMATOCRITO..... | 45,0 % | Mulher: 36,00 a 48,00 Homem: 39,00 a 52,00 |
| VCM..... | 88,6 µm ³ | Normal: 80,00 a 90,00 |
| HCM..... | 30,1 pg | Normal: 26,00 a 34,00 |
| CHCM..... | 34,0 g/dL | Normal: 31,00 a 35,00 |
| RDW..... | 13,0 % | Normal: 12,00 a 15,00 |

LEUCOGRAMA

| | | |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| LEUCOCITOS..... | 8500 /mm ³ | Normal: 4000 a 11000 |
| PROMIELOCITOS..... | 0% = 0 /mm ³ | 0 a 0 % 0 a 0/mm ³ |
| MILOCITOS..... | 0% = 0 /mm ³ | 0 a 0 % 0 a 0/mm ³ |
| METAMIELOCITOS..... | 0% = 0 /mm ³ | 0 a 0 % 0 a 0/mm ³ |
| BASTOES..... | 01% = 85 /mm ³ | 0 a 6 % 0 a 550/mm ³ |
| SEGMENTADOS..... | 57% = 4845 /mm ³ | 45 a 65 % 1800 a 7000/mm ³ |
| LINPOCITOS..... | 35% = 2975 /mm ³ | 20 a 40 % 1000 a 4400 |
| LINPOCITOS ATÍPICOS..... | 0% = 0 /mm ³ | 0 a 2 % 0 a 200/mm ³ |
| EOSINOFILOS..... | 01% = 85 /mm ³ | 1 a 4 % 40 a 350/mm ³ |
| BASOFILOS..... | 0% = 0 /mm ³ | 0 a 2 % 0 a 200/mm ³ |
| MONOCITOS..... | 06% = 510 /mm ³ | 4 a 8 % 200 a 800/mm ³ |

CONTAGEM DE PLAQUETAS

| | | |
|----------------|-------------------------|-------------------|
| PLAQUETAS..... | 163 mil/mm ³ | Normal: 150 a 450 |
|----------------|-------------------------|-------------------|

ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018

OSMEDITE VIEIRA DA SILVA JUNIOR

CRF/RN 1489

OS RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS DEVEM SER INTERPRETADOS PELO (A) SEU (SUA) MÉDICO (A)



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091914531920500000031181209>
 Número do documento: 18091914531920500000031181209

Num. 32265508 - Pág. 7

LABORATÓRIO DO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
RUA PROJETADA, S/N BAIRRO AEROPORTO - MOSSORÓ/RN

Paciente: JAIR TIAGO MELO
Origem: CLINICA CIRURGICA ORTOPÉDICA
Solicitante: CRM: 0/
Coleta em: 07/02/2018 08:32:04

Sexo: MASCULINO Idade: 27 a 3 m
Protocolo: 16762
Coleta Nº: 0016.0001

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| Material: Soro GLICOSE..... | Método: Enzimático 126 mg/dL | Referências NORMAL: 99,00 a 105,00 NEONATAL, PRIMATURNO: 90,00 a 90,00 NEONATAL A TERMO: 90,00 a 90,00 CRIANÇAS: 70,00 a 105,00 NORMAL: 99,00 a 99,00 |
| Material: Soro UREIA..... | Método: Enzimático 43 mg/dL | Referências NORMAL: 10,00 a 40,00 |
| Material: Soro CREATININA..... | Método: Enzimático 1,1 mg/dL | Referências NORMAL: 0,70 a 1,20 |
| Material: Soro SODIO..... | Método: Automatizado: HUMANLYTE 137 mEq/l | Referências Normal: 135,00 a 145,00 |
| Material: Soro POTASSIO..... | Método: Automatizado: HUMANLYTE 4,1 mEq/l | Referências Normal: 3,70 a 5,60 |
| Material: Soro CALCIO IONICO..... | Método: Eletrodo Seletivo 1,26 mmol/L | Referências 24 HORAS DE VIDA: 1,10 A 1,36 mmol/L 3 DIAS: 1,15 A 1,42 mmol/L 5 DIAS: 1,22 A 1,48 mmol/L ATE 10 ANOS: 1,20 A 1,35 mmol/L ADULOS: 1,10 A 1,35 mmol/L |

ARUANA SEGUROS
10 MAI 2018

OSMEDITE VIEIRA DA SILVA JUNIOR
CRF/RN 1489

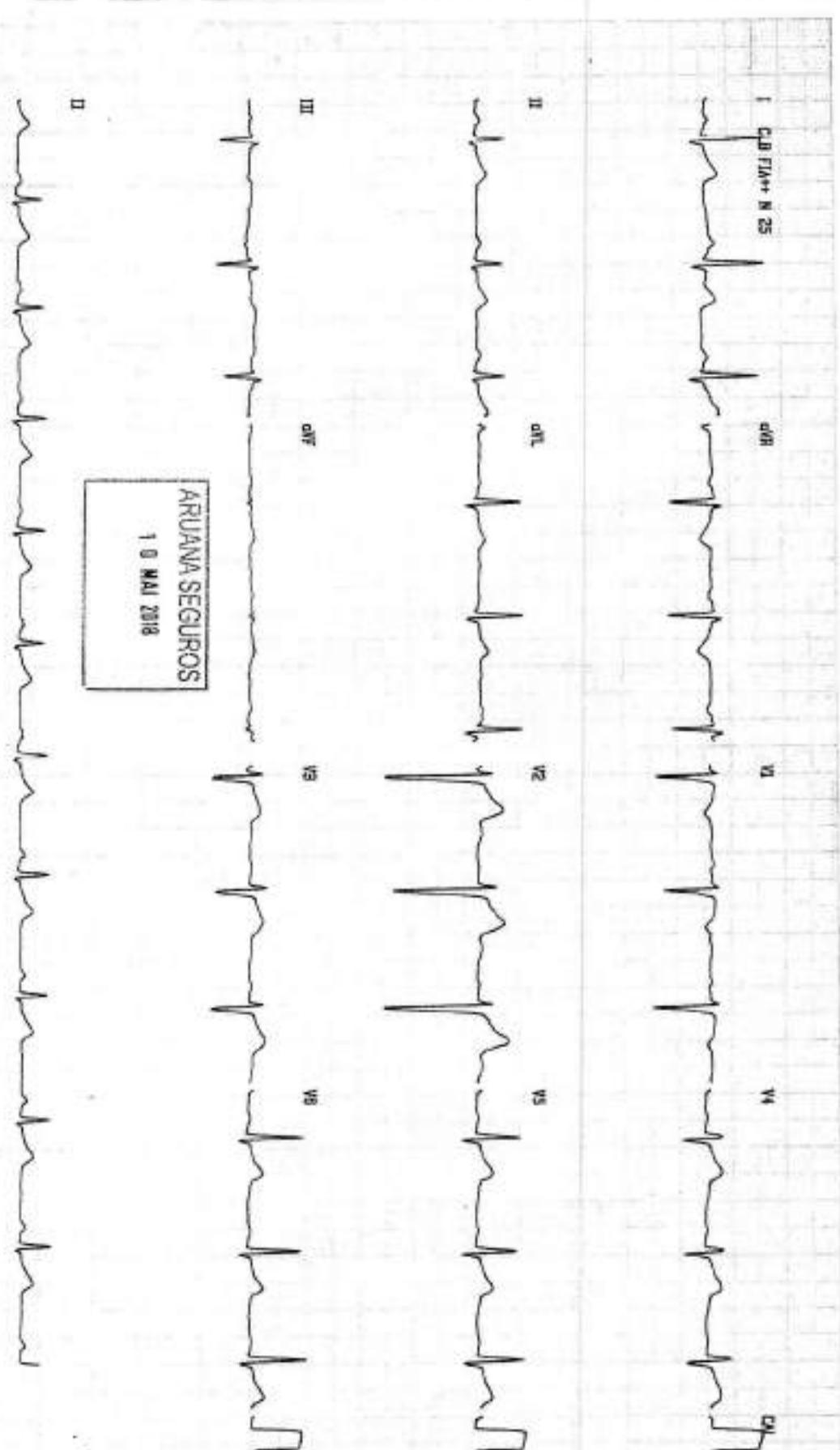
OS RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS DEVEM SER INTERPRETADOS PELO (A) SEU (SUA) MÉDICO (A)



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809191453192050000031181209>
 Número do documento: 1809191453192050000031181209

Num. 32265508 - Pág. 8

Open Uruguay Nuevo Zembla ■ 06-10-18
06/02/18 ... 17:00 hrs.



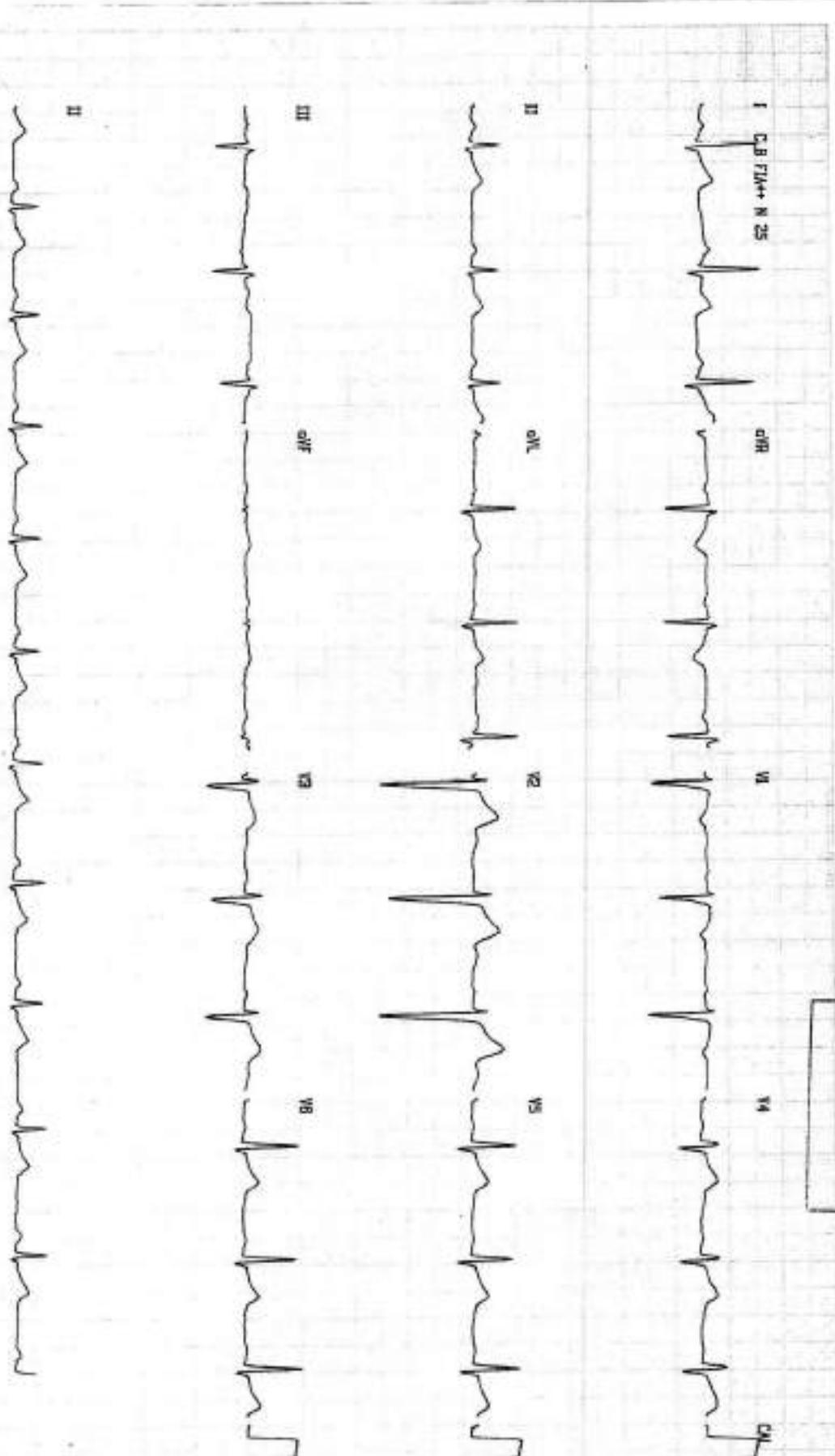
ARUANA SEGUROS

10 MAI 2018



Espírito Santo - Belo Horizonte - 06/02/18 .. 17:00hs.

ARUANA SÉGUROS
10 MAI 2018



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091914531920500000031181209>
Número do documento: 18091914531920500000031181209

Num. 32265508 - Pág. 10



CAM Clínica de Anestesiologia de Mossoró Ltda.

FICHA DE ANESTESIA

| NOME | | | | | | | | DATA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|------------------------|-------------|---------|----------|---------------|----------------|----------------|-------|------|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|---|-------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|---|-------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|---|-------|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|---|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|---|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|---|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| SERVIÇO | | | ANESTESISTA | | CIRURGÃO | | | 19/02/18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDADE | SEXO | COR | PR. ART. | PULSO | TEMP. | ESTADO FÍSICO | PRÉ-ANESTÉSICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | M | P | 77784 | 77 | | 1 2 3 4 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIAGNÓSTICO | | | | | | | | ARUANA SEGUROS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Intervenção de displasia do ilíaco E | | | | | | | | 10 MAI 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPERAÇÃO REALIZADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INÍCIO | | TERMINO | | DURAÇÃO | | ROTINA | | EMERGÊNCIA | EXTRA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SpO ₂ | | 77 77 | | 33:33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ETCO ₂ | | 77 77 | | 33:33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">HORA</th> <th colspan="8">OBSERVAÇÕES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>07:00</td> <td colspan="8">Urgência - 020</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>07:00</td> <td colspan="8">Intubação - 010</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>07:00</td> <td colspan="8">Lidocaina 2% 010 - 010</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td colspan="8">Propofol 2% - 010</td> </tr> <tr> <td>T</td> <td></td> <td colspan="8">Sexta - 010</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td></td> <td colspan="8">Propofol 2% - 010</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td></td> <td colspan="8">Atrovent 0,5 - 010</td> </tr> <tr> <td colspan="10">CÓDIGO</td> </tr> <tr> <td colspan="10">ANESTESIA: 220</td> </tr> <tr> <td colspan="10">OPERAÇÃO: 200</td> </tr> <tr> <td colspan="10">INTUBAÇÃO: 180</td> </tr> <tr> <td colspan="10">EXTRATRAQUEAL: 160</td> </tr> <tr> <td colspan="10">PRES. SISTOL: 140</td> </tr> <tr> <td colspan="10">PRES. DISTOL: 120</td> </tr> <tr> <td colspan="10">PULSO: 100</td> </tr> <tr> <td colspan="10">RESPIR. ASSIST.: 60</td> </tr> <tr> <td colspan="10">RESPIR. ESTIMAT.: 40</td> </tr> <tr> <td colspan="10">RESPIR. CONTR.: 20</td> </tr> <tr> <td colspan="10">POSIÇÃO: 0</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | | HORA | | OBSERVAÇÕES | | | | | | | | A | 07:00 | Urgência - 020 | | | | | | | | G | 07:00 | Intubação - 010 | | | | | | | | E | 07:00 | Lidocaina 2% 010 - 010 | | | | | | | | N | | Propofol 2% - 010 | | | | | | | | T | | Sexta - 010 | | | | | | | | E | | Propofol 2% - 010 | | | | | | | | S | | Atrovent 0,5 - 010 | | | | | | | | CÓDIGO | | | | | | | | | | ANESTESIA: 220 | | | | | | | | | | OPERAÇÃO: 200 | | | | | | | | | | INTUBAÇÃO: 180 | | | | | | | | | | EXTRATRAQUEAL: 160 | | | | | | | | | | PRES. SISTOL: 140 | | | | | | | | | | PRES. DISTOL: 120 | | | | | | | | | | PULSO: 100 | | | | | | | | | | RESPIR. ASSIST.: 60 | | | | | | | | | | RESPIR. ESTIMAT.: 40 | | | | | | | | | | RESPIR. CONTR.: 20 | | | | | | | | | | POSIÇÃO: 0 | | | | | | | | | |
| HORA | | OBSERVAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | 07:00 | Urgência - 020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| G | 07:00 | Intubação - 010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E | 07:00 | Lidocaina 2% 010 - 010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N | | Propofol 2% - 010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T | | Sexta - 010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E | | Propofol 2% - 010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S | | Atrovent 0,5 - 010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANESTESIA: 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPERAÇÃO: 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INTUBAÇÃO: 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTRATRAQUEAL: 160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRES. SISTOL: 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRES. DISTOL: 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PULSO: 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPIR. ASSIST.: 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPIR. ESTIMAT.: 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPIR. CONTR.: 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| POSIÇÃO: 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TÉCNICA ANEST. GERAL: INHALATÓRIA: ENDOVENOSA: BALANÇADA: SEDAÇÃO:

ANEST. REGIONAL: RAQUIDIANA: PERIDURAL: OUTROS: Bloqueio de gânglio lombar

AGENTES EMPREGADOS

Urgência 2g, Nitroglicerina 200mcg, Nitroprussiato 20mg, Ropivacaína 0,5% - 100mg, Testosterona 200mg, Propofol - 200mg, Alprazolam 50mg, Sildenafílico 10mg, Troparol 10mg, Dantroleno 100mg, Dexametasona 10mg, Soro 2000ml, Sangue 1000ml, Outros -

ACORDADO

| | | | | | | | | | |
|---|------------------------------|---|------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------|
| SIM <input checked="" type="checkbox"/> | NÃO <input type="checkbox"/> | SIM <input checked="" type="checkbox"/> | NÃO <input type="checkbox"/> | CONDICIONES | B <input type="checkbox"/> | R <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> | P <input type="checkbox"/> | ÓBITO |
|---|------------------------------|---|------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------|

200mg, Nitroglicerina 2g, Alprazolam 50mg, Sildenafil 10mg

Dr. Frederico Nogueira
Médico Anestesiologista
CRM-RN 7029

Assinado em 19/02/2018 por Dr. Frederico Nogueira de gânglio lombar, via supraventricular. Dr. Andréia apel



CHECK LIST

PACIENTE:

Flávia Tânia Hilde Sávio

MÉDICO:

Dra. Fabiola

ETAPA I: PRÉ-INDUÇÃO.

1- Paciente com cirurgia confirmada

SIM NÃO

2- Tricotomia realizado

SIM NÃO

3- Retirado adorno e próteses do paciente

SIM NÃO

4- Consentimento livre e esclarecido confirmado

SIM NÃO

5- Reserva de UTI com vaga confirmada

SIM NÃO

6- Hemoderivado solicitado e reservado

SIM NÃO

7- Paciente tem alergia conhecida?

SIM NÃO



8- Confirma os exames necessários estão disponíveis.

SIM *Exames de Q* NÃO
TÉC DE ENFERMAGEM
10/05/2010

ASSINATURA E CÁRIMBO DO RESPONSÁVEL

ETAPA II

9 - Bisturi elétrico disponível e testado

SIM NÃO

10 - Aspirador cirúrgico disponível e testado

SIM NÃO

11 - Mesa cirúrgica testada

SIM NÃO

12 - Aparelhos de anestesia testados

SIM NÃO

13 - Esterilizadores dos instrumentos com indicadores.

SIM NÃO

14 - Local de intervenção marcado corretamente.

SIM NÃO

ETAPA III: PRÉ-INCISÃO. (CIRURGIÃO).

15 - Confirma nome do paciente, local da internação e cirurgia proposta.

16 - Confirma degermação com produto adequado.

17 - Confirma antibiótico profilático administrado.

Não aplicável.

18 - Paciente em posição adequada.

ANESTESISTA.

19 - Houve intercorrências durante indução.

Não houve intercorrência durante a indução.

20 - **Medicações Inalatórias e venosas disponíveis?**

SIM NÃO

EQUIPE DE ENFERMAGEM.

21 - Confirma disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia.

22 - Instrumental Cirúrgico adequado para cirurgia proposta e OPM solicitado para cirurgia proposta disponível.

SIM NÃO

ETAPA IV (ANTES DO PACIENTE SAIR DA S.O)

EQUIPE DE ENFERMAGEM.

23 - Confirma se a contagem de compressa instrumentais e agulhas foi realizada.

SIM NÃO NÃO APLICAVEL

24 - Possui peças, e foram identificadas corretamente e registrada no livro.

SIM NÃO

25 - Necessidade de UTI.

26 - Confirma se a cirurgia realizada foi a proposta.

SIM NÃO

27 - Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta, anotar neste espaço.

ASSINATURA E CÁRIMBO DO RESPONSÁVEL



HOSPITAL
WILSON ROSADO

Evolução e Prescrição Médica

Nome: Jair Luiz de Oliveira Idade: 28
 Reg. Geral: 130373 Convênio: SUS Unidade/Leito: 507-02
 Clínica: posto 2 Data: 17/02/18

Evolução Médica

Pedi de Admissão em ondinha.
Presente: inadmissione

Prescrição Médica

① Difla Oral 100 —
 ② Sfo, 400 mg 5021 GV 12/18h —
 ③ Dapox, 01 x 200 mg 6/6h —
 ④ Thymal 100 mg + 1000 mg Sfo, 400 GV 5/5h —
 ⑤ Cefixime 1g + 2000 mg 6/6h —
 ⑥ Tiffi 100 mg + 250 mg 1x/d —
 ⑦ Bromopirida 01 x 100 mg 1/1h 5x/d —
 ⑧ Uniproyal 01 x 1000 mg 1x/d —
 ⑨ Cetilico 5x/d —
 ⑩ SSVU + C606 —

18/02/06 06:00

18/02/06
06:00
06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

20/02/06 06:00

01/03/2018
02/03/2018
03/03/2018
04/03/2018
05/03/2018
06/03/2018
07/03/2018
08/03/2018
09/03/2018
10/03/2018

ARUANA SEGUROS
18 MAI 2018

Medicação administrada por:

M

T

H





HOSPITAL
WILSON ROSADO

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Jean Mag. da Pereira

Idade: 28

Reg. Geral: 178373 Convênio: Sus

Unidade/Leito: 20202

Clinica: unimed

Data: 20/05/2018

Evolução Médica

++ Reute ossos da mandíbula.

Leva fio-direto molar inferior
do 21/05/18 F-2. 33m 2018
O fio é retirado.

Prescrição Médica

Obs. 20202 S. 2018

Assinatura

Dr. Raphael Mendes Gonçalves
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PI 6320

ARUANA SEGUROS
18 MAI 2018

Medicação administrada por:

M

T

N



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

107149 - JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Data da Intemação: 19/02/2018 - 10:23:00

Sexo: M

Idade: 28 ANOS

Convênio: SUS

Clinica: CIRURGIA GERAL Letto: 207-02

Page 1 of 1

Data impressa: 19/02/2018

19/02/2018

| Hora | PA | Temp | PC | PR | Observ. |
|----------|--------|-------|----|----|---------|
| 12:40:00 | 125/80 | 36.80 | 81 | 18 | 0 |

Assinatura:

10:40:00 ADMITO PACIENTE NESTE SETOR HOSPITALAR (POSTO 2, 2º ANDAR), VINDO DO HRTVM, EM CADEIRA DE RODAS, ACOMPANHADO POR MAIQUEIRO E PAMILAR PARA REALIZAÇÃO DE PROcedimento CIRúRGICO (FRACTURA DA DIAPSE DO CUBITO MSL) COM DR RAPHAEL MACHADO, SEXO MASCULINO, 28 ANOS, SOLTEIRO. APRESENTA TUBA IMOBILIZADORA EM DIETA ZERO PARA REALIZAÇÃO DE PROcedimento. NEGA: HAS + DM + ALERGIA MEDICAMENTOSA, AOS SS/VV, ANICTERICO, COM PERRUSO TISSULAR PRESERVADA >25. AO EXAME CLÍNICO: CORPO CABELUDO RÍGIDO, PELE INTENSIVAMENTE SEDA, PURLAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES COM MUCOSA OCULAR E ORAL CORADAS, APARELHO RESPIRATÓRIO: TORAX SIMÉTRICO, COM BOA EXPANSÃO BILATERAL, AP/AV + SEM PRESENÇA DE RA, SISTEMA CARDIOVASCULAR: AC: RHR EM 21, BNP S/S, SISTEMA GASTRO INTESTINAL: Abdômen FLÁCIDO, SIMÉTRICO, COM RHA, + INDOLOR A PALPACAO, SIC: EJERVAÇÕES INTESTINAIS E VESICAS PRESENTES, MMN LIVRE DE EDEMAS, SÓNO PRESERVADO, HIGIENE SATISFAATORIA, FCI FUNCIONANDO AVP EM MSL COM CATETER JELOO N° 20, INICIADO 1º ETAPA DE SF 0.9% 200ML + TERAPIA MEDICAMENTOSA, RECEBO COMARH E EXAMES ANDADO EM PRONTUÁRIO. SEGUO SEM QUITOAS NO MOMENTO. AOS CUIDADOS DA EQUIPE PLANTONISTA AGUARDANDO CIRURGIA.



JOALISON DA
SILVA BARBOSA

Assinatura: *Joalison da Silva Barbosa*
Data: 19/02/2018





HOSPITAL WILSON ROSADO
PEDERO VELHO, 350
SANTO ANTONIO - MOSCOVIA/PR - 85610-030
CNPJ: 35.658.224/0001-00
Tel: (44) 3838-9900

Page 1 of
Data impressa: 19/02/2011

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

107349 - JMR TIAGO MELO SARAIVA

Data da Internação: 19/02/2018 - 10:29:00 Sexo: M Idade: 28 ANOS
Convenio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL Letra: 207-02

19/02/2018

Anotação

| | | Técnico(a) | Auxiliar |
|---------|---|-----------------------------|---|
| 11.5701 | PACIENTE TRANSFERIDO PARA O CENTRO CIRURGICO EM ANAICA - PA: TAB:0,00% FC:0 F.R:0 Glucemia: 0 | KALINE MARIA DA COSTA SILVA |  |





Paciente: João Vítor M. Souza
 Idade: 35 Data: 17/02/18
 Convênio: SUS

Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal: Ortonomia, tonsillectomia

2. Cirurgia Secundária:

3. Cirurgião: DJ. Edg. J CRM: _____

1º Auxiliar: D. Rafael CRM: _____

2º Auxiliar: _____ CRM: _____

Enfermeiro(a): Carine COREN: _____

4. Anestesista: Car. Fábio R CRM: _____

5. Instrumentador: Fábio R COREN: _____

6. Tecido removidos: Não Sim Especificar: _____

7. Análise Patológico: Não Sim

Laudo: Maligno Benigno Dr: _____

8. Classificação da Cirurgia: Limpia Potencialmente contaminada
 Contaminada Infectada

9. Contaminação Intra-operatória: Não Sim

10. Programação: Efetiva Urgência Emergência

11. Trauma: Não Sim Data: _____ 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

ARUANA SEGUROS
10 MAI 2018

Assinatura Cirurgião: _____ CRM: _____

Data: 17/02/18

Para anestesia local, informar: _____

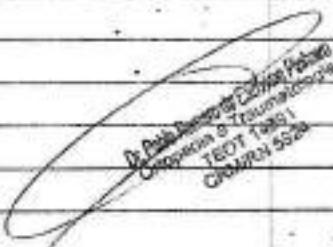
Hora do Início do procedimento: 14:00 Hora do término do procedimento: 15:40

*Dr. Leonardo Mike Silva Pereira
Ortopedia e Traumatologia
TEOT 14331
CRM/PI 3224*



Descrição dos procedimentos cirúrgicos

- ① Drenagem de líquido cefalorraquidiano
- ② Ressecção de Adenopatia na M5(E) + Cervical
- ③ Ressecção capsular de Glândula + Glândula parótida
- ④ Ressecção de Frônito + Glândula parótida P35 e par
- ⑤ Ressecção capsular + Glândula parótida + hiperparótida
- ⑥ Redução fratura + Glândula parótida P35 - perfurada
- ⑦ Sutura parótida e hiperparótida
- ⑧ Encolhe Glândula Parótida (R)
- ⑨ Andarí e Tui



Dr. Leonardo Mike Silva Pereira
Assinado a 19/09/2018
1809191453408730000031181233
32265533





()



Buscar no site



A COMPANHIA SEGURO DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

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 final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180213500 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JAIR TIAGO MELO SARAIVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO JAIR TIAGO MELO SARAIVA

CPF/CNPJ: 09082933489

Posição em 02-08-2018 14:00:34

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

| | | | |
|------------|--------------|----------|--------------|
| 11/06/2018 | R\$ 2.362,50 | R\$ 0,00 | R\$ 2.362,50 |
|------------|--------------|----------|--------------|

Histórico das correspondências enviadas

| Data da Carta | Referência | Ver Carta |
|---------------|---|--|
| 05/07/2018 | Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez | Download |
| 31/05/2018 | Interrupção de Prazo | Download |
| 16/05/2018 | Aviso de Sinistro | Download |

ACESSIBILIDADE

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/3



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 19/09/2018 15:03:52
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091914583086700000031181550>
 Número do documento: 18091914583086700000031181550

Num. 32265862 - Pág. 1

[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

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



PAGUE SEGURO

- Como Pagar [\(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](/Pages/Pague-Seguro.aspx)
- Consulta a Pagamentos Efetuados [\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- Informações Gerais [\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)



ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. [\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)



<https://www.seguradoralider.com.br>



<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Indenizacao/IndenizacaoOficial/>
 trk=tyah&trkInfo=clickedVertical:company%2cclickedEntityId:10845224%2cidx:2-1-2%2ctarId:1467409339633%2ctas:Seguradora%20!%C3%ADder)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo [\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos [\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar [\(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento [\(/Pontos-de-Atendimento\)](/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização [\(/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao\)](/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT [\(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT [\(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais [\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis [\(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT [\(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes [\(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line [\(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões [\(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › SAC DPVAT [\(/Contato/Sac-DPVAT\)](/Contato/Sac-DPVAT)
- › Ouvidoria [\(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)



02/08/2018

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

› Denúncia de Fraudes ([/Contato/Denuncia-de-Fraudes](#))

Termos de uso e política de privacidade ([/Pages/Termos-de-Uso.aspx](#))





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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0818143-53.2018.8.20.5106

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 gratuitade 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 sucessivo de 30(trinta) 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.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 24/09/2018 08:57:20
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18092408572007500000031206839>
Número do documento: 18092408572007500000031206839

Num. 32292797 - Pág. 1

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, 24 de setembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 24/09/2018 08:57:20
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18092408572007500000031206839>
Número do documento: 18092408572007500000031206839

Num. 32292797 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

CITAÇÃO

Processo nº : 0818143-53.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Ao (A): Srº(Sra):

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 5 Andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem do Exmo(a). Sr(a) Juiz(a) DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE, Juiz(a) de Direito da 6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, nos autos nº 0818143-53.2018.8.20.5106, em que JAIR TIAGO MELO SARAIVA, move em desfavor de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., na forma da lei e em conformidade com o despacho judicial, proferido nos autos do processo acima identificado, fica Vossa Senhoria CITADA para oferecer resposta (pelo portal abaixo descrito e por advogado) ao pedido contido na referida ação, bem como informar se há possibilidade de acordo, tudo no prazo legal de 15 (quinze) dias, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

ADVERTÊNCIA: Não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos pela parte ré, como verdadeiros, os fatos articulados pela parte autora.

Mossoró/RN, 24 de setembro de 2018



Assinado eletronicamente por: ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS - 24/09/2018 11:55:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18092411552992700000031262348>
Número do documento: 18092411552992700000031262348

Num. 32351946 - Pág. 1

Assinado digitalmente (Lei nº 11.419/06)

ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Auxiliar Técnica

Visualização das peças do respectivo processo se dará através das chaves de acesso descritos na tabela abaixo, acessando-as através do sítio do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, no endereço www.tjrn.jus.br (*link PJE / Autenticidade de documentos / Consultar nº do documento*) ou <https://pje.tjrn.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>.

Documentos associados ao processo

| Título | Tipo | Chave de acesso** |
|---------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Petição Inicial | Petição Inicial | 18091915034684100000031180849 |
| JAIR TIAGO MELO SARAIVA-parte 1 | Documento de Comprovação | 18091914512730100000031181087 |
| JAIR TIAGO MELO SARAIVA-parte 2 | Documento de Comprovação | 1809191452132000000031181144 |
| JAIR TIAGO MELO SARAIVA-parte 3 | Documento de Comprovação | 18091914531920500000031181209 |
| JAIR TIAGO MELO SARAIVA-parte 4 | Documento de Comprovação | 18091914534087300000031181233 |
| PROCESSO ADM | Requerimento Administrativo | 18091914583086700000031181550 |
| Despacho | Despacho | 18092408572007500000031206839 |



Assinado eletronicamente por: ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS - 24/09/2018 11:55:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18092411552992700000031262348>
Número do documento: 18092411552992700000031262348

Num. 32351946 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

CERTIDÃO

(Com base no art. 6º da Portaria Conjunta nº 016-TJ, de 23 de março de 2018)

CERTIFICO, em razão do meu ofício, que a Citação da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT** foi disponibilizado no DJE nº 3104161, de 24/09/2018 e conforme resolução nº 034/2007-TJRN, de 18 de outubro de 2007, **PUBLICADO no dia 25/09/2018, no DJE**.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 25 de setembro de 2018

ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Auxiliar Técnica



Assinado eletronicamente por: ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS - 25/09/2018 09:20:28
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18092509201153700000031288338>
Número do documento: 18092509201153700000031288338

Num. 32379815 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

AUTOR: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Decisão

Em certidão retro, foi certificada citação da parte demandada por meio do DJE, em razão disto, passo às seguintes considerações.

O Tribunal de Justiça do RN, editou a portaria conjunta nº 16/TJ, de 23 de março de 2018a qual instituiu o cadastro de pessoas jurídicas de direito privado, para fins de citação e intimação eletrônica nos processos que tramitam no Sistema Judicial Eletrônico – Pje no âmbito do Poder Judiciário do Estado.

O §1º do artigo 1 da Portaria assim dispõe:

“Com exceção das microempresas e das empresas de pequeno porte, é obrigatório que as empresas públicas e privadas, a União, o Estado do Rio Grande do Norte, seus municípios, as entidades da administração indireta, o Ministério público, a Defensoria Pública e Advocacia Pública, efetuem seu cadastro no SISCAD-PJ, caso ainda não tenham órgãos de representação cadastrados no sistema PJs(1ºe 2º graus), no prazo de 60(sessenta) dias, para efeito de recebimento de citações e intimações eletronicamente, conforme o disposto nos artigos 246,§§1º e 2º do artigo 270, parágrafo único, do Código de Processo Civil.

O §2º prevê que as filiais podem ser cadastradas pela empresa ou entidade matriz.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 06/12/2018 07:40:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120607401876700000033994688>
Número do documento: 18120607401876700000033994688

Num. 35183570 - Pág. 1

Com base nesta portaria, a secretaria unificada desta comarca passou a proceder a citação via Diário da Justiça Eletrônica por volta do dia 13 de agosto de 2018.

Contudo, a empresa demandada SEGURADORA LÍDER, não se encontra cadastrada nos termos da portaria, desta feita, não pode ser portanto penalizada com a decretação da revelia em razão de possível nulidade de citação. Em razão desta situação, foi determinada a expedição de ofício à demandada para providenciar o seu cadastro, bem como encaminhada listagem dos processos onde houveram citações eletrônicas, para que seus causídicos se habilitassem e apresentassem resposta.

Considerando que o ofício enviado foi recebido pela seguradora no dia 08 de novembro de 2018, como comprovado mediante acompanhamento deste gabinete, determino o seguinte:

- 1) a devolução do processo para secretaria para aguardar o decurso do prazo de vinte dias para as devidas habilitações e cadastro no PJE.
- 2) em seguida, a intimação via Diário de Justiça Eletrônica, da empresa demandada, para querendo apresentarem contestação no prazo legal.
- 3) No caso dos processos em que tenham havido já a habilitação e apresentação de resposta, desconsiderar os itens 1) e 2) e fazer a conclusão dos autos.

Publique-se. Registre-se e intimem-se.

Mossoró, 03 de dezembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

JUÍZA DE DIREITO EM SUBSTITUIÇÃO LEGAL
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 06/12/2018 07:40:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120607401876700000033994688>
Número do documento: 18120607401876700000033994688

Num. 35183570 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 06/12/2018 07:40:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120607401876700000033994688>
Número do documento: 18120607401876700000033994688

Num. 35183570 - Pág. 3

CIENTE.



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 07/12/2018 10:55:24
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120710552480200000034139345>
Número do documento: 18120710552480200000034139345

Num. 35336425 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaúbeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico haver decorrido o prazo do item 1 do(a) despacho/decisão de ID 35183570, razão pela qual encaminho os autos para cumprimento do item 2 do referido documento.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 22 de janeiro de 2019

MICHEL VICTOR DAMASCENO RIBEIRO

Aux. Técnico



Assinado eletronicamente por: MICHEL VICTOR DAMASCENO RIBEIRO - 22/01/2019 08:31:37
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012208313715800000036992182>
Número do documento: 19012208313715800000036992182

Num. 38231343 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: MICHEL VICTOR DAMASCENO RIBEIRO - 22/01/2019 08:31:37
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012208313715800000036992182>
Número do documento: 19012208313715800000036992182

Num. 38231343 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaúbeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico em razão do meu ofício, que junto aos presentes autos, publicação no DJE - Edição 2691, disponibilizada em 22/01/19, referente a Decisão, conforme determinação do Juízo.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 23 de janeiro de 2019

NARA REGINA BEZERRA

Auxiliar Técnico



Assinado eletronicamente por: NARA REGINA BEZERRA - 23/01/2019 08:43:43
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012308434275500000037051108>
Número do documento: 19012308434275500000037051108

Num. 38292530 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: NARA REGINA BEZERRA - 23/01/2019 08:43:43
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012308434275500000037051108>
Número do documento: 19012308434275500000037051108

Num. 38292530 - Pág. 2

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva,
MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

AUTOR: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Decisão

Em certidão retro, foi certificada citação da parte demandada por meio do DJE, em razão disto, passo às seguintes considerações.

O Tribunal de Justiça do RN, editou a portaria conjunta nº 16/TJ, de 23 de março de 2018a qual instituiu o cadastro de pessoas jurídicas de direito privado, para fins de citação e intimação eletrônica nos processos que tramitam no Sistema Judicial Eletrônico – Pje no âmbito do Poder Judiciário do Estado.

O §1º do artigo 1 da Portaria assim dispõe:

"Com exceção das microempresas e das empresas de pequeno porte, é obrigatório que as empresas públicas e privadas, a União, o Estado do Rio Grande do Norte, seus municípios, as entidades da administração indireta, o Ministério público, a Defensoria Pública e Advocacia Pública, efetuem seu cadastro no SISCAD-PJ, caso ainda não tenham órgãos de representação cadastrados no sistema PJs(1ºe 2º graus), no prazo de 60(sessenta) dias, para efeito de recebimento de citações e intimações eletronicamente, conforme o disposto nos artigos 246,§§1º e 2º do artigo 270, parágrafo único, do Código de Processo Civil.

O §2º prevê que as filiais podem ser cadastradas pela empresa ou entidade matriz.

Com base nesta portaria, a secretaria unificada desta comarca passou a proceder a citação via Diário da Justiça Eletrônica por volta do dia 13 de agosto de 2018.

Contudo, a empresa demandada SEGURADORA LÍDER, não se encontra cadastrada nos termos da portaria, desta feita, não pode ser portanto penalizada com a decretação da revelia em razão de possível nulidade de citação. Em razão desta situação, foi determinada a expedição de ofício à demandada para providenciar o seu cadastro, bem como encaminhada listagem dos processos onde houveram citações eletrônicas, para que seus causídicos se habilitassem e apresentassem resposta.

Considerando que o ofício enviado foi recebido pela seguradora no dia 08 de novembro de 2018, como comprovado mediante acompanhamento deste gabinete, determino o seguinte:

1) a devolução do processo para secretaria para aguardar o decurso do prazo de vinte dias para as devidas habilitações e cadastro no PJE.

2) em seguida, a intimação via Diário de Justiça Eletrônica, da empresa demandada, para querendo apresentarem contestação no prazo legal.

3) No caso dos processos em que tenham havido já a habilitação e apresentação de resposta, desconsiderar os itens 1) e 2) e fazer a conclusão dos autos.

Publique-se. Registre-se e intimem-se.

Mossoró, 03 de dezembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

JUÍZA DE DIREITO EM SUBSTITUIÇÃO LEGAL
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE
<https://pje.tjrn.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 35183570
18120607401876700000033994688





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaúbeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

AUTOR: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Decisão

Em certidão retro, foi certificada citação da parte demandada por meio do DJE, em razão disto, passo às seguintes considerações.

O Tribunal de Justiça do RN, editou a portaria conjunta nº 16/TJ, de 23 de março de 2018a qual instituiu o cadastro de pessoas jurídicas de direito privado, para fins de citação e intimação eletrônica nos processos que tramitam no Sistema Judicial Eletrônico – Pje no âmbito do Poder Judiciário do Estado.

O §1º do artigo 1 da Portaria assim dispõe:

“Com exceção das microempresas e das empresas de pequeno porte, é obrigatório que as empresas públicas e privadas, a União, o Estado do Rio Grande do Norte, seus municípios, as entidades da administração indireta, o Ministério público, a Defensoria Pública e Advocacia Pública, efetuem seu cadastro no SISCAD-PJ, caso ainda não tenham órgãos de representação cadastrados no sistema PJs(1ºe 2º graus), no prazo de 60(sessenta) dias, para efeito de recebimento de citações e intimações eletronicamente, conforme o disposto nos artigos 246,§§1º e 2º do artigo 270, parágrafo único, do Código de Processo Civil.

O §2º prevê que as filiais podem ser cadastradas pela empresa ou entidade matriz.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 06/12/2018 07:40:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120607401876700000033994688>
Número do documento: 18120607401876700000033994688

Num. 38292615 - Pág. 1

Com base nesta portaria, a secretaria unificada desta comarca passou a proceder a citação via Diário da Justiça Eletrônica por volta do dia 13 de agosto de 2018.

Contudo, a empresa demandada SEGURADORA LÍDER, não se encontra cadastrada nos termos da portaria, desta feita, não pode ser portanto penalizada com a decretação da revelia em razão de possível nulidade de citação. Em razão desta situação, foi determinada a expedição de ofício à demandada para providenciar o seu cadastro, bem como encaminhada listagem dos processos onde houveram citações eletrônicas, para que seus causídicos se habilitassem e apresentassem resposta.

Considerando que o ofício enviado foi recebido pela seguradora no dia 08 de novembro de 2018, como comprovado mediante acompanhamento deste gabinete, determino o seguinte:

- 1) a devolução do processo para secretaria para aguardar o decurso do prazo de vinte dias para as devidas habilitações e cadastro no PJE.
- 2) em seguida, a intimação via Diário de Justiça Eletrônica, da empresa demandada, para querendo apresentarem contestação no prazo legal.
- 3) No caso dos processos em que tenham havido já a habilitação e apresentação de resposta, desconsiderar os itens 1) e 2) e fazer a conclusão dos autos.

Publique-se. Registre-se e intimem-se.

Mossoró, 03 de dezembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

JUÍZA DE DIREITO EM SUBSTITUIÇÃO LEGAL
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 06/12/2018 07:40:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120607401876700000033994688>
Número do documento: 18120607401876700000033994688

Num. 38292615 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 06/12/2018 07:40:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120607401876700000033994688>
Número do documento: 18120607401876700000033994688

Num. 38292615 - Pág. 3



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

Parte Ré: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

CERTIFICO que decorreu o prazo legal sem que a parte demandada tenha apresentado contestação a presente ação, apesar de devidamente citada pelo DJE, conforme o ID 38292541.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 14 de março de 2019.

ÂNGELA MARIA SOARES DA COSTA

Chefe de Secretaria



Assinado eletronicamente por: ANGELA MARIA SOARES DA COSTA - 15/03/2019 08:37:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031508372897100000039159713>
Número do documento: 19031508372897100000039159713

Num. 40481409 - Pág. 1

CONCLUSÃO

Nesta data, faço estes autos conclusos ao MM. Juiz de Direito.

Mossoró/RN, 14 de março de 2019.

ÂNGELA MARIA SOARES DA COSTA

Chefe de Secretaria



Assinado eletronicamente por: ANGELA MARIA SOARES DA COSTA - 15/03/2019 08:37:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031508372897100000039159713>
Número do documento: 19031508372897100000039159713

Num. 40481409 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0818143-53.2018.8.20.5106

AUTOR: JAIR TIAGO MELO SARAIVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Vistos, etc.

Em certidão retro, foi certificado a ausência de apresentação de contestação pela parte demandada, apesar de devidamente citada. Em razão disto, passo às seguintes considerações.

O fato do réu não ter se manifestado, ou ter se manifestado fora do prazo concedido, faz com que este incorra nos efeitos da revelia, definidos no art. 344, do CPC: *"Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor."*

Nada obstante a falta de contestação, não poderão ser reputados verdadeiros os fatos afirmados pelo autor, quando inexistirem provas suficientes ou, de outro modo, as colacionadas se apresentem manifestamente inverossímeis ou incompatíveis com os próprios elementos ministrados na petição. Dessa forma, há presunção *juris tantum* de veracidade dos fatos afirmados pelo autor, ressalvadas as hipóteses do art. 345 e incisos, do mesmo diploma.

No caso *sub examine*, trata-se de ação de cobrança do Seguro DPVAT, na qual é necessária, para seu deslinde, a realização de um exame pericial, haja vista ser este imprescindível para se chegar ao valor devido ao autor pela seguradora, com apuração do grau da lesão oriunda do acidente automobilístico descrito nos autos.

Assim, em razão da revelia, reputo automaticamente perfectibilizados seus efeitos, notadamente a presunção de veracidade dos fatos narrados pelo autor, sendo necessário, todavia, analisar a existência de invalidez permanente, parcial ou total, indenizável, e o seu grau de perda funcional e/ou anatômica, através do exame pericial.



Com efeito, requerida a realização de perícia pela parte autora em sede de inicial, dou por deferida 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 sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

Publique-se. Intimem-se.

MOSSORÓ/RN, 2 de abril de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 03/04/2019 15:21:54
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040315215283600000040086399>
Número do documento: 19040315215283600000040086399

Num. 41437282 - Pág. 2

CIENTE.



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 10/04/2019 10:02:33
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041010023352400000040350501>
Número do documento: 19041010023352400000040350501

Num. 41718078 - Pág. 1

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÕES DE CONFLITOS DA REGIÃO OESTE

Origem: 6ª Vara Cível

"Quem concilia sempre sai ganhando!"

ATO ORDINATÓRIO

Com fundamento no art. 203, § 4º, do Código de Processo Civil, **INCLUIO** o presente feito na pauta do Mutirão DPVAT de Perícias.

Para tanto, **INTIMO** à parte autora, para comparecer ao referido **MUTIRÃO**, que se realizará **no dia 22.08.2019 das 8h00 às 11h00min**, no 4º Andar do Fórum Dr. Silveira Martins, com endereço na Alameda das Carnaúbeiras, 355 - Costa e Silva, munida de documento pessoal (Identidade e CPF) e exames médicos complementares.

Cientificando-o(a) de que, caso não compareça, deverá apresentar justificativa, dentro do prazo de 10(dez) dias, sob pena de extinção do processo.

INTIMO, ainda, os patronos das partes, para acompanharem a **PERÍCIA**, no dia e hora acima designado. Aludida intimação será realizada através de edital de intimação, publicado no Diário da Justiça Eletrônico, contendo toda a pauta do **MUTIRÃO**.

Devendo, o causídico do autor, informar nos autos, o **ENDEREÇO ATUALIZADO** de seu constituinte contendo: nome da rua, número, bairro e CEP.

Mossoró, 17 de junho de 2019

Ana Joelma do Amaral

Auxiliar/Técnico/Chefe de Secretaria

CEJUSC/OESTE



Assinado eletronicamente por: GEORGIA CAROLINA GONDIM REBOUCAS - 17/06/2019 12:31:44
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061712314395500000043107280>
Número do documento: 19061712314395500000043107280

Num. 44584367 - Pág. 1

André Marcos Queiroz

Auxiliar Técnico/Chefe de Secretaria em Substituição

CEJUSC/OESTE



Assinado eletronicamente por: GEORGIA CAROLINA GONDIM REBOUCAS - 17/06/2019 12:31:44
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061712314395500000043107280>
Número do documento: 19061712314395500000043107280

Num. 44584367 - Pág. 2