

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR BRASILEIRO, SOLTEIRO, DESEMPREGADO, RG nº 003.339.075 e INSCRITO NO CPF nº 701.566.714-25, RESIDENTE E DOMICILIADO A TRAVESSA CENTENÁRIO Nº 01, CENTRO, MACKAU/RN, DE CEP: 59.500-000.

OUTORGADO: JOANA D'ARC MARTINS CAVALCANTI, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/RN nº 9.271, com escritório Av. dos Pinheirais, nº 333 A, Neópolis, Natal/RN, onde receberá todas as notificações, intimações e demais correspondências pertinentes.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula ad judicium et extra, para o foro em geral, e especialmente para: NÃO DPVAT

podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes para, em nome dos outorgantes, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15).

Os poderes específicos acima outorgados poderão ser substabelecidos.

Natal/RN, 21 DE DEZEMBRO de 2017.

OUTORGANTE: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO

**JOSÉ ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR**  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

*[Handwritten signature]*

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 003.339.075 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/01/2012

NOME JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

FILIAÇÃO JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA FRANCISCA NEUMA DA SILVA

NATURALIDADE MACAU RN DATA DE NASCIMENTO 04/02/1997

DOC. ORIGINAL CERT. DE NASCIMENTO L-A-018 F-82 RG-17967

MACAU RN-2 CARTORIO

CPF 701.566.714-25

1a. VIA

16 DE 29/05/83



Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Mermoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

FRANCISCA NEUMA DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

TV CENTENARIO 1

CPF 040 422 674-76

PORTO DE SAO PEDRO/AREA URBANA  
MACAU RN  
59500-000

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7011973218	02/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
02/03/2018	27/03/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	
	105,75

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
002785505	UNICA	24/02/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
24/02/2018	3000832058	2318443

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (KWh)	173,0000000	0,53398058	92,37
Contribuição Iluminação Pública			10,00
Multa por atraso - NF 001294776 - 27/12/17			2,01
Juros por atraso - NF 001294776 - 27/12/17			0,70
Atualização IGPM - NF 001294776 - 27/12/17			0,87
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>105,75</b>

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	DATA ATUAL



12  
Jua

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO D o Rio Grande do Norte



COMARCA D o Macau

MUNICÍPIO D o Macau

DISTRITO D o . . . . .

MACAU - R.N.  
CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL  
Rua da República nº 100 - Macau - RN  
Tel. (084) 331.1111

REGISTRO CIVIL

Maria Neide Mala de Oliveira  
Oficial do Registro Civil

FORMA DO  
CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL  
MACAU - R.N.

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, sob Nº 17.967 a fl. 082  
do livro Nº A-018 do Registro de Nascimentos, encontra-se o assento de  
José Antonio da Silva Oliveira Junior  
nasceu a quatro (04) de fevereiro (02) de mil novecentos e  
noventa e sete (1.997), . . . às 07:10 horas, em o hospital An-  
tonio Ferraz, nesta cidade de Macau - Estado do Rio G. do Norte,  
do sexo masculino . . . filho de José Antonio da Silva Oli-  
veira e de Francisca Neuma da Silva

sendo avós paternos José Mariano de Oliveira Neto  
e dona Antonia da Silva Oliveira  
e maternos Francisco Antonio da Silva  
e dona Maria da Fé da Silva  
tendo sido declarante o genitor.//.  
e testemunhas duas pessoas idôneas, ///.

O assento foi feito em 07 de dezembro de 1998

Observações:

1a. Via, expedida após o Registro

2º CARTÓRIO BENEFICIÁRIO

MARIA NEIDE MALA DE OLIVEIRA

Titular, Cartório de Registro Civil

WILLY ROSE MALA

CPF nº 000.000.000-00

Instituição: Prefeitura Municipal de Macau

Endereço: Rua da República nº 100 - Macau - RN

O referido é verdade e dou fé.

*[Signature]*  
Primeira  
Mônica Helena Queiroz

MACAU - RN

07 de dezembro de 1998

*[Signature]*  
Willy Rose Mala  
Oficial do Registro Civil





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR  
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE MACAU  
Rua Dr. Abelardo de Melo, s/n Valadão - Macau/RN, CEP 59500-000, TELEFAX 3521-6475

13  
FWS

### BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 597/2016

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO		
Local: BR 406 km 08 EM FRENTE AO MOTEL SEDUÇÃO / MACAU		
Data do Fato: 30/08/2015	Horário: 17:30h	
COMUNICANTE: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR	Fone: 99841-2939	
Filiação: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA e FRANCISCA NEUMA DA SILVA		
Naturalidade: MACAU - RN	Nacionalidade: BRAS.	
Nascido: 04 02 97	Idade: 19 anos	RG: 003.339.075 RN
Endereço: RUA FELICIANO TETEO 29 PORTO SAO PEDRO MACAU - RN		
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: MECANICO	
VITIMA: COMUNICANTE	Fone:	
Filiação:		
Naturalidade:	Nacionalidade:	
Nascido em:	Idade: ANOS	RG:
Endereço:		
Estado Civil:	Profissão:	
ACUSADO: XZZZXXXZXXZXXZXXZXX	Fone:	
Filiação:		
Naturalidade:	Nacionalidade:	
Endereço:		
Nascido em:	Idade: ANOS	CPF:
Estado Civil:	Profissão:	
<u>HISTÓRICO</u>		
<p>RELATA O COMUNICANTE QUE VINHA CORRENDO DE MOTO NO LOCAL ACIMA CITADO PERDEU O CONTROLE E CAIU , O MESMO FOI SOCORRIDO PELA AMBULANCIA DA SAMU DIRETO AO HOSPITAL WALFREDO GURGEL NATAL ONDE DEU ENTRADA NO DIA 30/08/2015 AS 20:33h</p> <p>DADOS DO VEICULO: MOTO HONDA CG 124 FAN KS - PLACA NOF 7205 - ANO/MOD 2012 - RENAVAL 004750722129 - CHASSI 9C2JC4110CR491000</p>		
Registrado em: 16/03/2016		Hora: 15:30h
JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Assinatura do Comunicante -		 Assinatura e Mat. do Servidor



Buscar no site

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

### ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-

cbfrio PEDIR INDENIZAÇÃO

Teclardo.aspx)

Documentos Despesas

Médicas

(/Pages/Documentacao-

Despesas-

Medicas.aspx)

Documentos Invalidez

Permanente

(/Pages/Documentacao-

Invalidez-

Permanente.aspx)

Documentos Morte

(/Pages/Documentacao-

Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis

(/Pages/Dicas-

Indispensáveis-Para-

Pedir-a-

Indenizacao.aspx)

### PAGUE SEGURO

Como Pagar

(/Pages/Pague-

Seguro.aspx)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para a entrega da documentação completa.

### SINISTRO 3160374664 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

COBERTURA DAMS

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

BENEFICIÁRIO JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

CPF/CNPJ: 70156671425

Posição em 16-08-2018 17:57:44

Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última tentativa de contato.

Histórico das correspondências enviadas	
Data da Carta	Referência Ver Carta
28/12/2016	Negativa por ausência de comprovação documental <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mDFGTYz0__zGrOirUj__api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvV9egs6OoYIhmhb1xIHML2hs=1">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mDFGTYz0__zGrOirUj__api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvV9egs6OoYIhmhb1xIHML2hs=1</a>
30/06/2016	Aviso de Sinistro <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mhTZ41dsX3AGjIEI2gBC__api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvV9egs6OoYIhmhb1xIHML2hs=1">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mhTZ41dsX3AGjIEI2gBC__api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvV9egs6OoYIhmhb1xIHML2hs=1</a>
30/06/2016	Exigência Documental <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/rlODNlgkoGMVqP8Z2W__api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvV9egs6OoYIhmhb1xIHML2hs=1">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/rlODNlgkoGMVqP8Z2W__api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvV9egs6OoYIhmhb1xIHML2hs=1</a>



Seguradora Líder - DPVAT

19  
Frua

Rio de Janeiro, 26 de Dezembro de 2016

Carta nº 10247180

a/c: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

Sinistro: 3160374664 ASL-0927706/16  
Vitima: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR  
Data Acidente: 30/08/2015  
Natureza: DAMS  
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01475/01476 - carta\_16







Rio de Janeiro, 27 de Junho de 2016

Carta n°: 9282103

A/C: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

Sinistro: 3160374664 ASL-0927706/16  
Vitima: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR  
Data Acidente: 30/08/2015  
Natureza: DAMS  
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à SOMPO SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**






GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**  
SAMU 192 RN



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fazem necessário, que em busca no sistema informatizado do SAMU 192 RN que foi encontrado a ocorrência Nº S188154 referente ao paciente **JOSÉ ANTONIO DA SILVA OLIVIERA JUNIOR** 18 anos, e atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 RN, no dia 30/08/2015 em Macau/RN vítima de queda/moto.

Natal, 22 de março de 2016

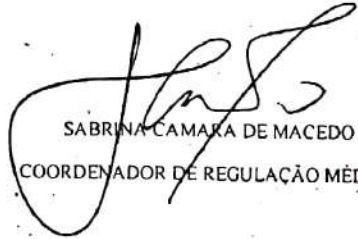
  
SABRINA CAVALCANTE DE MACEDO  
Coordenadora Regulação Médica do SAMU 192  
Matricula- 195849-6

**SAMU 192 RN**  
END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 - BARRO VERMELHO - NATAL/RN  
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS  
CEP: 59.022-545  
FONE: 84 3209-5316



FICHA DE ATENDIMENTO:	5188154
DATA DA OCORRÊNCIA:	30/08/2015 17:13:33
CIDADE:	MACAU
BAIRRO:	
LOGRADOURO:	406 SENTIDO NATAL MACAU-
INTERESSADO:	VALDECIR
TELEFONE:	999837897
TIPO:	TRA
NATUREZA:	TRAUMA
SUB-TIPO:	TRA20
NATUREZA:	COLISÃO AUTOMÓVEL/MOTO
IMPRESSO POR:	IVAN JOSÉ DE ARAUJO CARDOSO
DATA DA IMPRESSÃO:	22/03/2016 14:01:25

DATA	HORA	TERMINAL	OPERADOR	EVENTOS
30/08/2015	17:13:33	tarm3	52795054	PCT DESCONHECIDO
30/08/2015	17:14:26	despsamu1	46244374	VIATURA USB16 DESPACHADA - Comandante da VTR: (CIODS CIODS)
30/08/2015	17:15:02	enfersamu	57380464	COLISAO MOTO CARRO, 2 VITIMAS, SENDO UMA DESACORDADA.
30/08/2015	17:15:08	enfersamu	57380464	LIBERO USB COD 3
30/08/2015	17:15:31	enfersamu	57380464	** Event Priority changed from 4 to 0 at: 08/30/15 17:15:31
30/08/2015	17:15:31	enfersamu	57380464	** Tipo do evento alterado de M01 para TRA(TRA20) às 30/08/15 17:15:31
30/08/2015	17:15:31	enfersamu	57380464	** >>>> by: EUSTENIO DE SOUZA MORAIS on terminal enfersamu
30/08/2015	17:15:31	enfersamu	57380464	** >>>> by: EUSTENIO DE SOUZA MORAIS on terminal enfersamu
30/08/2015	17:16:16	despsamu1	46244374	VIATURA USB16 EM ROTA
30/08/2015	17:50:50	enfersamu	57380464	USB 16
30/08/2015	17:51:04	despsamu2	67875484	VIATURA USB16 CHEGOU AO LOCAL
30/08/2015	17:51:21	enfersamu	57380464	JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR, 18 ANOS
30/08/2015	17:54:47	enfersamu	57380464	VITIMA DE COLISAO MOTO-CARRO. DECUBITO DORSAL, ECG 15, FERIMENTO CORTO CONTUSOS
30/08/2015	17:54:47	enfersamu	57380464	EM FACE E CABEÇA. PEQUENO FERIMETO DELACERANTE EM REGIAO MENTONIANA, MMSS COM
30/08/2015	17:54:47	enfersamu	57380464	ESCORIAÇÕES. TORAX COM ESCORIAÇÕES. CREPTAÇÃO DE FEMUR ESQ (FRATURA), MID COM
30/08/2015	17:54:47	enfersamu	57380464	ESCORIAÇÕES.
30/08/2015	17:54:59	enfersamu	57380464	NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS OU DB.
30/08/2015	17:55:01	enfersamu	57380464	PA 130X80, FC 107, FR 22, SAT 97 EM AA.
30/08/2015	17:55:29	enfersamu	57380464	CD IMOBILIZAÇÃO CONFORME PROTOCOLO, AVP COM SRS PARA MANTER VEIA, DAPIRONA 2
30/08/2015	17:55:29	enfersamu	57380464	AMP + ABD EV
30/08/2015	17:55:35	enfersamu	57380464	QTI AO PSCS
30/08/2015	17:55:52	despsamu2	67875484	VIATURA USB16 INFORMOU O CODIGO CL
30/08/2015	17:55:52	despsamu2	67875484	VIATURA USB16 INFORMOU O CODIGO UG
30/08/2015	17:58:55	enfersamu	57380464	CONTATO FEITO COM LUCI DO NIR
30/08/2015	18:00:57	enfersamu	57380464	FEITO CONTATO TAMBEM COM DIOGENES (RES. CIRURGIA) DO POLITRAUMA
30/08/2015	20:22:53	despsamu1	46874664	VIATURA USB16 INFORMOU O CODIGO CL
30/08/2015	20:22:54	despsamu1	46874664	VIATURA USB16 INFORMOU O CODIGO UG
30/08/2015	20:22:54	despsamu1	46874664	VIATURA USB16 INFORMOU O CODIGO UG
30/08/2015	22:13:38	despsamu2	56330184	VIATURA USB16 FINALIZOU A OCORRÊNCIA COMO (HSP) [ENCAMINHADO HOSPITAL] COMENTÁRIO ADICIONAL: DRUGLAUBER




SABRINA CAMARA DE MACEDO  
COORDENADOR DE REGULAÇÃO MÉDICA







BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA  
 CIRURGIA GERAL

PACIENTE	JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR			
DATA DE ENTRADA	30/08/2015	HORA	20:33	Nº BAA 117567
IDADE	18	SEXO	M	ETNIA Pardo
CARTÃO SUS	898002766237609	ESTADO CIVIL	Solteiro(a)	
CPF	- RG 3339075 - SSP			
NOME DA MÃE	FRANCISCA NEUMA DA SILVA			
NOME DO PAI	-			
NASCIMENTO	04/02/1997	NATURALIDADE	-	
TELEFONE	(84) 9971-9008	PROFISSÃO	-	
RUA/AV.	FELICIANO TETEL Nº 19	BARRIO	Centro	
COMPLEMENTO	-	CIDADE	Macau-RN	
CEP	59500-000	ORIGEM	Família	
MOTIVO	Acidente de Trânsito / Queda de moto			
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	Zilvan	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

*Paciente vítima de queda de moto. Peja nervos neurais em função de contusão. O paciente foi atendido em outro momento porém perdeu o boletim. Já havia sido liberado pela UERJ e pela BMT.*

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A *limp. ativas. Rítmicas. 120. Circulatória*
- B *limp. ativas*
- C *EFV normal. Hemedinamicamente*
- D *Glósgou 15.*
- E *insensível.*

*CONFERE COM ORIGINAL  
 NATALIM 16/09/15  
 MAT Nº 1548204  
 FEST*

OUTRAS OBSERVAÇÕES

*Problema doloroso à palpato profunda*

ULTRASSONOGRÁFIA  
 Realizado em: 31/08/15... 06:50  
 Téc. Esp.: Rita

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

DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Vol. trauma</i>	CID -
---	----------



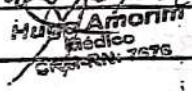
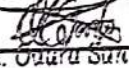
EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)



- A
- B
- C
- D
- E

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

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)  LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS   
*R+ de Tonax AP- para altera*  
*copi.*  
*R+ de Baur most fravelo*  
*maturo.*

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)  
*ref. vs6 abdome total (PAB)*  
  
 (04/14) Pontos avaliados: *emprego, comissão*  
*Abdom: Elevada e cordão.*  
*AP: MVE - membranas, N.R.*  
*conduta: Observação cuidadosa.*  
*Reserva administração de 2000ml S.R. de 1000ml*  
*Reserva conduta da ortopedia.*  
  
 Dra. Juliana Santos  
 Médica  
 CRM-RN 7886

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

*CONFERE COM ORIGINAL*  
*NATALIA, 16/09/15*  
*SE SAP. MAT. Nº 1578*

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <i>Oftalmologia</i>	HORA: <i>00:00</i>	DATA: <i>31/08/15</i>
ESPECIALISTA 2: <i>Ortopedia</i>	HORA: <i>00:00</i>	DATA: <i>31/08/15</i>
ESPECIALISTA 3: <i>RAI</i>	HORA: <i>0:00</i>	DATA: <i>31/08/15</i>

  
 Médico  
 CRM-RN 7676



21  
Fua



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO  
HOSPITAL MONSIEUR WALFREDO GURGEL  
PRONTO SOCORRO DR. CLOVIS SARIINHO  
SETOR / 112. ULTRASSONOGRAFIA

Nome: José Antonio da Silva de Oliveira Junior  
Data do exame: 31.08.15

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME (FAST):

Varredura ultrassonográfica dos quatro quadrantes do abdome não evidenciou a presença de líquido livre na cavidade.

Obs.: Exame de baixa confiabilidade em virtude de defeito no equipamento. Sugiro realizar TC.

Dr. Fernando Antonio Lago Barbosa  
CRM/RN Nº 1517

CONFERE COM ORIGINAL  
NATAL/RN, 16/08/15  
SERV. MAIO Nº 1545206

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GÜRCEL		IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE CNPJ		CNES 2653923
NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GÜRCEL		CNPJ		ORT

NOME DO PACIENTE JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR		IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE CPF - 0 701.566.744-25		Nº DO PRONTUÁRIO 1060816
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 898002766237609	DATA DE NASCIMENTO 04/02/1997	SEXO MASCULINO	RAÇA/COR PARDO	ETNIA
NOME DA MÃE FRANCISCA NEUMA DA SILVA	DDD	TELEFONE DE CONTATO (84) 9971-9008		
RESPONSÁVEL	DDD	TELEFONE DE CONTATO		
ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO) FELICIANO TETEL, 19.				
BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA MACAU	UF RN	CEP 59500-000	

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS		JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
<p>Paciente vítima de queda de moto. Refere fratura do fêmur.</p>		ORTOPEDIA

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO
Para tratamento especializado

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVA DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
Exame clínico + Rx de tórax + Rx de fêmur esquerdo			
DIAGNÓSTICO INICIAL Fratura de fêmur esquerdo	CID 10 PRINCIPA	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOC.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Tratamento clínico e cirúrgico		
INÍCIA CRO MACAS	CARÁTER DA INTERNAÇÃO	DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE LEONARDO DOS SANTOS CORREIA	DATA DA SOLICITAÇÃO 31/08/2015 08:51	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VICIÊNCIAS)			
ACIDENTE ( ) TRÂNSITO ( ) TRABALHO TÍPICO ( ) TRABALHO TRAJETO	CNPJ DA SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SÉRIE 2553
	CNPJ EMPRESA	CNAE DA EMPRESA	CBOR
VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO			

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		AUTORIZAÇÃO	AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR	CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	SESI-MAT. Nº 1319378
DATA DA AUTORIZAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)		

0308011014 (5)  
T023





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA  
 HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
 PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO - 1060816

423

PACIENTE	JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR			Nº	1060816
CARTÃO SUS	896002766237609			ESTADO CIVIL	Solteiro(a)
IDADE	18	SEXO	M	Etnia	Pardo
NOME DA MÃE	FRANCISCA NELIMA DA SILVA				
NOME DO PAI	FELICIANO TETEL			Nº	19
RUA/AV.				BAIRO	Centro
COMPLEMENTO				CID-DE	Macau-RN
CEP	59500-000			LEITO	723
ESPECIALIDADE	Ortopedia	UNIDADE	CRO Macas		
USUÁRIO	Glauber				

ADMISSÃO 31/08/2015 08:51 ALTA      /      /      ÓBITO      /      /      DIAS DE PERMANÊNCIA     

DIAGNÓSTICO INICIAL *ps. frax (C)*

DIAGNÓSTICO FINAL

Blank lined area for medical notes.

CONFERE COM ORIGINAL  
 NATAL RN, 16/09/15  
 1548207

Natal      /      /     

Assinatura do médico responsável - CRM

23  
Jua



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Waifredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Salinho  
RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Nome: Jose Auto da Silva Oliveira Jr Nº Registro: 1060816  
Serviço: ORTOPEDIA Idade: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

HISTÓRIA CLÍNICA

HC. ORTOPÉDICO em 24.  
Natura e evolução para cir.  
Grossa.  
Ocorrência 9/12/85.  
Pm. Evolução no Postura (E)  
Som post na 9/12/85.  
Interv. de tipo e no-  
TTI ORTOPÉDICO DEPENDENDO DE CIR.

3110815

Dr. Renato de S. Correa  
Ortopedia e Traumatologia  
Rua J. ...

COMPLETE COM ORIGINAL  
NATAL RN. 16/09/85  
SEMPRE ASSINAR 15/18207





**BOLETIM OPERATÓRIO**

Nome: SOF ANTONIO DA SILVA Reg. Nº 1060815

Diagnóstico pré-operatório: Fe Pericard (C)

Indicação terapêutica: Tumor Pericardio MIO

**INTERVENÇÃO**

INÍCIO: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Operador: Dr. LOUZO CARVALHO

1º Auxiliar: \_\_\_\_\_

2º Auxiliar: \_\_\_\_\_

3º Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesista: \_\_\_\_\_

**RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO**

Via de acesso – Incisão – Aspecto nos órgãos e lesões encontradas – Técnicas empregadas  
 e descrição dos processos – Ligaduras e suturas empregadas – Drenagem – Curativos  
 Diagnóstico Operatório – Prognóstico Operatório – Obs.:

- 1) Paciente em sala de cirurgia
- 2) Diagnóstico pré-operatório MIO.
- 3) Tumor Pericardio MIO (C)
- 4) Sof Antonio da Silva

3110 8115

*[Faint circular stamp]*

CONFERE COM ORIGINAL  
 NATALIA, 16/09/11  
 151820-4



# Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

*[Handwritten signature]*

Data: 07/09/2015 21:13

## FICHA DE INTERNAMENTO

### Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Registro: 108295  
Num. RG: 3339075 CPF: 701.566.714-25 Nascimento: 04/02/1997 18 anos Sexo: Masculino Est. Civil: Solteiro(a)  
Endereço: RUA FELICIANO TETEU N.: 29 Bairro: PORTO DE SÃO PEDRO  
Cidade: MACAU UF: RN CEP: 59500000 Fone: 08499643208  
Profissão: Mãe: FRANCISCA NEUMA DA SILVA

### Dados do Internamento

Num. Internamento: 1 Entrada: 07/09/2015 21:12 Previsão saída: 09/09/2015 11:00 Atendente: FRANCISCAR  
Convênio: SUS ESTADUAL Matrícula/CNS: 898002766237609  
Médico: Dr. HERMANN COSTA GOMES CRM: 4843

**ENFERMARIA 114-B**

### Dados do Responsável

Responsável: JOSE IZAC FERREIRA DA ROCHA CPF: 010.354.574-31 RG: 2084115  
Parentesco: PADRASTO

### Termo de Responsabilidade

Declaro para fins de direito, que assumo plena responsabilidade na qualidade de devedor principal e/ou solidário por quaisquer despesas realizadas pelo paciente acima qualificado, sendo ou não paciente acima mencionado associado a qualquer instituição que mantenha convênio com o Hospital, seja para pagamento total ou parcial de tratamento médico-hospitalar ou ambulatorial.

Declaro para os fins de direito que assumo plena responsabilidade por qualquer importância que não for paga ao Hospital Memorial de Natal pela instituição conveniada a qualquer título.

Declaro ainda a validade das despesas já mencionadas até a liquidação total do débito, que autorizo seja acrescido de juros de mora e correção pelos índices oficiais, a partir da alta hospitalar, bem como as despesas de cobrança, se houver. A credora esta autorizada a emitir as respectivas duplicatas em caso de inadimplência valendo o presente documento para efeitos legais como Contrato de prestação de serviços.

Assinatura: [ ] Paciente [  ] Responsável  
*[Handwritten signature]*

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Confere-se original  
Ela [Handwritten initials]

Observações





# Hospital Memorial de Natal

AV JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@hmemorial.com.br

*Handwritten signature*

Data: 07/09/2015 21:15

## FICHA DE INTERNAMENTO

### Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Registro 108295  
Num. RG: 3339075 CPF: 701.566.714-25 Nascimento: 04/02/1997 18 anos Sexo Masculino Est. Civil Solteiro(a)  
Endereço: RUA FELICIANO TETEU N: 29 Bairro: PORTO DE SÃO PEDRO  
Cidade: MACAU UF: RN CEP: 59500000 Fone: 08499643205  
Profissão: Mãe: FRANCISCA NEUMA DA SILVA

### Dados do Internamento

Num. Internamento: 1 Entrada: 07/09/2015 21:12 Previsão saída: 09/09/2015 11:00 Atendente FRANCISCAR  
Convênio: SUS ESTADUAL Matrícula/CNS: 898002766237609  
Médico: Dr. HERMANN COSTA GOMES CRM: 4843

**ENFERMARIA 114-B**

### Tempo de Responsabilidade

Data/Hora Alta: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

Data da Baixa: \_\_\_\_\_ No. de dias de hospitalização: \_\_\_\_\_ No. de US: \_\_\_\_\_

Doc. Apresentado: \_\_\_\_\_ Diagnostico Definitivo: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

História da Doença atual: \_\_\_\_\_

Interrogatorio sobre diversos aparelhos: \_\_\_\_\_

Antecedentes pessoais: \_\_\_\_\_

Antecedentes familiares: \_\_\_\_\_

Estado geral: \_\_\_\_\_

Ap. Cardiorespiratorios: \_\_\_\_\_

Ap. digestivo: \_\_\_\_\_

Ap. Locomotor e Neurologico: \_\_\_\_\_

Ap. Urinario e Ginecologico: \_\_\_\_\_

Impressão geral: \_\_\_\_\_

Conduta: \_\_\_\_\_

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tírol 59.122-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em: / /



# Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

Data: 07/09/2015 21:10

### Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Registro: 108295  
Num. RG: 3339075 CPF: 701.566.714-25 Nascimento: 04/02/1997 18 anos Sexo: Masculino Est. Civil: Solteiro(a)  
Endereço: RUA FELICIANO TETEU N.: 29 Bairro: PORTO DE SÃO PEDRO  
Cidade: MACAU UF: RN CEP: 59500000 Fone: 08499643211  
Profissão: Mãe: FRANCISCA NEUMA DA SILVA

### Dados do Internamento

Num. Internamento: 1 Entrada: 07/09/2015 21:12 Previsão saída: 09/09/2015 11:00 Atendente: FRANCISCAR  
Convênio: SUS ESTADUAL Matrícula/CNS: 898002766237609  
Médico: Dr. HERMANN COSTA GOMES CRM: 4843 **ENFERMARIA 114-B**

### Dados do Responsável

Responsável: JOSE IZAC FERREIRA DA ROCHA CPF: 010.354.574-31 RG: 2084115  
Parentesco: PADRASTO

### TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO E RESPONSABILIZAÇÃO PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS GERAIS

1. - Autorizo o(a) Dr. HERMANN COSTA GOMES a realizar o seguinte procedimento, tratamento ou cirurgia: S8558 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
2. - O(A) Dr. HERMANN COSTA GOMES, explicou-me claramente a proposta do tratamento, procedimento a qual serei submetido(a), seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos.
3. - Autorizo qualquer outro procedimento / tratamento, incluindo transfusão de sangue, em situações imprevista que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente proposto.

Razão por que o paciente não assinou o presente Termo de Ciência e Consentimento e Responsabilização.  
Preenchido pelo responsável do paciente

Assinatura: [  ] Paciente  [  ] Responsável

- DEVE SER PREENCHIDO PELO MÉDICO -

Certifico que expliquei detalhadamente a este paciente, ou ao seu responsável, o procedimento, cirurgia, seus benefícios, riscos e suas alternativas, respondi satisfatoriamente todas as perguntas do paciente e acredito que o paciente / responsável compreendeu todo o que expliquei.

Assumo a responsabilidade pelo procedimento a que será submetido.

Dr. HERMANN COSTA GOMES - CRM 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal RN  
Central de Emergência  
Em: / /

MedicWare





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

423

*[Handwritten signature]*

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO  
 José Antonio da Silva Oliveira Junior

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE 703601023792633		2 - CNES cod = 142215348	
3 - ESTABELECIMENTO DO EXERCITANTE JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR		6 - Nº DO PROTOCOLO	
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS 898 002 76627609	8 - DATA DE NASCIMENTO 04/02/97	9 - SEXO MASCULINO	10 - FEMININO 1
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL FRANCISCA NUNYA DA SILVA		11 - TELEFONE DE CONTATO 999719008	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº) RUA FELICIANO TETEL, 19			
13 - MUNICÍPIO MACAU	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS  
 H. mão, com inchaço e dor

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO  
 TTT crônicas.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)  
 Jorowog + M.

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Fratura	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Ortopedia	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	26 - LEITO / CLÍNICA Ortop.	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO URG.
28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		29 - DT SOLICITAÇÃO 31/08	30 - CHS / CPF
31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)		32 - LAUDO ASSOCIADO	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - CHPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BOLETO
36 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -
39 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO	DESCRIÇÃO DO ACIDENTE / VIOLÊNCIA	
40 - CID PRINCIPAL	43 - ( )	
41 - CID SECUNDÁRIO	44 - ( )	

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR (AIH) ORIGINAL
46 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	52 -
47 - CHS / CPF	52 -	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

*[Stamp: Av. Monsenhor Walfrado Gurgel, 9791 - Macau - RN. Original]*

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

## CONSULTAS-&gt;AIH GERADA

Código 144215345

N. AIH 241510060418-0

## Identificação da Unidade

<b>Unidade Solicitante:</b> HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL	<b>CNES:</b> 2653923	
<b>Unidade Executante:</b> HOSPITAL MEMORIAL	<b>CNES:</b> 2408252	
<b>Logradouro, Endereço, Nº, Complemento, Bairro</b> AV JUVENAL LAMARTINE - 979 -- TIROL	<b>Município</b> NATAL	
<b>Município Regulador</b> NATAL	<b>Operador</b> 01987736419MARILENE	
<b>Data de Solicitação</b> 01.09.2015 - 17:00:45	<b>Operador</b> 63721392434CRISTIANA	
<b>Data de Autorização</b> 07/09/2015 - 14:34:54		
<b>Data de Reserva</b> 07.09.2015	<b>Operador</b> ROSINEIDESANTOS	
<b>Data de Internação</b> 07.09.2015		
<b>Data Prevista de Alta</b> 14.09.2015		
<b>Data de Alta</b> 21/09/2015 - 09:55:39	<b>Operador</b> 33391521449FRANCISCA	
<b>Motivo da Alta</b> 1.2 ALTA MELHORADO		

## Dados do Paciente

<b>CNS</b> 703601023792633	<b>Nome Social/Apelido:</b> ---
<b>Nome do Paciente</b> JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR	<b>Raça:</b> AMARELA
<b>Sexo:</b> MASCULINO	<b>Tipo Sanguíneo:</b> ---
<b>Data de Nascimento:</b> 04/02/1997 (18 anos)	<b>Naturalidade:</b> MACAU - RN
<b>Nome da Mãe:</b> FRANCISCA NEUMA DA SILVA	<b>Complemento:</b> A
<b>Tipo Logradouro:</b> RUA	<b>CEP:</b> 59500000
<b>Número:</b> 1702	<b>UF:</b> RN
<b>Pais de Residência:</b> BRASIL	
<b>Telefone(s):</b> ---	
<b>Nome do Responsável</b> ---	<b>Telefone do Responsável</b> ---

## Dados da Solicitação

<b>CPF do Médico Solicitante:</b> ---	<b>Nome do Médico Solicitante:</b> LEONARDO	<b>Status da Solicitação:</b> APROVADO
<b>CPF do Médico Executante:</b> 85145475420	<b>Nome do Médico Executante:</b> HERMANN COSTA GOMES	

**Diagnóstico Inicial - CID:**  
FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR - 5723

**Classificação de Risco**  
VERMELHO - emergência, necessidade de atendimento imediato.

**Caráter**  
11 - Urgência

**Clinica:**  
ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

**Procedimento Solicitado:**  
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

## Laudo Técnico e Justificativa da Internação

**Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**  
Traumatismo com fratura do fêmur D, refere dor, edema deformidade e limitação funcional.

**Principais Resultados de Provas Diagnósticas:**  
Anamnese+exames físicos+RX.

**Condições que Justificam a Internação:**

**Clinica Complementar:**  
Nenhuma

**Código:**  
0408050519

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol - 59.022-020 Natal / RN  
Contate com original  
Em: \_\_\_\_\_



Código 144215345

Identificação da Unidade

Unidade Solicitante:  
 HOSPITAL MEMORIAL WALFRIDO GUEIR  
 Unidade Executora:  
 HOSPITAL MEMORIAL  
 Logradouro, Endereço, nº, Complemento, Bairro  
 AV JUVENAL LAMARTINE - 979 - - 11402  
 Município Regulado: NATAL  
 Data de Solicitação: 01/09/2015 - 17:00:45  
 Data de Autorização: 07/09/2015 - 14:34:54  
 Data de Reserva: 07/09/2015  
 Data Prevista de Alta: 14/09/2015

CMES:  
 2651973  
 CNES:  
 2408257  
 Município:  
 NATAL  
 Operador:  
 01987736419MARILENE  
 Operador:  
 63721392434OLUSTIANA

Dados do Paciente

CNS:  
 703601023792613  
 Nome do Paciente:  
 JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR  
 Sexo:  
 MASCULINO  
 Data de Nascimento:  
 24/02/1997 (18 anos)  
 Nome da Mãe:  
 FRANCISCA NEUMA DA SILVA  
 Tipo Logradouro:  
 RUA  
 Número:  
 1702  
 País de Residência:  
 BRASIL  
 Telefone(s):  
 ---  
 Nome do Responsável:  
 ---

Nome Social/Apêido:  
 ---  
 Raça:  
 AMARELA  
 Tipo Sanguíneo:  
 ---  
 Nacionalidade:  
 MACAU - RN  
 Logradouros:  
 CAMPOS LIMPOS  
 Bairro:  
 BARREIRAS  
 Município de Residência:  
 NATAL  
 Complemento:  
 A  
 CEP:  
 59500000  
 UF:  
 RN  
 Telefone do Responsável:  
 ---

Dados da Solicitação

CPF do Médico Solicitante:  
 ---  
 Diagnóstico Inicial - CDI:  
 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR - S723  
 Classificação de Kleros:  
 VERMELHO - emergência, necessidade de atendimento imediato.  
 Casário:  
 11 - Urgência  
 Clínica:  
 ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
 Procedimento Solicitado:  
 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

Nome do Médico Solicitante:  
 (FOMARDO)  
 Status da Solicitação:  
 APROVADO  
 Clínica Complementar:  
 Nome:  
 Código:  
 0108050519

Laudo Técnico e Justificativa da Internação

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:  
 Traumatismo com fratura do fêmur D, refusa dor, edema deformidade e limitação funcional.  
 Principais Resultados de Provas Diagnósticas:  
 Anamnese+exames físicos+RX.  
 Condições que justificam a internação:  
 Tratamento Cirúrgico.

Parecer

Autoriza e Carimba do Médico Regulador (autorizador)      CPF      Data  
 63721392434

Data de Extração dos Dados: 07/09/2015 16:48:21

Selecione o Profissional Executante do Procedimento

Profissional: HERMANN COSTA GOMES  
 Dr. de emissão: 07/09/2015  
 Cancele      Item:

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tiraj. 53-022-020 Natal / RN  
 Confira com original  
 Em: / /



20  
10/09

Reg 108295 NOME Dr. Antonio de Araujo Chaves APTO E

Cirurgia Realizada Otitite média com effusão líquida

DATA 14/09/13 INICIO 07:15 HS MIN TÉRMINO 10:15 HS MIN

Table with columns: EQUIPE, NOME, CROMF, CRM, CIRURGIA. Rows include Cirurgião (Dr. Antonio de Araujo Chaves), 1 Auxiliar (Dr. Anderson Costa), 2 Auxiliar, Anestesiologista (Arthur Holley), and Instrumentador.

Ato: Inspeção visual do canal, pulsoar, inspeção da membrana timpânica, limpeza da caixa da orelha, colocação do aparelho, colocação do aparelho de drenagem e do tubo de ventilação.

Main table with columns: UO, DESCRIÇÃO, UNID, QUANT, COO, DESCRIÇÃO, UNID, QUANT, COO, DESCRIÇÃO, UNID, QUANT. Categories: FIOS, DESCRITAVES, FIOS, and TUBAS. Includes various medical supplies like sutures, forceps, and gauzes.

CIRURGIÃO De Arinauw CIRCULANTE Espine



# RELATÓRIO ANESTESIA

31  
furo

LS.D.A.

PRÉ-ANESTÉSICO:

DROGAS:

TÉCNICA ANESTÉSICA:

3109. de Neurocirurgia - Ressecção de tumor

### DROGAS USADAS NA ANESTESIA

CÓD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	CÓD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	CÓD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.
000130	Adrenalina	AMP		006818	Marcam	AMP		MEDICAMENTOS			
000806	Água Balcilada	AMP		007527	Plasil 10mg	AMP		000130	Adrenalina	AMP	10mg
000847	Atropina 2%	AMP		007558	Prosigmine	AMP		000806	Água Balcilada	AMP	10mg
002060	Clorato de Potássio	AMP		005262	Kotalar	AMP		000847	Atropina 2%	AMP	10mg
001480	Clorato de Sódio	AMP		003353	Quelicim 100mg	AMP		002060	Clorato de Potássio	AMP	10mg
016820	Dimorf 2mg	AMP		000040	Quelicim 500mg	AMP		001480	Clorato de Sódio	AMP	10mg
002115	Diprivan	AMP		003543	Rapilam	AMP		016820	Dimorf 2mg	AMP	10mg
002963	Dolanilina	AMP		000874	Sevoflurane	ML		002115	Diprivan	AMP	10mg
003060	Dormonid 15mg	AMP		008449	Sol. Ringel Simplex	FRS		002963	Dolanilina	AMP	10mg
017073	Dormonid 5mg	AMP		028125	Sol. Fisiológica	FRS	4 med. 200mg	003060	Dormonid 15mg	AMP	10mg
003071	Etoril	AMP		008740	Sol. Citoglicolado	FRS		017073	Dormonid 5mg	AMP	10mg
003511	Fentamil 2mg	AMP		008829	Sol. Ringel Lactado	FRS		003071	Etoril	AMP	10mg
003780	Forina	ML		001002	Tracombutal	FRS		003511	Fentamil 2mg	AMP	10mg
017038	Halolabo	ML		003013	Tracrium	AMP		003780	Forina	ML	10mg
004695	Hipnomicidato	AMP		008727	Vigium	AMP		017038	Halolabo	ML	10mg
002487	Inoval	AMP		001475	Xilocaina 1%	AMP		004695	Hipnomicidato	AMP	10mg
010588	Lateral	AMP		009885	Xilocaina 2% a/a	AMP		002487	Inoval	AMP	10mg
005887	Marcaina 0.5 a/a	AMP		010028	Xilocaina 2% a/a	AMP		010588	Lateral	AMP	10mg
005084	Marcaina 0.5 m/a	AMP		010033	Xilocaina Presada	AMP		005887	Marcaina 0.5 a/a	AMP	10mg
010565	Marcaina Presada	AMP						005084	Marcaina 0.5 m/a	AMP	10mg
								010565	Marcaina Presada	AMP	10mg

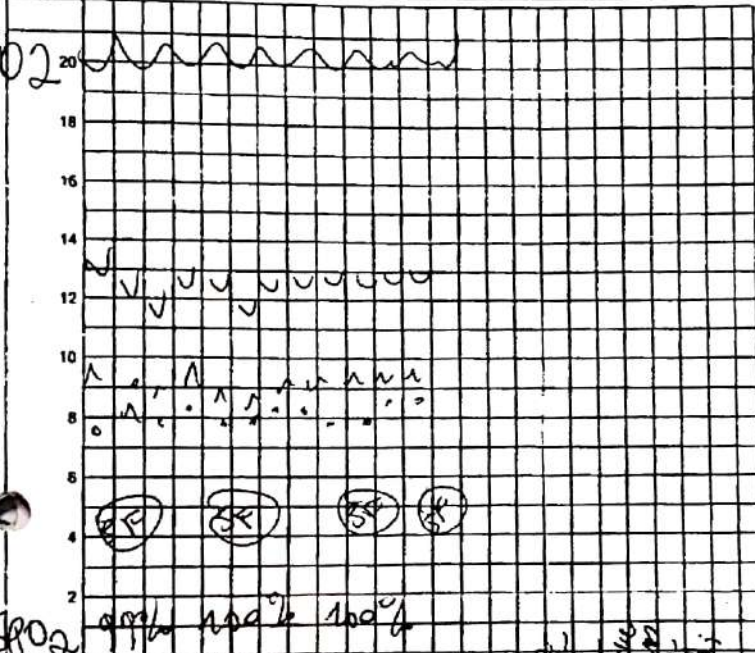
#### Intercorrências



0124150828083

Remoção de tumor cerebral

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Oxímetro	
Cardioscópio	
Capnógrafo	
Oxigênio Líquido	
Protóxido Líquido	



#### ANOTAÇÕES

1) CHECK-LIST:  
 X Morte  
 X Ponto  
 X Oxi  
 2) Tempo 100%  
 3) PUNTO DE PARTIDA:  
 X PNI  
 X OP  
 X CABELO SUTURA  
 4) Ponto de partida:  
 5) Ponto de partida:  
 6) Ponto de partida:  
 7) Ponto de partida:

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvana Lamartine, 9791  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

INÍCIO ANESTESIA: 10:30	INÍCIO CIRURGIA: 10:40h	DATA: 14/09/15
FINAL CIRURGIA: 12:00	FINAL ANESTESIA: 12:30h	ANESTESIOLOGISTA: Dr. Arthur Malley
		CRM:

22  
31/9

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Dados do Paciente

Registro: 108295 IH: 1 Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR  
Nascimento: 04/02/1997 18 anos Internação: 07/09/2015 21:12:57 Leito: ENFERMARIA 114-B

ANTES DO ATO CIRÚRGICO 14/09/2015 12:32:07 - COREN - 662098 - MARIA ELIZABETE B PEREIRA

Observações:

PACIENTE ADMITIDO NO C.C. PARA REALIZAR PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE E ORIENTADO EM O² AMBIENTE EM JEJUM, SIC DO MESMO NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA+DM+HAS, NA HV, COM JELCO N°18 VIAB, SF0,9% E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Doença pré-existente:

Há reserva sanguínea: SIM Prótese: NÃO Jóias: NÃO Membro e lado da cirurgia: MIE

Exame Laboratorial: SIM Risco Cirúrgico: NÃO Raio X. PRÉ: SIM-QTD: 02

Alergias (medicamentos, iodo, esparadrapo): NÃO

Assinatura Responsável

Outros Exames:

Maria Elizabete Barbosa Pereira

SRPA 14/09/2015 12:32:07 - COREN - 662098 - MARIA ELIZABETE B PEREIRA

Nível consciência: CONSCIENTE

Oxigenoterapia: O2 AMBIENTE

Acesso venoso: SIM Diurese: NÃO Acianótico: NÃO Pálido: NÃO Sudorese: NÃO Tremores: NÃO

Hipotensão: NÃO Raio X de Controle:

Medicação administradas:

Encaminhamento:

PACIENTE ENCAMINHADO AO LEITO DE POI, CONSCIENTE E ORIENTADO EM O² AMBIENTE, MANTENDO HVP COM CURATIVO LIMPO E OCLUIDO, DIURESE ESPONTANEA, REALIZAR RX DE CONTROLE, SEM INTECORRENCIA ACOMPANHADO DO MAQUEIRO+ TEÇ. DE ENFERMAGEM DO POSTO.

Assinatura Responsável

Maria Elizabete Barbosa Pereira

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_\_



**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

Dados do Paciente

Registro: 108295 IH: 1 Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR  
Nascimento: 04/02/1997 18 anos Internação: 07/09/2015 21:12:57 Leito: ENFERMARIA 114-B

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

**DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO**

Tipo: RAQUE Anestesiologista: DR ARTHUR  
Tipo: FRATURA DE FEMUR Cirurgião: DR HERMANN  
Instrumentador: ANDRESA Circulante: ELIENE  
Tipo curativo: OCCLUSIVO  
Tem material para biópsia/cultura: NAO  
Inf.sanguínea: SIM Monitoração correla: SIM Placa de bisturi: SIM  
Antibiótico profilático?: CEFALOTINA 2G  
Medicação administradas:  
ADMINISTRADO 01 (UMA) BOLSA DE CONCENTRADO DE HEMACIAS DE NUMERO:0124150828083 COMPATIVEL.

Intercorrências / Observações:

PACIENTE ADMITIDO NA SALA DE CIRURGIA JA NA HVP PARA TATAMENTO CIRURCICO DE FRATURA DE FEMUR  
E CIRURGIA REALIZADA COM EXITO PACIENETE ENCAMINHADO AO SRPA NA HVP ANEXO UMA BOLSA DE CONCENTRADO  
DE HEMACIAS, SOB EFEITO DE ANESTESIA EM O2 AMBIENTE ANEXO AO PRONTUARIO RX E EXAMES COMPLEMENTARES  
SEGUE AOS CUIDADOS DE TODA EQUIP DE ENFEMAGEM.

**FICHA DE CONTROLE DE INFECCÃO EM CIRURGIA**

**CONTROLE DE INFECCÃO EM CIRURGIA**

Intencional de Contaminação: Limpa

ELIENE MARTINS DA SILVA  
COREN - 58524

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

34  
*[Handwritten Signature]*

**EVOLUÇÃO ASSISTENTE SOCIAL**

**Dados do Paciente**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR**  
Nascimento: **04/02/1997 18 anos**  
Acompanhante:

Registro: **108295** Num. Internação: **1**  
Data Internação: **07/09/2015 21:12:57**  
Parentesco:

**Endereço para Correspondência:**

Endereço:  
Cidade : **MACAU**  
Bairro :

**Ocorrência:**

**SEGUNDO PACIENTE TRAUMA EM ACIDENTE DE MOTO**

**Evolução do Prontuário:**

X - Paciente sem Acompanhante

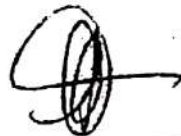
X - Paciente/Acompanhante recebeu(ram) orientações a respeito das Normas Hospitalares.

**Observações:**

**114B**  
**ACOMPANHADO POR SEU PADRASTO**

**CONDUTA HOSPITALAR**

- Não sentar ou deitar na cama do paciente (risco de infecção hospitalar);
- O acompanhante/ou visitante não deve usar roupas impróprias (transparentes, justas, decotes e shorts). Procurar usar roupas confortáveis e adequadas ao espaço público;
- Não trazer ou deixar objetos de valores nas dependências das enfermarias, pois o hospital não se responsabiliza pela perda ou roubo destes;
- Não fumar nas dependências do hospital, haja visto o risco à saúde, medida esta amparada pela Lei Federal 9294/96;
- Não colocar objetos em cima do leito do paciente;
- É permitida a entrada de alimentos de fora nas enfermarias para impedir a proliferação de insetos e evitar a infecção hospitalar, a equipe de nutrição planeja uma orientação adequada ao estado de saúde do paciente;
- Faça silêncio nas enfermarias. A tranquilidade no ambiente hospitalar é importante para a recuperação dos pacientes;
- É necessário lavar as mãos antes de entrar no quarto, antes e após prestar cuidados ao paciente e após o uso do sanitário;
- No caso de dúvidas em relação aos cuidados com o paciente (administração de medicamentos, troca de soro, curativos, etc) procurar a equipe de enfermagem;
- Para evitar riscos à saúde do paciente pedimos aos acompanhantes que permaneçam nas respectivas enfermarias. Portanto, evite circular nas enfermarias bem como saídas do hospital;



**LUANA GOMES DE OLIVEIRA**  
CRAS - 3084

**HOSPITAL MEMORIAL**  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol - 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_





### Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade:   
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH:   
 Unidade: POSTO I   
 Leito: ENFERMARIA 114-B   
 Admissão: 07/09/15 21:12 0 dia(s) de internação   
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

35  
JWG

		Horários de Aplicação
07/09/2015 22:00		
1) DIETA LIVRE, Ao dia	DO	(SND)
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	DO	(SND) 5:00
3) DÍPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	DO	08:00, 18:00
4) TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	DO	(SND)
5) RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	DO	(SN)
6) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas	DO	(ROTINA)

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
 CRM 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartini, 979  
 Titul. SA.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em. [ ]



### Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário  
 Unidade: POSTO I  
 Leito: ENFERMARIA 114-B  
 Admissão: 07/09/15 21:12 1 dia(s) de Internação  
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

*Handwritten signature*

08/09/2015 10:39		Solic. (Estoque): 115.69648		Horários de Aplicação		4643
1)	DIETA LIVRE, Ao dia	D1	((SND))			
2)	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	D1	((500 500))			
3)	DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	D1	00:00, 06:00, 12:00, 18:00			
4)	TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	D1	((SND))			
5)	RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	D1	((SN))			
6)	SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas	D1	((ROTINA))			

*Assinatura*

*Handwritten signature*

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
 CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juscelino Kubitschek, 900  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confira com original  
 Em, / /





Prescrição Médica / Evolução Clínica

*[Handwritten signature]*

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:  
 Unidade: POSTO I  
 Leito: ENFERMARIA 114-B  
 Admissão: 07/09/15 21:12 2 dia(s) de internação  
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur]

09/09/2015 11:07	Solic. (Estoque): 115.69985	Horários de Aplicação	4843
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D2	(SND)	
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	D2	(500 - 500) <i>[Handwritten signature]</i>	
3) DÍPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	D2	00:00, 06:00, 12:00, 18:00 <i>[Handwritten signature]</i>	
4) TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	D2	(SND)	
5) RANTIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	D2	(SN)	
6) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), 06 em 06 horas	D2	(ROTINA) <i>[Handwritten signature]</i>	
7) CURATIVO, Pela manhã	D1	<i>[Handwritten signature]</i>	

*[Handwritten signature]*  
 Dr. HERMANN COSTA GOMES  
 CRM - 4843

MedicWare - 09/09/2015 11:08 (U267/ASSIST.648) / (DWO:24)

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 971  
 Tirol - 59.022-020 Natal - RN  
 Confere com original  
 Em: / /

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:  
 Unidade: POSTO I  
 Leito: ENFERMARIA 114-B  
 Admissão: 07/09/15 21:12 3 dia(s) de Internação  
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

13/09/2015 10:47	Solic. (Estoque): 115.70341	Horários de Aplicação	4843
1) DIETA LIVRE, Ao dia		D3 (SND)	
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.		D3 (SND 500)	
3) DIFIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ASD		D3 00:00, 06:00, 12:00, 18:00	
4) TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%		D3 (SND)	
5) RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.		D3 (SND)	
6) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas		D3 (ROTINA)	
7) CURATIVO, Pela manhã		D2	

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
 CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 9791  
 Tirrel 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:
Unidade: POSTO I
Leito: ENFERMARIA 114-B
Admissão: 07/09/15 21:12 4 dia(s) de internação
Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

Handwritten signature or initials in the top right corner.

Table with 7 rows of medical orders. Columns include item number, description, frequency, and application times. Row 3 includes handwritten times: 08:00, 18:00, 08:00, 12:00.

Handwritten signature of Dr. Hermann Costa Gomes.

Dr. HERMANN COSTA GOMES
CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 999
Tiroj 59.022-020 Natal / RN
Confere com original
Em, / /



### Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:  
 Unidade: POSTO I  
 Leito: ENFERMARIA 114-B  
 Admissão: 07/09/15 21:12 6 dia(s) de Internação  
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

*Handwritten signature*

12/09/2015 11:00	Solic. (Estoque): 115.70945	Horários de Aplicação	4843
1)	DIETA LIVRE, Ao dia	D5 ((SND))	
2)	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	D5 ((500 500))	
3)	DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	D5 ((18:00 12:00))	
4)	TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	D5 ((SND))	
5)	RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	D5 ((SN))	
6)	SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), 06 em 06 horas	D5 ((ROTINA))	
7)	CURATIVO, Pela manhã	D4	

*Handwritten signature*

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
 CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lemartine, 979  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em: / /





Prescrição Médica / Evolução Clínica

Handwritten signature/initials

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:  
 Unidade: POSTO I  
 Leito: ENFERMARIA 114-B  
 Admissão: 07/09/15 21:12 6 dia(s) de Internação  
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

13/09/2015 11:09	Solic. (Estoque): 115.71192	Horários de Aplicação	4843
1)	DIETA LIVRE, Ao dia	D6 (SND)	
2)	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	D6 ((500 500))	
3)	DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	D6 18:00, 00:00, 06:00, 12:00	
4)	TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	D6 (SNO)	
5)	RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	D6 (SN)	
6)	SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas	D6 (ROTINA)	
7)	CURATIVO, Pela manhã	D5 (M) <i>vees</i>	

Handwritten signature

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 5781  
 Titul 59.022-028 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em. / /



Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:
Unidade: POSTO I
Leito: ENFERMARIA 114-B
Admissão: 07/09/15 21:12 7 dia(s) de internação
Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

Handwritten signature in the top right corner.

Table with columns for medication name, dosage, frequency, and application times. Includes items like DIETA LIVRE, SORO FISIOLÓGICO, DÍPIRONA, TRAMADOL, RANITIDINA, and CEFALOTINA.

Handwritten signature of the prescriber.

Dr. DJALMA CARLOS DE ARAUJO JUNIOR
CRM - 2795

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tírol 59.022-028 Natal / RN
Confere com original



43  
Jua



Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário  
Unidade: POSTO I  
Leito: ENFERMARIA 114-B  
Admissão: 07/09/15 21:12 8 dia(s) de Internação  
Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

5/09/2015 11:14		Solic. (Estoque): 115.71731		Horários de Aplicação	
1)	DIETA LIVRE, Ao dia	D8	(SND)		
2)	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	D8	(SND)	18:00	00:00
3)	DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	D8	(SND)	12:00	
4)	TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	D8	(SND)		
5)	RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	D8	(SND)		
6)	CEFALOTINA 1G FA ..... frasco ampola Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D8	(SND)	12:00	
7)	OMEPRAZOL 40MG COM (LOSEC) Uso: 1 comprimido, via oral, Ao dia.	D1		06:00	
8)	SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), 06 em 06 horas	D8	(ROTINA)		
9)	CURATIVO, Pela manhã	D7	(M)		

Dr. DJALMA CARLOS DE ARAUJO JUNIOR  
CRM - 2795

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juscelino Kubitschek, 9791  
Tirad. 39.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

44  
Jus

### Prescrição Médica / Evolução Clínica

HOSPITAL MEMORIAL

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR idade: 18 anos  
 Convênio: SUS ESTADUAL Reg. 108295 III Hospitalano  
 Unidade: POSTO I  
 Leito: ENFERMARIA 114-B  
 Admissão: 07/09/15 21:12 9 dia(s) de internação  
 Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

16/09/2015 13:20	Sollc. (Estoque): 115.72093	Horários de Aplicação
1) DIETA LIVRE, Ao dia	09	08:00
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 12 em 12 horas.	09	12:00
3) DI-IRONA 500MG/2ML INJ (NOVALSINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 01 em 06 horas DILUIR EM 9 ML DE S.S.	10	10:00
4) TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAPAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário, DILUIR EM 100ML DE S.S. 0,9%	09	08:00
5) RANITIDINA 150MG COM. TABL. Uso: 1 comprimido, via oral, Se necessário.	09	08:00
6) TEFALOTINA 1G FA frasco ampola Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, 01 em 06 horas.	09	08:00
7) OMEPRAZOL 40MG COM (LUSPI) Uso: 1 comprimido, via oral, Ao dia.	09	08:00
8) SINAIS VITAIS ( SSVV - CCBS ), 06 em 06 horas	09	08:00
9) CURATIVO, Pela manhã	09	08:00

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
CRM 1843

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 9791  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Idade: 18 anos  
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 108295 IH: Prontuário:  
Unidade: POSTO I  
Leito: ENFERMARIA 114-B  
Admissão: 07/09/15 21:12 10 dia(s) de Internação  
Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

45  
C. Silva

17/09/2015 12:09		Horários de Aplicação	4841
1)	CURATIVO, Pela manhã	D0	
2)	ALTA HOSPITALAR, A Tarde	D0	

Dr. HERMANN COSTA GOMES  
CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 5741  
Tírol 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

46  
*Julia*

**REGISTRO DE ENFERMAGEM - ADMISSÃO**

**Dados do Paciente**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR**  
 Nascimento: **04/02/1997 18 anos**  
 Acompanhante:

Registro: **108295**  
 Data Internação: **07/09/2015 21:12**  
 Parentesco:

**PROCEDÊNCIA**  
 PACIENTE ADMITIDO NESSE SETOR VINDO PROVENIENTE DO WALFREDO GURGEL PARA SUBMETER-SE A  
 CIRURGIA DE FRATURA DO FEMUR O MESMO NEGAR HIPERTENSAO M DIABETES E ALERGIA A MEDICAMENTOS  
 TYRACAO TRANS ESQUELETICA OASO CUIDADO DO DR. HERMANN RESTRITO NO LEITO AFERIDO SSVV DR. WALTER  
 AOS CUIDADO DA EQUIP.

**ESTADO GERAL**

<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	<input checked="" type="checkbox"/> Responsivo	Higiene	Observações:
<input type="checkbox"/> Inconsciente	<input type="checkbox"/> Sonolento	<input checked="" type="checkbox"/> Com Auxilio	
<input checked="" type="checkbox"/> Corado	<input type="checkbox"/> Cianótico	<input type="checkbox"/> Sem Auxilio	
<input type="checkbox"/> Hipocorado	<input checked="" type="checkbox"/> Acianótico	Deambulação	Observações:
Respiração	Observações:	<input checked="" type="checkbox"/> Com Auxilio	
<input checked="" type="checkbox"/> O2 Ambiente		<input type="checkbox"/> Sem Auxilio	
Máscara de Venture		<input checked="" type="checkbox"/> Restrito ao leito	

**SINAIS VITAIS**

Pressão Arterial: **120X80** Pulso: **76**  
 Temperatura: **37** Respiração: **21**

**ANAMNESE**

Doenças Clínicas: **NAO** Uso de Medicações: **NAO**

Alergias Medicamentosas: **NAO** Integridade da Pele:

**ACESSO VENOSO**

Tipo: Hiperemia Dor Edema Temperatura:  
 Local: Tempo:

**DIETA**

Tipo:  Oral  Sonda Nasogástrica  Sonda Nadoenteral  Acelta  Acelta Parcial  Não Alimentado  
 Observações:

**DIURESE**

Sonda: Espontâneo. **ESPONTANIA**

**Observações Gerais:**

PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DO FEMUR COM  
TRACAO TRANS-ESQUELETICA RESTRITO NO LEITO AFERIDO  
SSVV DIURESE ESPONTANIA FOI PUNÇIONADO COM JELCO Nº20  
POLIFIXE DE 02 VIAS EQUIP MACRO ALGODAO 02 BOLAS  
ESPARADRAPO 80CM. SEGUE AOS CUIDADO DA EQUIP

**Documentação e Exames**

**A EM ANEXO 02 PELICULAS DE RX PRE T  
 IMAGEM**

**HOSPITAL MEMORIAL**  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol, 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 ALEXSANTO FERNANDES DE LIMA  
 315741  
 331901





**Hospital Memorial de Natal**  
 AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
 Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
 hmemorial@veloxmail.com.br

**REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM**

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR**

Registro: **10826**

Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57**

Leito: **ENFERM**

ESTADO GERAL  
**Consciente**  
 Hipócorado  
 Seleccione uma opção  
 Aclanótico

Higiene  
**Com auxílio**  
 Respiração  
**O2 Ambiente**  
 Deambulação  
 Seleccione uma opção

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE**

Eliminaç. Intestinais

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial: **130X70**

Pulso: **78**

Temperatura: **36,2**

ACESSO VENOSO  
 Seleccione uma opção

DIETA  
**Oral**  
 Obs:

**Acelta Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:

**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA FE FEMUR COM TRAÇAO TRANS - ESQUELETICA , COM MEDICACAO INJETAVEL , FOI ADMINISTRDO CONFORME PRESCRICAO , PACIENTE FOI HIGIENIZADO NO LEITO + TROCADO ROUPA DE CAMA SEGUE NA HV E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.**

08/09/2015 09:54:28

COREN - 619233

LARISSA REGINA FERREIRA DE VASCONCELOS

OBSERVAÇÕES GERAIS

**RENOVADO CURATIVO EM PE PEQUENA TERCIDO DE GRANULAÇÃO REALIZADO LIMPEZA COM SF0,9%**

08/09/2015

COREN - 63624

ANA MARINY COSTA FERREIRA

ESTADO GERAL

**Consciente**  
 Hipócorado  
 Seleccione uma opção  
 Aclanótico

Higiene  
**Com auxílio**  
 Respiração  
**O2 Ambiente**  
 Deambulação  
 Seleccione uma opção

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE**

Eliminaç. Intestinais

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial: **110X90**

Pulso: **79**

Temperatura: **37,1**

ACESSO VENOSO  
 Seleccione uma opção

DIETA  
**Oral**  
 Obs:

**Acelta Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:

**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR COM TRAÇAO TRANS - ESQUELETICA , COM MEDICACAO E.V , FOI ADMINISTRDO CONFORME PRESCRICAO MEDICA , AFERIDOS SSVV, DIURESE V.O, SEGUE AGUARDANDO REALIZAR CIRURGIA, EAOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.**

08/09/2015 14:38:41

COREN - 673883

MARIA EDIVANIA DE OLIVEIRA LEITE



*Handwritten signature*

**REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

ESTADO GERAL	Higiene
<b>Consciente</b>	<b>Com auxílio</b>
Hipócorado	Respiração
Selecione uma opção	<b>O2 Ambiente</b>
Aclanótico	Deambulação
	Selecione uma opção

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais:  
SINAIS VITAIS  
Pres. Arterial: **120x80** Pulso: **80** Temperatura: **37,2** Respiração: **20**

ACESSO VENOSO	DIETA	QUEIXAS DO PACIENTE
Selecione uma opção	<b>Oral</b>	<b>SEM QUEIXAS</b>
	Acalta Total	
	Obs:	

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR E COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA, EM HIDRATAÇÃO VENOSA, ADM MED DE HORARIO, AFERIDO SSVV, SEGUE CUIDADOS DA EQUIPE AGUARDANDO CIRURGIA.**

08/09/2015 20:11:15

*M. Souza*

COREN - 193104  
MARINALVA SOARES DE SOUZA

ESTADO GERAL	Higiene
<b>Consciente</b>	<b>Com auxílio</b>
Hipócorado	Respiração
Selecione uma opção	<b>O2 Ambiente</b>
Aclanótico	Deambulação
	Selecione uma opção

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais:  
SINAIS VITAIS  
Pres. Arterial: **120x80** Pulso: **70** Temperatura: **36** Respiração: **20**

ACESSO VENOSO	DIETA	QUEIXAS DO PACIENTE
Selecione uma opção	<b>Oral</b>	<b>SEM QUEIXAS</b>
	Acalta Total	
	Obs:	

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR E COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA APRESENTANDO VARIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO, EM HIDRATAÇÃO VENOSA, ADM MED DE HORARIO, AFERIDO SSVV, EM SEGUIDA FOI REALIZADO BANHO NO LEITO, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE AGUARDANDO MARCAR CIRURGIA AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.**

09/09/2015 10:08:54

*Michael*

COREN - 627682  
MICHAEL SOUZA DE LIMA

**RENOVADO CURATIVO EM PÉ COM TERCIDO DE GRANULAÇÃO REALIZADO LIMPEZA COM SF0,9%**

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol - Natal/RN  
Confere com original  
Em: \_\_\_\_\_

*A*

09/09/2015  
COREN - 588230  
ANA KARINY COSTA PINHEIRO



*[Handwritten signature]*

**REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

**ESTADO GERAL**  
 Consciente  
 Hipocorado  
 Seleccione uma opção  
 Aclanótico

Higiene  
 Com auxílio  
 Respiração  
 O2 Ambiente  
 Deambulação  
 Seleccione uma opção

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais:  
**SINAIS VITAIS**  
 Pres. Arterial: **110X80** Pulso: **78** Temperatura: **36,2** Respiração: **22**

**ACESSO VENOSO**  
 Seleccione uma opção  
**AVP**

DIETA  
 Oral  
 Obs: **Aceita Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR E COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA APRESENTANDO VARIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO, EM HIDRATAÇÃO VENOSA COM AVP ADM. MEDICAÇÃO DE HORARIO, AFERIDO SSVV SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, AGUARDANDO REALIZAR CIRURGIA.**

09/09/2015 14:17:27 *Edivania*  
 COREN - 673863  
 MARIA EDIVANIA DE OLIVEIRA LEITE

**ESTADO GERAL**  
 Consciente  
 Hipocorado  
 Seleccione uma opção  
 Aclanótico

Higiene  
 Com auxílio  
 Respiração  
 O2 Ambiente  
 Deambulação  
 Com auxílio

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais:  
**SINAIS VITAIS**  
 Pres. Arterial: **110X70** Pulso: **76** Temperatura: **36,2** Respiração: **20**

**ACESSO VENOSO**  
 Seleccione uma opção  
**AVP**

DIETA  
 Oral  
 Obs: **Aceita Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA APRESENTANDO COM ESCORIAÇÕES PELO CORPO, EM HIDRATAÇÃO VENOSA COM AVP ADM. MEDICAÇÃO DE HORARIO RESTRITO NO LEITO AFERIDO SSVV DIURESE ESPONTANIA, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, AGUARDANDO REALIZAR CIRURGIA.**

09/09/2015 21:04:54 *Alexandro*  
 COREN - 331991  
 ALEXSANDRO FERNANDES DE SOUSA

**ESTADO GERAL**  
 Consciente  
 Hipocorado  
 Seleccione uma opção  
 Aclanótico

Higiene  
 Com auxílio  
 Respiração  
 O2 Ambiente  
 Deambulação  
 Com auxílio

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais:  
**SINAIS VITAIS**  
 Pres. Arterial: **150X90** Pulso: **778** Temperatura: **36,2** Respiração: **20**

**ACESSO VENOSO**  
 Seleccione uma opção  
**AVP**

DIETA  
 Oral  
 Obs: **Aceita Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA APRESENTANDO ESCORIAÇÕES PELO CORPO, ADM. MEDICAÇÃO DE HORARIO, SEGUE NA HY AGUARDANDO CIRURGIA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.**

10/09/2015 11:28:31  
 COREN - 619233  
 LARISSA REGINA RODRIGUES FERREIRA DA SILVA

**HOSPITAL MEMORIAL**  
 Av. Juvenal Lamartine, 979 /  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confira com original



*SSO*

**REGISTRO DE ENFERMAGEM**

**Dados do Paciente**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** N° Internação: **1**  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

OBSERVAÇÕES GERAIS  
**RENOVADO CURATIVO EM PER COM TERCIDO DE GRANULAÇÃO**

*A*

10/09/2015  
 COREN - 588230  
 ANA KARINY COSTA PINHEIRO

ESTADO GERAL  
**Consciente** Higiene **Com auxílio**  
**Hipocorado** Respiração **O2 Ambiente**  
 Selecione uma opção Deambulação **Com auxílio**  
**Aclanótico**

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais:  
 - SINAIS VITAIS  
 Pres. Arterial: **150X90** Pulso: **778** Temperatura: **36.2** Respiração: **20**

ACESSO VENOSO  
 Selecione uma opção **AVP** DIETA **Aceita Total** QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS.**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA APRESENTANDO ESCORIAÇÕES PELO CORPO, ADM. MEDICACAO DE HORARIO, SEGUE NA HV POR AVP AGUARDANDO CIRURGIA E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.**

10/09/2015 15:18:04  
 COREN - 632852  
 EDSON DJARSON BEZERRA

ESTADO GERAL  
**Consciente** Higiene **Com auxílio**  
**Hipocorado** Respiração **O2 Ambiente**  
 Selecione uma opção Deambulação **Com auxílio**  
**Aclanótico**

Eliminaç. Vesicais: **PERENTE** Eliminaç. Intestinais: **AUSENTE**  
 SINAIS VITAIS  
 Pres. Arterial: **120X80 MMHG** Pulso: **82** Temperatura: **37.0°C**

ACESSO VENOSO  
 Selecione uma opção **AVP/MSD** DIETA **Aceita Total** QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS.**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA. FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRICAO MEDICA. AGUARDA PROGRAMAR CIRURGIA.**

10/09/2015 20:28:17  
 COREN - 431737  
 EDMILSON BASILIO DO NASCIMENTO

*Edilson*

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Em, **Canfere Confiável**



REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR

Registro: 108295 Nº Internação: 1

Nascimento: 04/02/1997 18 anos Data Internação: 07/09/2015 21:12:57

Leito: ENFERMARIA 114-B

ESTADO GERAL

Consciente  
Hipocorado  
Responsivo  
Acianótico

Higiene  
Com auxílio  
Respiração  
O2 Ambiente  
Deambulação  
Com auxílio

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS

Pres Arterial: 110X60 MMHG

Pulso: 74

Temperatura: 36,2°C

Respiração: 19

ACESSO VENOSO  
Selecione uma opção  
AVP/MSD

DIETA  
Oral  
Obs:  
Acelta Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS.

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS-ESQUELETICA, FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA, HIGIENIZADO, TROCADO ROUPA DE CAMA, O MESMO SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENF.

11/09/2015 08:45:35

Andrikelly

COREN - 750345

ANDRIKELLY ELIZIETE DE MORAIS

OBSERVAÇÕES GERAIS

RENOVADO CURATIVO EM PÉ COM PRESENÇA DE TERCIDO GRANULADO REALIZADO LIMPEZA COM SF0,9%

11/09/2015

COREN - 588230

ANA KARINY COSTA PINHEIRO

ESTADO GERAL

Consciente  
Hipocorado  
Responsivo  
Acianótico

Higiene  
Com auxílio  
Respiração  
O2 Ambiente  
Deambulação  
Com auxílio

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS

Pres Arterial: 110X70

Pulso: 80

Temperatura: 37,3

Respiração: 19

ACESSO VENOSO  
Selecione uma opção  
AVP/MSD

DIETA  
Oral  
Obs:  
Acelta Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS.

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS-ESQUELETICA, HV POR AVP, ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E VESICAIS PRESENTES E ESPONTANEAS, SSVV ESTAVEIS, O MESMO SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

11/09/2015 15:20:02

COREN - 632852

EDSON DJARSON BEZERRA

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979 -  
Tirol - 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em: / /

52  
Ferreira

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Registro: 108295 Nº Internação: 1  
Nascimento: 04/02/1997 18 anos Data Internação: 07/09/2015 21:12:57 Leito: ENFERMARIA 114-B

ESTADO GERAL	Higiene
Consciente	Com auxílio
Hipocorado	Respiração
Responsivo	O2 Ambiente
Aclanótico	Deambulação
	Com auxílio

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS Pres.Arterial: 100X70 Pulso: 72 Temperatura: 36.3 Respiração: 19

ACESSO VENOSO	DIETA	QUEIXAS DO PACIENTE
Selecione uma opção	Oral	SEM QUEIXAS
AVP/MSD	Obs:	

Observações Gerais:  
PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS-ESQUELETICA HVP COM MEDICAÇÃO DE HORARIO CONFORME PRESCRIÇÃO M' PRA ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E VESICAIS PRESENTES E ESPONTANEA SSVV ES TAVEIS. OMESMO SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

11/09/2015 20:52:09  
COREN - 331991  
ALEXSANDRO FERNANDES DE SOUSA

ESTADO GERAL	Higiene
Consciente	Com auxílio
Hipocorado	Respiração
Responsivo	O2 Ambiente
Aclanótico	Deambulação
	Com auxílio

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS Pres.Arterial: 110/70 Pulso: 74 Temperatura: 37 Respiração: 18

ACESSO VENOSO	DIETA	QUEIXAS DO PACIENTE
Selecione uma opção	Oral	SEM QUEIXAS
AVP/MSD	Obs:	

Observações Gerais:  
PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS-ESQUELETICA, NO HVP, COM MEDICAÇÃO DE HORARIO CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA, AFERIDO SSVV, HIGIENIZADO TROCADO LENÇOL DE CAMA, OMESMO SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

12/09/2015 09:31:40  
OUT - 877549  
PRISCILA DA SILVA MARTINS

OBSERVAÇÕES GERAIS  
RENOVADO CURATIVO NO PÉ COM TECIDO DE GRANULAÇÃO, COM GAZE, SF0,9%, MICROPORE

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em: / /

Priscila  
12/09/2015  
OUT - 877549  
PRISCILA DA SILVA MARTINS





**REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

<b>ESTADO GERAL</b>	
Consciente	Higiene Com auxílio
Hipocorado	Respiração O2 Ambiente
Responsivo	Deambulação Com auxílio
Acianótico	

Eliminaç Vesicais: **PRESENTE** Eliminaç Intestinais: **AUSENTE**

**SINAIS VITAIS**  
 Pres Arterial: **120/80** Pulso: **78** Temperatura: **36** Respiração: **19**

<b>ACESSO VENOSO</b> Selecione uma opção <b>AVP/MSD</b>	<b>DIETA</b> Oral Obs:	<b>QUEIXAS DO PACIENTE</b> <b>SEM QUEIXAS</b>
---	------------------------------	--

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA NO HYP AFERIDO SSVY, COM MEDICACAO DE HORARIO CONFORME PRESCRICAO MEDICA, AFERIDO SSVY, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

12/09/2015 14:03:46  
 OUT - 977549  
**PRISCILA**  
 PRISCILA DA SILVA MARTINS

<b>ESTADO GERAL</b>	
Consciente	Higiene Com auxílio
Hipocorado	Respiração O2 Ambiente
Responsivo	Deambulação Restrito ao leito
Acianótico	

Eliminaç Vesicais: **PRESENTE** Eliminaç Intestinais: **AUSENTE**

**SINAIS VITAIS**  
 Pres Arterial: **100X70 MMHG** Pulso: **72** Temperatura: **37,7°C** Respiração: **20**

<b>ACESSO VENOSO</b> Selecione uma opção <b>AVP/MSD</b>	<b>DIETA</b> Oral Obs:	<b>QUEIXAS DO PACIENTE</b> <b>SEM QUEIXAS</b>
---	------------------------------	--

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA, FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRICAO MEDICA, AGUARDA PROGRAMAR CIRURGIA**

12/09/2015 20:27:31  
 COREN - 431727  
**EDMILSON BASILIO DO NASCIMENTO**

<b>ESTADO GERAL</b>	
Consciente	Higiene Com auxílio
Hipocorado	Respiração O2 Ambiente
Responsivo	Deambulação Restrito ao leito
Acianótico	

Eliminaç Vesicais: **PRESENTE** Eliminaç Intestinais: **AUSENTE**

**SINAIS VITAIS**  
 Pres Arterial: **100X70** Pulso: **78** Temperatura: **37,7°C** Respiração: **20**

<b>ACESSO VENOSO</b> Selecione uma opção <b>AVP/MSD</b>	<b>DIETA</b> Oral Obs:	<b>QUEIXAS DO PACIENTE</b> <b>SEM QUEIXAS</b>
---	------------------------------	--

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRACAO TRANS - ESQUELETICA, FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRICAO MEDICA, FOI HIGIENIZADO NO LEITO - TROCADO ROUPA DE CAMA - REALIZADO CURATIVO UZADO S.F. 2 PACOTE DE GAZAS, SEGUE NA HY E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM**

12/09/2015 11:21:56  
 COREN - 819233  
**LARISSA REGINA RODRIGUES FERREIRA SILVA**

**HOSPITAL MEMORIAL**  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol - 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original

54  
Guedes

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Registro: 108295 Nº Internação: 1  
Nascimento: 04/02/1997 18 anos Data Internação: 07/09/2015 21:12:57 Leito: ENFERMARIA 114-B

ESTADO GERAL	Higiene
Consciente	Com auxílio
Hipocorado	Respiração
Responsivo	O2 Ambiente
Aclanótico	Deambulação
	Restrito ao leito

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE	Eliminaç. Intestinais: AUSENTE
SINAIS VITAIS	
Pres. Arterial: 120X80	Pulso: 79
	Temperatura: 38,9
	Respiração: 18

ACESSO VENOSO	DIETA	QUEIXAS DO PACIENTE
Selecione uma opção	Oral	SEM QUEIXAS.
AVP/MSD	Obs:	
	Aceita Total	

Observações Gerais:  
PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM TRAÇÃO TRANS-  
FRATURAL ADM. MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA, AFERIDOS SSVV  
HV. POR AVP, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

13/09/2015 14:28:56 Edivania Oliveira  
COREN - 673863  
MARIA EDIVANIA DE OLIVEIRA LEITE

OBSERVAÇÕES GERAIS  
AS 16:00H, PACIENTE FOI REPULSIONADO COM JELCO 22, USADO EQUIPO + 1 BOLA DE  
ALGODÃO + ESPARADRAPO+ POLIVIXO.

Edivania Oliveira

13/09/2015  
COREN - 673863  
MARIA EDIVANIA DE OLIVEIRA LEITE

OBSERVAÇÕES GERAIS  
PACIENTE FOI ENCAMINHADO PARA CENTRO, CIRURGICO.

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

14/09/2015  
COREN - 619233  
DENISSA REGINA RODRIGUES FERREIRA DA SILVA



*55*  
*Juarez*

**REGISTRO DE ENFERMAGEM - ADMISSÃO CENTRO CIRÚRGICO**

**Dados do Paciente**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

**ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO**

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: Sonolento

**ASPECTO GERAL**

X - Ac. Venoso      Aciandótico      Observações:  
 Pálido              Tremores  
 Vômitos              Sudorese

RAIO X

Observações/OTD:

Pró. 02 FOLHAS DE RÁDIO

Diurese: Ausente

**FERIDA OPERATÓRIA**

X - Ocluída      Sangramento  
 Drenos          Fixadores  
 Tala              Tração  
 Edema          Hematomas

**SINAIS VITAIS**

Pres. Arterial:              Temperatura: 120/80  
 Pulso:                      Respiração: 80

Pos. AGUARDA

Observações:

Queixas do Paciente:

Observações Gerais:

PACIENTE RETORNOU DO CC EM POI DE FRATURA DE FEMUR.H.V.COM ESQUERMA ATB.COMUNICADO AO SETOR DA NUTRICAÇÃO DA DIETA.AGUARDA AR DE CONTROLE.SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM

14/09/2015 13:10:14  
 COREN - 199589

VIVIANE NUNES DA SILVA

*Viviane*

**ESTADO GERAL**

Consciente

Higiene

Com auxílio

Hipocorado

Respiração

O2 Ambiente

Responsivo

Deambulação

Restrito ao leito

Aciandótico

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

**SINAIS VITAIS**

Pres. Arterial: 110/80

Pulso: 80

Temperatura: 36

Respiração: 18

**ACESSO VENOSO**  
 Seleccione uma opção  
H.V

DIETA  
Oral  
 Obs.

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS

Observações Gerais:

PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR.H.V.COM ESQUERMA DE ATB(CEFALOTINA 1MG 6/6)VERIFICADO SSVV.SEM ALTERAÇÕES ADMINIS. MEDICAMENTOS DE HORARIO.SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM

14/09/2015 18:37:45

COREN - 199589

VIVIANE NUNES DA SILVA

*Viviane*

**ESTADO GERAL**

Consciente

Higiene

Com auxílio

Hipocorado

Respiração

O2 Ambiente

Responsivo

Deambulação

Restrito ao leito

Aciandótico

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

**SINAIS VITAIS**

Pres. Arterial: 120X80 MMHG

Pulso:

Temperatura: 37,2°C

Respiração:

**ACESSO VENOSO**  
 Seleccione uma opção  
AVPMSE

DIETA  
Oral  
 Obs.

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS

Observações Gerais:

PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO. FAZ USO DE ATB. FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA.

14/09/2015 20:43:21

COREN - 431727

EDMILSON BASILIO DO NASCIMENTO

Stamp: Hospital Memorial de Natal, Av. Juvenal Lamartine, 979, Natal/RN. Telefone: (84) 3133-4200. Confere com original. Em: [assinatura]

56  
Farias

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR Registro: 108295 Nº Internação  
Nascimento: 04/02/1997 18 anos Data Internação: 07/09/2015 21:12:57 Leito: ENFERMARIA 114-B

ESTADO GERAL  
Consciente  
Hipoporado  
Responsivo  
Acianótico

Higiene  
Com auxílio  
Respiração  
O2 Ambiente  
Deambulação  
Restrito ao leito

Eliminac. Vesicais: PERESENTE

Eliminac. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS -

Pres. Arterial: 120X60 MMHG

Pulso: 79

Temperatura: 36,7 °C

Respiração: 22

ACESSO VENOSO -

Selecione uma opção

AVP/MSE

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS.

Observações Gerais:

PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, HV POR AVP + ESQUEMIA DE ATB, FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA, O MESMO SE ENcontra NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENF.

15-09-2015 18:15:52

COREN - 632852  
EDSON DJARSON BEZERRA

ESTADO GERAL -

Consciente

Hipoporado

Responsivo

Acianótico

Higiene  
Com auxílio

Respiração  
O2 Ambiente

Deambulação  
Restrito ao leito

Eliminac. Vesicais: PERESENTE

Eliminac. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS -

Pres. Arterial: 110X60

Pulso: 76

Temperatura: 36°C

Respiração: 18

ACESSO VENOSO -

Selecione uma opção

AVP/MSE

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS.

Observações Gerais:

PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, HVP + ESQUEMIA B DE ATB FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA, RESTRITO NO LEITO DE ATB VIA ORAL, DIURESE ESPONTANEA, SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENF.

15-09-2015 20:50:16

COREN - 331981  
ALEXSANDRO FERNANDES DE SOUSA

*Alexandro*

ESTADO GERAL -

Consciente

Hipoporado

Responsivo

Acianótico

Higiene

Com auxílio

Respiração

O2 Ambiente

Deambulação

Restrito ao leito

Eliminac. Vesicais: PERESENTE

Eliminac. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS -

Pres. Arterial: 110X60

Pulso: 78

Temperatura: 36,7

ACESSO VENOSO -

Selecione uma opção

AVP/MSE

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS.

Observações Gerais:

PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, COM ESQUEMIA DE ATB, FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA, FOI HIGIENIZADO NO BANHEIRO + TROCADO ROUPA DE CAMA, SEGUE NO LEITO COM ESQUEMIA DE ATB E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

16-09-2015 07:34:43

COREN - 619203  
LAFISSA REGINA RODRIGUES FERREIRA DA SILVA

*18*





**Hospital Memorial de Natal**  
 AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
 Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
 hmemorial@veloxmail.com.br

*27  
Jua*

**REGISTRO DE ENFERMAGEM**

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

OBSERVAÇÕES GERAIS  
**04:00 PACIENTE REFERIU DOR ADMINISTRADO TRAMAL 01 AMP EV EM 100 ML DE SORO FISIOLÓGICO. USADO 01 SERINGA DE 5 ML.**

*M. S. Souza*

15/09/2015  
 COREN - 133104  
 MARINALVA SOARES DE SOUZA

ESTADO GERAL

Consciente  
Hipocorado  
Responsivo  
Aclanótico

Higiene  
Com auxílio  
 Respiração  
O2 Ambiente  
 Deambulação  
Restrito ao leito

Eliminaç. Vesicais: PERESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial: 120X80 MMHG

Pulso: 78

Temperatura: 36,7 °C

Respiração 22

ACESSO VENOSO -  
 Selecione uma opção  
AVP/MSE

DIETA  
Oral  
 Obs:

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE  
SEM QUEIXAS

Observações Gerais:

**PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO, FAZ USO DE ATB, FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA, HIGIENIZADO, TROCADO ROUPA DE CAMA, O MESMO SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENF.**

15/09/2015 09:37:40

*Andrikel*

COREN - 750345  
 ANDRIKELLY ELIZIETE DE MORAIS

OBSERVAÇÕES GERAIS

**RENOVADO CURATIVO EM F.O SEM SINAIS FLOGÍSTICO REALIZDO LIMPEZA COM SF0,9%**

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confere com original  
 Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*A*

COREN - 133104  
 ANA KARINY COSTA PINE



**Hospital Memorial de Natal**  
 AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
 Fone (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
 hmemorial@veloxmail.com.br

*SS*  
*[Handwritten signature]*

**REGISTRO DE ENFERMAGEM**

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro **108295** Nº Internação  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

OBSERVAÇÕES GERAIS -  
**RENOVADO CURATIVO EM F.O SEM SINAIS FLOGÍSTICO REALIZADO LIMPEZA COM SF0,9%**

*A*

16/09/2015  
 COREN - 588730  
 ANA KARINY COSTA PINHEIRO

ESTADO GERAL  
**Consciente**  
**Hipócorado**  
**Responsivo**  
**Acianótico**

Higiene  
**Com auxílio**  
 Respiração  
**O2 Ambiente**  
 Deambulação  
**Restrito ao leito**

Eliminac. Vesicais: **PERESENTE**  
 SINAIS VITAIS  
 Pres. Arterial: **110/70**

Eliminac. Intestinais: **AUSENTE**  
 Temperatura: **37**  
 Respiração: **16**

ACESSO VENOSO -  
 Seleccione uma opção  
**AVP/MSE**

DIETA  
**Oral**  
 Obs.

**Aceita Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR, NA H.V. COM ESQ. ATB. CEFALOTINA, CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. AFERIDO SSVV. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM**

16/09/2015 13:09:31  
 COT - 977549  
 PRISCILA DA SILVA MARTINS

*Priscila*

ESTADO GERAL  
**Consciente**  
**Hipócorado**  
**Responsivo**  
**Acianótico**

Higiene  
**Com auxílio**  
 Respiração  
**O2 Ambiente**  
 Deambulação  
**Restrito ao leito**

Eliminac. Vesicais: **PERESENTE**  
 SINAIS VITAIS  
 Pres. Arterial: **120X90**

Eliminac. Intestinais: **AUSENTE**  
 Temperatura: **37,3**  
 Respiração: **16**

ACESSO VENOSO -  
 Seleccione uma opção  
**AVP/MSE**

DIETA  
**Oral**  
 Obs.

**Aceita Total**

QUEIXAS DO PACIENTE  
**SEM QUEIXAS**

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR, NA H.V. COM ESQ. ATB. CEFALOTINA 01 G 01 F, EV DE 6/6 H. +MED DE HORARIO CONFORME PRESCRIÇÃO. SSVV. ESTAVEIS EM REPOUSO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.**

16/09/2015 20:32:37  
 COREN - 133104  
 MARINALVA SOARES DE SOUZA

*M. Souza*

HOSPITAL MEMORIAL  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol - 59.022-020 Natal RN  
 Conferido em original



Handwritten signature or initials in the top right corner.

**EVOLUÇÃO NUTRICIONISTA - ADMISSÃO**

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Num. Internação: **1**  
Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

INDICAÇÕES NUTRICIONAIS

PACIENTE RECEBENDO DIETA LIVRE. ESTAVA TOMANDO BANHO NO MOMENTO DA VISITA.

*Adriana de Queiroz Xavier*  
Nutricionista - CRN 2257  
Especialista em Nutrição Clínica  
08/09/2015 10:20:36  
CRN - 2257  
ADRIANA DE QUEIROZ XAVIER

INDICAÇÕES NUTRICIONAIS

PACIENTE PERMANECE EM DIETA LIVRE. ACEITA ALIMENTAÇÃO. INGERINDO LÍQUIDOS. APRESENTA FUNÇÕES ELIMINATÓRIAS NORMAIS.

*Adriana de Queiroz Xavier*  
Nutricionista - CRN 2257  
Especialista em Nutrição Clínica  
10/09/2015 10:41:44  
CRN - 2257  
ADRIANA DE QUEIROZ XAVIER

INDICAÇÕES NUTRICIONAIS

PACIENTE SEGUE EM DIETA LIVRE. ACEITA ALIMENTAÇÃO. INGERINDO LÍQUIDOS. APRESENTA FUNÇÕES ELIMINATÓRIAS NORMAIS.

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em: \_\_\_\_\_

*Adriana de Queiroz Xavier*  
Adriana de Queiroz Xavier  
Nutricionista - CRN 2257  
Especialista em Nutrição Clínica  
CRN - 2257  
ADRIANA DE QUEIROZ XAVIER

*GO*  
*flav*

**REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM**

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

<b>ESTADO GERAL</b>	Higiene
<b>Consciente</b>	<b>Com auxílio</b>
<b>Hipocrado</b>	Respiração
<b>Responsivo</b>	<b>O2 Ambiente</b>
<b>Aclanótico</b>	Deambulação
	<b>Restrito ao leito</b>

Eliminaç. Vesicais: **PERESENTE** Eliminaç. Intestinais: **AUSENTE**

SINAIS VITAIS  
Pres. Arterial: **110X70** Pulso: **79** Temperatura: **36,4** Respiração: **20**

<b>ACESSO VENOSO</b> Selecione uma opção <b>AVP/MSE</b>	DIETA <b>Oral</b> Obs:	<b>Acelta Total.</b>	QUEIXAS DO PACIENTE
---	------------------------------	----------------------	---------------------

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PÓS OPERATÓRIO DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE E ORIENTADO  
CONTRA-SE DE ALTA HOSPITALAR, FOI REALIZADO BANHO NO LEITO LOGO APÓS FOI  
NOVADO CURATIVO CIRURGICO COM ASPECTO, LOGO APÓS FOI AFERIDO SSVV, LOGO  
APÓS SAIU DE ALTA ACOMPANHADO DO MOTORISTA DA AMBULANCIA + O MAQUEIRO.**

18/09/2015 11:31:13  
COREN - 627682  
MICHAEL SOUZA DE LIMA  
*Michael*

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tirol 59.022-020 Natal / RN  
Copiare com original  
Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



*Handwritten signature*

**REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM**

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE ANTONIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR** Registro: **108295** Nº Internação: **1**  
 Nascimento: **04/02/1997** 18 anos Data Internação: **07/09/2015 21:12:57** Leito: **ENFERMARIA 114-B**

<b>ESTADO GERAL</b>	Higiene
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Hipocorado</u>	Respiração
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Aclanótico</u>	Deambulação
	<u>Restrito ao leito</u>

Eliminac. Vesicais: **PERESENTE** Eliminac. Intestinais: **AUSENTE**

SINAIS VITAIS  
 Pres. Arterial: **120X70** Pulso: **76** Temperatura: **36,3** Respiração: **16**

<b>ACESSO VENOSO</b>	<b>DIETA</b>	<b>QUEIXAS DO PACIENTE</b>
<u>Selecione uma opção</u>	<u>Oral</u>	<b>SEM QUEIXAS.</b>
<u>AVP/MSE</u>	<u>Açeta Total</u>	
	Obs:	

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PÓS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR NA H.V. COM ESQ. APÓS CEFALOTINA 01 G 01 F. EV DE 6/8 H. + MED DE HORARIO CONFORME PRESCRIÇÃO. SSVV L. VEIS. HIGIENIZADO. TROCADO ROUPA DE CAMA. O MESMO SEGUE EM REPOUSO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.**

17/09/2015 09:15:44 *Andrikelly*  
 COREN - 750345  
 ANDRIKELLY ELIZIETE DE MORAIS

**OBSERVAÇÕES GERAIS**  
**PACIENTE ENCONTRASSE DE ALTA HOSPITALAR, SEGUE AGUARDANDO TRANSPORTE PARA CASA**

17/09/2015  
 COREN - 632852  
 EDSON DJARSON BEZERRA

<b>ESTADO GERAL</b>	Higiene
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Hipocorado</u>	Respiração
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Aclanótico</u>	Deambulação
	<u>Restrito ao leito</u>

Eliminac. Vesicais: **PERESENTE** Eliminac. Intestinais: **AUSENTE**

SINAIS VITAIS  
 Pres. Arterial: **130X90** Pulso: **78** Temperatura: **38** Respiração: **16**

<b>ACESSO VENOSO</b>	<b>DIETA</b>	<b>QUEIXAS DO PACIENTE</b>
<u>Selecione uma opção</u>	<u>Oral</u>	
<u>AVP/MSE</u>	<u>Açeta Total</u>	
	Obs:	

Observações Gerais:  
**PACIENTE EM PÓS OPERATÓRIO DE FRATURA DE FEMUR CONSCIENTE E ORIENTADO. ENCONTRA-SE DE ALTA HOSPITALAR AGUARDANDO TRANSPORTE.**

17/09/2015 20:56:10 *Maria Luciana*  
 COREN - 819331  
 MARIA LUCIANA DOS SANTOS

**HOSPITAL MEMORIAL**  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol 59.022-020 Natal / RN  
 Confira com original  
 Em, / /




Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Norte  
Comarca de Macau  
Vara Cível

RECEBIMENTO

**RECEBI**, nesta data, a presente **Petição** acompanhada dos documentos que a instruíram ao expediente desta Secretaria.

Macau/RN, 17 de agosto de 2018.

  
**Fabiene do Nascimento de Andrade**  
Assistente de Secretaria

CERTIDÃO

**CERTIFICO** e dou fé que, nesta data, autuei a(o) Petição e documentos que a instruíram no SAJ – Sistema de Automação do Judiciário, sob o nº **0101342-71.2018.8.20.0105 - Procedimento Ordinário**.


Macau/RN, 17 de agosto de 2018.

  
**Fabiene do Nascimento de Andrade**  
Assistente de Secretaria

CONCLUSÃO

Nesta data, faço **CONCLUSOS** estes autos a Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) de Direito desta Comarca.

Macau/RN, 17 de agosto de 2018.

  
**Fabiene do Nascimento de Andrade**  
Assistente de Secretaria





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Juízo de Direito da 1ª Vara da Comarca de Macau

Processo nº: 0101342-71.2018.8.20.0105

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente(s): Jose Antonio da Silva Oliveira Júnior

Requerido(s): Seguradora Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais

DESPACHO

Recebo a inicial e 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<sup>1</sup>

Cite-se a seguradora - ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, **devendo juntar aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial**, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, 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 apresentar réplica à contestação, 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, determino que seja oficiado ao núcleo de perícias do Tribunal de Justiça para realização da perícia do presente caso, com especialista "Ortopedista". Arbitro os honorários periciais em RS RS 400,00 (quatrocentos reais), devendo o pagamento dos honorários periciais deve ser efetuado consoante Resolução 05/2018-TJRN.

Tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e que suas alegações têm aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do art. 6º, inc. VIII, do CDC, inverte o ônus da prova em seu favor, em face do que caberá ao réu

<sup>1</sup> Exceptuando-se os casos em que a indenização requerida baseia-se no evento morte, posto que, para a realização da perícia sobre os documentos do falecido, deverão as partes fundamentar sua necessidade.

**antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor.**

Aprazada a perícia médica, determino à Secretaria Judiciária que providencie a intimação das partes com **no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência**, *advertindo-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, intime-se a seguradora - ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta **integral** do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descritiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também dos ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrangerá o **valor total** das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

**Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.**

Nessa mesma oportunidade, intímem-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, intímem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta.

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

Publique-se.

Macau, 25 de outubro de 2018.

Macau/RN, 25 de outubro de 2018.

  
**Cristiany Maria de Vasconcelos Batista**  
**Juíza de Direito**





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

**Juízo de Direito da 1ª Vara da Comarca de Macau**


Rua Pereira Carneiro, 79, Centro - CEP 59500-000, Fone: 3521-3484, Macau-RN - E-mail:  
macauciv@tjrn.jus.br

Processo nº: 0101342-71.2018.8.20.0105

**TERMO DE RECEBIMENTO**

Recebi estes autos do(a) Exmo(a) Sr(a) Juiz(a) de  
Direito na 1ª Vara, **Cristiany Maria de Vasconcelos Batista**.

Macau-RN, 05 de novembro de 2018.

  
**Juscelino Fernandes Freire**  
Assistente de Secretaria



65  
Allen

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Juízo de Direito da 1ª Vara da Comarca de Macau

Autos n.º 0101342-71.2018.8.20.0105 - Procedimento Ordinário  
Requerente Jose Antônio da Silva Oliveira Júnior  
Requerido Seguradora Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais  
Documento n.º 0101342-71.2018.8.20.0105-001

**CARTA DE CITAÇÃO**

**DESTINATÁRIO** Seguradora Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais  
Avenida Prudente de Moraes, 4055, Lado Ímpar, Lagoa Nova  
Natal-RN  
CEP 59056-200

**FINALIDADE** A presente carta, de ordem da **Doutora Cristiany Maria de Vasconcelos Batista**, Juíza de Direito da 1ª Vara da Comarca de Macau/RN, na forma da lei e no uso de suas atribuições, etc., tem por finalidade a **Citação** do destinatário supra mencionado, para, querendo, apresentar resposta aos termos da inicial, **no prazo de 15 (quinze) dias**, sob pena de revelia e confissão. Tudo conforme cópias da petição inicial e do despacho de fls. 63-63v, que seguem anexas.

**ADVERTÊNCIA** Não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora na inicial (art. 285 do CPC).

**PRAZO** O prazo para apresentação de defesa é de 15 (quinze) dias, contados da juntada do Aviso de Recebimento aos autos.

**SEDE DO JUÍZO** Rua Pereira Carneiro, 79, Centro - CEP 59500-000, Fone: 3521-3484, Macau-RN - E-mail: macauciv@tjm.jus.br.

Macau/RN, 05 de novembro de 2018.

  
**Anny Margareth Medeiros**  
Chefe de Secretaria



**JUNTADA DE AVISO DE RECEBIMENTO**  
 Em 07 de dezembro de 2018 é juntado a estes autos o aviso de recebimento (AR914006714TJ - Cumprido) referente ao ofício n. 0101342-71.2018.8.20.0105-001 emitido para Seguradora Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais. Usuário: S000211

 <b>AVISO DE RECEBIMENTO</b>	
ENDEREÇO DO REMETENTE Seguradora Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais Avenida Prudente de Moraes 4055, Lado Ímpar, Lagoa Nova 59056-200 Natal, RN	
Nº de Aviso: AR914006714TJ	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR 1ª Vara Rua Pereira Carneiro, 79, Centro 59500-000, Macau, RN	
08 NOV 2018	
CARTA 14 RJRN 9912204761-IDRRN CORREIOS	
TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª _____ h 2ª _____ h 3ª _____ h	DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) 0101342-71 2018 8 20 0105-001
ATENÇÃO Após 3 (três) tentativas de entrega, devolver o objeto.	MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO 1. Multada 2. Endereço insuficiente 3. Não existe o endereço 4. Desconhecido 5. Outros 6. Retornado 7. Não procurado 8. Ausente 9. Falhado
ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Alvaro de Mello</i>	BUSCA E MATRÍCULA DO CARTEIRO QUE NETO Agente de Correios MAI 8322998
ENDEREÇO LEGÍVEL DO RECEBEDOR	DATA DE REGISTRO 14/11/18
	Nº DOC DE IDENTIDADE 1322526