

**PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL****DADOS DO SINISTRO**

**Número:** 2013187304      **Cidade:** Natal  
**Vítima:** DIVANILDO VIEIRA DA SILVA      **Data do acidente:** 14/12/2012  
**Seguradora:** FEDERAL DE SEGUROS S/A      **Prestadora:** IBMES INST.BRASDE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA      **Natureza:** Invalidez  
**Emissor do parecer:** Fernando Samu      **CRM do médico:** 951170

**PARECER**

**Data da análise:** 15/04/2013  
**Valoração do IML:**  
**Perícia médica:** Não  
**Diagnóstico:** FRATURA EM PLATO TIBIAL E  
**Resultados terapêuticos:** TTO CIRURGICO  
**Sequelas permanentes:** DANO FUNCIONAL EM JOELHO E  
**Sequelas:** Com sequela  
**Conduta mantida:**  
**Quantificação das sequelas:** DANO MEDIO EM JOELHO E  
**Documentos complementares:**  
**Observações:**  
**Valor pleiteado:** 13.500,00  
**Médico avaliador:** LUCIA CHAGAS  
**UF do CRM do médico:** RJ

**DANOS**

| <b>Dano</b>                               | <b>%</b> | <b>Dimensão</b> | <b>Graduação</b> |
|---|----------|-----------------|------------------|
| Perda completa da mobilidade de um joelho | 25       | 1               | 50               |

**Valor avaliado:** 1.687,50

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 2013187304

**Cidade:** Natal

**Natureza:** Invalidez

**Vítima:** DIVANILDO VIEIRA DA SILVA    **Data do acidente:** 14/12/2012

**Emissor do parecer:** Fernando  
Samu

**Seguradora:** FEDERAL DE  
SEGUROS S/A

**Prestadora:** IBMES INST.BRASDE MEDICINA  
ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**CRM do médico:** 951170

### PARECER

**Data da análise:** 15/04/2013

**Valoração do  
IML:**

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EM PLATO TIBIAL E

**Resultados terapêuticos:**

**Sequelas permanentes:** DANO FUNCIONAL EM JOELHO E

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** DANO MEDIO EM JOELHO E

**Documentos complementares:**

**Observações:**

**Valor pleiteado:** 13.500,00

**Médico avaliador:** LUCIA CHAGAS

**UF do CRM do médico:** RJ

### DANOS

| <b>Dano</b>                               | <b>%</b> | <b>Dimensão</b> | <b>Graduação</b> |
|---|----------|-----------------|------------------|
| Perda completa da mobilidade de um joelho | 25       | 1               | 50               |

**Valor avaliado:** 1.687,50



FEDERAL DE SEGUROS S.A.

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO/CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT -

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_ (CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA)

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Dionísio Vieira da Silva, PORTADOR (A) DO RG  
 Nº 1815286 EXPEDIDO POR SSP/RN EM 07/05/93 E CPF Nº  
018524334-77, PROFISSÃO Vendedor E RENDA MENSAL  
678,00 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO /  
 REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA  
Dionísio Vieira da Silva, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA  
 ABAIXO INDICADA:

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento.  
 Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

 CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (QUALQUER BANCO)

Nº DO BANCO \_\_\_\_\_

Nº AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA \_\_\_\_\_

 CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA BANCO BRADESCO Nº BANCO 237

Nº AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA \_\_\_\_\_

 CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA BANCO ITAÚ Nº BANCO 341

Nº AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA \_\_\_\_\_

 CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA BANCO DO BRASIL Nº BANCO 001

Nº AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA \_\_\_\_\_

 CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Nº BANCO 104Nº AGÊNCIA 0034 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)Nº CONTA 12354-1

LOCAL / DATA

Assinatura do / da Beneficiário / a

FEDERAL SEGUROS S.A.  
03 ABR. 2013

52



53  
FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013



Governo do Estado do Rio Grande do Norte  
 Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social  
 Polícia Civil  
 Delegacia Eletrônica

P



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS  
 Endereço: RUA: ESPLANADA SILVA JARDIM, 2, RIBEIRA, NATAL

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: F10691420130218123309

1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - C/HOMEM

1.2 Data/Hora de Expedição: 18/02/2013 12:35:05

## 2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 14/12/2012 às 18:30

2.2 Data/Hora Incerta:

2.3 Logradouro: Rua dos Palmeiros

2.4 Número: S/N

2.6 Complemento:

2.8 Bairro: QUINTAS

2.10 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.6 CEP:

2.7 Ponto de Referência: PRÓXIMO A MATERNIDADE DAS QUINTAS

2.9 Cidade: NATAL

## 3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE

3.1 Nome Completo: DIVANILDO VIEIRA DA SILVA

3.2 Pai: ANTONIO VIEIRA DA SILVA

3.3 Mãe: HONORINA FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

3.4 Data de Nascimento: 05/03/1978

3.5 Sexo: MASCULINO

3.6 RG: 1875388 - SSP/PB

3.7 CPF: 01852433477

3.8 Passaporte: null

3.9 Nacionalidade: null

3.10 Naturalidade: ARARUNA/PB

3.11 Profissão: MOTOCICLISTA (GLP) EXTERNO

3.12 E-Mail:

3.13 Telefone(s): 84 81339864 / 84 87772702

3.14 Logradouro: TRAVESSA SANTA MARIA QUARTA

3.16 CEP: 59290000

3.15 Número: 90

3.18 Cidade: NATAL

3.16 Bairro: GOLANDIM

3.19 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

## 4. DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA (O COMUNICANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA)

## 5. DADOS PESSOAIS DO INVESTIGADO (NÃO FORAM INCLUÍDOS INVESTIGADOS)

## 6. VEÍCULOS

6.1 Chassi: BC2JC4110BR720288

6.2 Renavam: 325057982

6.3 Placa: NNQ5463

6.4 Estado: RN

6.5 Marca: HONDA

6.6 Modelo: CG 125 FAN KS

6.7 Ano do Modelo: 2011

6.8 Ano de Fabricação: 2011

6.9 Cor do veículo: PRETA

6.10 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

6.11 Nome do proprietário: EGÍLIO LINHARES AVELINO

6.12 Nome do condutor: DIVANILDO VIEIRA DA SILVA

6.13 Observações:

## 7. TESTEMUNHAS (NÃO FORAM INCLUÍDOS TESTEMUNHAS)

## 8. DADOS DA OCORRÊNCIA

## 9. DOS FATOS

9.2 Histórico

SEGUNDO O COMUNICANTE, TRAFEGAVA CONDUZINDO A MOTO DE PLACA NNQ-5463/RN, NA AV. DOS PAJATIS, SENTIDO ALECRIM/BOM PASTOR, QUANDO PERDEU O CONTROLE DE DIREÇÃO DA MOTO, VINDO A CAIR DA MESMA, ONDE SOFREU LESÕES, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HOSPITAL WALFREDO GURGEL.

9.4 Outras Provídências

EXPEDIDA GUIA DE EXAME DE CORPO DE DELITO N° 208/2013-DEAV/RN.

## 10. COMPLEMENTOS

Data do Complemento: 18/02/2013

Usuário: 964700 - SELMA MARIA MEDEIROS DA ROCHA GRACINO

Complemento: COMUNICO A QUEM DE DIREITO QUE HOUVE ERRO DE GRAFIA ONDE LÊ-SE NO ITEM 3.18 CIDADE: NATAL, PASSA-SÉ A LÊ: CIDADE: SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN.

## 11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 18/02/2013 12:35:05

*Div.Rocha*  
 Selma M. Medeiros Gracino  
 Agente de Polícia Civil  
 Mat. 96.470-0

Interessado

Polegar direito

|   |            |
|---|------------|
| CONFERENCIA                                 | Assinatura |
| Confirme que a cópia é a original           |            |
| Confirme que a representação é a verdadeira |            |
| Confirme que me forneceu a cópia            |            |

FEDERAL SEGUROS S/A  
 03 ABR. 2013

Atendimento: 964700 - SELMA MARIA MEDEIROS DA ROCHA GRACINO  
 Impresso por: 964700 - SELMA MARIA MEDEIROS DA ROCHA GRACINO

Data: 18/02/2013 12:44:35

Final do Boletim de Ocorrência

Nº 1004026 - 18/02/2013 12:35:05

F10691420130218123309



CARTÓRIO ÚNICO DE IGREJA  
 Igreja - Centro de Pároco nº 59 - 10410-000  
 Praça São Vicente de Paula s/n  
 59010-000 - Natal/RN - CEP 59.000-000

**EMBRANCO**

FEDERAL SEGUROS S.A  
03 ABR. 2013

02

1576 / 100  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
VTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

COMPROVAÇÃO DE ATO DECLARATÓRIO



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA N° \_\_\_\_\_

NOME: Rivamundo Vieira da Silva

DATA DO NASC. 5/3/75 IDADE 28 COR M SEXO M ESTADO CIVIL S

NATURALIDADE Brasil PROFISSÃO Funcionário PROCEDÊNCIA SAMU

MÃE: Honória Faria Gonçalves PAI:

ENDERECO: R/ Raciáto BAIRRO Centro

CIDADE Brasília TELEFONE

CARTÃO SUS  RG  DATA 14/12/12 HORA 17:25 CPF 07852433677

CONDICÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

|                   |                                       |   |                                    |                                   |                          |
|-------------------|---------------------------------------|---|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| APARENTEMENTE BEM | <input type="checkbox"/> REGULAR      | <input type="checkbox"/> COM DISPNEIA     | <input type="checkbox"/> CHOCADO   | <input type="checkbox"/> COMATOSO | <input type="checkbox"/> |
| COM HEMORRAGIA    | <input type="checkbox"/> EM CONVULSÃO | <input type="checkbox"/> POLITRAUMATIZADO | <input type="checkbox"/> ORIGINAIS | <input type="checkbox"/> OUTROS   | <input type="checkbox"/> |

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO

SIM

CONFIRME COM DR. JOSÉ LUIS GOMES  
03/04/2013

NASCIMENTO 19/02/1975

DATA 14/12/12

HORA 17:25

FIN. 33

|         |                                   |                            |                  |
|---------|-----------------------------------|----------------------------|------------------|
| PUPILAS | A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) | B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA | PRESSÃO ARTERIAL |
|---------|-----------------------------------|----------------------------|------------------|

|  |    |     |     |
|--|----|-----|-----|
| ESCORE FINAL (SOBRE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C | 10 | 100 | 100 |
|--|----|-----|-----|

|       |            |       |      |
|-------|------------|-------|------|
| TEMP. | RESPIRAÇÃO | PULSO | T.A. |
|-------|------------|-------|------|

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

Paciente, n/imp de queda de moto há + 0 min. Estava de impacto. Oferece dor na perna esquerda. N/ep. Vômitos e desmaio

|              |   |              |  |
|--------------|---|--------------|--|
| EXAME FÍSICO |   |              |  |
| A:           | Vias aéreas livres. Glura cervical distendida           |              |  |
| B:           | MVT 1m ATT, 2/10A                                       | Ass. Flacido |  |
| C:           | Hemodinamicamente instável. Tensão arterial 100/60 mmHg | Palpoar      |  |
| D:           | Glascow 13  |              |  |

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T - RTS

| HORA | PRESSÃO ARTERIAL      | RESPIRAÇÃO | GLASGOW | SCORE FINAL | TEMP. | PULSO     |
|------|-----------------------|------------|---------|-------------|-------|-----------|
|      | 120x80 mmHg 24 i.p.m. |            |         |             |       | 93 bipar. |

FEDERAL SEGUROS S/A 03 ABR 2013

RATOS: X  
Realizado em 14/12/12 por   
TÉCNICO: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO INICIAL

Faturo ferido no ferro  
naturado. 17/12/12



## GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

## REQUERIMENTO DO SERVIDOR

|                             |                    |                           |
|-----------------------------|--------------------|---------------------------|
| Autoridade a que é dirigido | (Carimbo do Preço) |                           |
| Requerente                  | Matrícula          |                           |
| Residência                  | Telefone           |                           |
| Cargo ou Função             | Classe             | Nível - Símbolo ou Código |
| Órgão e Unidade de Lotação  |                    |                           |
| Objeto de Requerimento      | Base Legal         |                           |
| Outros Dados                |                    |                           |

Tendo anexado os documentos para o devido processamento solicito a concessão do pedido constante do presente requerimento.

NESTES TERMOS

P DEFERIMENTO

(Reservado ao Chefe Imediato)

- Nada a Opor  
 Discordo

Data Local

Em, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura

Assinatura

Atestado

- Não exerce atividade remunerada e não tem renda própria e (a)

ATESTAMOS QUE \_\_\_\_\_

- O requerente \_\_\_\_\_

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Nome     | Cargo ou Função |
| Endereço | Assinatura      |
| Nome     | Cargo ou Função |
| Endereço | Assinatura      |

Informação

FEDERAL SEGUROS S/G  
03 ABR. 2004  
Dessacho

04

|             |                        |                                 |
|-------------|------------------------|---------------------------------|
| Data _____  | Chefe do Pessoal _____ | Assinatura do Diretor S/G _____ |
| Observações |                        |                                 |

## ANAMNESE

14/12/11

Oftálmico

Mueda de rosto c/ trauma em fechamento  
sinistro fx

*ANEXO X  
CRITÉRIOS*

## EXAME FÍSICO

## IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Fratura mandibular - fixos proximais

## EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

Rx

Jel/W

*RADIODOSSIGRAFIA  
CRM RJ*

## LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

## OUTROS

## CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Trauma ósseo maxilar  
reduzido,

maxilar direito

doe. Mórbido 3/3.

1.000 e 14.960 mm com abertura 500

TIUNE 40 + 100 mm à R/ 14.960

AVC OCU.

*Dr. Mauricio Calhau  
Médico de Traumatologia  
e Ortopedia*

Assinatura e Carimbo do Responsável

## ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

*CONFIRME COM ORIGINAL*  
*NATALIN. 02/11/11*  
*PROTÓCOLO N. 02/11*  
*Fig. 23*

*WASHINGTON LUIS C. GOMES*  
*ASSIST. TÉC. EM SAÚDE*  
*MAT.: 181.330-0*

Assinatura e Carimbo do Responsável

## ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW

| Abertura Olhos (AO)  | PONTUAÇÃO |
|--|-----------|
| Olhos se abrem espontaneamente   | 4         |
| Olhos se abrem ao estímulos visuais. (Não contundir com o disparo de uma bala (balas aderentes, se assim for necessário, é de alto risco). | 3         |
| Olhos se abrem por estímulos dolorosos.  | 2         |
| Olhos não se abrem.  | 1         |
| Melhor resposta verbal (MRV)   |           |
| Orientado. (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, e porquê a data e hora.)                | 5         |
| Confuso. (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão.)   | 4         |
| Patologico. (Responde às perguntas incorretamente, mas sem troca conversacional.)  | 3         |
| Zona hipofágica. (Demanda ser estimulada para comer.)  | 2         |
| Ausente.   | 1         |
| Melhor resposta motora (MMR)   |           |
| Obedece a ordens verbais. (Faz todas as ampara quando lhe é ordenado.)   | 6         |
| Lacraia estímulos dolorosos.   | 5         |
| Reflexos tónicos e doc.  | 4         |
| Padrão falso à dor (descalculose).   | 3         |
| Padrão superior à dor (descalculose).  | 2         |
| Sem resposta motora.   | 1         |
| Total  |           |

## II ESCALA DE TRÂNSITO DO TRÂNSITO REVISADA - ITRS

| DISCRIMINADOR                 | PONTUAÇÃO |
|-------------------------------|-----------|
| ESCALA DE COMA DE GLASGOW     | 1-15      |
| FRÉQUENCIA RESPIRATÓRIA       | 6-120     |
| 6-80                          | 10        |
| 4-60                          | 11        |
| 2-40                          | 12        |
| 1-20                          | 13        |
| 0-10                          | 14        |
| RESPIRAÇÃO ANTERIOR SISTOLICA | 1-200     |
| 2-100                         | 15        |
| 1-50                          | 16        |
| 0-50                          | 17        |
| RESPIRAÇÃO ANTERIOR SISTOLICA | 1-800     |
| 60-768                        | 18        |
| 1-480                         | 19        |
| 0-0                           | 20        |

## CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ITRS 2007)

03-08 = grave (necessidade de intubação imediata);  
 02-3 = moderado;  
 14-15 = leve

\* Referencial: TEABDALE D, JENNET, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974; 2:81-84.

\*\* A escala proposta aplica-se a doentes com menos de 65 anos e que possuem uma consciência intacta. No caso de doentes com idade superior a 65 anos, na Escala Qualitativa Recomenda-se obter os dados que classificam a intensidade de dor de acordo com as seguintes definições:

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

05

03 ABR. 2013



## GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

## REQUERIMENTO DO SERVIDOR

Autoridade a que é dirigido

(Carimbo do Procedo)

Requerente

Matrícula

Residência

Telefone

Cargo ou Função

Classe

Nível - Símbolo ou Código

Órgão e Unidade de Lotação

Objeto da Requerimento

Base Legal

Outros Dados

Tendo enexado os documentos para o devido processamento solicito a concessão do pedido constante do presente requerimento.

NESTES TERMOS

P DEFERIMENTO

(Reservado ao Chefe Imediato)


Nada a Opor  
Disordo

Data Local

EM BRANCO

Em, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura

Assinatura

Atestado

Não exerce atividade remunerada e não tem renda própria o (a)

ATESTAMOS QUE

O requerente

EM BRANCO

Nome

Cargo ou Função

Endereço

Assinatura

Nome

Cargo ou Função

Endereço

Assinatura

FEDERAL SEGUROSSA  
ABR 2013

Informação

Despacho

Data

Chefe do Pessoal

Assinatura do Diretor S/G

Observações



FEDERAL DE SEGUROS S.A.

COMPROVANTE DE RESIDENCIA

1004040\*

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIAEu, Dianilbo Vieira da SilvaPortador do RG nº 1875886 expedido pelo SSP-PI em 07/01/1993CPF nº 018524334-77 na qualidade de favorecido (a) /beneficiário (a)  
do valor referente à indenização / reembolso do SEGURO OBRIGATORIO DPVAT  
referente à vítima Dianilbo Vieira da Silva

venho por meio desta declarar que resido no endereço:

Rua Santa Maria, 90 Bairro: Boa VistaCidade São Gonçalo do Amarante UF PI CEP: 59290-000.Telefone (s) para contato: (84) 8701-1150(84) 9147-6022

LOCAL / DATA

Dianilbo Vieira da Silva

ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)

54  
FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

**Hospital Memorial de Natal**

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@veloxmail.com.br

**FICHA DE INTERNAMENTO****Dados do Paciente**

Paciente: DIVANILDO VIEIRA DA SILVA

Data: 15/12/2012 17:42

Registro: 43611

Num. RG: 875886 CPF: 018.524.334-77 Nascimento: 05/03/1975 37 anos Sexo: Masculino Est.Civil: Solteiro(a)

Endereço: TV SANTA MARIA QUARTA

N.: 90

Bairro: GOLANDIM

Cidade: SAO GONÇALO

UF: RN

CEP:

Fone: 8481210249

Profissão: AGRICULTOR FAMILIAR POLIVALENT

Mãe: HONORINA FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

**Dados do Internamento**

Num. Internamento: 1

Entrada: 15/12/2012 17:41 Previsão saída:

Atendente: MYLENAR

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 898000414051442

Médico: Dr. GENTIL FERNANDES DE ARAUJO FILHO

CRM: 5647

**ENFERMARIA 112-B****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 está autorizada a emitir as respectivas duplicatas em caso de inadimplência valendo o presente documento para efeitos legais como Contrato de prestação de serviços.

Assinatura do Paciente

Assinatura do Responsável

**HOSPITAL MEMORIAL**  
 Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tiro 69001-000 Natal/RN

 FEDERAL SEGUROS Confere com original  
 04 03 ABR. 2013 EMASS/602/13

# Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@veloxmail.com.br

Data: 15/12/2012 17:42

## FICHA DE INTERNAMENTO

### Dados do Paciente

Paciente: DIVANILDO VIEIRA DA SILVA

Registro: 43611

Num. RG: 875886

CPF: 018.524.334-77

Nascimento: 05/03/1975

37 anos

Sexo: Masculino Est.Civil: Solteiro(a)

Endereço: TV SANTA MARIA QUARTA

N.: 90

Bairro: GOLANDIM

Cidade: SAO GONÇALO

UF: RN

CEP:

Fone: 8481210240

Profissão: AGRICULTOR FAMILIAR POLIVALENT

Mãe: HONORINA FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

### Dados do Internamento

Num. Internamento 1

Entrada: 15/12/2012 17:41 Previsão saída:

Atendente: MYLENAR

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 898000414051442

Médico: Dr. GENTIL FERNANDES DE ARAUJO FILHO

CRM: 5647

**ENFERMARIA 112-B**

### Termo de Responsabilidade

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

Motivo: \_\_\_\_\_

Data da Baixa: \_\_\_\_\_

No. de dias de hospitalização: \_\_\_\_\_ No. de US: \_\_\_\_\_

Doc. Apresentado: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Definitivo: \_\_\_\_\_

Procedência: \_\_\_\_\_

História da Doença atual: \_\_\_\_\_

Interrogatório sobre diversos aparelhos: \_\_\_\_\_

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

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

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

Ap. Cardiorespiratórios: \_\_\_\_\_

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

Ap. Locomotor e Neuroológico: \_\_\_\_\_

Ap. Urinário e Ginecológico: \_\_\_\_\_

Impressão geral: \_\_\_\_\_

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

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juvenal Lamartine, 979

Tiro 500 21-0, Natal/RN

Confirme com original

Em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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

|                                  |          |              |
|----------------------------------|----------|--------------|
| Paciente                         | Registro | Leito        |
| <u>Divanilda Vieira da Silva</u> |          | <u>232-B</u> |

1. Autorizo o Dr.(a): \_\_\_\_\_, a realizar o seguinte procedimento(s), tratamento ou cirurgia: \_\_\_\_\_
2. O Dr.(a): \_\_\_\_\_ explicou-me claramente a proposta do tratamento, procedimento a que 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 imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.

Paciente

Responsável

Grau de Parentesco: Esposa Identidade nº: 002.407.532

Assinatura: L. Adriana A. da Nome em, letra de forma \_\_\_\_\_  
 Razão por que o paciente não assinou o presente termo de ciência e consentimento e responsabilização (a) ser preenchido pelo responsável pelo paciente: \_\_\_\_\_

A testemunha confirma que a assinatura é do:  Paciente  Responsável

Assinatura: \_\_\_\_\_ Nome em letra de forma: \_\_\_\_\_  
 identidade nº: \_\_\_\_\_

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juvenal Lamartine, 979  
 Tiro 5902-000 Natal/RN

Comprovante original

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**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. Assume a responsabilidade pelo procedimento a que será submetido:

Sr.(a): \_\_\_\_\_

*03 ABR. 2013*

Médico: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_

Natal (RN), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_/\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO DO RN - SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
UNIDADE DE GERENCIAMENTO DE VAGAS - UGV

1-985

**ENCAMINHAMENTO**

PACIENTE: JUVENTINO VIEIRA SIlVA SENHA: 68509667

|                     |               |
|---------------------|---------------|
| DIAGNÓSTICO         | # ENOTÔ TUBAL |
| SETOR DE ORIGEM     | H. UNIV. G.   |
| AUDITOR AUTORIZADOR |               |
| DESTINO             | MEMORIAL      |
| DATA                | 25/03/13      |

RECEPÇÃO PELO HOSPITAL

ACEITA

RECUSADA

Unidade Gerenciamento de Vagas  
HOSPITAL MEMORIAL UGV  
Assinatura Responsável

MOTIVO

(Handwritten note: "Tiro na perna")

10  
HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro 56020-000 Natal/RN

Confere com original

Em: 1 / 1 / 2013

GERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

## GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walferdo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

UGU

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

6 50966-  
L-980

|  |          |
|--|----------|
| 1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE<br><i>HWG</i>                      | 2 - CNES |
| 3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE<br><i>Hospital de Emergência</i> | 4 - CNES |

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

|  |   |          |                                       |
|--|---|----------|---------------------------------------|
| 5 - NOME DO PACIENTE<br><i>DIVANIRUS VIEIRAS DA LIMA</i> | 6 - Nº DO PROTOCOLO                         |          |                                       |
| 7 - CARTÃO NACIONAL / SUS<br><i>898 0004 4405 1442</i>   | 8 - DATA DE NASCIMENTO<br><i>05/03/1977</i> | 9 - SEXO | MASCULINO      1      FEMININO      2 |
| 9 - SEXO   | MASCULINO      1      FEMININO      2       |          |                                       |

|  |  |
|--|--|
| 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL<br><i>Mosnirus Vieiras da Lima</i> | 11 - TELEFONE DE CONTATO<br><i>3223-0010/2851-09</i> |
|--|--|

|   |  |             |                      |                              |
|---|--|-------------|----------------------|------------------------------|
| 12 - ENDERECO (RUA, N°)<br><i>TV-Santália Quarta 90</i> | 13 - MUNICÍPIO<br><i>São Gonçalo do Amarante</i> | 14 - BAIRRO | 15 - UF<br><i>CE</i> | 16 - CEP<br><i>59290-000</i> |
|---|--|-------------|----------------------|------------------------------|

## LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

|  |   |  |
|--|---|--|
| 17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS<br><i>Franes pernas dolor + muscular flacidez</i> | 18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO<br><i>Traumatismo crônico.</i> | 19 - HOSPITAL MEMORIAL<br>AV. Juvêncio Martíne, 970<br>Tito Engalha/RN |
|--|---|--|

|   |                                |                     |  |
|---|--------------------------------|---------------------|--|
| 20 - DIAGNÓSTICO INICIAL<br><i>Funes peristáltico</i> | 21 - CID INICIAL<br><i>882</i> | 22 - CID SECUNDÁRIO | 23 - LAUDOS ASSOCIADOS<br><i>Conselho de Ortopedia</i> |
|---|--------------------------------|---------------------|--|

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

|   |                      |   |   |
|---|----------------------|---|---|
| 24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO<br><i>Oftalmoscopia</i> | 26 - LEITO / CLÍNICA | 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO<br><i>287/11</i> | 28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITADO<br><i>Juval Carvalho Gomes</i> |
|---|----------------------|---|---|

|   |                                       |                |
|---|---------------------------------------|----------------|
| 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO<br><i>040805051</i> | 29 - DT SOLICITADO<br><i>14/12/12</i> | 30 - CNS / CPF |
|---|---------------------------------------|----------------|

31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

*Mauro Carneiro Calhau*  
D. Mauro Carneiro Calhau  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM 396

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

|                                 |                         |   |                     |
|---------------------------------|-------------------------|---|---------------------|
| 32 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO   | 33 - CNPJ DA SEGURADORA | 34 - Nº DO BILHETE                        | 35 - BÔNUS          |
| 36 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO  | 37 - CNPJ               | 38  | 40                  |
| 39 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO |                         | DESCRICAÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL |                     |
| 41 - CID PRINCIPAL              |                         | 43 - ( ) GRAVE                            | 45 - ( ) GRAVÍSSIMA |
| 42 - CID SECUNDÁRIO             |                         |   |                     |

## AUTORIZAÇÃO

|  |  |   |
|--|--|---|
| 46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO                | 50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTRÔLE AVALIAÇÃO | 54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) |
| 47 - DT AUTORIZ.                             | 51 - DT AUTORIZ.                                       | 55 - C.D.A. 10/12/2013                                |
| 48 - CNS / CPF                               | 52   | 56 - FEDERAIS SEGUROS S/A                             |
| 49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) | 53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)           | 57 - 03 ABR. 2013                                     |

## CONSULTAS-&gt;AIH GERADA

Código 68509667  
N. AIH 241210322902-0**Identificação da Unidade**

|  |                                       |           |                      |
|--|---------------------------------------|-----------|----------------------|
| Unidade Solicitante:                           | HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL    | CNES:     | 2653923              |
| Unidade Executante:                            | HOSPITAL MEMORIAL                     | CNES:     | 2408252              |
| Logradouro, Endereço, Nº., Complemento, Bairro | Av. JUVENAL LAMARTINE - 979 - - TIROL | Município | NATAL                |
| Município Regulador                            | NATAL                                 |           |                      |
| Data de Solicitação                            | 15/12/2012 - 10:49:18                 | Operador  | 70215944453001A      |
| Data de Autorização                            | 15/12/2012 - 14:50:37                 | Operador  | 379177904441LANA     |
| Data de Resposta                               | 15/12/2012                            | Operador  | RAFAELI              |
| Data de Internação                             | 15/12/2012                            |           |                      |
| Data Prevista de Alta                          | 20/12/2012                            |           |                      |
| Data de Alta                                   | 29/12/2012 - 01:08:59                 | Operador  | 33391521449FRANCISCA |
| Motivo da Alta                                 | 1.2 ALTA MELHORADO                    |           |                      |

**Dados do Paciente**

|  |                                  |                          |  |
|--|----------------------------------|--------------------------|--|
| Unidade Referendar:                            | Não informado                    | CNES:                    |  |
| Nome do Paciente:                              | DIVANILDO COVITEU DA SALVA       | CNS:                     |  |
| Logradouro, Endereço, Nº., Complemento, Bairro | RUA - PAJATIS - 1889 - - QUINTAS | Sexo:                    |  |
| Município:                                     | NATAL                            | Telefone:                |  |
| Nome do Mãe:                                   | HONORINA FRANCISCA DA CONCEICAO  |                          |  |
| Logradouro, Endereço, Nº., Complemento, Bairro | RUA - PAJATIS - 1889 - - QUINTAS |                          |  |
| Município:                                     | NATAL                            |                          |  |
| Nome do Responsável:                           |                                  | Naturalidade:            |  |
|  |                                  | UF:                      |  |
|  |                                  | RN                       |  |
|  |                                  | CEP:                     |  |
|  |                                  | 58000000                 |  |
|  |                                  | Telefone do Responsável: |  |
|  |                                  | 81210240 68510970        |  |

**Dados da Solicitação**

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| CPF do Médico Solicitante:                              | Nome do Médico Solicitante: |
|   | mauro carneiro calhau       |
| CPF do Médico Executante:                               | Nome do Médico Executante:  |
| 24292613400   | RICARDO COSTA GOMES         |
| Diagnóstico Inicial - CID:                              |                             |
| FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA - 5821         |                             |
| Classificação de Risco:                                 |                             |
| ANARELO - urgência, atendimento o mais rápido possível. |                             |
| Caráter:  |                             |
| 11 - Urgência   |                             |
| Clinical:   | Clinica Complementar:       |
| ESPEC - CIRÚRGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA              | Nenhuma                     |
| Procedimento Solicitado:                                | Código:                     |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL      | 0408050551                  |

**Laudo Técnico e Justificativa da Internação**

**Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**  
paciente vítima de acidente, referiu dor, edema e incapacidade funcional.  
**Principais Resultados de Provas Diagnósticas:**  
exame clínico + rx.  
**Condições que Justificam a Internação:**  
Indicação de atto. cirúrgico.

**Parecer**

Assinatura e Carimbo do Médico Regulador (autorizado)

CPF: 379177904441 Data:



FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

**HOSPITAL MEMORIAL**  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro 58022-020 Natal/RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

# RELATÓRIO ANESTESIA

I.S.D.A.

*P. Neto - tubo*

PRÉ-ANESTÉSICO:

*Diamoxmidol + fentanil*

DROGAS:

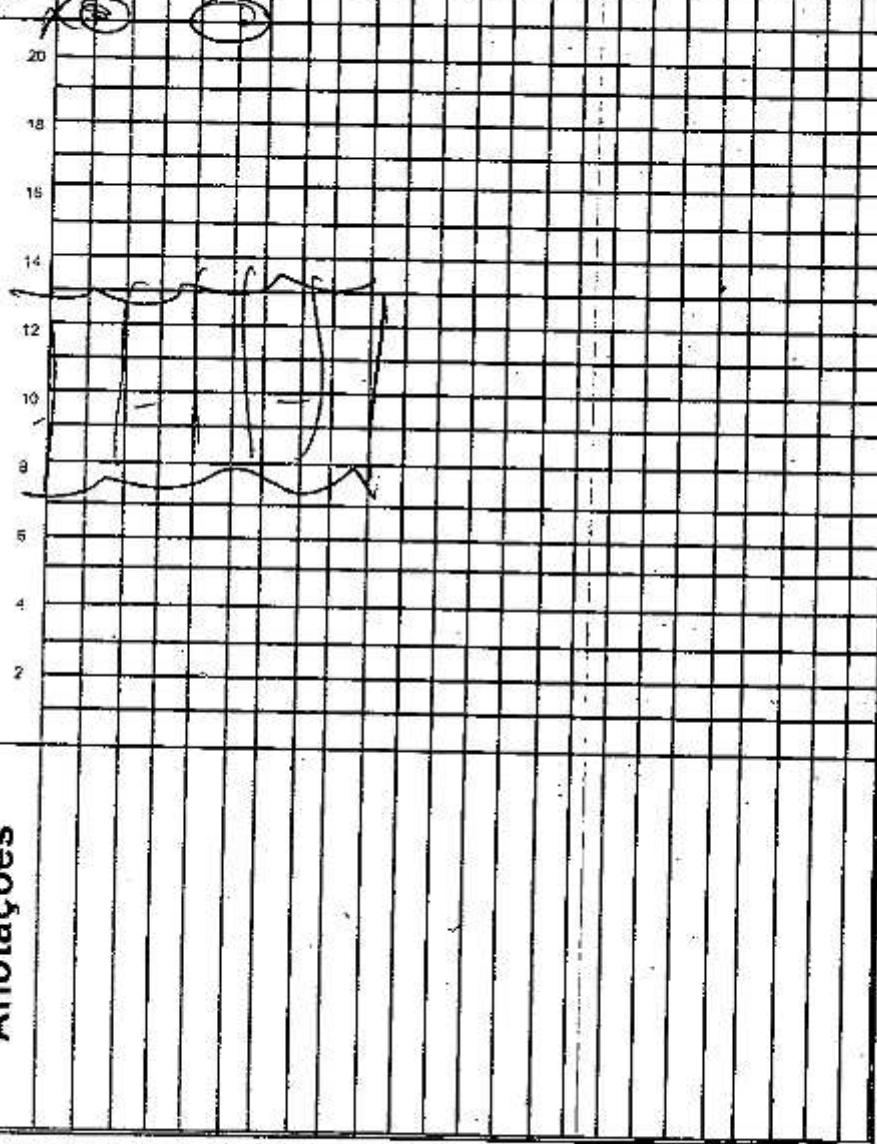
TÉCNICA ANESTÉSICA:

*Depur + sedação*

## DROGAS USADAS NA ANESTESIA

| COD.                | DESCRÍCÃO             | UNID. | QUANT. | COD.   | DESCRÍCÃO           | UNID. | QUANT. | COD. | DESCRÍCÃO | UNID. | QUANT. |
|---------------------|-----------------------|-------|--------|--------|---------------------|-------|--------|------|-----------|-------|--------|
| <b>MEDICAMENTOS</b> |                       |       |        |        |                     |       |        |      |           |       |        |
| 000130              | Adrenalin             | AMP   |        | 006318 | Narcot              | AMP   |        |      |           |       |        |
| 026956              | Aqua Biocitada        | AMP   |        | 007257 | Plast 10mg          | AMP   |        |      |           |       |        |
| 000942              | Atropina 25           | AMP   |        | 007558 | Prostamina          | AMP   |        |      |           |       |        |
| 002080              | Clorato de Picassatio | AMP   |        | 005252 | Ketalar             | AMP   |        |      |           |       |        |
| 001460              | Clorato de Sódio      | AMP   |        | 003353 | Quetamina 100mg     | AMP   |        |      |           |       |        |
| 018520              | Dimer 2mg             | AMP   |        | 000640 | Quetamina 500mg     | AMP   |        |      |           |       |        |
| 002115              | Dopovan               | AMP   |        | 003543 | Rapifem             | AMP   |        |      |           |       |        |
| 002953              | Dolantina             | AMP   |        | 000974 | Sevontris           | ML    |        |      |           |       |        |
| 003080              | Dormonid 15mg         | AMP   |        | 006449 | Sol. Ringer Simulas | FRS   |        |      |           |       |        |
| 017075              | Dormonid 5mg          | AMP   |        | 028125 | Sol. Fisiologica    | FRS   |        |      |           |       |        |
| 003771              | Efentil               | AMP   |        | 008740 | Sol. Glicosida      | FRS   |        |      |           |       |        |
| 003511              | Fentanil 2ml          | AMP   |        | 009829 | Sol. Ringer Lactato | FRS   |        |      |           |       |        |
| 028780              | Forane                | ML    |        | 001002 | Thiobambutal        | FRS   |        |      |           |       |        |
| 017036              | Haltolano             | ME    |        | 000013 | Tetraum             | AMP   |        |      |           |       |        |
| 004636              | Hypnotizante          | AMP   |        | 005727 | Volum               | AMP   |        |      |           |       |        |
| 002487              | Inoval                | AMP   |        | 001475 | Xilocaina 1%        | AMP   |        |      |           |       |        |
| 010588              | Lanexat               | AMP   |        | 005995 | Xilocaina 2% s/A    | AMP   |        |      |           |       |        |
| 005987              | Marcaína 0,5 c/A      | AMP   |        | 010026 | Xilocaina 2% c/A    | AMP   |        |      |           |       |        |
| 005994              | Marcaína C,5 s/A      | AMP   |        | 015033 | Xilocaina Pesada    | AMP   |        |      |           |       |        |
| 010585              | Marcaína Pesada       | AMP   |        |        |                     |       |        |      |           |       |        |

Hs



Anotações

## Intercorrências

| DESCRÍCÃO         | QUANTIDADE |
|-------------------|------------|
| Oxímetro          | 1          |
| Cardióscópio      | 1          |
| Capnógrafo        | 1          |
| DESCRÍCÃO         | QUANTIDADE |
| Oxigênico Líquido |            |
| Protóxido Líquido |            |

*FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013*

**HOSPITAL MEMORI**

Av. Juvenal Lamartine, 9  
50022-020 Natal/RN

Conferir com original

Em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

INÍCIO ANESTÉSIA:

INÍCIO CIRURGIA:

DATA:

13/04

13:05

21

12/2013

Ses,

Reg 413.611 NOME: Dra. Beatriz de Oliveira APTO: U2 BCirurgia Realizada: TTO Cimectenio OG Anatomia do Pênis fêmea

| DATA:            | 21/12/2012          | INÍCIO: | HS.           | MIN. | TERMINO:                           | HS. | MIN.     |
|------------------|---------------------|---------|---------------|------|------------------------------------|-----|----------|
| EQUIPE           | NOME                |         | CIC/MF        |      | CRM                                |     | CIRURGIA |
| Cirurgião        | <u>Dr. Gentil</u>   |         | 0377933-10462 |      | <u>Dr. Francisco da Silva Melo</u> |     | Pequena  |
| 1º Auxiliar      |                     |         |               |      |                                    |     | Média    |
| 2º Auxiliar      |                     |         |               |      |                                    |     | Grande   |
| Anestesiologista | <u>Dr. Melo</u>     |         |               |      |                                    |     | Múltipla |
| Instrumentador   | <u>José Euzébio</u> |         |               |      |                                    |     |          |

Ato:

Agudo - em paciente jovem, 200g malha  
Malha - Drenagem Minima, 0mm  
1m30 x 16cm, aberto e fechado da gavota  
Pênis - fêmea fêmea  
Suturas com fios

| CÓD.                | DESCRÇÃO                   | UNID. | QUANT. | CÓD.                           | DESCRÇÃO                     | UNID. | QUANT. | CÓD.                 | DESCRÇÃO                     | UNID. | QUANT. |
|---------------------|----------------------------|-------|--------|--------------------------------|------------------------------|-------|--------|----------------------|------------------------------|-------|--------|
| <b>MEDICAMENTOS</b> |                            |       |        |                                |                              |       |        |                      |                              |       |        |
| 028856              | Aguz Bidestilada 1000ml    | AMP   | 1      | 050320                         | Vinyl 4-0 (Violeta)          | ENV   | 1      | 056164               | Malha Tubular 12cm.          | ROL   |        |
| 000325              | Aguz Bidestilada 10ml      | AMP   | 1      | 050377                         | Vinyl 5-0 (Incolor)          | ENV   | 1      | 050188               | Malha Tubular 15cm.          | ROL   |        |
| 026938              | Aguz Bidestilada 20ml      | AMP   | 02     | 050725                         | Vinyl 6-0                    | ENV   | 1      | 052783               | Máscara Descartável          | UND   |        |
| 000067              | Clofensicolo 1g            | AMP   | 1      | 050313                         | Vinyl 7-0                    | ENV   | 1      | 050930               | Pólix 2 vias                 | UND   | 01     |
| 000086              | Decadron 4mg Inj.          | AMP   | 1      | + placa de Sust. fíbula (fig.) |                              |       |        | 064794               | Povidona Detergente /ml.     | ML    | 150    |
| 000713              | Glicose 25% 10ml Inj.      | AMP   | 1      | 0514-4635-09                   | Líquido                      | 02    | 064787 | Povidona Tópico /ml. | ML                           | 100   |        |
| 004283              | Glicose 50% 10ml Inj.      | AMP   | 1      |                                |                              |       |        | 065587               | Sabão Líquido                | ML    | 50     |
| 004703              | Hipotônico 50%             | FRS   | 1      |                                |                              |       |        | 050733               | Sepatina Descartável         | UND   | 10     |
| 005049              | Iroxol Pomada 3%           | 1/4   | 1      |                                |                              |       |        | 063223               | Seringa Desc. 01cc c/ Agulha | UND   |        |
| 015111              | Ketilin Netro 1g           | COM   | 03     |                                |                              |       |        | 062443               | Seringa Desc. 03cc c/ Agulha | UND   |        |
| 006657              | Neosalicina 2ml Inj.       | AMP   | 1      |                                |                              |       |        | 062475               | Seringa Desc. 05cc c/ Agulha | UND   | 01     |
| 007453              | Profenid 100mg Inj.        | AMP   | 1      |                                |                              |       |        | 053205               | Seringa Desc. 10cc c/ Agulha | UND   | 02     |
| 008823              | Solução Ringer c/ Leite    | FRS   | 01     |                                |                              |       |        | 053216               | Seringa Desc. 20cc c/ Agulha | UND   | 02     |
| 008449              | Solução Ringer Simples     | FRS   | DL     |                                | + DESCARTÁVEIS               |       |        | 053120               | Sonda Uretral 10             | UND   |        |
| 028125              | Soro Fisiológico 100ml     | FRS   | 1      | 061900                         | Abbotsoft-T Plus Nº 14       | UND   | 1      | 053144               | Sonda Uretral 12             | UND   |        |
| *008718             | Soro Fisiológico 916.500ml | FRS   | 03     | 064818                         | Abbotsoft-T Plus Nº 16       | UND   | 1      | 063151               | Sonda Uretral 14             | UND   |        |
| 008740              | Soro Glicosado 5% d/c 500  | FRS   | 16     | 061625                         | Abbotsoft-T Plus Nº 18       | UND   | 01     | 053169               | Sonda Uretral 16             | UND   |        |
| 009695              | Xilocaina 2% c/v           | AMP   | 1      | 061932                         | Abbocath-T Plus Nº 20        | UND   | 1      | 053183               | Sonda Uretral 18             | UND   |        |
| 010026              | Xilocaina Gelatina 2%      | BSG   | 1      | 060952                         | Aguinha Descartável 13 x 4,5 | UND   | 1      | 050650               | Sonda Uretral 20             | UND   |        |
| 1m0221              | met 50                     |       | 1      | 060392                         | Aguinha Descartável 25 x 7   | UND   | 05     |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060416                         | Aguinha Descartável 40 x 12  | UND   | 01     |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060575                         | Alcool Fôlio 20%             | ML    | 30     |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060562                         | Aladiu Crepon 10cm.          | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060630                         | Aladiu Crepon 12cm.          | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060580                         | Aladiu Crepon 15cm.          | ROL   | 06     |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060608                         | Aladiu Crepon 20cm.          | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060701                         | Aladiu Gessada 10cm.         | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060679                         | Aladiu Gessada 12cm.         | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060020                         | Aladiu Ortopédica 10cm.      | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 066509                         | Aladiu Ortopédica 15cm.      | ROL   |        |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 061670                         | Aladiu Ortopédica 15cm.      | ROL   | 04     |                      |                              |       |        |
|                     |                            |       |        | 060380                         | Aladiu Ortopédica 20cm.      | ROL   |        |                      |                              |       |        |
| 050037              | Algodoão 0 (c/ Agulha)     | ENV   | 1      | 088648                         | Sandja Pendural              | UND   |        |                      |                              |       |        |
| 050685              | Algodoão 2-0 (c/ Agulha)   | ENV   | 1      | 051545                         | Bandeja Raqui                | UND   | 01     | 080735               | AI Comprimido                |       |        |
| 050044              | Algodoão 3-0 (c/ Agulha)   | ENV   | 1      | 050948                         | Butterly 19g                 | UND   |        | 082407               | Aspirador Vácuo              |       |        |
| 050182              | Cromedo 1-D                | ENV   | 021    | 060655                         | Butterly 21g                 | UND   |        | 090261               | Bomba de Infusão             |       |        |
| 050130              | Cromedo 2-D                | ENV   | 1      | 062135                         | Butterly 23g                 | UND   |        | 090331               | Cateterogênero               |       |        |
| 050123              | Cromedo 4-D                | ENV   | 1      | 062142                         | Butterly 25g                 | UND   |        | 091392               | Coneptome                    |       |        |
| 050259              | Kit-catarata               | ENV   | 1      | 061205                         | Camisola Descartável         | UND   | 01     | 090395               | Desinfetador                 |       |        |
| 005589              | Mononylon 0 PRETO          | ENV   | 1      | 061244                         | Compreesa Cirúrgica          | UND   | 40     | 090467               | Infusificação de Infusão     |       |        |
| 050614              | Mononylon 2.0 PRETO        | ENV   | 1      | 051869                         | Eletrôdo Descartável         | UND   | 05     | 090459               | Microscópio                  |       |        |
| 050621              | Mononylon 3.0 PRETO        | ENV   | 02     | 066649                         | Enteroto 500ml               | UND   |        | 090711               | Unigrip 10 Prespectiva       |       |        |
| 050639              | Mononylon 4.0 PRETO        | ENV   | 1      | 062024                         | Espandachap 10 x 45          | CM    | 50     | 090553               | Oxímetro                     |       |        |
| 050648              | Mononylon 5.0 PRETO        | ENV   | 1      | 062031                         | Ela Suturico / ml            | ML    |        | 093985               | Óxido Nitoso                 |       |        |
| 050653              | Mononylon 6.0 PRETO        | ENV   | 1      | 062285                         | Gato 91 x 81                 | UND   | 90     | 092708               | Respirador a Pressão         |       |        |
| 057892              | Mononylon 8.0 PRETO        | ENV   | 1      | 062830                         | Gaze Furacinada              | UND   |        | 090578               | Respirador a Volume          |       |        |
| 050542              | Mononylon 10-0 PRETO       | ENV   | 1      | 062364                         | Gomé Descartável             | UND   | 05     | 091856               | Taxa de Monitor              |       |        |
| 050202              | Prolene 2-0                | ENV   | 1      | 062103                         | Infratex Air IL 2.4 M        | UND   |        |                      |                              |       |        |
| 050463              | Prolene 4-0                | ENV   | 1      | 061079                         | Infratex Padrão              | UND   | 02     | 090428               | Taxa de Flora Crítica        |       |        |
| 050449              | Prolene 5-0                | ENV   | 1      | 062253                         | Lâmina Bisturi Nº 11         | UND   |        |                      |                              |       |        |
| 050431              | Prolene 6-0                | ENV   | 1      | 062260                         | Lâmina Bisturi Nº 15         | UND   |        |                      |                              |       |        |
| 050510              | Seda 2-0                   | ENV   | 1      | 060149                         | Lâmina Bisturi Nº 20         | UND   | 01     |                      |                              |       |        |
| 050550              | Seda 3-0                   | ENV   | 1      | 062332                         | Lâme Descartável Nº 7,0      | PAR   | 01     |                      |                              |       |        |
| 050660              | Seda 6-0                   | ENV   | 1      | 062340                         | Lâme Descartável Nº 7,5      | PAR   | 02     |                      |                              |       |        |
| 050194              | Simples 3-0 (c/ Agulha)    | ENV   | 1      | 062422                         | Lâme Descartável Nº 8,0      | PAR   | 02     |                      |                              |       |        |
| 050360              | Vinyl 4-0 (Incolor)        | ENV   | 1      | 062411                         | Malha Tubular 10cm.          | ROL   |        |                      |                              |       |        |

CIRURGIAO:

CIRCULANTE:

Amanda



HOSPITAL MEMORIAL

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR  
FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE: Dianilda Vieira da Silva

IDADE: 37 anos

REG: 4364

DATA: 21/12/12

HORA CIRURGIA: 01:15 h

CIRURGIA: Hábito

MÉDICO: Dr. Gentil

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro 52021-000 Natal/RN  
Compro com original

Em, / /

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO:

- CIRURGIA LIMPA
- CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA
- CIRURGIA CONTAMINADA
- CIRURGIA INFECTADA

15  
FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

Código 68509667

**Identificação da Unidade**

|  |                       |           |                 |
|--|-----------------------|-----------|-----------------|
| Unidade Solicitante:                           | CNPJ:                 |           |                 |
| HOSPITAL MEMORIAL                              | 2433903               |           |                 |
| Unidade Executante:                            | CNPJ:                 |           |                 |
| HOSPITAL MEMORIAL                              | 2408252               |           |                 |
| Lagoa Seca, Endereço, N° , Complemento, Bairro | Município:            |           |                 |
| Av JUVENTAL LAMARTINE - 979 -- TIRO            | NATAL                 |           |                 |
| Município Regulador:                           | Natal                 |           |                 |
| Data de Solicitação:                           | 15/12/2012 - 10:43:16 | Operador: | 70015944453128  |
| Data de Autorização:                           | 15/12/2012 - 14:50:37 | Operador: | 37917700444100A |
| Data de Reserve:                               | 16/12/2012            |           |                 |
| Data Prevista de Alta:                         | 21/12/2012            |           |                 |

**Dados do Paciente**

|  |                |                          |
|--|----------------|--------------------------|
| Unidade Referência:                            | CNPJ:          |                          |
| Não Informado                                  |                |                          |
| Nome do Paciente:                              | CNS:           |                          |
| DOVANTILDA VITÓRIA DA SILVA                    | 89800267093261 |                          |
| Data de Nascimento:                            | Sexo:          | Telefone:                |
| 05/03/1975                                     | Feminino       |                          |
| Nome da MSe:                                   |                | Naturalidade:            |
| HONORINA FRANCISCA DA CONCEICAO                |                | NATAL - RN               |
| Lagoa Seca, Endereço, N° , Complemento, Bairro |                | UF:                      |
| RUA - PAJATIS - 1865 -- QUINTAS                |                | RN                       |
| Município:                                     |                | CEP:                     |
| NATAL  |                | 59000000                 |
| Nome do Responsável:                           |                | Telefone do Responsável: |
|  |                | 61210240 88510970        |

**Dados da Solicitação**

|                            |                             |
|----------------------------|-----------------------------|
| CPF do Médico Solicitante: | Nome do Médico Solicitante: |
|                            | meiro carmo colau           |

Diagnóstico Inicial - CID:  
FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA - S621

Classificação de Risco:

URGÊNCIA - urgência, abandono e morte rápido possível.

Caráter:

13 - Urgência

Clínico:

ESPEC - CIRÚRGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANOLO TIBIAL

Clínica Complementar:

Residuo:

Código:

0400010551

**Laudo Técnico e Justificativa da Internação**

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:  
pedinte vitória da esquerda, referia dor, edema e incapacidade funcional.  
Principais Resultados de Provas Diagnósticas:  
exame clínico + rx.  
Condições que Justificam a Internação:  
Indicação de mo. cirúrgico.

**PAREcer**

Assinatura e Caráter do Médico Regulador (autobiográfico)

CPF Data

37917700444

**Selecione o Profissional Executante do Procedimento**

Profissional: RICARDO COSTA GOMES

Dt. Internação: 15/12/2012

FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

**HOSPITAL MEMORIAL**Av. Juvental Lamartine, 979  
Tiro! 59002-000 Natal/RN

Conforme consta no original

Em: / /

16

diagnóstico

# *SJ* **Evolução Clínica**

CONVÉNIO:  
Nº DO REGISTRO:

208  
APTO. 1128

PACIENTE: **Quimundo Vizinho** 25 Scud

*15/12/12*  
ADMISÃO

DATA MÉDICO

DATA

HORA

ENFERMAGEM

15/12 16:40

Ricardo

Domingo

no

Poso

Wolfgang

Guilherme

José

Paulo

Adriano

W.

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

**HOSPITAL MEMORIAL**

Av. Juiz de Fora, 979

Tel: 3222-1111

Centro

CEP: 35000-000

MG

Mos. 2012

AUSKA

*16/12/12 08:00 Paciente em pré-operatório de fratura de plântula tibia consciente e orientado, respondendo só o ambiente higienizado, trocado roupas de cama e pessoal, operado dia: aferido ssn, segue no leito*

| DATA  | MÉDICO | DATA  | HORA                     | ENFERMAGEM                                |
|-------|--------|-------|--------------------------|---|
| 18/12 |        | 12:45 | 2016 Ortopm, Socasus no. |   |
|       |        | 25/12 | 00:00                    | Ortopm, Lourdes Remax                     |
|       |        | 2016  | 01:00                    | 21/12/2012                                |
|       |        |       |                          | Socasus feito                             |
| 18-12 | 14:00  |       |                          | Paciente em PRÉ-OPERAÇÃO DE #             |
|       |        |       |                          | DE TIBIA, consciente e ORI-               |
|       |        |       |                          | ENTADO OXIGENANTE 8L/H                    |
|       |        |       |                          | + FESQ. DE ATB (700) Afeita               |
|       |        |       |                          | 00 SUL, SECUL LOS PUL                     |
|       |        |       |                          | DADO DA GOLF                              |
| 18-12 | 06:00  |       |                          | Paciente em PRÉ-OPERAÇÃO DE #             |
|       |        |       |                          | DE TIBIA, consciente e ORI-               |
|       |        |       |                          | ENTADO OXIGENANTE, 8L/H                   |
|       |        |       |                          | MEDICACAO DE HORARIO, AFE-                |
|       |        |       |                          | BIDO SUL, SECUL AOS CILI-                 |
|       |        |       |                          | DATO DA EKF                               |
| 19-12 | 08:00  |       |                          | 10m sultado, em 0, onda                   |
|       |        |       |                          | Alenticos paraus, frigescu 2 olos         |
|       |        |       |                          | unigue uno leito aer. Cuidados            |
|       |        |       |                          | dos enfermagem. tec. Edsonia,             |
|       |        |       |                          | 19/12/12 14:00 Paciente em pré-operatório |

Diagnóstico

Data da Alta

CID

# EVOLUÇÃO CLÍNICA

CONVÉNIO: 225  
Nº DO REGISTRO:

APTO. 112-B

PACIENTE: Dênielle Vieira da Silveira

DATA: 18/12/2012

MÉDICO

DATA

HORA

ENFERMAGEM

**HOSPITAL MEMORIAL**

18/12 06:00

paciente em pre-operatório

AV. JUV

08:00

com anestesia tópica, com anest.

Two Sessões originais

08:00

de oxigênio via máscara. Se-

ssur oxigênio no M.U. Se-

gundo com cirurgia progressiva

do perito uro de 07:00hs. Se-

gundo com febre de 37,0°C. Se-

gundo com febre episódica de

38,0°C. Paciente com perí operatório

de # da túnica, com entub.

de oxigenação, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

de apneia, com ocorr.

de cianose, de que ven-

teve com paroxismo episo-

Diagnóstico



## EVOLUÇÃO CLÍNICA

CONVÉNIO: P VPS  
Nº DO REGISTRO:

APTO. 112-B

PACIENTE: Divino Viera da Silva

DATA: 08/12/09

MÉDICO: DATA:

ENFERMAGEM:

Jair Dutra

DATA: 11/12/12 14:00 h.

Paciente sedado e dormindo sob

orientação, respirando regularmente.

O2 ambiente, sonda esofágica remoção.

Sedado no leito em repouso

e os cuidados da equipe

de eng. cirúrgica

de enq. de tibia, consciente e orientado com os procedimentos

operatório. Segue em repouso

no leito nos cuidados da enfermagem.

HOSPITAL MEMORIAL

DATA: 20/12 06:00 h.

Paciente em pré-operatório de

int. de tibia consciente e ori-

entado com os procedimentos

operatório. Segue em repouso

no leito nos cuidados da enfermagem.

CONFIRMO ORIGINAL

DATA: 20/12 08:00 h.

Paciente em pré-operatório

de int. de tibia consciente e ori-

entado com os procedimentos

operatório de tibia.

Segue em repouso no leito

nos cuidados da enfermagem.

DATA: 20/12 14:00 h.

Paciente em pré-operatório de

int. de tibia, consciente e

orientado.

| MÉDICO | DATA  | HORA  | Cont. | ENFERMAGEM   |
|--------|-------|-------|-------|--|
|        | 23/12 | 08:00 |       | SSUV + administrado em medicina<br>lote de morar. Regra uso cuida-<br>dos da enfermagem e fornecer<br>ao paciente em pior operado.<br>Dado desigual. Consciencia<br>do paciente em 02.00.<br>Hospit. M. UTI 16.00 ATS,<br>atividades Sociais<br>higieneas. Alimentação SSV<br>pa de coma. Alimenta SSIV<br>segue no sítio 02.00 cuido<br>dele a a out. Náusea<br>dolor abdominal curativo dia<br>03/12 10:00 paciente com S.F.O. 01. + gázes<br>F.O. com S.F.O. 01. + gázes<br>& capota. Aspectos ruígo &<br>desconforto a sepe-<br>lência náusea<br>dolor.<br>23/12 14:00 paciente em 3º - operatório<br>de returou da sala comunita-<br>e entado o2 condutores 02<br>jurdido SSV. No HU o mecano<br>degas uso cuidados. SICR<br>equipe de enfermagem e enfer-<br>meiros. PMS 282300<br>PDRM PMS 282300 |
|        |       |       |       | GID  |
|        |       |       |       | Data da Alta   |
|        |       |       |       | Diagnóstico  |

Hospital  
Av. ~~Brasil~~ 5900  
Tiro/5900  
Cidade: Natal/RN  
Confere FOTO original

FEDERAL  
13 ABR 2013  
SEGURAS SIA



FEDERAL SEGUROS SIA  
03 ABR. 2013

25

# Evolução Clínica

CONVÉNIO:  
Nº DO REGISTRO:

APTO. 112-A

PACIENTE:

| PACIENTE:         | MÉDICO   | DATA  | HORA  | ENFERMAGEM  |
|-------------------|--|-------|-------|---|
|                   |  | 24/32 | 06:00 | Paciente sem Pós-Operatório da #<br>na Tela, consciente, orientado na<br>H.V., apurado S3 VR sem alterações<br>nas medicações buvam administradas<br>conforme prescrição médica. Segue<br>a mesma nos cuidados. |
| HOSPITAL MEMORIAL | Av. Júmano 11 - Station 970<br>Tiro 5902 - Station | 24-32 | 08:00 | Paciente com pós-operatório<br>bônus de 10 kg devido ao<br>excesso de urinostase, e um<br>desmaio, apurado 2000 ml.<br>Sangue 300 ml devido a<br>dissecção da arteria per-<br>ticular da arteria de             |
|                   |  | 24/32 | 08:00 | Realizado limpeza de fundo<br>limpo com sangue + gérmenes<br>em 2000 ml, com sangue de limpeza<br>apertando sem fôlego. Vizinhos<br>que vivem em imóveis vizinhos<br>foram informados de que<br>não houve       |
|                   |  | 24/32 | 10:00 | Realizado Rockabilly visto que<br>não houve nenhuma lesão<br>física   |

## ENFERMAGEM

## MÉDICO

DATA 24/12/14 HORA 14:00  
MÉDICO Dr. Anderson (5)  
Enfermadas de Rx Nádia

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 879  
Tiro 5002-000 Natal/RN  
Coneiro com original  
Em,

FEDERAL SEGUROS S/A  
03 APR 2013

*Jo*

Data da Alta

Diagnóstico

CID

Protocolo de cirurgia segura

21/12/12



2

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

FEDERAL SECUROS SIA  
03 ABR. 2013



# CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAL / MEDICAMENTO



HOSPITAL  
MEMORIAL

DIA: 15/04/2012

DATA:  
16/04/2012

DATA:  
16/04/2012

DATA:  
16/04/2012

DATA:  
16/04/2012

DATA:  
16/04/2012

SEGUIMENTO  
ABR. 2012

FEDRA  
03

OBSERVAÇÃO/JUSTIFICAÇÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO               | IMP. | EST. INI. | EST. FIM                 | CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO              | IMP. | EST. INI. | EST. FIM                 |
|--------|-----------------------------|------|-----------|--------------------------|--------|----------------------------|------|-----------|--------------------------|
| 060352 | Aguilha Descartável 25x7    | 1    | 064794    | Pomada                   | 060356 | Aguilha Bidesférata        | 1    | 064787    | Povidone Iodeto (ml)     |
| 060360 | Aqua Oxigenada (ml)         | 1    | 060733    | Prope Descartável        | 060362 | Aguilha Descartável 13x4,5 | 1    | 065567    | Sabão Líquido (ml)       |
| 060418 | Aguilha Descartável 40x12   | 1    | 062110    | Salgóflex                | 060504 | Algodão                    | 1    | 063223    | Seringa 01 cc            |
| 060504 | Algodão                     | 1    | 062443    | Seringa descartável 03cc | 060504 | Al. de Crepon Nº           | 1    | 062475    | Seringa descartável 05cc |
| 060542 | Broxa para Colostomia Ades. | 1    | 063209    | Seringa descartável 10cc | 061205 | Camisola Descartável       | 1    | 063216    | Seringa descartável 20cc |
| 062389 | Colutor Sistemas fechado    | 1    | 063216    | Sonda Foley Nº           | 061244 | Compressa Cirúrgica        | 1    | 063216    | Sonda Nascentérica Nº    |
| 061244 | Compressa Cirúrgica         | 1    | 063216    | Sonda Uretral Nº         | 061244 | Compressa Cirúrgica        | 1    | 063216    | Soro Fisiológico 500ml   |
| 060909 | Diástix                     | 1    | 064683    | Uroflex                  | 062389 | Colutor Sistemas fechado   | 1    | 064880    | Vaseline Líquida (ml)    |
| 062024 | Esparadrapo                 | 1    | 061989    | Eletrodos Descartáveis   | 062031 | Elær (ml..)                | 1    | 061989    | Tubo Endotubogeral Nº    |
| 062031 | Elær (ml..)                 | 1    | 062285    | Trometimina              | 062364 | Fita para Hasteogastrost   | 1    | 062285    | Gazes hirudia 91x31      |
| 062364 | Gato Descartável            | 1    | 062815    | Gaze hirudia 91x31       | 061030 | Intrafix Air II 2,4m       | 1    | 062815    | Saco Fisiológico 125 ml  |
| 061030 | Intrafix Air II 2,4m        | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 061078 | Intrafix Parafuso          | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 061078 | Intrafix Parafuso           | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 06259  | Lâmina para Biópsia        | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 06259  | Lâmina para Biópsia         | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 062581 | Lixa de Procedimentos      | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 062581 | Lixa de Procedimentos       | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 062783 | Lixa Nº                    | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 062783 | Lixa Nº                     | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 062783 | Máscara Descartável        | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 062783 | Máscara Descartável         | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 062949 | Máscara                    | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 062949 | Máscara                     | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 063030 | Microfone Nº               | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |
| 063030 | Microfone Nº                | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    | 063030 | Peltik 2 vias              | 1    | 062815    | Sonda Nasogástrica Nº    |

HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juvedal Coraribe, 979

Caixa Postal 10000

Natal/RN

CEP: 54030-000

FONE: (84) 3222-1000

FAX: (84) 3222-1000

E-mail: [hospitalmemorial@bol.com.br](mailto:hospitalmemorial@bol.com.br)



DRI

DE ENFERMAGEM



HOSPITAL MEMORIAL

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAL / MEDICAMENTO

DATA  
万叶

卷之三

| ITEM     | ESPECIFICAÇÃO               | UNIDADE | VALOR | ESPECIFICAÇÃO              | UNIDADE | VALOR |
|----------|-----------------------------|---------|-------|----------------------------|---------|-------|
| 01000001 | DIGITAL THERMOMETER         | UN      | 1     | Pomada                     |         |       |
| 06003918 | Abbotath-T Plus Nº 1        | UN      | 1     | Povidone Degermanante (ml) | 064794  |       |
| 0600392  | Aguila Descartável 25x7     | UN      | 1     | Povidone Topico (ml)       | 064787  |       |
| 0000026  | Aqua Biocida                | UN      | 1     | Próprio Descartável        |         |       |
| 0600360  | Agrita Oxigenada (ml)       | UN      | 1     | Sabão Liquido (ml)         | 060733  |       |
| 0600362  | Agrita Descartável 13x4,5   | UN      | 1     | Sangivlex                  | 065567  |       |
| 0600418  | Agrita Descartável 40x12    | UN      | 1     | Seringa 01 cc              | 062110  |       |
| 0600504  | Alcool 70% (ml)             | UN      | 1     | Seringa 03cc               | 063223  |       |
| 0600504  | Algodão                     | UN      | 1     | Seringa desparavel 03cc    | 062443  |       |
|          | Al de Crepom Nº             | UN      | 1     | Seringa desparavel 05cc    | 062475  |       |
|          | At. Ortopédico Nº           | UN      | 1     | Seringa desparavel 10cc    | 063209  |       |
| 0665642  | Bolsa para Colostomia Ades. | UN      | 1     | Seringa desparavel 20cc    | 063216  |       |
|          | Buferiny Nº                 | UN      | 1     | Sonda Foley Nº             |         |       |
| 0611205  | Camisola Descartável        | UN      | 1     | Sonda Nasoenterica Nº      |         |       |
| 062388   | Coletor Sistema Techado     | UN      | 1     | Sonda Urétral Nº           |         |       |
| 061244   | Compressa Cirúrgica         | UN      | 1     | Soro Fisiológico 500ml     | 008718  |       |
| 0665609  | Diaslito                    | UN      | 1     | Urofix                     | 064663  |       |
|          | Equipo para Bomba Infusão   | UN      | 1     | Vaseline Liquida (ml)      | 064880  |       |
| 062024   | Espadrado                   | UN      | 1     | Elétrodos Descartáveis     | 061989  |       |
| 062031   | Éter (ml)                   | UN      | 1     | Tubo Endotracheal Nº       |         |       |
|          | Fita para Haemoglobin       | UN      | 1     | Tromediteba                |         |       |
| 062384   | Gom Descartável             | UN      | 1     | Gazes hifolia 91x91        | 062285  |       |
| 061030   | Inhalix Al II 02,4m         | UN      | 1     | Soro Fisiológico 125 ml    | 028125  |       |
| 061079   | Inhalix Padiá               | UN      | 1     | Sonda Nasogastrica Nº      |         |       |
|          | Lâmpira para Bisturi Nº     | UN      | 1     | Sonda Urétrica Nº          |         |       |
| 065559   | Lâmina para Tricotomia      | UN      | 1     | Tabex Nº                   |         |       |
|          | Látex Nº                    | UN      | 1     | Luna de Procedimentos      | 062061  |       |
|          | Máscara Descartável         | UN      | 1     | Luna Nº                    |         |       |
| 0622763  | Microlit                    | UN      | 1     |                            |         |       |
| 0620249  | Microporta Nº               | UN      | 1     |                            |         |       |
|          |                             |         |       |                            |         |       |



# CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAL / MEDICAMENTO

**HOSPITAL  
MEMORIAL**

DIA 14/01/2014

DIA 15/01/2014

DIA 16/01/2014

DIA 17/01/2014

DIA 18/01/2014

DIA 19/01/2014

DIA 20/01/2014

93

OBSE

JUSTIFICA

| CD. DÍGITO | ESPECIFICAÇÃO               | UNI. | CD. DÍGITO | ESPECIFICAÇÃO              | UNI. |
|------------|-----------------------------|------|------------|----------------------------|------|
| 000392     | Abacath-T Plus N°           |      | 064794     | Povidone Degemantante (ml) |      |
| 000328     | Aguia Bidesilíada           |      | 064787     | Povidone Tópico (ml)       |      |
| 065360     | Aguia Oxigenada (ml)        |      | 060733     | Propé Descartável          |      |
| 065362     | Aguilha Descartável 13x4,5  |      | 065567     | Sabão Líquido (ml)         |      |
| 060418     | Aguilha Descartável 40x12   |      | 062110     | Sangplex                   |      |
| 060504     | Alcool 70% (ml)             |      | 063223     | Seringa 01 cc              |      |
| 060504     | Algodão                     |      | 062443     | Seringa descartável 0,5cc  |      |
|            | Alt de Creponi N°           |      | 062475     | Seringa descartável 0,5cc  |      |
|            | Al. Ortopédico N°           |      | 063219     | Seringa descartável 10cc   |      |
| 065542     | Bolsa para Colostomia Ades. |      | 062216     | Seringa descartável 20cc   |      |
|            | Butterfly N°                |      |            | Sonda Foley N°             |      |
| 061205     | Camisola Descartável        |      |            | Sonda Nasogástrica N°      |      |
| 062389     | Colutor Sistena fechado     |      | 003878     | Soro Fisiológico 500ml     |      |
| 061244     | Compressa Clínica           |      | 064683     | Urticaria                  |      |
| 060909     | Disfrt                      |      | 064880     | Vaselina Líquida (ml)      |      |
|            | Equipo para Bomba hérnias   |      | 061989     | Eletrodos Descartáveis     |      |
| 062024     | Esparradaplo                |      |            | Tubo Endotraqueial N°      |      |
| 062031     | Éter (ml)                   |      |            | Trombolínta                |      |
|            | Fita para Haemostat         |      | 062285     | Gânes hérnia 9x91          |      |
| 062364     | Gom Descartável             |      | 028125     | Soro Fisiológico 125 ml    |      |
| 061030     | Intrafik Ált 02,4m          |      |            | Sonda Nasogástrica N°      |      |
| 061079     | Intrafik Pratico            |      |            |                            |      |
| 065259     | Lâmina para Biópsia N°      |      |            |                            |      |
| 060951     | Lâmina para Tricoblastia    |      |            |                            |      |
|            | Látex N°                    |      |            |                            |      |
|            | Lixa de Procedimentos       |      |            |                            |      |
|            | Luna N°                     |      |            |                            |      |
| 062793     | Máscara Descartável         |      |            |                            |      |
| 067049     | Micropore                   |      |            |                            |      |
| 060930     | Poflik 2 vias               |      |            |                            |      |

**HOSPITAL  
FEDERAL**

**MEMORIAL**

**03**

**ABR**

**2014**

**OBSE**

**JUSTIFICA**

**93**

**2014**

**OBSE**

**JUSTIFICA**

**93**

**OBSE**

**JUSTIFICA**



HOSPITAL  
MEMORIAL

**RELATÓRIO  
DE ENFERMAGEM**



**HOSPITAL  
MEMORIAL**

PACIENTE **D. MARIO VIEIRAS**

Idade **37**

SEXO **M**

LEITO **1123**

RELATÓRIO  
DE  
ENFERMAGEM

DATA:

OBSERVAÇÕES

**21/12/10** **Lunes**

**REG**

**CONVÉNIO**

**Hor.**

**Rubi.**

**Hor.</b**





## SINAIS VITAIS

## EVOLUÇÃO

| Nome: Divaldo Viana de Oliveira |       | Registro: | Apto: 12B        |
|---------------------------------|-------|-----------|------------------|
| Médico: SOS                     |       |           |                  |
| DIA                             | HORA  | P.T.      | PRESSÃO ARTERIAL |
| 15                              | 18:00 | 78        | 120x80           |
| 16                              | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 17                              | 09:00 | 78        | 120x80           |
| 18                              | 17:00 | 78        | 120x80           |
| 19                              | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 20                              | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 21                              | 18:00 | 78        | 120x80           |
| 22                              | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 23                              | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 24                              | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 25                              | 21:00 | 78        | 120x80           |
| 26                              | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 27                              | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 28                              | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 29                              | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 30                              | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 31                              | 21:00 | 78        | 120x80           |
| 1/12                            | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 2/12                            | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 3/12                            | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 4/12                            | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 5/12                            | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 6/12                            | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 7/12                            | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 8/12                            | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 9/12                            | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 10/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 11/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 12/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 13/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 14/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 15/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 16/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 17/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 18/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 19/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 20/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 21/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 22/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 23/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 24/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 25/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 26/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 27/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 28/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 29/12                           | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 30/12                           | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 31/12                           | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 1/1/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 2/1/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 3/1/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 4/1/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 5/1/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 6/1/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 7/1/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 8/1/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 9/1/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 10/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 11/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 12/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 13/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 14/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 15/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 16/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 17/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 18/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 19/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 20/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 21/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 22/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 23/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 24/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 25/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 26/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 27/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 28/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 29/1/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 30/1/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 31/1/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 1/2/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 2/2/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 3/2/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 4/2/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 5/2/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 6/2/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 7/2/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 8/2/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 9/2/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 10/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 11/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 12/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 13/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 14/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 15/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 16/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 17/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 18/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 19/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 20/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 21/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 22/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 23/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 24/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 25/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 26/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 27/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 28/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 29/2/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 30/2/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 31/2/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 1/3/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 2/3/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 3/3/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 4/3/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 5/3/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 6/3/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 7/3/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 8/3/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 9/3/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 10/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 11/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 12/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 13/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 14/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 15/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 16/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 17/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 18/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 19/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 20/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 21/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 22/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 23/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 24/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 25/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 26/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 27/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 28/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 29/3/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 30/3/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 31/3/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 1/4/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 2/4/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 3/4/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 4/4/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 5/4/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 6/4/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 7/4/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 8/4/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 9/4/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 10/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 11/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 12/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 13/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 14/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 15/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 16/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 17/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 18/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 19/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 20/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 21/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 22/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 23/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 24/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 25/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 26/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 27/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 28/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 29/4/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 30/4/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 31/4/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 1/5/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 2/5/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 3/5/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 4/5/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 5/5/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 6/5/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 7/5/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 8/5/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 9/5/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 10/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 11/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 12/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 13/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 14/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 15/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 16/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 17/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 18/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 19/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 20/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 21/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 22/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 23/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 24/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 25/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 26/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 27/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 28/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 29/5/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 30/5/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 31/5/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 1/6/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 2/6/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 3/6/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 4/6/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 5/6/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 6/6/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 7/6/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 8/6/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 9/6/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 10/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 11/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 12/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 13/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 14/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 15/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 16/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 17/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 18/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 19/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 20/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 21/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 22/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 23/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 24/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 25/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 26/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 27/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 28/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 29/6/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 30/6/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 31/6/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 1/7/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 2/7/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 3/7/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 4/7/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 5/7/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 6/7/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 7/7/13                          | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 8/7/13                          | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 9/7/13                          | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 10/7/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 11/7/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 12/7/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 13/7/13                         | 16:00 | 78        | 120x80           |
| 14/7/13                         | 20:00 | 78        | 120x80           |
| 15/7/13                         | 08:00 | 78        | 120x80           |
| 16/7/13                         |       |           |                  |

| DIA   | HORA  | PRESSÃO ARTERIAL | TEMPERATURA | PULSO | RESPIRAÇÃO                               |
|-------|-------|------------------|-------------|-------|--|
| 21/12 | 20:00 | 110x80           | 37°C        | 80    | 20 R禮                                    |
| 22/12 | 08:00 | 120 x 80         | 37°C        | 79    | 20<br>Nadear                             |
| 22/12 | 17:00 | 140 x 90         | 37°C        | 80    | 20<br>Nadear                             |
| 22/12 | 20:00 | 120 x 80         | 36°C        | 80    | 20<br>Nadear                             |
| 23/12 | 08:00 | 140 x 100        | 36,7°       | 80    | 20<br>Nadear                             |
| 23/12 | 16:00 | 130 x 80         | 36          | 75    | 20<br>Reej                               |
| 23/12 | 20:00 | 140 x 70         | 37°C        | 80    | 20<br>Nadear                             |
| 25/12 | 08:00 | 120 x 70         | 36,4        | 76    | Michael Souza de Lima<br>COREN/RN 527682 |

**HOSPITAL MEMORIAL**

**Av. Juvenal Lemartine, 979**

**Tiro 159022-020 Natal/RN**

**Confere com original**

**Em: / /**

FEDERAL SEGUROS S/A  
03 APR 2013

3J

Enfermeiro

Médico



# IERN LABORATÓRIO

AV. TOMAZ LANDIM, 2620, CENTRO CLÍNICO IGAPÓ, CEL: 8734-3022

Paciente: DIVANILDO VIEIRA DA SILVA  
Posto: HOSPITAL MEMORIAL  
Setor: HEMATOLOGIA  
Convênio: MEMORIAL

Sexo: Masculino  
Nº coleta: 5  
Médico: Dr(ª) GENTIL FERNANDES DE A. FILHO  
Cadastro: 17/12/2012 - 13:01:40

Idade: 37 anos 9 meses  
Pront.:  
Emissão: 17/12/2012

Material: Sangue total

Método: Automatizado

## REFERÊNCIAS

### HEMOGRAMA

|                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| ERITROGRAMA                    |                             |
| HEMÁCEAS                       | 3,5 milhões/mm <sup>3</sup> |
| HEMOGLOBINA                    | 10,0 g/dL                   |
| HEMATÓCRITO                    | 32 %                        |
| VCM(VOLUME CORP. MÉDIO)        | 91,4 fl                     |
| HCM(HEMOGLOBINA CORP. MÉDIA)   | 28,6 pg                     |
| CHCM(CONC. HEMOG. CORP. MÉDIA) | 31,3 g/dL                   |

Feminino 4 a 5,2  
Masculino 4,5 a 5,9

Feminino 12 a 16  
Masculino 13,5 a 17,5

Feminino 35 a 46  
Masculino 41 a 53

Normal 80 a 100

Normal 26 a 34

Normal 31 a 36

### LEUCOGRAMA

|                     |                            |
|---------------------|----------------------------|
| LEUCÓCITOS          | 14.800 /mm <sup>3</sup>    |
| SEGMENTADOS         | 63 % 9324 /mm <sup>3</sup> |
| LINFÓCITOS          | 34 % 5032 /mm <sup>3</sup> |
| EOSINÓFILOS         | 01 % 148 /mm <sup>3</sup>  |
| MONÓCITOS           | 01 % 148 /mm <sup>3</sup>  |
| BASTÔES             | 01 % 148 /mm <sup>3</sup>  |
| LINFÓCITOS ATÍPICOS | 0 % 0 /mm <sup>3</sup>     |

Normal 3500 a 10000

Normal 30 a 60

Normal 1060 a 6000

Normal 25 a 45

Normal 875 a 4500

Normal 1 a 6

Normal 35 a 600

Normal 2 a 10

Normal 70 a 1000

NORMAL 0 a 5

NORMAL 0 a 500

Normal 0 a 0

Normal 0 a 0

Material: Soro

### GLICOSE

OBS.: Segundo ADA, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care, Supplement 1, January 2004.

Método: Enzimático  
80 mg/dL

## REFERÊNCIAS

NORMAL 65 a 99

ALTERADO (INVESTIGAR) 100 a 125

SUGERE DIABETES > 126

Material: Sangue total

### TEMPO DE COAGULAÇÃO (TC)

Método: Lee White  
8'30

## REFERÊNCIAS

NORMAL (Minutos) 5 a 12

Material: Sangue total

### TEMPO DE SANGRAMENTO (TS)

Método: Duke  
2'15

## REFERÊNCIAS

Normal (Minutos) 1 a 3

FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

99

### HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tire! 59022-000 Natal/RN

Confere com original

Em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

DR. JOAO BATISTA R. DA HORA  
CRF 0243/RN

O VALOR PREDITIVO DOS TESTES LABORATORIAIS DEPENDE DA SITUAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DO(A) PACIENTE



## ATESTADO MÉDICO

Atesto para os fins que se fizerem necessários que

DIVANILDO VIANO DA SILVA foi atendido(a) neste serviço médico, tendo sido liberado(a) a seguir. Devendo ficar afastado de suas atividades do trabalho por NOVAVO (90) dias, a partir desta data.

Natal(RN), 15 de 12 de 12

*Generalizaciones de A. Alfonso  
Miguel - Trabajos  
1994/95 - 3647*

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Fone: (84) 3133-4200 - Fax: (84) 3212-2899 - CEP 59022-020 - Tirol - Natal/RN

Lores Menses  
Masno pess as exordos  
Pess sive o se diverso vienio  
Do pess for subsecuens pess  
Pro glandulae de grossis  
Do pro llo ossibus sive os  
Do pro llo ossibus sive os  
Pessimorum pessos, dico.  
Pess o llo ossibus, dico.  
Pess 582  
UROSSIS  
113

2  
FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 201

SEGUR  
03 ABR. 2013

Gentil Formance de  
Oriuopeja e Trajanduba - SIA  
C.M./R.N. - 3647





# IERN LABORATÓRIO

AV. TOMAZ LANDIM, 2620, CENTRO CLÍNICO IGAPÓ. CEL: 8734-3022

Paciente: **DIVANILDO VIEIRA DA SILVA**  
Posto: HOSPITAL MEMORIAL  
Setor: IMUNOHEMATOLOGIA  
Convênio: MEMORIAL

Sexo: Masculino Idade: 37 anos 9 meses  
Nº coleta: 5 Registro: 112B Pront:  
Médico: Drº GENTIL FERNANDES DE A. FILHO  
Cadastro: 17/12/2012 - 13:01:40 Emissão: 17/12/2012

Material: Sangue total

Método: Aglutinação

## CLASSIFICAÇÃO SANGUÍNEA

CLASSIFICAÇÃO ABO..... B  
CLASSIFICAÇÃO Rh..... POSITIVO

## HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juarez de Almeida Barreto, 979  
Tiro Pequeno - Centro - Natal/RN  
Confidencial - Cópia original  
Em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

44  
FEDERAL SEGUROS S/A  
03 ABR. 2013

DR. JOÃO BATISTA R. DA HORA  
CRF 0243/RN

|   |             |  |
|---|-------------|--|
| EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)   |             |  |
| A   | B           | C                                      |
| A (ALERGIAS):   |             |  |
| M (MEDICAMENTO EM USO):   |             |  |
| P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):   |             |  |
| L (LÍQUIDOS ALIMENTOS INGERIDOS):   |             |  |
| A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):   |             |  |
| V (PASSADO VACINAL):  |             |  |
| EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIODIAGNÓSTICO E IMAGEM) ...  |             |  |
| LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS  |             |  |
| OUTROS  |             |  |
| CONDUITA PRIMária: (MEDICAGENS E PROCEDIMENTOS)   |             |  |
| ANOTAGENS DE ENFERMAGEM   |             |  |
| ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE  |             |  |
| DATA: 4/12/2012   | HORA: 12:40 | ESPECIALISTA 1: <i>DR. G. P. S. S.</i> |
| DATA: 4/12/2012   | HORA: 12:40 | ESPECIALISTA 2: <i>DR. G. P. S. S.</i> |
| DATA: 4/12/2012   | HORA: 12:40 | ESPECIALISTA 3: <i>DR. G. P. S. S.</i> |
| PARECERES   |             |  |
| Assinatura e Carimbo do Responsável<br> |             |  |



## GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

## REQUERIMENTO DO SÉRVIDOR

Autoridade a que é dirigido

(Carimbo do Protocolo)

|                            |                           |                        |
|----------------------------|---------------------------|------------------------|
| Requerente                 | Matrícula                 | (Carimbo do Protocolo) |
| Residência                 | Telefone                  |                        |
| Cargo ou Função            | Classe                    |                        |
| Órgão e Unidade de Lotação | Nível - Símbolo ou Código |                        |
| Objeto de Requerimento     | Base Legal                |                        |
| Outros Dados               |                           |                        |

Tendo anexado os documentos para o devido processamento, solicito a concessão do pedido constante do presente requerimento.

NESTES TERMOS

P DEFERIMENTO

(Reservado ao Chefe Imediato)

Nada a Operar

Disordo

Data Local

Em, \_\_\_\_\_

Assinatura

Assinatura

Atestado

Não exerce atividade remunerada e não tem renda própria o (a)

ATESTAMOS QUE

O requerente

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Nome     | Cargo ou Função |
| Endereço | Assinatura      |
| Nome     | Cargo ou Função |
| Endereço | Assinatura      |

Informação

Data

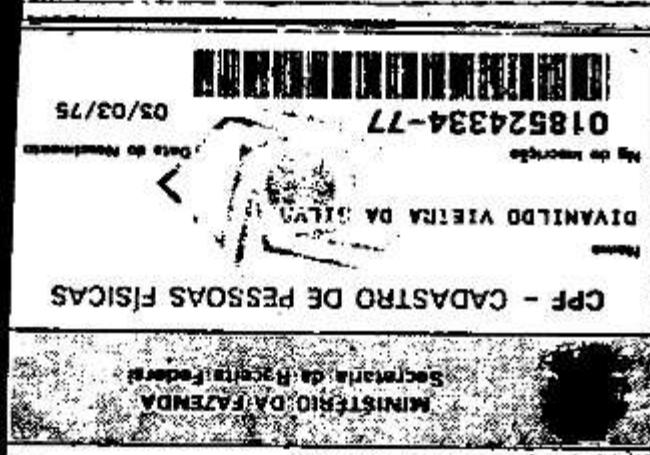
Chefe do Pessoal

FEDERAL SEGUROS SA  
03 ABR. 2008

M/G

Assinatura do Diretor S/G

Observações



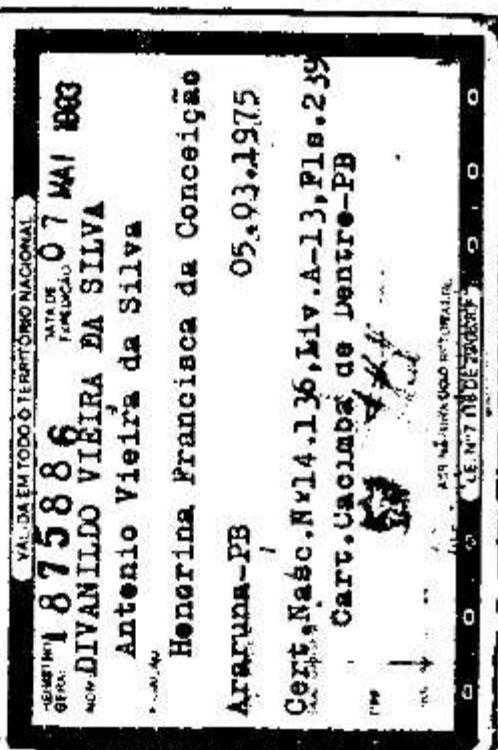
CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SL/EO/SO

www.silene.org

FEDERAL SECURITIES  
03 APR 2013





## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Dionísio Vieira da Silva, portador da carteira de identidade nº 1845 886 e inscrito no CPF/MF sob o nº 018524334-77, residente e domiciliado na Rua Santa Fé - Bravat 90, Cidade SJ do Rio Pardo, Estado PR, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de Indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ( ) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação seguindo a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Eider DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

51  
FEDERAL SEGUROSSIA  
03 ABR. 2013

Local e data