



Número: **0836499-57.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA (AUTOR)		GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11855 242	16/08/2017 15:06	<a href="#">Procuração 0101</a>	Procuração
11855 248	16/08/2017 15:06	<a href="#">Documento Pessoal20170424 11174460</a>	Documento de Identificação
11855 258	16/08/2017 15:06	<a href="#">Comprovante de Residência20170424 11181377</a>	Documento de Comprovação
11855 263	16/08/2017 15:06	<a href="#">Boletim de Ocorrência 0002</a>	Documento de Comprovação
11855 270	16/08/2017 15:06	<a href="#">Documentos Médicos</a>	Outros documentos
11855 277	16/08/2017 15:06	<a href="#">Laudo Médico 0003</a>	Outros documentos
11855 548	16/08/2017 15:06	<a href="#">Declaração da SAMU 0001</a>	Documento de Comprovação
11855 561	16/08/2017 15:06	<a href="#">Comprovante de Sinistro Administrativo 0100</a>	Documento de Comprovação

## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

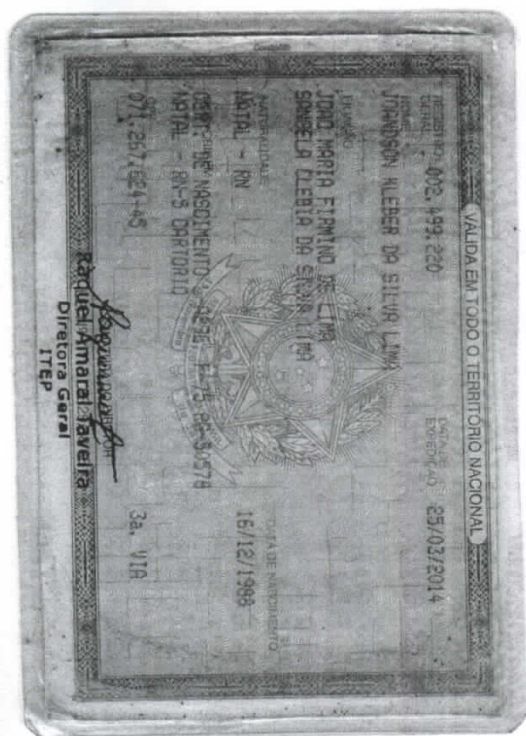
**OUTORGANTE:** Joaquim Kleber da Silva Lima, brasileiro, married, of Natal - RN, address, AG, RG: 002.499.220-55P/RN, CPF nº 071.267.624-45, resident and domiciled in the address: Rua Manoel de Albuquerque, nº 299-B, Petrópolis, Natal - RN, CEP: 59.062-950;

**OUTORGADOS:** GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-RN 680-A, com endereço profissional na Rua Alberto Silva, nº 1314, Lagoa Seca, Natal - RN;

**PODERES:** Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive propor quaisquer ações, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrolar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber alvará, cheque e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante e defendendo-o, na condição de reclamado bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Natal/RN, 01/08/2017

  
Outorgante





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02  
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA  
Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Mermoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

LAERCIO PEREIRA DA COSTA JUNIOR

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
TV PRIMEIRO DE MAIO 399 B

CPF 393 872 074-68

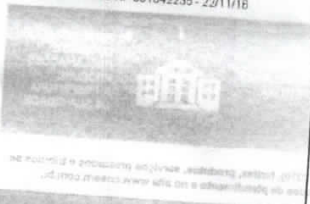
PETROPOLIS/AREA URBANA  
NATAL RN  
59012-280

CLASSIFICAÇÃO  
B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

CONTA CONTRATO  
0852426489  
MÊS/ANO  
01/2017  
DATA DE VENCIMENTO  
27/01/2017  
DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA  
20/02/2017  
TOTAL A PAGAR (R\$)  
91,81

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
001043912	ÚNICA	21/01/2017
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
21/01/2017	3000445358	914484

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	148,000000	0,53914084	79,79
Contribuição Iluminação Pública			8,99
Multa por atraso-NF 001042235 - 23/11/16			1,75
Juros por atraso-NF 001042235 - 23/11/16			1,28



TOTAL DA FATURA

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
20363762	CA1	20/12/2016	12 147,00	21/01/2017	12 295,00	30	1,00000		148,00

MÊS/ANO kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	R\$	%
JAN 17 148	ICMS	7,79	18,00	Geração de Energia	29,52	37,50
DEZ 16 154	PIS	7,79	1,10	Transmissão	1,57	1,97
NOV 16 159	COFINS	7,79	0,67	Distribuição (Cosern)	18,95	23,75
OUT 16 133			4,55	Energias Setoriais	8,57	11,88
SET 16 143				Tributos	16,78	24,79
AGO 16 127				Total	78,78	100
JUL 16 30						
JUN 16 30						
MAI 16 95						
ABR 16 86						
MAR 16 91						
FEV 16 95						
JAN 16 87						

INFORMAÇÕES IMPORTANTES  
O pagamento desta Nota Fiscal deve ser feito somente em espécie na data da entrega da bandeja em vigor e Verde. Mais informações em www.anel.gov.br. Pagamento em atraso: multa 2% (Res. 414 ANEEL-09/09) e juros 1% ao mês (Lei 10.438-26/04/02). Cliente é compensado quando não há descumprimento do prazo de entrega para os pontos de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO  
Comunicamos o não pagamento de(s) conta(s) de energia citada(s).  
Vencido 29/1/2017  
Debitado 21/01/17  
Valor 95,19  
Vencido 21/01/17  
Debitado 21/01/17  
Valor 95,19  
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br

CARGA E FREQUÊNCIA DAS INTERLUPÇÕES				
CONJUNTO	VALOR	LIMITE	LIMITE	LIMITE
REPERA	AFIADO	DIÁRIO	TRIMESTRAL	ANUAL
	Nov/2016			
	0,81	5,19	10,38	20,77
	1,00	3,23	6,47	12,95
	0,81	2,94	0,00	0,00

Limite DI: 12,22

RUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 27,83

NÍVEL DE TENSÃO		
TENSÃO	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
NOMINAL (V)	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

Elaboração: Eng.º Carlos Alberto de Azevedo  
Atualizado em 10/08/2016 - Cap. 10, Anexo

Limite (DCR) 12,22  
ELSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 27,63

CONTA CONTRATO  
0852426489  
MÊS/ANO  
01/2017  
DATA DE VENCIMENTO  
27/01/2017  
TOTAL A PAGAR (R\$)  
91,81  
83850000000-8 91810038400-5 85242648920-2 00757800693-3







ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
**POLÍCIA CIVIL**  
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DA GRANDE NATAL - DPGRAN  
DEAV - Delegacia Especializada em Acidentes de Veículos



Ref. Ocorrência nº 19/17

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA  
PRESERVAÇÃO DE DIREITOS**

Boletim versando sobre: **Acidente de trânsito (com lesão)**  
Data do Fato: 01/03/1999  
Hora do Fato: 13:51

**COMUNICANTE**

JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA, R.G. 002499220, ITEP/RN, C.P.F. 071.267.624-45, BRASILEIRA, asg, solteiro(a), natural de Natal --RN, com 28 anos e nascido aos 16/12/1988, filho(a) de Joao Maria Firmino de Lima e de Sangela Clebia da Silva Lima, residente e domiciliado(a) à travessa 1 de maio, 399, Petropolis, Natal-RN, telefone(s) 884988699430

**HISTÓRICO**

Comunicou que NA DATA E HORA ACIMA MENCIONADO, CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA CG 150 TITAN EX , CHASSI 9C2KC1660DR504738 , RENAVAN 00500785732 , PLACAS OJS5490 COR VERMELHA ANO 2012-2013 PROPRIETARIO MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA CAVALCANTE , PELA RUA BELA VISTA , LAGOA AZUL ( EM FRENTE AO POSTO DE GASOLINA DE NOVA NATAL), QUANDO AO VIRAR À ESQUERDA, FOI ATINGIDO NA SUA TRASEIRA POR OUTRA MOTOCICLETA ( DADOS NÃO IDENTIFICADOS). FOI SOCORRIDO PELO SAMU SOB A OCORRENCIA Nº 128222/1 E LEVADO AO HOSPITAL CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA BAA Nº 217959 ORIUNDO DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL.

Em tempo: INFORMO QUE NA DATA DO FATO ONDE LÊ-SE 10/03/1999, LEIA-SE 13/11/2016 ÀS 13H51MIN.. Natal, 9 de Fevereiro de 2017

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações acima são verdadeiras.

JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA  
Comunicante

Janir Azevedo Paiva  
Policial Civil  
Matrícula: 170.234-3

3º OFÍCIO DE NOTAS  
Liane Coelho Fagundes Tavares  
Tabelião  
Manoel Fagundes Pereira  
Diane Coelho Fagundes  
Karina Coelho Fagundes Santos  
Gerlene da Cruz Cadó da Costa  
Substitutos



Natal, 12 de Janeiro de 2017.

Complexo de Delegacias Especializadas - Av. Ayrton Senna, 3134 - Neópolis - Natal - RN - (84) 3232-6398/

PolOffice  
49155de506e7fce86229a657bd0d2879e



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

**BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA**  
CIRURGIA GERAL



<b>PACIENTE</b>	<b>JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA</b>		
<b>DATA DE ENTRADA</b>	<b>13/11/2016</b>	<b>HORA</b>	<b>15:02 Nº BAA 217959</b>
<b>IDADE</b>	<b>27</b>	<b>SEXO</b>	<b>M ETNIA -</b>
<b>CARTÃO SUS</b>	<b>-</b>	<b>ESTADO</b>	<b>Casado(a)</b>
		<b>CIVIL</b>	
<b>CPF</b>	<b>071.267.624-45 RG 002499220 - SSP</b>		
<b>NOME DA MÃE</b>	<b>SANGELA CLEBIA DA SILVA LIMA</b>		
<b>NOME DO PAI</b>	<b>JOAO MARIA FIRMINO DE LIMA</b>		
<b>NASCIMENTO</b>	<b>16/12/1988</b>	<b>NATURALIDADE</b>	
<b>TELEFONE</b>	<b>(84) 8605-4294</b>	<b>PROFISSÃO</b>	<b>ASG</b>
<b>RUA/AV.</b>	<b>TRAV 1 DE MAIO</b>	<b>Nº</b>	<b>399</b>
<b>COMPLEMENTO</b>	<b>-</b>	<b>BAIRRO</b>	<b>PETROPOLIS</b>
<b>CEP</b>	<b>-</b>	<b>CIDADE</b>	<b>Natal-RN</b>
<b>ORIGEM</b>	<b>Ambulância - SAMU</b>	<b>MOTIVO</b>	<b>Acidente de Trânsito / Moto - Moto</b>
<b>ACID. DE TRABALHO</b>	<b>Não</b>	<b>USUÁRIO</b>	<b>Lima</b>

**HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)**

Acidentado com colisão. Urina e fezes. N.º de  
de Camião. N.º de... e vomito. Camião.  
N.º de... abrem a porta. N.º de...

**EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)**

<b>A</b>	<b>Cardíaco normal.</b>
<b>B</b>	
<b>C</b>	<b>TA - 120x70 FC - 82</b>
<b>D</b>	<b>SCG - 15.</b>
<b>E</b>	<b>Insuflado e dependente</b>

**OUTRAS OBSERVAÇÕES**

Blancos em...  
N.º de...  
N.º de...

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

**DIAGNÓSTICO INICIAL**



## ANAMNESE

Don't know case  
Do not see documents.  
Soul to do rather sure

EXAME FÍSICO

Dr. Frank

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

DEBILITATI  
ORONIA

**EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)\*\*\*\***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS  
Batu - TA 30A

## OUTROS

**CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)**

### ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

014-RN 5410  
PF: 026.005.894-73

FALA BOG

Ans. Cite the function

Assinatura e Carimbo do Responsável

**Assinatura e Carimbo do Responsável**

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4 <sup>a</sup>
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marcar 4, se não 3)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
<b>Melhor resposta verbal (BRV)</b>	
Orientado (Resposta corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, endereço, mês, o período, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, sem sem troco conversacional.)	3
Sons ininteligíveis. (Gemeando sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
<b>Melhor resposta motora (BRM)</b>	
Obedece a ordens verbais. (Paz colada simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Resposta inespecífica a dor.	4
Padrão flexo à dor (Decorticação).	3
Padrão extensor à dor (Decerebração).	2
Sem resposta motora.	1
<b>Total</b>	

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRATAMENTO REVISADA - RPE	
DISCRIMINADOR	PORTUGAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-150 = 4
	9- 120 = 3
	6-80 = 2
	4-50 = 1
	30 = 0
FREQÜÊNCIA RESPIRATÓRIA	16- 200 = 4
	>200 = 3
	6- 90 = 2
	1-50 = 1
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	90 = 0
	>200 = 4
	70-800 = 3
	50-570 = 2
	1-600 = 1
	50 = 0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE  
(ATLS 2005)\*

03 - 08=grave (necessidade de  
intubância imediata);  
09- 3= moderado;  
14-15=leve

\* Referência: TEASDALE G, JENNET, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. *Lancet* 1974;2:81-84.

\* A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjectivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

\* \*\*Escala de Trauma Revisada (RS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion H.R. Sacco W.J. Copes, et al: A revision of the Trauma score, J. Trauma 29(5) 624, 1989.

## EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

C

D

E

A (ALÉRGICAS):

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

OUTROS

CONSULTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Dr. Pedro Flávio Batista  
Cirurgião Geral  
CRM/RN - 5656

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

1- Voltar em 7 dias, 15.10.20

2- Curativos em braço E

3- Voltar de 15.10.20

4- Sutura

5- Alta de cirurgia

Dr. Pedro Flávio Batista  
Cirurgião Geral  
CRM/RN - 5656LEONARDO COSTA CARVALHO  
1º Ten. Médico  
CRM/RN 6753CONFERE COM ORIGINAL  
NATAL  
ASSINATURA

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

## ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

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

Dr. Pedro Flávio Batista

Cirurgião Geral  
MÉDICO (CARIMBO)  
CRM/RN - 5656

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

CASO O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL. REQUISIÇÃO DE EXAMES FOLHA DE PRESCRIÇÃO E ANEXE AO BOLETIM.

O EXAME FÍSICO SECUNDÁRIO E A AVALIAÇÃO DE RISCO SÓ DEVEM SER REALIZADOS POR MÉDICO, DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DO PACIENTE (DA CABEÇA AOS PÉS); VEJA, NÃO APENAS OLHE; OUÇA, NÃO APENAS ESCUTE; SINTA.



EMP: PARTICULAR - DATA: 23/11/2016

CLINORT

AV. DR. JOAO MEDEIROS FILHO, 500 - - - - (04) 3614 8112  
CNPJ: 40.606.952/0001-11 - Inscricao: 20.035.920-7

Data do Atendimento: 23/11/2016 - 19:13

Codigo:

Recepção: adriana

Paciente: 238551 - JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA

Convênio: PARTICULAR -

Laudos Médicos

Sinais Clínicos: DOR TRAUMA EM TORNOZELO HÁ 10 DIAS

Exame Solicitado: RX TORNOZELO

Diagnóstico CID: S82.6 FRATURA DO MALPELO LATERAL


Tratamento Realizado: CONSULTA / BOTA GESSADA (IMOBILIZADOR)

José de Moura L. Neto  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM - 6718

## LAUDO MÉDICO

O paciente **JOANDSON LEBER DA SILVA LIMA**, vítima de acidente automobilístico em 13/11/2016, sofreu FRATURA DE MALEOLO LATERAL ESQUERDO CID: S82.6, submetido a tratamento conservador, apresenta-se com limitação na flexão e extensão do tornozelo esquerdo, marcha claudicante e edema residual.

Natal, 22 Janeiro de 2017

  
Dr. GLAUCO ANTONIO LEMOS DE MACEDO  
CRM-RN- 3019 MEDICO CIRURGIÃO

Dr. Glauco Antonio Lemos de Macedo  
Cirurgião Geral - CRM-RN 3019



Prefeitura Municipal do Natal  
A nossa cidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SAMU 192 NATAL

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA** foi vítima de queda de moto, no dia 13/11/2016, aproximadamente às 13h51min, na Rua Bela Vista, Lagoa Azul, nesta Cidade. Tendo sido atendido pelo SAMU 192 Natal, **sob nº de ocorrência 128222/1**, onde foram feitos os procedimentos de praxe pela equipe de plantão e removido para o Hospital Walfredo Gurgel.

Natal, 22 de dezembro de 2016.

  
**Alfredo Galvão da Silva Júnior**  
Coordenador Administrativo SAMU 192 Natal  
Matrícula 44.986-5

---

Rua Potiguares, 300 - Dix Sept Rosado - Natal/RN - CEP: 59054-280  
Tel.: (84) 3232-9222 - (84) 3232-9211



22/12/2016

samunatal.no-ip.org/SSONatal/\_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=128222&Digito=1&ReadOnly=1

## FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 128222/1

Data: 13/11/2016

### CHAMADO

**TARM:** GEORGE LUCAS LEITE COSTA

**Médico Regulação:** ALESSANDRO TAVARES

**Rádio Operador:** ELLIO PEIXOTO DOS SANTOS

**Médico Cena:** ALESSANDRO TAVARES

**Equipe Enfermagem Cena:**

**Usuário Pós-Cena:**

**VTR:** USB 11 (UPA 24H ESPERANÇA)

**Equipe VTR:** EMERSON DE SOUZA CUNHA - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA  
ELIETE FERNANDES DE L. COSTA - TECNICO DE ENFERMAGEM

☒ Regulação Médica

☐ Trote

☐ Informação

☐ Engano

☐ Queda da ligação

☐ Sem Médico

☐ Transf./Internação

☐ Eletivo

**Cidade:** NATAL

**Nome do Solicitante:** ANTONIO

**Telefone:** (84) 98719-1413

**Nome do Paciente:**

JOANDERSON CLÉBER DA SILVA LIMA

**Idade: \***

27

ANO(S)

**Sexo: \***

MASCULINO

☐ Endereço não informado

☐ Coordenadas Informadas

**Latitude:** -5.7422851 **Longitude:** -35.2626367

**Endereço:** RUA BELA VISTA

**Nº:**

**Bairro:** LAGOA AZUL

**Outro Bairro:**

**Referência/Complemento:** NOVA NATAL///EM FRENTE POSTO DE GASOLINA NOVA NATAL////DEPOSITO DE GAS

**Unidade de Destino Transferência:** HOSPITAL WALFREDO GURGEL

**Queixa Paciente:** MOTO//MOTO

**Quem Solicitou:** Transeunte

**Distância do paciente:** Com o Paciente

**Local:** Via Pública

**Histórico Regulação Médica:**

13/11/2016 13:54:40 - **Dr(a). ALESSANDRO TAVARES**

**APH:** TRAUMA / **HD:** QUEDA DE MOTO

**REGULAÇÃO:** 02 VÍTIMAS DE QUEDA DE MOTO COM FX DE TORNOZELO, SEM CAPACETE; CONSCIENTES, RESPIRANDO, COR NORMAL

**AÇÃO COM INTERVENÇÃO:** USB

**PRIORIDADE:** AMARELO

**CÓDIGO DE DESLOCAMENTO:** 000000

**POSSUI CONVÊNIO MÉDICO:** NÃO INFORMADO

**Apoio:**



## SINAIS VITAIS / OUTROS ACHADOS

Tipo de APH:

TRAUMA - QUEDA DE MOTO ▾

Hipótese Diagnóstica:

Sinais Vitais:

13/11/2016 14:23

1º PA - 90X60

2º FC - 88

3º FR - 18

4º SAT - 98

6º GLASGOW - 15 ▾

Antecedentes:

☐ Cardiopatia ☐ Diabetes ☐ Epilepsia ☐ Etilismo ☐ Hipertensão ☐ HIV ☐ Nefropatia ☐ Neoplasia ☐ Pneumopatia ☐ Sequela AVC

Outros Antecedentes:

Nível de consciência:

☒ Normal☐ Confuso☐ Torporoso☐ Inconsciente

Respiração:

☐ Não Respira☒ Normal☐ Ruidosa / Dispneia☐ Via aérea obstruída☐ Via aérea pérvia

Sudorese:

-- SELECIONE -- ▾

Coloração da pele:

-- SELECIONE -- ▾

Sangramento:

-- SELECIONE -- ▾

Uso de algum Medicamento:

Alergia:

Prioridade:

Vermelho Laranja \* Amarelo Verde Azul

Observação:

VÍTIMA EM DECÚBITO LATERAL DIREITO À ABORDAGEM, SEM CAPACETE, RETIRADO PELO MESMO, REFERINDO DOR E EDEMA EM PÉ ESQUERDO COM PROVÁVEL FRATURA DE TORNOZELO, COM ESCORIAÇÕES EM TÓRAX E ABDOME; A SEGUNDA VÍTIMA ALEXSANDROA FERNANDES DA CRUZ, 25 A, APRESENTA APENAS ESCORIAÇÕES EM COTOVELO DIREITO E QUARTO/QUINTO PODODÁCTILOS DO PÉ ESQUERDO, TA 110X70, FC 110, FR 20, SAT 98%, SEGUE COMO ACOMPANHANTE NA VTR

## FERIMENTOS

Ferimento:

FRATURA FECHADA - TORNOZELO ▾

Local do ferimento:

## PROCEDIMENTOS

Tipo do procedimento:

IMOBILIZAÇÃO - COLAR CERVICAL ▾  
IMOBILIZAÇÃO - PRANCHA LONGA ▾

Procedimento:

Observação:

## CONVÊNIO MÉDICO PARTICULAR

Paciente possui convênio médico particular?\*

Sim Não Não informado

## CONDUTA

☒ Atendimento / Residência

Óbito

Removido por terceiros

☒ Conduta VTR

Endereço não localizado

Trote

☒ Remoção / Transferência

Recusa atendimento

Recusa remoção

Conduta Médico Regulador:

13/11/2016 14:30:22 - ALESSANDRO TAVARES  
QTI CLÓVIS SARINHO

## REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

22/12/2016

samunatal.no-ip.org/SSONatal/\_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=128222&Digito=1&ReadOnly=1

☒ Aguardando Vaga

Estabelecimento:

NATAL - HOSPITAL WALFREDO GURGEL

Vaga Negada - Motivo:

- SELECIONE -

H. ligação ao serv prop.:

\_: \_

F:

Recebido por:

☒ Vaga Negada

☒ Vaga Zero

Motivo da entrada:

▼

#### PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

\_/\_/ \_: \_

#### HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado:

13/11/2016

13:51:23

Regulação Médica:

13/11/2016

13:54:40

Solicitação VTR:

13/11/2016

13:57:04

Saída VTR:

13/11/2016

13:57:08

Chegada Local:

13/11/2016

14:03:27

Saída Local:

13/11/2016

14:28:07

Chegada Destino:

13/11/2016

14:53:44

Liberação Destino:

13/11/2016

16:02:06

Liberação VTR:

13/11/2016

16:02:08



Imprimir





## SINISTRO 3170243473 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** ARUANA SEGUROS S/A

**BENEFICIÁRIO** JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA

**CPF/CNPJ:** 07126762445

**Posição em 29-06-2017 10:29:07**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.687,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacão	Juros e Correção	Valor Total
30/06/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50