

PROCURAÇÃO

Outorgante: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob nº 008.894.644-48, podendo ser intimado na Rua Francisco Alves Martins, 175, Centro, Carnaubais/RN, CEP 59.665-000.

Outorgado: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – secção do Rio Grande do Norte sob o n.º 12.647, com endereço na Rua Samuel Sandoval da Fonseca, 430, Novo Horizonte, Assu/RN.

Poderes: Amplos e ilimitados poderes para atuação no foro em geral, com os poderes da cláusula “AD JUDICIA ET EXTRA”, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal. Estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, usando dos recursos legais e acompanhando-os, seguindo umas e outras, até final decisão. Conferindo-lhes, ademais, especiais poderes para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, enfim, tudo o mais praticar para o fiel desempenho do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. Podendo, ainda, substabelecer a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes.

CONTRATO DE HONORÁRIOS

Pelo presente contrato firmado entre os contratantes (outorgante e outorgado), fica estabelecido o pagamento dos honorários advocatícios, pagos pelo outorgante, em favor dos outorgados, no percentual de 30% (trinta por cento) de todo valor apurado em condenação em favor do outorgante, valor este pago após o trânsito em julgado da ação, valor devidamente avista, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, em favor do contratado, conforme pacto através do presente instrumento, nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906. Contratam ainda as partes que em caso de desistência da ação, ou, ainda renúncia dos poderes do contratante em favor outro causídico, nada impede e obsta o pagamento dos honorários contratuais, nos mesmos valores acima citados, tudo em conformidade com o disposto no art. 14 do Estatuto da OAB, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, conforme determina a Lei.

Estipulam ainda os contratantes que em caso de condenação em astreintes, o valor apurado nas mesmas será devido ao Outorgado o percentual de 50% (cinquenta por cento).

Assu/RN, 20 de fevereiro de 2020


MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA

Scanned with CamScanner



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados à seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



03 701 66016 - EN

Número

Moacir Fernandes de Moraes Junior
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Moacir Kelis Pereira da Silva

Loc. Nasc.

RN

Filiado

Data: 96/11/81

Documentos: RG: 3.073 flz. 81 UX-16, Pórticos Minas Gerais - MG
Passaporte: Moacir Kelis Pereira da Silva - ESTRANGEIROS

Doc. n:

Chegada ao Brasil em:

Doc. Ident. n:

Exp. em:

Estado:

Obs.:

Data Emissão: 09/09/98

DRT

Assinatura do Funcionário

M. M. MORAIS

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

9

Nome:

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/08/04 Para R\$ 260,00
Na função de a mesma

CBO por motivo de Reajuste
Salário Construtora e Serviços Ltda
KF/Elc

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/08/04 Para R\$ 780,00
Na função de a mesma

CBO por motivo de Anual
Salário CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
Reajuste

Giancarlo dos Reis Fernandes - Presidente
CPF: 904.500.004-00

Aumentado em 11/08/04 Para R\$
Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em Para R\$

Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$

Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$

Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$

Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **008.894.644-48**

Nome: **MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA**

Data de Nascimento: **26/11/1981**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **04/05/1998**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **12:39:11** do dia **19/10/2017** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **A7B7.5343.3294.513C**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



SINISTRO 3170476996 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA

WIMA MAGNUS REIS
COBERTURA Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA
LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS**

BENEFICIÁRIO MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 00889464448

Posição em 26-06-2018 16:27:10

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indemnização	Imposto de Renda	Total
09/03/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





PREFEITURA MUNICIPAL DE CARNAUBAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUZIA
RUA LUIZA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 0 - CENTRO
CEP 59.665-000 - CARNAUBAIS-RN

TELEFONE: (84) 3338-2351 - E-mail: hmsl@caraubais.rn.gov.br

FICHA DE ATENDIMENTO N° 115

NOME: Luzimara de Souza IDADE: 35
NOME DA MÃE: Elizângela Souza SEXO: () MASC. () FEM.
ENDERECO: Rua Lúcia Luzia, N° 100 BAIRRO: Centro
DATA DE NASCIMENTO: 26/11/1981 DATA DO ATENDIMENTO: 21/05/17 HORA: 17:30
CIDADE: () CARNAUBAIS () OUTRA ESPECIFICAR:
ESTADO CÍVIL: () CASADO(A) () SOLTEIRO(A) () VIUVO(A) () DIVORCIADO(A) () UNIÃO ESTÁVEL
TIPO DE ATENDIMENTO: () URGÊNCIA () ELETIVO () OUTRO ESPECIFICAR: Ordem de visita
CARTÃO DO SUS: 100 1393 946011 OUTRO DOCUMENTO N°:

HISTÓRIA CLÍNICA: Visita de rotina para exames e tratamento.
Visita de rotina para exames e tratamento.

PA: 120 - 80 mmHg TEMP: 37 °C PESO: 53 Kg HGT: 1.63 m²/m

DIAGNÓSTICO: Visita de rotina para exames e tratamento.

MEDICAÇÃO/PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORA

RUBRICA

Dr. Pedro Góes
Centro de Saúde
CEP: 59.665-000
Tel: (84) 3338-2351

NOTIFICAÇÕES: () Acidente de trabalho () Ac. animal peçonheiro () Dengue () Doença de Chagas () Haemophilus Influenzae () Chicungunya () Hanseníase () Herpesvírus () HIV/AIDS () HIV em gestante ou puérperas () intoxicação Orgânica () Leishmaniose Tegumentar () Leishmaniose Visceral () Raiva Humana () Rabônia () Sarampo () Sifilis () Tétano Acidental e () Neonatal () Tuberculose () Varicela () Violência Doméstica () Tentativa Suicídio () Uso de Drogas Ilícitas () Ac. de Trabalho () Óbito Infantil e () Materno () Caxumba () OUTROS:





HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUZIA
RUA LUIZA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 02 - CENTRO
CEP 59.665-000 - CARNAUBAIS-RN
TELEFONE: (84) 3338-2351 - E-mail: smscarnaubais@rn.gov.br

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE URGÊNCIA

NOME: Edson José da Silva SEXO: M IDADE: 35
ENDEREÇO: 6555 bairro das Flores CIDADE: Santa Cruz RN
PROFISSÃO: Motorista HORA DE ENTRADA: 07:00
DATA: 21/02/2011 ACOMPANHANTE: _____
HORA DE SAÍDA: _____

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

HISTÓRIA CLÍNICA:

Relatou que havia se submetido a um exame de sangue para detectar o câncer de próstata. O resultado foi negativo.

ESTADO GERAL:

Bom

HIPÓTESE DIAGNÓSTICO:

Fibrose aderente

CONDUTA:

*1 - Exames de rotina.
2 - Exames de sangue.
3 - Consulta com o médico.*

REGULADO POR:

Dr. Moacir Fernandes de Moraes Junior

Moacir

Dr. Moacir Fernandes de Moraes Junior
CRM - 3426
CRF - 173.255.104-0

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO



Souza Inácio Kelly Renato de
SOUZA

titular. Fratura exposta te-

Paciente consciente e orientado.
Sem paroxismo de dor.
Fractura imobilizada.
Larva.

Dr. Paulo Leite.

18:53 21/05/17.
Assinado por Dr. Paulo Leite





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSADO NETO

REGISTRO N°

3.601.995

16077588416 00007

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO			
Nome:	MAGNUS REIS VIEIRAS DE SOUSA	D.N. 261111 81	Idade: 35
Profissão:		Certão SUS n°	
Endereço:	Rua: FERREIRA MARINS, 138	Bairro: JENAI	
Cidade:	LARANJAL	U.F. RN	Fone:
Filiação:	Mãe: RAIMUNDO PORCUPINA DE SOUSA	Pai: LUIZ MANOEL DE SOUSA	
Data:	21/10/2017	Hora: 20:55	A.C.C.R.:

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

AMARELO

Onze dias de dor no estomago.
Cecílio ontem. no ficei com dor.
Hoje é dia de.

- EXAME FÍSICO

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
DATA: 06/02/2017
NAME: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR
06/02/2017
SAÚDE ANÔNIMA

ÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Forro - Elas lo



Or it can be: - *Opuntia coccinea*

CHOLESTOL

propane exposure time

for water absorption

Dra. Richard G. Sued
Counselor to the Governor
P.O. Box 224, Sacramento, Calif.

5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S)

7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

- ALTA DO PRONTO SOCORRO INTERVENÇÃO HOSPITALAR TRANSFERÊNCIA OUTROS (descrever)

10

100

Dra. Neuzeth G. Sampaio
Cirurgia e Traumatologia
CONCEPÇÃO DO COLEGIO

Identificação Médica





Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde

06/

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES
3 - CNES

Identificação do Paciente

4 - NOME DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. Fem.

10 - RACIAÇÃO

11 - NOME DA MAE

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - ENDERECO (RUA, N°, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. SIGE MUNICÍPIO 18 - UF

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNACAO

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNACAO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - SERVICO

30 - CID 10

31 - DOCUMENTO

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

36 - 1 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

38 - CRMJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CRMJ EMPRESA

43 - CHAM DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - 1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

EMPREGADOR

AUTÔNOMO

DESEMPREGADO

APOSENTADO

NÃO SEGURO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

47 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR

48 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

SUSPENSÃO - CURTAIS NOVOS (RJ) 021-1211



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PROTOCOLO	
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO 26/11/85	9 - SEXO MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> 1 FEMININO <input type="checkbox"/> 2
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)			
13 - MUNICÍPIO		14 - BAIRRO	15 - UF
			16 - CEP
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
<p><i>Alucinação, de evolução aguda, com quadro de extrema agitação e com traumas externos.</i></p>			
6 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
7 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
8 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO
9 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO		23 - LAUDOS ASSOCIADOS	24 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
10 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		25 - LEITO / CLÍNICA	26 - DT SOLICITAÇÃO 25/06/17
		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - CNES / CPF <i>5</i>
<p>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)</p>			
<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO <input type="checkbox"/> ACID. TRABALHO TÍPICO <input type="checkbox"/> ACID. TRABALHO TRAJETO CID PRINCIPAL CID SECUNDÁRIO		33 - CNPJ DA SEGUROADORA 37 - CNPJ	34 - Nº DO BILHETE 35 - BÔNUOS 36 - 37 - 38 - 39 - 40 - DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL 43 - () GRAVE 44 - () GRAVÍSSIMA
11 - NOME DO PROF. AUTORIZADO		AUTORIZAÇÃO 50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO 51 - DT AUTORIZ. 52 - 53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	
12 - AUTORIZ. NS / CPF		54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIR)	
13 - SIGNATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)			



• A fibra destruiu

• Região lumbosacra

• Fissura sacra

• 35 anos



PRONTOCLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel

REGISTRO DE INTERNAMENTO		
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO	DATA: 25/06/17 HS:
TIPO DE INTERNAMENTO:	() ORTÓRGICO / () CLÍNICO / () PEDIÁTRICO	
ACOMODAÇÃO:	LEITO: 404 A	CONVÉNIO: SIS
MATRÍCULA	3082234103217	VALIDADE
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:		

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
Nome: MORAIS KELIS PENTIJA DE SOUZA	SEXO: () M / () F
DATA DE NASCIMENTO: 26/11/81	RG: 002044129 CPF:
FILIAÇÃO MÃE: NEGLA VANDA PENTIJA DE SOUZA	
PAI: WIL MARELLA JR DE SOUZA	
ENDERECO: Rua General Alves Moreira 115	CIDADE: CARNAUBA
BAIRRO: CENTRO	CEP: 57665-000
ESTADO: RN	PARENTESCO:
FONE: (84) 39648-9253	FONE: (84) 99007-5255
SUMÁRIO DE ALTA	
TIPO DE ALTA: () MÉDICA / () ADMINISTRATIVA / () PEDIDO / () EVAISÃO / () OBITO	
DATA: 1/06/17 HORA:	ASS. RESPONSÁVEL DO SETOR:

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO	
Acidente de estrada há 30 dias, abriu pacante com fibra de esteario (ferrugem). mo = três feridas torácicas focalizadas	
Exames ultrassonografia externa Oncovariante tuba E	
22/06/17	
PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA CNPJ: 09.417.742/0001-91 Confere com o Original Data: 28/06/2017 Assinado: [Signature]	CARIMBO E ASS. DO MÉDICO Carimbo de Atas e de Sessões Sociedade Brasileira de Traumatologia rua 3635 RM







DR. PAULO GURGEL
CLÍNICA

Nefrite da bexiga externa

DESCRITIVO DO ATO CIRÚRGICO

Retirada de cistos.
Cisto comum do bexiga
bacteriano, banhado
com antibiótico.

Cistos na bexiga.
Bacteriano, bexiga com placas
(bactérios fixos de bexiga)
Cistos que causam obstrução
obstrução (cistos bactérios)

7210647

ASSINATURA DO CIRURGÃO DO MÉDICO

bz

BOLETIM DE ANESTESIA:

ANESTESIA TIPO:

Racemicetilina + Sodacap, US TÉCNICA:

ANESTESIA DE ASSISTIDA
Anestesia - Transtornos
PBM 3655-21

NR	13:40	13:00
20	V	V
19	V	V
18	V	V
17	V	V
16	V	V
15	V	V
14	V	V
13	V	V
12	V	V
11	V	V
10	V	V
9	V	V
8	V	V
7	V	V
6	V	V
5	V	V
4	V	V
3	V	V
2	V	V
1	V	V
A	V	V
N	V	V
O	V	V
T	V	V
A	V	V
C	V	V
D	V	V
E	V	V
S	V	V

Dr. Céristian da Silva Vieira
Anestesiologista
CRM-RN 6621
CPF: 36.190.867-24

MIN. C/ ACRÉSCIMO	MIN S/ ACRÉSCIMO	TOTAL	DATA DA ANESTESIA:	13:40
			VALOR DA ANESTESIA:	14:00
			VALOR DA CIRURGIA:	15:00
			VALOR DA ANESTESIA:	15:00
			OBSESSAÇÕES:	





PONTOCIRÚRGICO E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME Margarete Kelis Ferreira de Souza Nº REGISTRO 259283
DATA 22/06/17 IDADE 35 A. LEITO 209-A MÉDICO Dr. Assis

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

JEJUM COMPLETO INCLUINDO ÁGUA? SIM NÃO PESO 65 KG Altura: cm

RETIRADA DE PRÓTESES/ORTÉSE/ADORNOS: SIM NÃO

ALERGIAS: NÃO SIM meiga túnica

DOENÇAS PREGRESSAS: IDM IHAS TABAGISMO HIV Hep B Hep C Arritmias DPOC AVC
Marcapasso Outros: meiga túnica

Medicações de uso frequente: meiga túnica

Exames: Labor Raio x USG FC IRNM Risco cirúrgico Outros:

Encaminhado: Desembulando Cadeira de Rodas Maca consciente inconsciente Orientado
Desorientado

Anotações de Enfermagem:

Conferido informação acima por KATIA Admitido na sala: I Hora 13.20

ETAPA I: PRÉ-INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Cirurgia Proposta retirada de fixação externa em túnica + fratura de túnica?

1. Equipe completa presente Sim Não
2. Paciente com identificação e cirurgia confirmada
3. Termo de consentimento Cirúrgico hemoterápico não, caso não esteja assinado contatar o médico.
4. Local da intervenção marcado corretamente sim não não aplicável
5. Bisturi elétrico disponível e testado
6. Aspirador cirúrgico disponível e testado
7. A mesa cirúrgica testada
8. Hemoderivados solicitados e reservados sim não Não aplicável
9. Paciente tem alergia conhecida sim não
10. Aparelho de anestesia testado sim não
11. Esterilizações dos instrumentais com indicadores sim não
12. Aparelho de arroscopia SIM NÃO

ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

13. Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta



14. confirma preparo da pele com clorexidine desgermante e tópica () Sim () não
 15. Confirmar antibiótico profilático administrado () sim () não aplicável
 16. Paciente em posição adequada () sim () não

EQUIPE DE ENFERMAGEM

17. (x) Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia
 18. (x) Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponíveis
 19. (x) Confirma bisturi elétrico e placas instalados corretamente

INTR-A-OPERATORIO

Posicionamento: () Dorsal () lateral direita () Lateral esquerda () litotomia
 () Fowler () semi-fowler () Semi-ginecologico () ventral () Trendenlemburg () Sims

Monitorização cardíaca: (v) sim () não PNI/Manguito em: MSE Placa neutra: Local: MID

Passado faixa de smarth: Não () sim, em: MSE Início 12:50 Termino 14:55

Anti-sepsia: Clorexidina: () Desgermante () Aquosa () Alcoólica
 PVPI: () Desgermante () Tópico () álcool 70%

Infusões:

SF0,9% ml R.Lactato: ml R.Simples 1000 ml SG5% ml
 Drenos: () Penrose nº — () Porto-vac nº — () Tórax nº —

Sinais vitais: PA 109x73 mmHg FC: 91 bpm Sat: 99 % T: 36 °C Hora: 14:40
 Anestesia: Início 13:40 Termino 14:00 () Geral Inalatório () Geral Venosa () Sedação () Local () Peridural ()

x Raqui () Bloqueio:

IOT: () Não () sim - Cânula nº — IOT armado: () não () sim nº —
 AVP: () não () sim MSE, Jejo nº 20 por KATIA

Cateter D2: () não () sim SNG: () NÃO () SIM nº — () NÃO () SIM nº —

Ferida operatória: Curativo feridas de MSE
 Cultura: _____

Material Explantado: material de fixador extensor Unid

Conferido por KATIA Intercorrência: sem intercorrências

ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a contagem de compressas, instrumentais e agulhas foi realizada () sim () não
 Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta, _____

Medicações administradas (anotar horários),
1. Dexanestesia, 1. Rivotril, 1. Bonsu sono



OPME: () NÃO () SIM, qual é: 1. placa de feridas extensas, 2. paroxissos nº 28,
 3. paroxissos nº 32, 3. paroxissos nº 32 corticais, ex 45 —



Anotações de Enfermagem e Intercorrências *Retiradas para de anestesia para o andar*
Assis

Início da cirurgia: 14'00 Minuto da cirurgia: 15'00

CIRURGIÃO Dr. Assis

ASSISTENTE:

INSTRUMENTADORA *Jeanine*

CIRCULANTE: *K*

ANESTESIOLOGISTA *Dr. custódio*

+ *Jean*

ENFERMEIRA: *Ana claudia*

URPA (Unidade de Recuperação) pós-anestésica

Condições de admissão do paciente:

- () Acordado () Sonolento () agitado Ar ambiente () MV 50% () Cateter de O2 () TQT () AVP () AVC
Hipotensão () Hipertensão () Bradicardia () Taquicardia () Tremor () Prurido () Desorientação () Agitação ()
Dispneia () Broncoespasmo () Dessaaturação () Outros.

Medicações Administradas na URPA (anotar horários)

Encaminhado para o andar

AVP(x) AVC () SNG () SVD FECHADA () DRENOS () CURATIVOS UMPD (x)

GESO EM: MSD () MSE () MID () MIE ()

EXAMES: (x) Labort (x) Raio x () USG () TC () RNM () RISCO CIRURGICO () OUTROS

ENCAMINHADO: (x) Enfermaria () UTI () Alta Hospitalar () Outros

Anotações de Enfermagem:

ENCAMINHADO POR: *K* HORA: *16:00*

HIDRATADA RESSECAÇÃO HISTERIA
 NORMOCORADA HIPOCORADA JICTE
 EXTREMIDADES FRIAS HIPOTERMIA SICIANO
 HIPOTERMIA: _____
 HIPERTERMIA:
 JORENO Local:

() ESTÍMULO
() AUSENTE P. O. FAMILIA DÍAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

APARELHO CARDIOPULMONAR
X) EUPNEICO () DISPNEICO () TAQUIPNEICO
() BRADIPNEICO () TIRAGEM,
() RUÍDOS ADVENTÍCIOS, TIPO:
() TAQUICÁRDICO & NORMOCARDICO () BRADICARDICO

<u>APARELHO DIGESTÓRIO</u>		
ABDOMÉ		
<input checked="" type="checkbox"/> AFUNDADO	<input type="checkbox"/> KILOBOSO	<input type="checkbox"/> SEMI GLOBOSO
<input type="checkbox"/> DISTENDIDO	<input type="checkbox"/> DOR A PALPAÇÃO	
<input type="checkbox"/> TÍMPANICO	<input type="checkbox"/> MACÔCO	<input type="checkbox"/> RUIDOS HIDROAÉREOS
<u>LOCOMOÇÃO</u>		
<input type="checkbox"/> DEAMBULANDO	<input checked="" type="checkbox"/> CADEIRA DE RODAS	
<input type="checkbox"/> SOBRE MACA	<input type="checkbox"/> MULETA	

OBSERVAÇÕES.

DIETA

- () AU SEU LIMORAL/COPINHO/ GTM
- () SONG/SING _____
- () RESIDUO GASTRICO:
- () ZERO () VOMITO _____

ASPECTOS SOCIALES

EVOLUÇÃO

ASPECTO GERAL		EVOLUÇÃO	
<input type="checkbox"/>	CONSCIENTE	<input type="checkbox"/>	ORIENTADO
<input type="checkbox"/>	ATIVO	<input type="checkbox"/>	ALTO ORIENTADO
<input type="checkbox"/>	HIPERTÔNICO	<input type="checkbox"/>	IRRAITIVO
<input type="checkbox"/>	COMATOSO	<input type="checkbox"/>	HIPOTÔNICO
		<input type="checkbox"/>	SEDEDADO
		<input type="checkbox"/>	ANASARCA
		<input type="checkbox"/>	LEPTOSIS

HORÁRIO: 09h30 - 12h30 - Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

ACESSO VENDÓ // [www.vendó.com.br](#)

AVP: _____
 AVC: _____
 Jeico: _____
 Scala: _____

VENTILAÇÃO

702 AMB JMV _____% JHODD _____
 ENT LIBARO TOT NV _____
065:

ELIMINACIÓS

DIURESE

<input type="checkbox"/> ESPONTÂNEA	<input type="checkbox"/> ISVA A CADA:	
<input type="checkbox"/> HEMATURIA	<input type="checkbox"/> OLOGÓRIA	<input type="checkbox"/> ANÚRIA
<input type="checkbox"/> POLIDÍPSIA	<input type="checkbox"/> SVO	

ASPERCTO/CARACTERÍSTICA:

EVACUAÇÃO
[] ESPONTÂNEA
[] ESTÍMULO
[] AUSENTE _____ DIAS
ESPECTO/CARACTERÍSTICA:

PARELHO DIGESTÓRIO	BOOME
INFLACIDO	<input checked="" type="checkbox"/> GLOBOSO <input type="checkbox"/> SEMI GLOBOSO
EXPSTENDIDO	<input type="checkbox"/> DOR A PALPAÇÃO
TIMPÂNICO	<input checked="" type="checkbox"/> MAGICO <input type="checkbox"/> RUIDOS HIDROAÉREOS
COMOÇÃO	<input type="checkbox"/> DEAMBULANDO

SORTE MACA PULGAR DE HORAS
 MULETA

TA
AQ. SEIO IORAL/COPINHO GTM
SDG/SNG
RESÍDUO GÁSTRICO: _____
ZERO VOMITO

NFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/AT

ELE

- HIDRATADA RESSECADA HISTERICA
- NORMOCORADA HIPOCORADA ICIANOSA
- EXTREMIDADE FRIAS NORMOTERMICA
- HIPOTERMIA: _____
- HIPERTERMIA: _____
- DRENO Local: _____

Característica do líquido:

ARELHO CARDIOPULMONAR
EUPNEICO () DISPNEICO () TAQUIPNEICO
BRADIPNEICO () IRAGEM:
RUIDOS ADVENTICIOS, TIPO:
TAQUICARDICO () NORMOCARDICO () HERACARDICO

SERVACÕES

Carimbo e Assinatura do Faz.





PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

RELATÓRIO DE ENVELHECIMENTO

USO DE:	
BOMBA DE INF.	DIL
NEBULIZADOR	Nº
ASPIRADOR	- DIL
CURATIVO	

PACIENTE	Miguel R.P. de Souza	
APTO.:	Nº REGIST.	
CONVEN.		
DATA / H	USO DE:	DATA
	OXIG./UMIDIF.	
	BERÇO AQUECIDO	
	FOTOTERAPIA	
	INCUBADORA	

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	POTOTERAPIA INCUBADORA
			ASSINAT.
22/06/17	15:55	PCT encaminhado para o ee desenvolvido de marquim 10m- lito, orientado em Dr. Embreite, anexo 1 ee + exames.	
22/06/17	15:55	PCT retomou do ee incomprido do marquim, consciente, orientado em Dr. Embreite, anexo 1 ee + exames.	Renan 693836
07/06	10am	D.Cm. Decadron 4 mg + A.BB.GU	
06/06	10h	D.Cm. Rebatino 3g + A.BB.GU	
23/06	10am	D.Cm. Rebatino + A.BB.GU	
23/06	10am	D.Cm. Rebatino 3g + A.BB.GU	
23/06/17 08:15	10am	D.Cm. Rebatino + A.BB.GU + nolotilano + A.BB.GU	Renan 480015
23/06/17 08:15	10am	met. voltaren 75mg	
23/06/17		5m a.s. o consome prescrita nos dias de alta hospitalar local tendo os mesos anteriormente orientado em Dr. Embreite, em anexo 1 ee, 2º pelicular de RX + listras laterais horizontais	Renato D.C.L de Souza Assistente COPAS - 100%
	8:30	curitivo + foto 7666670	
23/06/17 10:15		Paciente saiu de alta hospitalar dado, consciente, orientado em Dr. Embreite, segue anexo: 02 Películas de Rx + exames 2dd.	José 630722





Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 20/02/2020 14:18:05
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002201418043680000051686052>
Número do documento: 2002201418043680000051686052

ESTRUCTURAS

PACIENTE _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA

REGISTRO CONVENIO APTO/ME.

DÉBITOS



PRONTOCLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel

EVOLUÇÃO MÉDICA

MAGNU Lelis Pauzora

PACIENTE: REGISTRO N°
APTO.: CONVENIO
MÉDICO: CRM 3035-RR

DATA / HORA	DESCRIÇÃO MÉDICA
22/06/17	infarto do miocárdio com infarto da parede ventricular esquerda CRM 3035-RR
22/06/17	hemorragia cerebral
23/06/17	prática esportiva feito exercícios físicos alô. operação e exames tudo ok. topo de ouro do t.p. paciente deslocado atendimento

A. Francisco de Assis
Teresópolis - RJ
CRM 3035-RR



Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 20/02/2020 14:18:05
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022014180436800000051686052>
Número do documento: 20022014180436800000051686052

Num. 53619009 - Pág. 19

卷之二

**DR. GABRIEL
PACIENTE
REGISTRO**

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Angus K. elis Ferreira de Souza

DÉBUTS





PRONTO-CLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel
NOME:

CONTROLE HÍDRICO E T.P.R

Apte

Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 20/02/2020 14:18:05
<https://pjef1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022014180436800000051686052>
Número do documento: 20022014180436800000051686052

Num. 53619009 - Pág. 21

Dados do Veículo de placa OJX6503							Em 26/06/2018 16:29:47
Placa OJX6503	Renavam 1003817502	Placa Anterior OJX6503/RN	Tipo 4-MOTOCICLETA	Categoria 1-Pessoal	Especie 1-Passageiro	Lugares 2	
Marca/Modelo 002844-HONDA/CG 125 FAN KS (Nacional)	Fabricação/Modelo 2014/2014	Potência 0	Combustível 2-Gasolina	Cor 15-VERMELHA	Carroceria 999-NAO APPLICAVEL		
Nome do Proprietário ADAO CABRAL - ME					Re cadastrado DETRAN DetranNet		
Proprietário Anterior DIST DE BEBIDAS SAO PEDRO NORTE LTDA					Situação Lacre REGULAR Portaria 772/2007 DENATRAN		
Município de Emplacamento CARNAUBAIS	Licenciado até 2018 em 05/04/2018; Licenciamento Atual nº lote 011126, AR=RS06494996-FL (CRLV emitido) (Via 1)				Adquirido em 13/05/2014	Situação Em Circulação	
Restrição à Venda Sem gravame					Carnê de Licenciamento 2018 Não gerado em 03/04/2018 às 15:05 hs. (Algum débito 2018 pago)		
Informações PENDENTES originadas das financeiras via SNG - Sistema Nacional de Gravame Nenhuma informação pendente até esta data							
Impedimentos Nenhum impedimento registrado até esta data							
▼ Listagem de Débitos	Nenhum débito em aberto cadastrado para este veículo.						
▼ Infrações em Autuação	Nenhuma Notificação de Autuação realizada para este veículo até o momento.						
▼ Listagem de Multas	Nenhuma multa em aberto cadastrada para este veículo até o momento.						
▼ Último Processo	<p>Processo 57013418/2014 Interessado 05141283488 Início em 22/10/2014 às 11h06min</p> <p>Situação Encerrado Final em 22/10/2014 às 11h17min.</p> <p>Serviço Mudança Município da Placa Execução em:</p> <p>Transferência de Propriedade Em 22/10/2014 às 11h06min por 03256204406</p> <p>Geração de guia de pagamento Em 22/10/2014 às 11h06min por 03256204406</p> <p>Auditória Em 22/10/2014 às 11h06min por 22362207153</p> <p>Emissão CRV(1ª via) Em 22/10/2014 às 12h15min por 04876451460</p>						
▼ Recurso de Infração	Nenhum Processo de Recurso de Infração cadastrado para este veículo até o momento.						
► Histórico de Impedimentos	Nenhum impedimento cadastrado para este veículo.						

**Não Possui valor como
NADA CONSTA !**

[Voltar](#)





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE IPANGUAÇU
5º DRPC - telefax: 84 3521-6475 - E-mail: 5drpc@rn.gov.br

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 117/2017.

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO /DPVAT
Local: RN 118, próximo a arapuá, Zona Rural, Ipanguaçu/RN

Data do Fato: 21/05/2017

Horário: 17:00h

Fone: 99648-9283

COMUNICANTE: Magnus Kelis Pereira de Sousa

Filiação: Luiz Marcelino de Sousa e Raimunda Pereira de Sousa

Naturalidade: Assú/RN

Nascido em: 26/11/1981

Endereço: Rua Coronel Emílio Dantas da Silveira, nº 266, Bela Vista, Área Urbana - ASSÚ RN.

Estado Civil: solteiro

Idade: 35 anos

Nacionalidade: brasileira

Doc: RG nº 002.024.129/SSP-RN

Profissão: Agricultor

VÍTIMA: O(A) COMUNICANTE

Filiação:

Naturalidade:

Nascido em:

Endereço:

Estado Civil:

Idade:

Nacionalidade:

Doc.:

Fone:

ACUSADO: PREJUDICADO

Filiação:

Naturalidade:

Nascido em:

Endereço:

Estado Civil:

Idade:

Nacionalidade:

Doc.:

Fone:

Profissão:

HISTÓRICO

O (a) comunicante relata que compareceu nesta Delegacia de Policia, para o registro de Boletim de Ocorrência para instruir pedido de seguro obrigatório, em acidente ocorrido no dia e hora acima citados, ocasião em que a vítima pilotava a moto marca HONDA/CG 125 FAN KS, cor vermelha, ano/mod. 2014, placa OJX-6503/RN, chassi nº 9C2JC4110ER717193, renavam 01003817502 em nome de Adão Cabral - ME, quando trafegava no sentido Ipanguaçu/Alto do Rodrigues, próximo ao município acima mencionado, ocasião em que bateu frontalmente em outra moto que vinha em sentido oposto, chegando a cair, momento em que foi socorrido por populares que presenciaram o fato, para o Hospital e Maternidade Santa Luzia sendo transferido para o Hospital Tarcísio de Vasconcelos Maia em Mossoró/RN, Que, o comunicante não é habilitado.

Registrado em: 06/07/2017.

Horário: 15h25min

Magnus Kelis Pereira de Sousa
ASSINATURA DO COMUNICANTE

[Assinatura]
Policial de Plantão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO 0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em sua petição inicial, a autora pleiteou pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária. Nesse aspecto, há de se ressaltar que sua concessão não está condicionada à demonstração de estado de miséria absoluta, fazendo-se mister, apenas, a comprovação, por parte de quem a pleiteia, da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

O Código de Processo Civil aduz expressamente, em seu art. 99, §2º[1]Desta feita, antes de indeferir o pedido, convém facultar à autora o direito de provar a impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo. Assim sendo, determino que a parte requerente apresente, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena do indeferimento do benefício, os seguintes documentos:

- I. cópia das últimas folhas da carteira de trabalho, ou comprovante de renda mensal dos últimos 03 (três) meses, e de eventual cônjuge;
- II. cópia dos extratos bancários de contas de sua titularidade, e de eventual cônjuge, dos últimos 03 (três) meses;
- III. cópia dos extratos de cartão de crédito pertencente a si, dos últimos 03 (três) meses;
- IV. cópia da última declaração do imposto de renda apresentada à Secretaria da Receita Federal.
- V. qualquer outro documento que julgue pertinente à comprovação do estado de hipossuficiência albergado pela lei.



Frise-se que a apresentação de todos os documentos acima elencados não é obrigatória, sendo faculdade da autora, parte interessada na concessão do benefício, o fornecimento daqueles que julgar suficientes à formação do convencimento deste Juízo, podendo, ainda, no mesmo prazo supracitado, recolher as custas judiciais e as despesas processuais, nessa mesma oportunidade, deverá colacionar aos autos a memória de cálculos, em que se embasa o valor da causa, para análise da competência desse juízo, sob pena de extinção prematura do feito, sendo desnecessária nova intimação.

Publique-se. Intime-se.

Escoado o prazo, ***com ou sem resposta***, voltem-me os autos conclusos.

AÇU/RN, 21 de fevereiro de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito

[1] Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 21/02/2020 12:07:32
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022112073180500000051717065>
Número do documento: 20022112073180500000051717065

Num. 53652932 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO 0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em sua petição inicial, a autora pleiteou pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária. Nesse aspecto, há de se ressaltar que sua concessão não está condicionada à demonstração de estado de miséria absoluta, fazendo-se mister, apenas, a comprovação, por parte de quem a pleiteia, da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

O Código de Processo Civil aduz expressamente, em seu art. 99, §2º[1]Desta feita, antes de indeferir o pedido, convém facultar à autora o direito de provar a impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo. Assim sendo, determino que a parte requerente apresente, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena do indeferimento do benefício, os seguintes documentos:

- I. cópia das últimas folhas da carteira de trabalho, ou comprovante de renda mensal dos últimos 03 (três) meses, e de eventual cônjuge;
- II. cópia dos extratos bancários de contas de sua titularidade, e de eventual cônjuge, dos últimos 03 (três) meses;
- III. cópia dos extratos de cartão de crédito pertencente a si, dos últimos 03 (três) meses;
- IV. cópia da última declaração do imposto de renda apresentada à Secretaria da Receita Federal.
- V. qualquer outro documento que julgue pertinente à comprovação do estado de hipossuficiência albergado pela lei.



Frise-se que a apresentação de todos os documentos acima elencados não é obrigatória, sendo faculdade da autora, parte interessada na concessão do benefício, o fornecimento daqueles que julgar suficientes à formação do convencimento deste Juízo, podendo, ainda, no mesmo prazo supracitado, recolher as custas judiciais e as despesas processuais, nessa mesma oportunidade, deverá colacionar aos autos a memória de cálculos, em que se embasa o valor da causa, para análise da competência desse juízo, sob pena de extinção prematura do feito, sendo desnecessária nova intimação.

Publique-se. Intime-se.

Escoado o prazo, ***com ou sem resposta***, voltem-me os autos conclusos.

AÇU/RN, 21 de fevereiro de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito

[1] Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 21/02/2020 12:07:32
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022112073180500000051717065>
Número do documento: 20022112073180500000051717065

Num. 53935069 - Pág. 2

Juntada de CTPS comprovando que o Autor encontra-se desempregado.



Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 17/03/2020 15:19:37
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031715193710400000052390904>
Número do documento: 20031715193710400000052390904

Num. 54372563 - Pág. 1

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Moacirus Kelly Puccin da Silva

Loc. Nasc.: Rio de Janeiro
Filiação: Filho de Moacir Puccin da Silva e
Dona Maria das Graças Puccin da Silva

Chamada ao Brasil: 01/01/1981
Espirito Santo: RJ
Obs.: E-mail: m.kelly.puccin@gmail.com

Doc. Ident. n.º: 09 09 09 98
Data Emissão: 09/09/2018
Assinatura do Funcionário: 

Estado:

UF:

Cidade:

Nº:

Obs.:

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Par a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número: 03 704
Série: 00016 - EU



SEJU
MOS/09/2018

Moacirus Kelly Fernandes Silva,
ASSINATURA DO PORTADOR

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome: _____

Doc: _____

Nome: _____

Doc: _____

Nome: _____

Doc.: _____

Est. Civil: _____

Nome: _____

Doc.: _____

Est. Civil: _____

Nome: _____

Doc.: _____

Nascimento: _____



14

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **10.560.656 / 01001 - 451**
G I CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
 Praça Ver. Luiz Ribeiro Cabral, 318
 Centro
 CEP 59.650 - 000
 ASSU - RN N°

CGC/MF
 Rua
 Município Est.

Esp. do estabelecimento *Construção Civil*

Cargo **PEDREIRO**

CBO nº
 Data admissão **01 de MARÇO de 2011**

Registro nº Fis./Ficha **78**

Remuneração especificada **R\$ 680,00 (SEUS
TOS E OUTRAS VERAS) MENSAL**

G I CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
Giancarlo da Fernandes Fonseca
 CPF 904.500.004-00
 Titular 2º

1º
 Data saída **31 DEZEMBRO de 2010**

Giancarlo da Fernandes Fonseca
G I CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
 Com. Dispensa CD Nº 904.500.004-00
 Titular

16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **14.802.145/0001-10**
LINHARES & SILVA CONSTRUÇÕES LTDA - ME
 Av. João Pedro de Moura, 542
 Sala A
 Município Est.
 CEP 59.665-000
 Esp. do estabelecimento **Camaubais/RN**

Cargo **SERVÉCIO** CBO nº
 Data admissão **10 de Abril de 19 2012**

Registro nº Fis./Ficha **04**

Remuneração especificada **R\$ 1.634,94 PRIMÉT**

LINHARES & SILVA CONSTRUÇÕES
Adriano Carlos Linhares da Silva
 CPF 466.433.974-72
 SÓCIO-ADMINISTRADOR
 Ass. do empregador ou administrador

1º
 Data saída **29 de ABRIL 2012** de 19 2012

1º

LINHARES & SILVA CONSTRUÇÕES
Adriano Carlos Linhares da Silva
 CPF 466.433.974-72
 SÓCIO-ADMINISTRADOR
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **00.933.311/0001-04**
M & K COMÉRCIO E CONSTRUÇÕES LTDA
 CGC/MF
 Rua Israel Oliveira da Silva, 1818
 Município Est.

Esp. do estabelecimento **Natal - RN**

Cargo **P.E.D.R. 1.822**

CBO nº
 Data admissão **21 de MARÇO de 2011**

Registro nº Fis./Ficha

Remuneração especificada **R\$ 700,20 (SETECENTAS
E DOIS REAIS E DINETENTA CENTAVOS)**

M & K Com. e Construções Ltda
Ass. do empregador ou administrador
 Aux. Setor Pessoal

1º 2º
 Data saída **19 de ABRIL de 2011**

M & K Com. e Construções Ltda.

Ass. do empregador ou administrador
 Ger. de Pessoal

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

15

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **10.505.311/0001-66**
CORTEZ ENGENHARIA LTDA
 CGC/MF
 Rua Tomas Acioley, 1122 - Dionísio Torres
 Cep 60.135-180 Est.
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento **Fortaleza - CE**

Cargo **AUX. DE ADMISSÃO** CBO nº **7155-29**
 Data admissão **01 de ABRIL de 19 2013**

Registro nº Fis./Ficha **1869**

Remuneração especificada **R\$ 900,00 PRIMÉT**

CORTEZ ENGENHARIA LTDA
Antônio Kelly Ayvaldo Mendes
 Aux. Administrativo
 Ass. do empregador ou administrador

1º 2º
 Data saída **08 de FEVEREIRO de 19 14**

CORTEZ ENGENHARIA LTDA
Antônio Kelly Ayvaldo Mendes
 Aux. Administrativo
 Ass. do empregador ou administrador

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

17

VIDE PÁGINA

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua.....

Nº.....

Município.....

Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

Est.

Data admissão de CBO nº.....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua.....

Nº.....

Município.....

Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

Est.

Data admissão de CBO nº.....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua

Nº.....

Município.....

Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

Est.

Data admissão de CBO nº.....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua

Nº.....

Município.....

Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

CBO nº.....

Data admissão de de 19

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO:0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, ocasião em que deverá apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para se pronunciar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico **Dr. Allan Assunção** cuja aceitação do encargo deu-se mediante o comparecimento espontâneo a esta vara,

Fixados os honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, a contar do término do prazo para manifestação da parte autora acerca de sua defesa, providencie o pagamento de tais honorários, sob pena de arcar com o ônus da não produção da prova.

Ato contínuo, comprovado o depósito judicial referido, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído. Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta, expedindo-se o alvará judicial para levantamento dos honorários pelo perito.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.



P u b l i q u e - s e .

Assu/RN, 17 de março de 2020

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

JUIZ DE DIREITO



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 17/03/2020 18:10:21
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003171810214230000052397493>
Número do documento: 2003171810214230000052397493

Num. 54380392 - Pág. 2



Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Norte

3ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO:0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, ocasião em que deverá apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para se pronunciar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico **Dr. Allan Assunção** cuja aceitação do encargo deu-se mediante o comparecimento espontâneo a esta vara,

Fixados os honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, a contar do término do prazo para manifestação da parte autora acerca de sua defesa, providencie o pagamento de tais honorários, sob pena de arcar com o ônus da não produção da prova.

Ato contínuo, comprovado o depósito judicial referido, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído. Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta, expedindo-se o alvará judicial para levantamento dos honorários pelo perito.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.



P u b l i q u e - s e .

Assu/RN, 17 de março de 2020

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

JUIZ DE DIREITO



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 17/03/2020 18:10:21
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003171810214230000052397493>
Número do documento: 2003171810214230000052397493

Num. 54799161 - Pág. 2