



RECEITUÁRIO



Hospital Unimed
www.unimedbv.com.br
Av. Glaycon de Paiva, nº 1027
69303-340 São Vicente, Boa Vista - RR
T (95) 3198-8400

Diretor Técnico

Dr. Altamir Ribeiro Lago
Cirurgia Geral e Endoscopia
CRM - 241 RR

Ata da 1ª reunião

*Reforma Seguros Saúde
Da Bruna Figueiredo
Chama para o Dr.
em 10:00 hrs.*

26/04/14



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

*Paulo Roberto Figueiredo Lago
Médico CRM 1942*

ANS - nº 30415-8



RECEITÁRIO



Hospital Unimed
www.unimedbv.com.br
 Av. Glaycon de Paiva, nº 1027
 69303-340 São Vicente, Boa Vista - RR
 T (95) 3198-8400

Diretor Técnico

Dr. Altamir Ribeiro Lago
Cirurgia Geral e Endoscopia
CRM - 241 RR

For the People's Party

(Charge 19 8/8 per
for

leaf

— 1c

Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

ANS - n° 30415-8

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ58J 78BDL BP3

RECEITUÁRIO



Hospital Unimed
www.unimedbv.com.br
Av. Glaycon de Paiva, nº 1027
69303-340 São Vicente, Boa Vista - RR
I (95) 3198-8400

Diretor Técnico

Dr. Altamir Ribeiro Lago
Cirurgia Geral e Endoscopia
CRM - 241 RR

John A. McKim

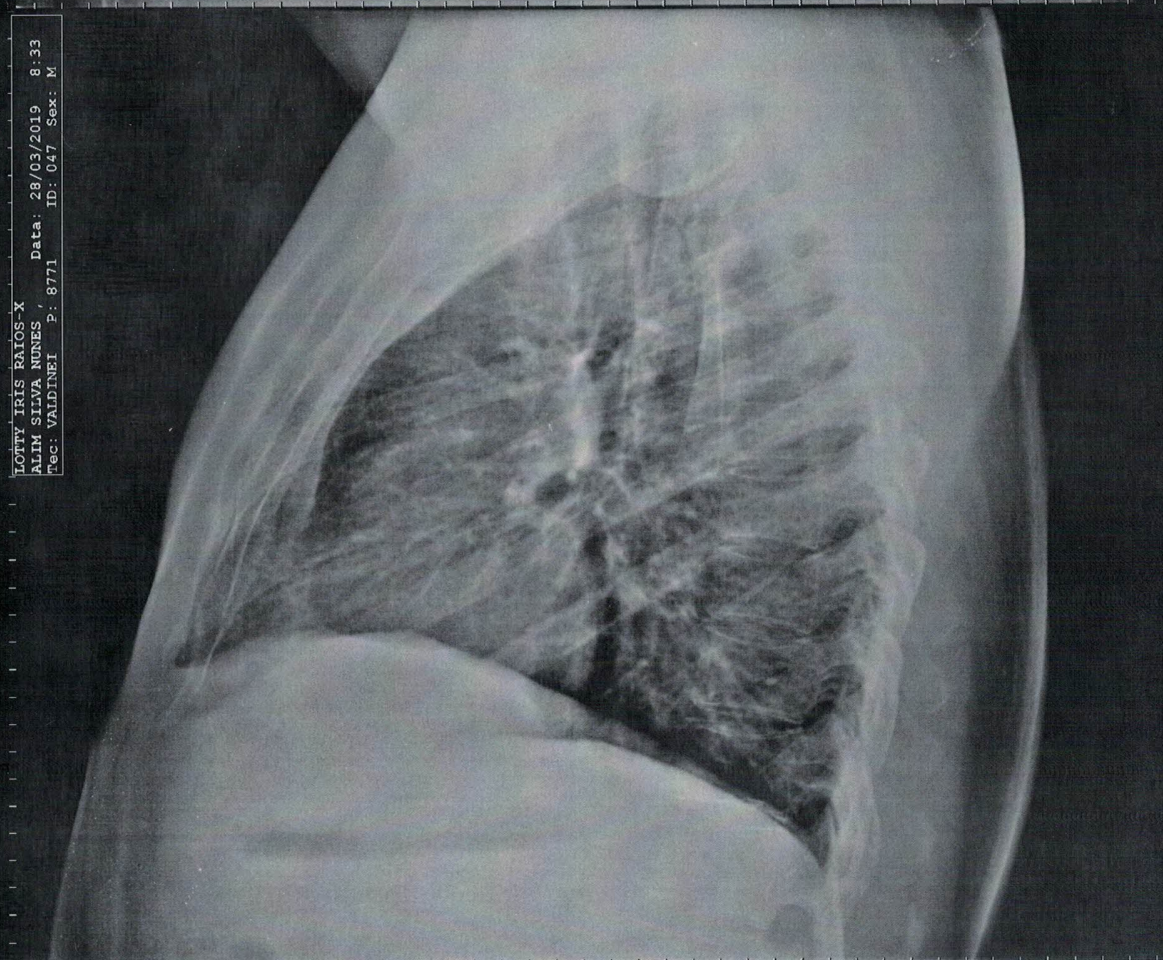
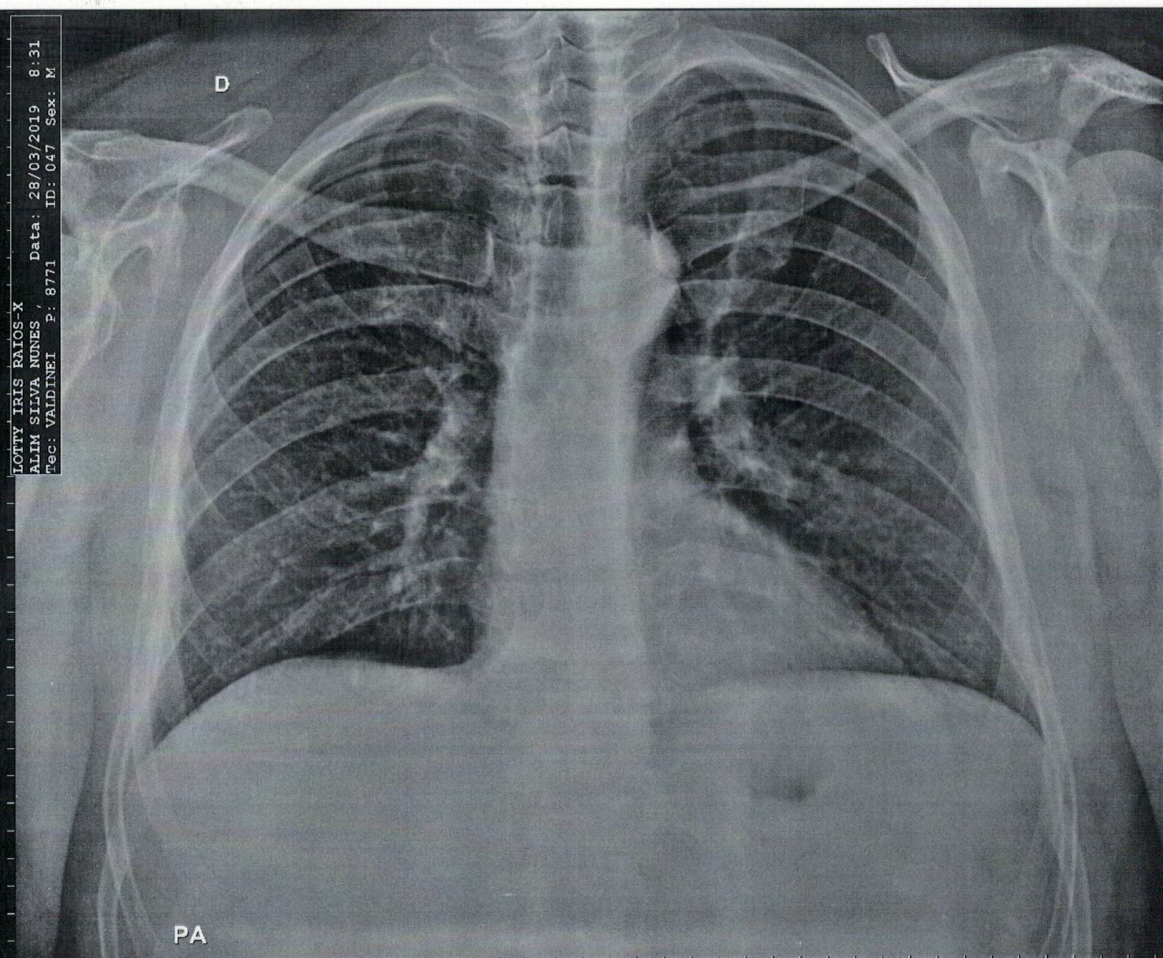
Ce/aden m. Jopy → *26 f*

② Spencer 1/4 hour per 7 d. s.

② B. p. 1000 - 1000 per 1000

26/04/19

22/04/19





**CENTRO
CARDIO**

Dra. Niete Lago Modernell
Cardiologista - CRM 157 RR

Rua Agnelo Bitencourt, 346 - Centro Fones: (0xx95) 3224-9378 - CEP 69.301.430 - Boa Vista - RR

Avaliação de Risco Cirurgico

Nome Adin Silva Nunes Idade 47 A
Cor pa Profissão _____ Data 02/04/19

Antecedentes Familiares

- | | | |
|--|------------------------------------|---|
| ☐ Diabetes | ☐ Has | ☐ Dislipidemias |
| ☐ Miocardiopatias | ☐ Obesidade | ☐ Acidente Vascular Cerebral |

Antecedentes Pessoais

- | | | |
|--|--|--|
| ☒ Diabetes | ☐ Has | ☐ Dislipidemias |
| ☒ Miocardiopatias | ☐ Obesidade | ☐ Sedentarismo |
| ☒ Medicação em uso | ☒ Alcoolismo | ☐ Fumo |

47 A

História da Doença Atual

paciente vai operar yellois D
sem fazer cardiograma
sem uso de medicações
portador de insuficiência

Exame Físico

ACV R. c. regular et sem sopros

PA 120/80 FC 72

AR — ABD —

MMII sem edemas

Exames Complementares

ECG de Repouso R. mel tr 80 + 45 manual

ECG de Esforço R. de Toxex 1 AC P manual

Ecocardiograma

1.3 P = 92
— — 30

Mapa 24 horas

Conclusão Tipo Funcional I NYHA

Clas 1.0

ASA I

— — —

Dra. Niete Lago Modernell
Cardiologista
CRM 157 RR

Assinatura do Médico

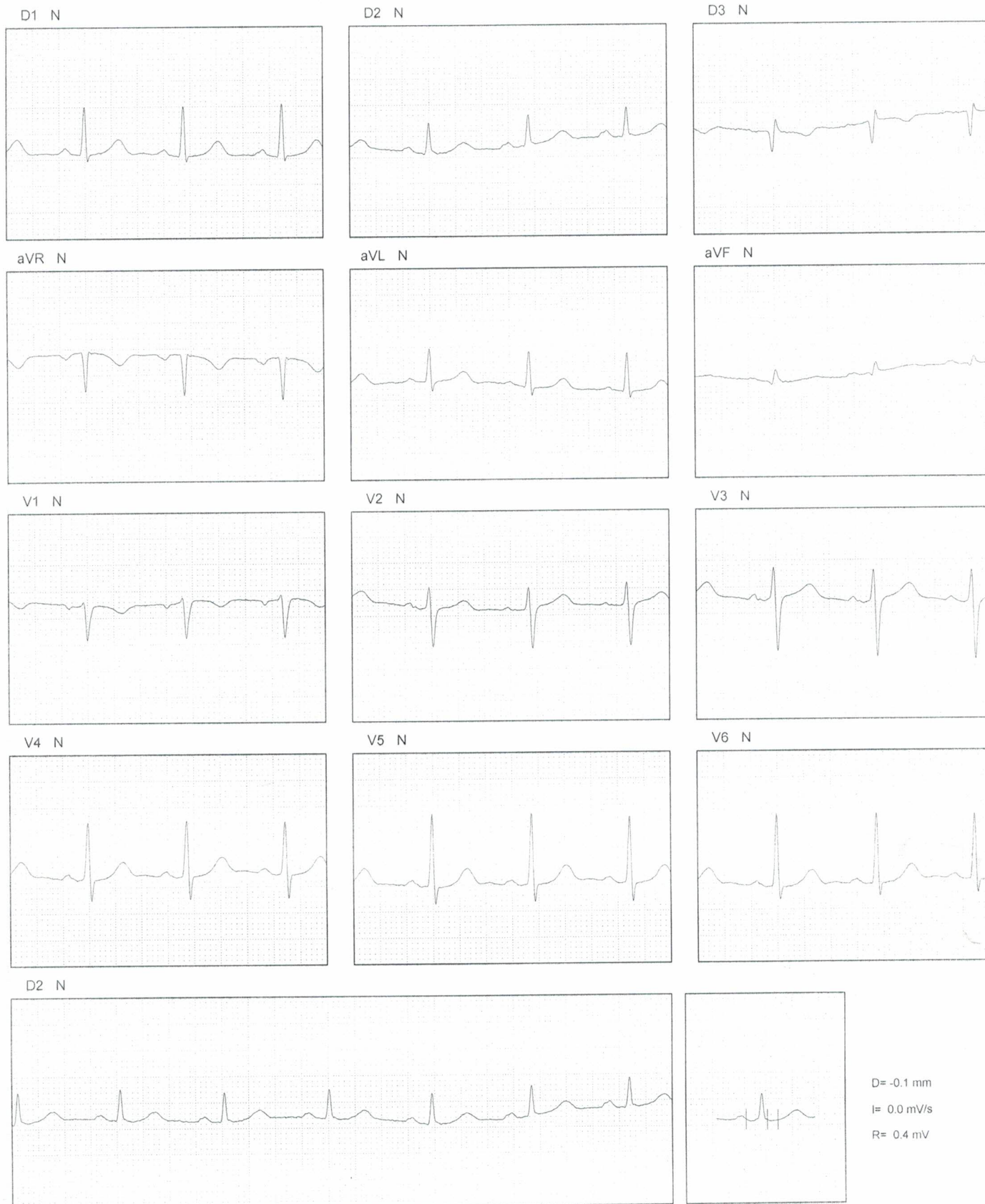
Centro Cardio

TEB[®] APEX1000 V

EXAME N.0000000060 PACIENTE: Alim Silva Nunes

01/04/19

ECG DE REPOUSO - 080BPM





SILVA DE DEUS

ADVOCACIA E CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

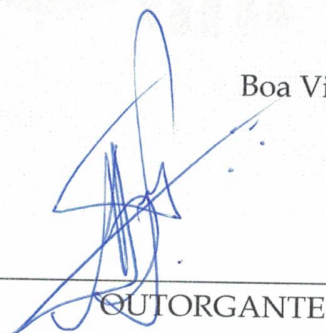
OUTORGANTE: ALIM SILVA NUNES, brasileiro, casado, servidor público, RG nº 85.118 SSP/RR, CPF nº 322.950.222-15, residente e domiciliado na Rua Ministro Sergio Mota, nº 1067, Paraviana, Boa Vista/RR, Tel.: (95) 99114-5076, não possui e-mail.

OUTORGADA: GISLAYNE SILVA DE DEUS, brasileira, solteira, Advogada regularmente inscrita na OAB/RR sob o nº 1162, com escritório profissional na Rua Manoel Felipe, n. 966, sala 06, Bairro Asa Branca – Boa Vista/RR – Cep 69.312-288, contatos: (95) 3623-1425 / 99171-2370, email: gislayne.adv.rr@gmail.com, onde recebe as Notificações e Intimações de estilo.

PODERES: A quem confere os poderes da cláusula *Ad Judicia* e *Et Extra*, para o foro em geral, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em repartições públicas municipais, estaduais, federais, autárquicas e fundacionais, repartições bancárias e instituições financeiras, propondo contra quem de direito as ações competentes ou oferecer defesas, reconvir, receber alvará judicial, celebrar acordos, substabelecer com ou sem reservas, requisitar documentações de interesse do Outorgante, bem como podendo praticar todos os demais atos processuais necessários na defesa do Outorgante.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga a advogada acima descrita, os poderes para ingressar com pedido administrativo para cobrança de seguro DPVAT e ajuizar ação cível para cobrança de seguro DPVAT, receber citação, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, bem como representa-la perante órgãos públicos municipais, estaduais e federais.

Boa Vista-RR, 12 de Setembro de 2019.



OUTORGANTE





DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ALIM SILVA NUNES, brasileiro, casado, servidor público, RG nº 85.118 SSP/RR, CPF nº 322.950.222-15, residente e domiciliado na Rua Ministro Sergio Mota, nº 1067, Paraviana, Boa Vista/RR, Tel.: (95) 99114-5076, não possui e-mail, na forma do art. 98 do CPC/2015, artigo 4º, da Lei n. 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, e artigo 1º, da Lei n. 7.115, de 29 de agosto de 1993, a parte declara para os devidos fins e sob as penas da lei, não ter como arcãr com o pagamento de custas e demais despesas processuais sem prejuízo de seu sustento, pelo que requer os benefícios da justiça gratuita.

Boa Vista-RR, 12 de Setembro de 2019.





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA DO INTERIOR-DPJI
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE CANTÁ - RR
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



BO: 582/2018

REGISTRADO EM: 13/08/2018
DADOS DO COMUNICANTE

HORA: 12:00 hs

COMUNICANTE: Alim Silva Nunes
ENDEREÇO: rua Ministro Sergio Mota, 1067, Bairro Paraviana, Boa Vista - RR.

RG: 85.118 SSP/RR
CPF: 322950222-15

DADOS DA VÍTIMA

VÍTIMA: comunicante
ENDEREÇO: acima
ESTADO CIVIL: Casado
NATURALIDADE: Boa Vista - RR
CUTIS: parda
FILIAÇÃO: Evanildes da Silva Nunes e Manoel Pacheco de Meneses Nunes
LOCAL DO FATO: Confiança II, Vic. I, próximo à fazenda do Paulo Peixoto, Município de Cantá.

IDADE: 47 anos
RG: acima
CPF: acima
D. DE NAS: 10.05.1971
TELEFONE: 991145076

Envolvido: Eletrobrás Distribuição Roraima - CNPJ: 02.341.470/0001-44
ENDEREÇO: Sede de Canta e na Av. Capitão Ene Garcez, 691, Centro - Boa Vista

RELATO DA OCORRÊNCIA

Senhor delegado, o comunicante acima qualificado veio a esta delegacia para informar que: na data de 12.08.2018, por volta de 23h: 00min quando se deslocava com sua família da Vila São Raimundo para Boa Vista, pela Vicinal I, Confiança II, neste Município, próximo à fazenda do Paulo Peixoto, colidiu o seu veículo FORD FIESTA SEDAN, 1.6 FLEX, ANO 2009, COR VERMELHA, PLACAS NOR6847, CHASSI 9BFZF54P098442050 em um poste de madeira que teria sido substituído por um de concreto pela empresa Eletrobrás/RR, que ao executarem o serviço de troca deste, irresponsavelmente o deixaram ao lado da estrada com parte no meio da via. Que o impacto foi tão grande que quase capotou o veículo ocasionando vários danos materiais, não sabendo precisar ainda a dimensão do prejuízo, mas pôde ver de início um pneu estourado, aro de ferro, bieleta, pivô, bandeja danificados e outros que apresentará relação após avaliação mecânica. Que o pneu foi deslocado para traz, e com isso amassou a lata do para-lama e danificou a pintura. Que ficou impossibilitado o acionamento da pericia após o acidente por conta da distancia, horário, falta de sinal telefônico e da assistência imediata à sua família, mas fez algumas imagens do local e retirou o veículo com a ajuda de outras pessoas. Informa ainda que empurrou o poste para fora da estrada, pois oferecia risco a outras pessoas se acidentarem. É o relato.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de transito com Danos materiais

Sergio Gonçalves
ACPC

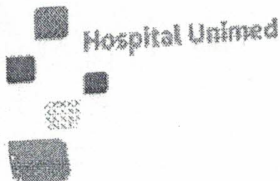
Alim Silva Nunes
Comunicante

DESPACHO

Neste ato fica intimado o comunicante a comparecer nesta delegacia acompanhado das pessoas acima citadas no BO no dia **15/08/2018 às 09:00** para oitiva e/ou Representação. Trazer documentação.

DESPACHO

Delegado



www.unimedbv.com.br
Av. Gláucio de Paiva, 1027
65303-340 São Vicente, Boa Vista - RR
T. (65) 3196-8400



PRONTO SOCORRO

DATA 14/08/2018 HORA 07:29 - Usuario: ANALIMA

Registro: 5141088

Prontuário: 000009623

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Revisado em 15/08/18

Por: [Assinatura]

Hospital Unimed/ BV

DADOS DO PACIENTE

Nome.....: ALIM SILVA NUNES
Sexo.....: Masculino
Documento...: 85118
Tel. Pacien.: 95991145076
Endereco....: RUA MINISTRO SERGIO MOTA
Profiss.....: ADERBAL ALVESE
Convenio....: FAMA/ENFERMARIA
Guia.....: 1001475
Responsavel: ALIM SILVA NUNES
Doc. Resp...: 85118
Observação..:

Nascimento.: 10/05/1971 Idade.: 47 anos
CPF.....: 322.950.222-15
Cel. Pac.: 95991360771
Bairro....: PARAVIANA N.: 1067
Especialidade: CLINICA MEDICA - CLINICO
Matricula: 9850136001365006
Senha.....: 2620399
CPF.....: 322.950.222-15
Tel. Resp...: (95) 99114-50

Queixa Principal:

Historia Doença Atual:

Exame Físico:

Hipotese/Diagnostico:

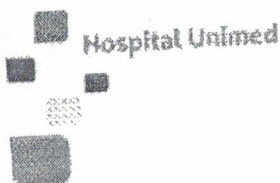
Pulso: P.A.: F.C.: F.R.: Temp.: Peso:

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

Und Lib	Und Lib	Und Lib
Kit ampola 10ml	Diazepan	Micropore CM
Kit ampola 10ml + Sol Fisiol 100ml	Dramim B6	Equipo
Kit ampola 10ml + Sol Fisiol 250ml	Adrenalina	
Kit ampola 10ml + Sol Glicose 250ml	Vitamina C	O2 sob cateter/Nebuliz
Kit ampola 10ml + Sol Glicosada	Fluimicil	Bota gessada adul/Inf
Kit ampola 1ml	Glicose	Kit cantoplastia/Excerece
Kit ampola 1ml + Sol Fisiol 100ml	KCL	kit curativo grande
Kit ampola 20ml	NACL	Kit curativo pequeno
Kit ampola 3ml	Plasil	Kit curativo medio
Kit ampola 3ml + Sol Fisiol 100ml	Tilatil	Kit sutura
Kit ampola 3ml + Sol Glicosado 500ml	Voltarem	

Assinatura Paciente/Responsá

CONFERE COM ORIGINAL



www.unimedbr.com.br
Av. Glaycon de Paiva, 1027
65303-340 São Vicente, Boa Vista - RR
T. (95) 3198-8400



LAUDO MEDICO

PARA SOLICITAÇÃO DE:

- | | |
|---|--|
| ☐ DIÁRIAS DE UTI | ☐ USO DE OXIGENADOR |
| ☐ MUDANÇA DE PROCEDIMENTO | ☐ NUTRIÇÃO PARENTERAL |
| ☐ PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO | ☐ OUTROS |
| ☐ PROCEDIMENTO DE ALTO CUSTO | |

NOME DO PACIENTE (USUÁRIO): ALIM SILVA NUNES

Nº GICH _____

CÓDIGO DO USUÁRIO: 9850136001365006

HOSPITAL: UNIMED BOA VISTA

DATA DA INTERNAÇÃO: 14 de Agosto de 2018

PREVISÃO DE ALTA: ____/____/____

JUSTIFICATIVA:

DATA: 14 de Agosto de 2018

ASS. MEDICO SOLICITANTE

AUDITOR:

DATA: 14 de Agosto de 2018

ASS. DO AUDITOR

CONFERE COM ORIGINAL

Dr. Aderbal
CRM-RR 197
14 AGO. 2018

Fatura Individual

UNIMED BOA VISTA

AVENIDA GLAYCON DE PAIVA, Nº 1083 BOA VISTA-RR

CNPJ: 10.169.852/0002-41

Fone: 9531988400

Fatura: 360973

Emissão: 05/09/20

Vencimento: 09/09/20

Página: 1

Informações do Paciente

Registro: 5141088 Leito: Clínica: CLINICA MEDICA Tipo: TOTAL Prontuário: 00000962
Paciente: ALIM SILVA NUNES Data Entrada: 14/08/2018
Identidade: 85118 C.P.F.: 322.950.222-15 Data Nasc.: 10/05/1971 Idade: 47 Hora Entrada: 07:29
Motivo Saída: Data Saída:
Endereço: RUA MINISTRO SERGIO MOTA Hora Saída:
PARAVIANA, BOA VISTA - RR
69307210 Telefone: 95991145076
Número: 1067 Complemento:
Responsável: ALIM SILVA NUNES Telefone: (95)99114-5076 Período de 14/08/2018 a 14/08/2018
Atendimento: CLINICO
Médico: 000050-ADERBAL ALVES FIGUEIREDO FILHO
Observação:

Informações do Convênio

Convênio: 112 - UNIMED FAMA (FAMA)

Plano: 02-ENFERMARIA

Matrícula: 9850136001365006

Guia: 1001475

Sub-Plano:

Senha: 2620399

Validade: 13/10/2018

Equivalências

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
	OUTRAS EQUIVALÊNCIAS	3.0	160.21

			160.21

Consumo do Paciente

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	CÓD. AMB/TUSS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	TAXAS				68.1
	HONORARIOS				73.8
	EXAMES RADIODIAGNOSTICO				18.2

	SUB-TOTAL				160.2
	TOTAL DE DESCONTOS				0.0

	TOTAL GERAL				160.2

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJYYE QBJQN XGLHH 3U4UY

