



Número: **0805658-79.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO SUMÁRIO**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **20/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 9.798,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE MARIA PEREIRA (AUTOR)		KENNEDY LAFAIETE FERNANDES DIOGENES (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)		BRENO HENRIQUE DA SILVA CARVALHO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9308351	15/02/2017 10:09	Dig13072016 00000	Outros documentos

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Jose Maria Pereira
nacionalidade, BRASILEIRO estado civil CASADO
inscrito no CPF nº: 672.734.964-53 e portador RG nº: 1318978
residente e domiciliado na RUA: PROJETADA, Nº 96, P. COQUELOS - JOÃO CAMPOS/RN
Tel.: 84 3221-1914 / 3222-5400 CEP: 59012-000

OUTORGADOS: KENNEDY LAFAIETE FERNANDES DIÓGENES, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 5786, DANIEL GURGEL MARINHO FERNANDES, brasileiro, divorciado, Advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 5983, RAPHAEL GURGEL MARINHO FERNANDES, brasileiro, solteiro, Advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 7864, ALUÍZIO HENRIQUE DUTRA DE ALMEIDA FILHO, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 6263, e SANDERSON LIÊNIO DA SILVA MAFRA, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 9249, EMANUELL CAVALCANTI DO NASCIMENTO BARBOSA, brasileiro, solteiro, Advogado inscrito na OAB/RN 11.641, MONICK EZEQUIEL CHAVES DE SOUSA, brasileira, casada, Advogada inscrita na OAB/RN sob o nº 11.746, BRENO HENRIQUE SILVA DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, Advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 13.056, RHANNA CRISTINA UMBELINO DIÓGENES, brasileira, solteira, Advogada inscrita na OAB/RN sob o nº 13.273 todos associados do Escritório **DIÓGENES, MARINHO E DUTRA ADVOGADOS**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o nº 08.767.120/0001-20, inscrita na OAB sob o nº 225, com sede na R. Dr. Manoel Dantas, nº 484, Petrópolis, Natal/RN, CEP: 59.012-270 Fone: **(84) 3221-4144, para onde devem ser encaminhadas às comunicações de praxe.**

PODERES: Todos os poderes constantes da cláusula "*ad judicium et extra*" para o foro em geral e processos administrativos, podendo em qualquer juízo, instância ou tribunal, justiça especial, comum, federal, pequenas causas, em conjunto ou separadamente, propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, até o final da decisão, interpondo caso necessário e por convicção os recursos, meios, institutos e remédios jurídicos permitidos em lei, conferindo-lhes ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive o de levantar alvará judicial e saca-lo junto ao Banco do Brasil, além de praticar atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, podendo, ainda substabelecer a presente em outras de igual teor e validade, a quem lhes convier, com ou sem reserva de iguais poder.

HONORÁRIOS Fica justo e acordado que o OUTORGANTE pagará aos OUTORGADOS, a título de honorários advocatícios, o percentual de **20% (vinte por cento)** sobre o valor da condenação e/ou acordo, acrescidos de todos os consectários legais, se houver, autorizando desde já, sua retenção no momento da quitação.

Natal/RN, 07 / 07 de 2016.

Jose Maria Pereira
OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº **011810963413**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

2 00345302443 2015

JOAO MARIA PEREIRA

393.451.914-15

NCE2566

PLACA ANT. NOE2566/RN

9C2KC1670BR618769

PASSAGIRO/MOTOCICLISTA/NAO APLICAVE ALCOOL-GASOL

HONDA/CG 160 FAN ESI

2011

2011

CCV/149 CILINDRADAS

PARTICULAR

VERMELHA

I	RF 0.00	14/08/2015	1º PAGO
P	PANATPVA	PARCELAMENTO/NOTAS	2º PAGO
V	002836 3X	RF *****	3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 31 (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

MOTOR: KC16E7B618769

JOAO CAMARA/RN

29/10/2015

Assinado eletronicamente por: Kennedy Lafaite Fernandes Diogenes
Carimbo digital do DETRAN - RN

RN Nº **011810963413** BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

CPF / CNPJ 393.451.914-15 PLACA NOE2566

00345302443

HONDA/CG 160 FAN ESI

2011

9

9C2KC1670BR618769

PRÊMIO TARIFÁRIO

PRÊMIO (R\$)	DE NATURAL (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
31 (R\$)	0 (R\$)	31 (R\$)
TOTAL A SER PAGO (R\$)		31 (R\$)
DATA DE COTAÇÃO		

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

OUT-2015

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
MINISTÉRIO NACIONAL DE TRANSPORTES
DETRAN - RN Nº 011810963413

NOME
JOSE MARIA PEREIRA

DOC. IDENTIFICAD. / OUT. RENOV. DE
1318978 SSP RN

CPF
672.734.594-53

DATA NASCIMENTO
31/03/1973

PERFIL
VALDEMAR PEREIRA
NAZARE PEREIRA

PERFIL
ACC. CALHA. AIR

Nº RENOV.
05720878928

VALIDADE
20/09/2016

1ª RENOV.
01/03/2013

LOCAL
NATAL, RN

DATA FAMILIA
07/03/2014

50621573755
RN701932926

VALORES EM TUDO & TERCENTAS MILIONAIS
S92934754

PASSAGIRO PLATINIA
S92934754



COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE
Avenida Senador Salgado Filho, 1555, Tírol, CEP 59015-000
CNPJ: 08.334.385/0001-35 / INSC. Estadual: 20055-428-3
Admin. Central (84) 3232-4432 / Ouvidoria: (84) 3232-4592

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO

08000-840195
84-3262-4770

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA E ESGOTO E SERVIÇOS

IMPRESSO EM 04/04/2016 ÀS 09:14:32

RICULA:

MES/ANO

DADOS DO CLIENTE

25647

04/2016

JOSE MARIA PEREIRA
RUA PROJETADA 56, N° SN - P CABOCLOS - JOAO CAMARA JOAO CAMARA
RN 59550-000

INSCRIÇÃO	ROTA	SEQ.ROTA	QUANTIDADE DE ECONOMIAS			
			RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO
296.005.635.7370.000	1	7370				
HIDRÔMETRO	SITUAÇÃO ÁGUA		SITUAÇÃO ESGOTO			
Y12N425550	LIGADO		POTENCIAL			

CONSUMO ÁGUA (M3): 17

DATA LEITURA: 04/04/2016

LEIT. ATUAL: 450

LEIT. ANT.: 433

DIAS CONSUMO: 31

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	MEDIA
03/2016	14	01/2016	13	11/2015	6	8
02/2016	12	12/2015	3	10/2015	3	

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
ANTIGO RESIDENCIAL 1 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 35,01 POR UNIDADE	10 M3	35,01
11 M3 A 15 M3 - R\$ 3,90 POR M3	5 M3	19,50
16 M3 A 20 M3 - R\$ 4,61 POR M3	2 M3	9,22
MULTA P/IMPONTUALIDADE PARCELA 01/01		1,01

FATURAS EM ATRASO

REF 201408 69.67

REF 201601 41.93

REF 201602 38.99

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL(%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	63,73	1.65	1,05
COPINS	63,73	7.0	4,44
VENCIMENTO:	16/04/2016	TOTAL A PAGAR:	64,74

"JÁ ESTA DISPONIVEL NO SITE DA CAERN O RELATORIO ANUAL DA QUALIDADE DA AGUA 2016 DE SUA CIDADE"

MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA					
Parâmetros	Turbidez	PH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	Nitrato (como N)
VMP e Recomendações	≤ 5.0 uT	6,0 a 9,5	% de Ausência	0,2 a 2,0 mg/L	≤ 10,0 mg/L
Valores Obtidos					

82690000000 9 64740006296 2 00532564701 3 04201660003 5



MATRÍCULA	MES/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
5325647	04/2016	16/04/2016	64,74



caern
COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE

COMPROVANTE DA CAERN



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 10ª DELEGACIA REGIONAL - JOÃO CÂMARA
Endereço: RUA RITA FERREIRA DE FARIAS, 3, CENTRO, JOÃO CÂMARA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016080000178

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 27/01/2016 11:42:44

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 25/01/2015 00:00:00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo de local: Via Pública

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: CENTRO

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RN QUE LIGA JOÃO CÂMARA A BENTO FERNANDES

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: JOÃO CÂMARA

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JOSE MARIA PEREIRA

3.3 Etnia: Branca

3.5 Mãe: NAZARE PEREIRA

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF:

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: PEDREIRO

3.15 Telefone(s):

3.17 Número: SN

3.19 Bairro: POVOADO PASSAGEM DOS CABOCLOS

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai:

3.6 Data de Nascimento: 31/01/1971

3.8 RG: 1318978

3.10 Passaporte:

3.12 Naturalidade: JOÃO CÂMARA - RN

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: POVOADO PASSAGEM DOS CABOCLOS

3.18 CEP:

3.20 Cidade: JOÃO CÂMARA

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: 9C2KC1670BR618769

7.1.5 Placa: NOE2566

7.1.7 Marca: HONDA / CG

7.1.9 Categoria: Particular

7.1.11 Ano do Modelo: 2011

7.1.13 Cor do veículo: VERMELHA

7.1.15 Nota Fiscal:

7.1.17 Nome do proprietário:

7.1.19 Nome do condutor:

7.1.20 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam: 00345302443

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.8 Modelo: 150 FAN ESI

7.1.10 Combustível: Gasolina

7.1.12 Ano de Fabricação: 2011

7.1.14 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.16 Número do Motor:

7.1.18 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O DECLARANTE INFORMA QUE QUE VINHA CONDUZINDO O VEÍCULO ACIMA INFORMADO, QUE DE REPENTE PERDEU O CONTROLE E COLIDIU COM UM VEÍCULO A SUA FRENTE, QUE VEIO AO SOLO, QUE FOI SOCORRIDO PELO SEU PRIMO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE JOÃO CÂMARA. QUE NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS

Data do Complemento: 15/02/2016

Usuário: 2197844 - WAGNER MARINHO FERNANDES

Complemento: A DATA / HORA DO FATO CORRETA: 25/12/2015 ÀS 12:00h (MEIO-DIA)

Data do Complemento: 23/03/2016

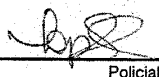
Usuário: 2197847 - Luciana Pereira Ferreira da Silva Lins

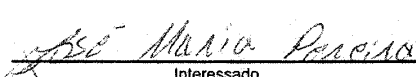
Complemento: EM VEÍCULOS ENVOLVIDOS, NO CAMPO "NOME DO PROPRIETÁRIO" DO VEÍCULO CUJAS CARACTERÍSTICAS ESTÃO SUPRACITADAS LEIA-SE: JOÃO MARIA PEREIRA.

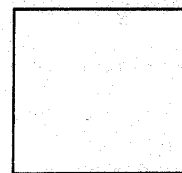
11. DECLARAÇÃO

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

Data: 27/01/2016 11:42:44


Policial


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2072033 - MARIANO DA SILVA FRUTUOSO

Impresso por: 2197847 - Luciana Pereira Ferreira da Silva Lins em 23/03/2016 15:25:16

Protocolo: J2016080000178 - Código de autenticação: 3e7f743e402f8b5b5c6e67ba3d9a19d

Página 1 de 2



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BÓLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

PACIENTE JOSE MARIA PEREIRA
DATA DE ENTRADA 25/12/2015 **HORA** 16:29 **Nº BAA** 147904
IDADE 44 **SEXO** M **ETNIA** Pardo
CARTÃO SUS 702101877119970 **ESTADO CIVIL** Casado(a)
CPF - RG 1318978 - ITEP
NOME DA MÃE Nazare Pereira
NOME DO PAI Valdemar Pereira
NASCIMENTO 31/01/1971 **NATURALIDADE** João Câmara-RN
TELEFONE (84) 9442-0388 **PROFISSÃO** Agricultor
RUA/AV. - Nº - **BAIRRO** -
COMPLEMENTO - **CIDADE** João Câmara-RN
CEP - **MOTIVO** Acidente de Trânsito / Moto - Carro
ORIGEM Ambulância - Interior **USUÁRIO** Layze
ACID. DE TRABALHO Não

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente vítima de queda de moto, rompendo a caixa de proteção de transmissão, não usava cinto de segurança.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A Vias aéreas patentes sem alterações
B Mucosas normais
C Batimento cardíaco normalmente f. f. c.
D Carga de 15
E Dor e edema em joelho E

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Abdomen flácido indolor

RAIOS-X

Realizado em 25/12/15 Hora: 17:58
Técnico: ELIO

TOMOGRAMIA

Realizado em 25/12/15 Hora: 17:58

Técnico: Juana Alina

Filmou: Bruno A. Batista

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

ULTRASSONOGRAFIA

Realizado em 25/12/15 Hora: 18:58

Téc. Enf.: Goulart

DIAGNÓSTICO INICIAL

Politraumatizado.

Exat. - Quadricil + Trauma de Joelho e Tor

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2: **BMF**

ANAMNESE **PACIENTE ÚLTIMO PR ACIDENTE MOTO CICLISTA**
APRESENTANDO FICHA DE EXAME EM FACE.

EXAME FÍSICO **PERSONA** **EM FACE** **SENDO** **UM** **HOMEN** **NASCIDO** **COM** **PEQUENA**
QUANTIDADE **DE** **SUBSTÂNCIA** **NO** **DORSO** **NASAL**. **APÓS** **EXAME** **CLÍNICO**. **NÃO** **OBSE**
FEATURAS **DE** **FACE**

IMPRESSION DIAGNÓSTICA **TRAUMA** **DE** **FACE**

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM) ***

1) RX. WATER S. (PA)

LABORATÓRIO

OUTROS

HISTÓRIA PREVIÁ: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

- 1) RX. CLÍNICO**
2) RX. RADIOGRÁFICA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA: **Ortopedia**

DATA: **25/12/15** **HORA:**

SAÍDA:

DATA: **/ /** **HORA:**

Decisão Médica ☐

A Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: **/ /**

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

I.T.E.P. ☐

Dr. Hausemann Morais
Ortop. dista / Traumatologista
CRM 53141 / SBO 12243

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: **/ /** **HORA:**

SAÍDA:

DATA: **/ /** **HORA:**

Decisão Médica ☐

A Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: **/ /**

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

I.T.E.P. ☐

DESTACAR

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A (ALERGIAS):

M (MEDICAÇÃO EM USO):

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):

L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS):

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):

V (VACINADO VACINAL):

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDIUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

① Sonda vesical Foley

Alta da Cir. Gen

1482

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <i>Rui de Sá</i>	HORA: 19.15 h	DATA: 25.12.15
ESPECIALISTA 2: <i>Neurocirurgia</i>	HORA: 17.15 h	DATA: 25.12.15
ESPECIALISTA 3: <i>Ortopedia</i>	HORA: 19.15 h	DATA: 25.12.15

MÉDICO (CARIMBO)

1482

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



FICHA DE ATENDIMENTO

NÚMERO:

01 - DADOS DO PACIENTE

NOME: JOSE MARIA PEREIRA
NOME DA MÃE: Nazare Pereira DATA DE NASC: 31/01/73
ANOS: 46 COR: P SEXO: M
NATURALIDADE: BRASILEIRO PROFISSÃO: FONE:
ENDEREÇO: PASSAGEM DOS CABUÇOS BAIRRO: ZONA RURAL
CIDADE: JOAO CAMARA HORA DE ENTRADA: 12:58 DATA: 05/12/2008
CARTÃO SUS: 702 1018 7714 9970 DOCUMENTO:

02 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (CR)

QUEIXA PRINCIPAL:

Acidente de trânsito

PRESSÃO ARTERIAL:

140 x 90

SaO2:

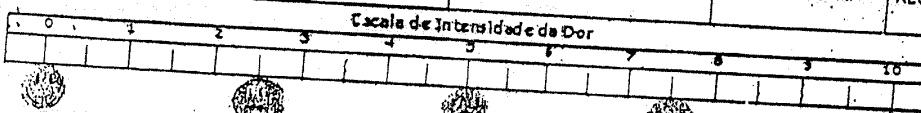
FC:

FR:

PULSO:

TEMPERATURA:

RÉGUA DA DOR Nº:



DATA:

HORA:

DOR LEVE = 1 a 3/10 - DOR MODERADA = 4 a 7/10 - DOR INTENSA = 8 a 10/10

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELA TRIAGEM DO CR:

PRIORIDADE:

☒ VERMELHO☐ AMARELO☐ VERDE

REGISTRO DE CLASSE:

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - ACR:

☐ REANIMAÇÃO☐ CONSULTA MÉDICA☐ CONS. EM OBSERV.☐ PEQ. CIRURG.☐ CURATIVO☐ URGÊNCIA☐ CONSULTA C/ MEDIC☐ SERVIÇO SOCIAL☐ Remoc. Transfer.☐ OUTROS PROCEDIMENTOS

03 - REAVALIAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (CR)

CONDUTA INICIAL:

DOENÇAS PREEEXISTENTES:

FUMANTE:

☐ ATIVO☐ EX-FUMANTE

A QTO. TEMP?

DEPENDENTE QUÍMICO:

☐ SIM☐ NÃO

ALERGIAS:

DATA:

HORA:

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:

OBSERVAÇÕES:

04 - HISTÓRIA CLÍNICA

REGISTRO DE CLASSE:

Paciente vítima de acidente motorciclístico. Colisão de frente. Fr. braço direito. O paciente está em estado de choque, em choque e não fala.

Até, suprimido, desidratado, consciente e orientado no tempo e no espaço, Glasgow 15.

Exame físico: queimadura de 1º grau.

05 - EXAME FÍSICO:

06 - EXAMES COMPLEMENTARES:

☐ LABORATORIAL☐ RADIOLÓGICO☐ ECG☐ OUTRO QUAL?

CONDUTA MÉDICA PARA REGULAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE - NIR (Núcleo Interno de Regulação):

☐ CLÍNICA MÉDICA☐ CLÍN. PSIQUIÁTRICA☐ CLÍN. CIRÚRGICA OBSTÉTRICA☐ UTIN☐ SERVIÇO DE ORTOPEDIA☐ CLÍNICA OBSTÉTRICA☐ CLÍN. CIRÚRGICA GERAL☐ UTI☐ UCIN☐ OUTROS SERVIÇOS

REGULAÇÃO PARA REDE DE OUTROS SERVIÇOS

☐ SISREG☐ SIGUS☐ CRUE☐ CRAC

SIGLAS: SaO2 = Saturação de Oxigênio Arterial - ECG = Eletrocardiograma - ACR = Acolhimento com Classificação de Risco - UTI = Unidade de Terapia Intensiva - UTIN = Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UCIN = Unidade Cuidados Intermedios Neonatais - SISREG = Sistema de Regulação - SIGUS = Sistema Gerenciador de Unidades de Saúde - CRUE = Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRAC = Central de Regulação de Alta Complexidade.

CONFERE COM
O ORIGINALEdilza Nobre Martins
Mat. 158350-6
HRJAG

[illegible]

→ RWG as 15.00



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Hospital Regional Josefa Alves
Godeiro

RECEITUÁRIO

A Hospital Walfredo Gurgel,
Encaminho o paciente José
Maria Pereira, 46 anos, vítima de
acidente automobilístico (moto).

O paciente deu entrada neste serviço
e queixa de dor em quadril, dor
no joelho e em mão direita.

As exames: A- via aérea petriolar
B- MYT em AHT. 81 RA. ^{St. Coda cervical}

C- 5/6 vias de hemograma ACV: BENT/S/S
D- Glasgow 15. PA: 140x95 mmHg em dt

No momento não dispomos de
RX para avaliar coluna abdominal,
quadril e membros. Solicito avaliação
de conduta especializada

Data: 25/12/15

Stefanie Rodrigues Lima
MEDIC
CRM 10.000

SINISTRO 3160124077 - Resultado de consulta por
beneficiário

VÍTIMA JOSE MARIA PEREIRA
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO ARUANA SEGUROS
S/A
BENEFICIÁRIO JOSE MARIA PEREIRA
CPF/CNPJ: 67273459453
Posição em 23-06-2016 09:09:48
Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados
informados na autorização de pagamento.

Recebeu dia 06/06/2016

Valor R\$ 3.712,50

Carabanda guiana