



Número: **0810347-69.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ARIONALDO SOUZA GOMES (AUTOR)		JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)			
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9693857	17/03/2017 11:33	DOC ADM ARIONALDO	Outros documentos
9693885	17/03/2017 11:33	DOC 1	Outros documentos
9693900	17/03/2017 11:33	DOC 2	Outros documentos



(/)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



 (/Pages

/Acessibilidade.aspx)



(/Pages

/Atalhos-
COMO PEDIR INDENIZAÇÃO
de-Teclado.aspx)

Documentos Despesas Médicas
(/Pages/Documentacao-
Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez
Permanente (/Pages
/Documentacao-Invalidez-
Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages

[/Documentacao-Morte.aspx](#)
[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)

PAGUE SEGURO



[Como Pagar \(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](#)
[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuos.aspx\)](#)
[Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)

ACOMPANHE O PROCESSO

beneficiário

VÍTIMA ARIONALDO SOUZA GOMES
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO ARIONALDO SOUZA GOMES
CPF/CNPJ: 04867759414

Posição em 17-03-2017 11:19:39

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
01/11/2016	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

<http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaP...>



Prefeitura Municipal do Natal

A nossa cidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU 192 NATAL

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **ARIONALDO SOUZA GOMES** foi vítima de queda de moto, no dia 29/07/2016, com atendimento aproximadamente às 17h53min, na Rua Gustavo José de Paula Gomes, Lagoa Azul, nesta Cidade. Tendo sido atendido pelo SAMU 192 Natal, **sob nº de ocorrência 112209/1**, onde foram feitos os procedimentos de praxe pela equipe de plantão e removido para o Hospital Walfredo Gurgel.

Natal, 15 de agosto de 2016.


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

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



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

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016031000832

1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - C/HOMEM

1.2 Data de Expedição: 17/08/2016 15.03.42

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 29/07/2016 17.53.00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: 00

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: LAGOA AZUL

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RUA GUSTAVO JOSE DE PAULA GOMES

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência: PROXIMO AO COLEGIO ENCANTO

2.13 Cidade: NATAL

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ARIONALDO SOUZA GOMES

3.3 Etnia: Branca

3.5 Mãe: MARIA DA LUZ SOUZA GOMES

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 04867759414

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: MOTOBOY

3.15 Telefone(s): 84 987370092

3.17 Número: 499

3.19 Bairro: VALE DOURADO

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai:

3.6 Data de Nascimento: 27/02/1983

3.8 RG: 2306794 - ITEP/RN

3.10 Passaporte:

3.12 Nacionalidade: NATAL - RN

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: RUA JOSE TORRES

3.18 CEP:

3.20 Cidade: NATAL

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: 9C2KC1670CR485279

7.1.5 Placa: NOA0643

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2012

7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: ARIONALDO SOUZA GOMES

7.1.17 Nome do condutor: ARIONALDO SOUZA GOMES

7.1.18 Observações: CNH CONDUTOR 03705800975 VAL 14/07/2020

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam: 00458572675

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.8 Modelo: CG 150 FAN ESI

7.1.10 Ano de Fabricação: 2012

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a

Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE/VÍTIMA INFORMA QUE NA DATA, HORA E LOCAL ACIMA MENCIONADO, CONDUZIA A MOTOCICLETA ACIMA DESCRITA POR UMA RUA ESTREITA, AO CHEGAR PROXIMO A ESQUINA A QUAL IREI ENTRAR DIREITA, VINHA UM OUTRO MOTOCICLETA TRANSITANDO NA VIA PELO CONTRAMÃO PARA EVITAR A COLISÃO FRONTAL DAS DUAS MOTOCICLETAS, COMUNICANTE, FREIOU A SUA, DERRAPOU NA AREIA E SOFREU UMA QUEDA, FOI SOCORRIDO PELO SAMU SOB A OCORRÊNCIA Nº 112209/1 E LEVADO AO HOSPITAL CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA BAA 195096 ORIUNDO DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

REGISTRO PARA REQUERIMENTO DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT

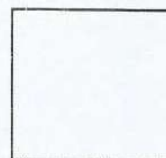
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data: 17/08/2016 15.03.42

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2072122 - VANESSA MESQUITA DE OLIVEIRA

Impresso por: 2072122 - VANESSA MESQUITA DE OLIVEIRA em 17/08/2016 15.03.48

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Protocolo: J2016031000832 - CódBgc



CONFERÊNCIA
Certifico que a presente cópia
é a reprodução fiel do original
que me foi apresentado.

17 AGO 2016

☐ Maria Conceição Moura Leite - Tabelião
☐ Hérbio Moura Leite - Substituto
☐ Alberto Martins Ribeiro de Araújo - Escrevente Autorizado

Página 1 de 1



Govorno 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: DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEICULOS

Endereço: RUA: ESPLANADA SILVA JARDIM, 2, RIBEIRA, NATAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016031000632

1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - G/HOMEM

1.2 Data de Expedição: 17/08/2016 15:03:42

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 29/07/2016 17:53:00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: 00

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: LAGOA AZUL

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RUA GUSTAVO JOSE DE PAULA GOMES

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência: PROXIMO AO COLÉGIO ENCANTO

2.13 Cidade: NATAL

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ARIONALDO SOUZA GOMES

3.3 Etnia: Branca

3.5 Mãe: MARIA DA LUZ SOUZA GOMES

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 04867759414

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: MOTOBOY

3.15 Telefone(s): 84 987370092

3.17 Número: 499

3.19 Bairro: VALE DOURADO

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai:

3.6 Data de Nascimento: 27/02/1983

3.8 RG: 2306794 - ITEP/RN

3.10 Passaporte:

3.12 Naturalidade: NATAL - RN

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: RUA JOSE TORRES

3.18 CEP:

3.20 Cidade: NATAL

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. VEICULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: 9C2KC1670CR485279

7.1.5 Placa: NOA0643

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2012

7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: ARIONALDO SOUZA GOMES

7.1.17 Nome do condutor: ARIONALDO SOUZA GOMES

7.1.18 Observações: CNH CONDUTOR 03705800975 VAL 14/07/2020

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam: 00458572675

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.8 Modelo: CG 150 FAN ESI

7.1.10 Ano de Fabricação: 2012

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a

Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE/VÍTIMA INFORMA QUE NA DATA, HORA E LOCAL ACIMA MENCIONADO, CONDUZIA A MOTOCICLETA ACIMA DESCRITA POR UMA RUA ESTREITA, AO CHEGAR PROXIMO A ESQUINA A QUAL IREI ENTRAR DIREITA, VINHA UM OUTRO MOTOCICLETA TRANSITANDO NA VIA PELO CONTRAMÃO, PARA EVITAR A COLISÃO FRONTAL DAS DUAS MOTOCICLETAS, COMUNICANTE, FREOU A SUA, DERRAPOU NA AREIA E SOFREU UMA QUEDA. FOI SOCORRIDO PELO SAMU SOB A OCORRÊNCIA N° 112208/1 E LEVADO AO HOSPITAL CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA BAA 1195096 ORIUNDO DO HOSPITAL WILFREDO GURGEL.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

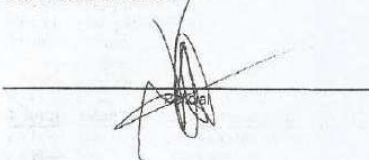
REGISTRO PARA REQUERIMENTO DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

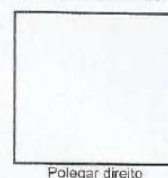
11. DECLARAÇÃO

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

Data: 17/08/2016 15:03:42




Interessado



Atendimento: 2072122 - VANESSA MESQUITA DE OLIVEIRA

Impresso por: 2072122 - VANESSA MESQUITA DE OLIVEIRA em 17/08/2016 15:03:48

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Protocolo: J2016031000632 - Código



CONFERÊNCIA

Certifico que a presente cópia
é a reprodução fiel do original
que me foi apresentado.

17 AGO 2016


☐ Maria Conceição Moura Leite - Tabelê
☐ Itábio Moura Leite - Substituto
☐ Alberto Mendes Almeida - Escrevente Autorizado

Página 1 de 1



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Maranhão, 100 - Bairro, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 58025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Insc. Est. 20055188-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARIA JOSE DO NASCIMENTO

ENDEREÇO DA UNIDADE DE CONSUMIDORA
RUA JOSE TORRES 498

CPF: 014.502.654-05

NOSSA SENHORA DA APRESENTAÇÃO/AREA
NATAL RN
59115-555

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
MONTESSECO

CONTA/CONTRATO
0852091703
MÊS/ANO
07/2016
DATA DE VENCIMENTO
15/07/2016
DATA PREVISÃO PROXIMA LEITURA
09/08/2016

Nº DA NOTA FISCAL	MODAL	EMPRESSA
000355254	UNICA	09/07/2016

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
09/07/2016	3000717720	856892

TOTAL A PAGAR (R\$)
92,62

Consumo Ativo (kWh)
Contribuição Iluminação Pública
Multa por atraso NF 000446028 - 08/05/16
Juros por atraso NF 000446028 - 08/05/16

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
153,0000000	0,53275383	81,51
		9,30
		1,44
		0,37

TOTAL DA FATURA

92,62

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
300071704	UAT	08/05/2016	16.393,00	09/07/2016	16.946,00	30	1,20000		153,00

MÊS	KWH	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	R\$	%
JUL 16	153	ICMS	81,51	10,00	Geração de Energia	70,34	97,96
JUN 16	126	ICMS	81,51	1,24	Transmissão	1,82	1,99
MAR 16	152	ICMS	81,51	1,24	Distribuição (Cosern)	18,59	24,53
ABR 16	107	ICMS	81,51	4,97	Encargos Setoriais	6,89	12,13
MAR 16	178	ICMS	81,51	4,97	Tributos	10,47	23,89
FEV 16	135	ICMS	81,51	4,97	Total	81,61	100
JAN 16	178	ICMS	81,51	4,97			
DEZ 15	130	ICMS	81,51	4,97			
NOV 15	144	ICMS	81,51	4,97			
OUT 15	113	ICMS	81,51	4,97			
SET 15	99	ICMS	81,51	4,97			
AGO 15	81	ICMS	81,51	4,97			
JUL 16	120	ICMS	81,51	4,97			

O pagamento desta fatura deve ser feito somente em espécie. Na data de emissão da fatura, a bandeira em vigor é a verde. Mais informações em: www.aneel.gov.br. Pagamento em atraso gera multa 24% (Lei 4.141/06 - 05/07/10) e juros 1% a.m. (Lei 7.802/06-4/02). Cliente é compensado quando há desconexão na continuidade da prestação de serviço de fornecimento. O concedente excluiu dos objetivos do governo federal. Informações peticul 118.

Não existem créditos de 2015, o ano anterior, para compensação do consumo das unidades de consumo de energia elétrica, em 2016.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 012529657930
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COG RENAVAM 00158572675 EXERCÍCIO 2016

NOME ANTONALDO SUEZA SONES

PLACA ANT / UF 048.677.594-14 / RN

CHASSI 9C2X2C1670CR485279

PLACA NOA0643

ESPÉCIE PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/VAO APLICAVE

COMBUSTÍVEL ALCOOL-GASOL

ANOS MARCA / MODELO 2012 HONDA / CG 150 FAN EST

CAP / POT / CIL 0CV / 149 CILINDRADAS

CATEGORIA PARTICULAR

VENO / COTA ÚNICA 11/04/2016

1º PAGO 2º PAGO 3º PAGO

FAIXA IRVA 002855 3K

PARCELAMENTO / COTAS R\$ *****

PREMIO TARIFARIO (R\$) ICF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO ***

OBSERVAÇÕES ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 07.707.650/0001-10

ATMOR CREDITO FINAN E INVEST S.A. QUATARIO

MOTOR: KC16E7C485279

TRANSFERENCE

SÃO GONCALO DO AMARAL

Sidney Bezerra da Silva

Coordenador do Registro de Veículos

DETRAN - RN

DATA 14/06/2016

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA - A PESSOAS TRANSPORTADAS OU VAIO - SEGURO DPVAT

RN Nº 012529657930 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2016

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO 3 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 CH / CNV 048.677.594-14

PLACA NOA0643

RENAM 00158572675

MARCA / MODELO HONDA / CG 150 FAN EST

ANO / FAL 2012

CX / IAE 9

Nº CHASSI 9C2X2C1670CR485279

PRÊMIO TARIFÁRIO

FAB (R\$)

DEVAL (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

QI (R\$)

TOTAL ESPRODOLO (R\$)

PAGAMENTO

PACELADO

DATA DE QUITAÇÃO

COTA ÚNICA

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.248.808/0001-04

www.seguradoredetran.com.br

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Declaro para todos os fins e efeitos que, no momento, não disponho de recursos econômicos para custear quaisquer despesas processuais tanto de custas processuais, depósito recursal e honorários sem prejuízo do meu sustento e da minha família, posto que encontro-me desprovido de recursos para tal desiderato nos termos do Art. 1º da lei 7.115/83 de 29 de Agosto de 1983, da lei 1.060/50 e legislação pertinente, responsabilizando-me pelos termos dessa declaração.

Sendo a expressão da verdade, firmo a presente declaração, sob as penas da lei.

Natal, 02 de Levino de 20 17

Arionaldo Souza Gomes

AUTOR: Arionaldo Souza Gomes

CPF: 048.677-594-14



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Arismaraldo Souza Gomes, portador(a) da
cédula de identidade RG 2306.494, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº.
048.677.594.14, residente e domiciliado (a) no endereço
Rua Jôze Torres 499, Nossa Senhora da Apare-
centação, Natal RN;

OUTORGADO: JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA, RG 07010121 37, CPF:
816.001.435-04, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/BA sob o nº
25.893, com endereços profissionais na Av. Almirante Alexandrino de Alencar,
nº. 750, Alecrim, CEP 59031-350, Natal - Rio Grande do Norte.

PODERES: Para o foro em geral e repartições públicas, na forma do art. 38 do Código de
Processo Civil e art. 5º, § 2º, da Lei nº 8906, de 4 de julho de 1994, com cláusula "ad extra" e
"ad judícia", bem como PODERES ESPECÍFICOS para: receber citação, confessar, reconhecer
a procedência do pedido, transigir, desistir, receber valores e alvarás, receber, sacar e
endossar cheques nominativos, dar quitação, celebrar acordos e firmar compromisso,
podendo praticar atos em qualquer juízo ou fora dele, em qualquer instância ou tribunal,
inclusive repartições públicas administrativas e municipais, estaduais e federais como autor
ou réu, em conjunto ou isoladamente, independentemente da ordem de nomeação,
podendo ainda substabelecer esta, com ou sem iguais poderes e tudo mais praticar para o
fiel cumprimento deste mandato por prazo indeterminado.

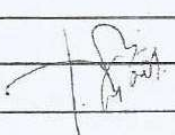
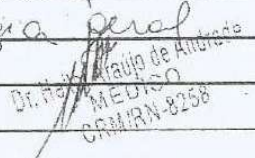
Natal, 02 de fevereiro de 2017.

Arismaraldo Souza Gomes


OUTORGANTE

O EXAME FÍSICO SECUNDÁRIO E A AVALIAÇÃO DETALHADA CRITÉRIOS DO PACIENTE (DA CABEÇA AOS PÉS), VEJA, NÃO APENAS OLHE; OUÇA, NÃO APENAS ESCUTE; SINTA NÃO APENAS TOQUE.

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

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)	
A	
B	
C	
D	
E	
A (ALERGIAS): <u>Nega</u>	
M (MEDICAÇÃO EM USO): <u>Nega</u>	
P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): <u>Nega</u>	
L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): <u>Na 9 horas</u>	
A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): <u>via pública</u>	
V (PASSADO VACINAL): <u>Desatualizado</u>	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)*** <u>1) Radiografia perna direita e tornozelo esquerdo AP e perfil</u>	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) <u>1) VAT 9:25 AM</u> <u>2) Alta da cirurgia geral</u>  	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1: <u>Ortopedia</u>	HORA: <u>22:00</u>	DATA: <u>29/07/16</u>
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:



MÉDICO (CARIMBO)

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.



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

PACIENTE	ARIONALDO SOUZA GOMES		
DATA DE ENTRADA	29/07/2016	HORA	21:43 Nº BAA 195096
IDADE	33	SEXO	M ETNIA Pardo
CARTÃO SUS	-	ESTADO CIVIL	Casado(a)
CPF	-	RG	-
NOME DA MÃE	MARIA DA LUZ SOUZA GOMES		
NOME DO PAI	-		
NASCIMENTO	02/07/1983	NATURALIDADE	Natal-RN
TELEFONE	-	PROFISSÃO	
Motoboy - motoqueiro - entregador			
RUA/AV.	Rua José Torres	Nº	499
COMPLEMENTO	PC. NAO APRESENTOU	BAIRRO	Nossa Senhora Da Apresentação
	DOC. DE IDENTIFICAÇÃO-SAMU		
CEP	59115-555	CIDADE	Natal-RN
ORIGEM	Ambulância - SAMU	MOTIVO	Acidente de Trânsito / Queda de moto
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	Wellingtongomes

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente sofreu queda de moto há 3 horas. Refere dor e limitação de movimento em perna direita e tornozelo esquerdo. Relata uso de capote.

Feito Voltaren 75mg IM

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A VA perneiras. Nega cervicalgia
B Pulso em ar ambiente
C Abdome flácido, quádri estável, sem sinais de sangramento
D Glasgow 15
E Dor + limitação movimento perna direita e tornozelo esquerdo

OUTRAS OBSERVAÇÕES

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL
22:00					12	15	

DIAGNÓSTICO INICIAL

CID

ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1 - AVALIE A RESPOSTA DA VÍTIMA; 2 - PEÇA AJUDA À OUTRA PESSOA ILICUE 102 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAL; 3 - ABRA VIA AEREA; 4 - AVALIE RESPIRAÇÃO (VER, OUVIR, SENTIR); 5 - SE APENAS APULQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSA - VALVA - MÁSCARA); 6 - AVALIE PULSO CAROTÍDEO, CUFFEIRAL, LUBRIFIQUE E LIGUE O CUFFEIRAL; 7 - SE PULSO AUSENTE, INICIE COMPRESSÕES TORÁICAS: 80-100 POR MINUTO; 9 - DEJA DISPOSITIVO DE RESGATE EM LUGAR; 10 - RITMO NÃO CHOCÁVEL, REINICIE RCP; 11 - AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS; 12 - FAÇA RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO ASSUMIR, OU CASO VÍTIMA SE MEXA; 13 - COLOQUE-A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (.....)

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSIONÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICA

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUT. PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE INFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA DE GLASSON	
Abertura de pálpebras	4
Olhos se abrem espontaneamente	3
Olhos se abrem ao comando verbal (Pelo confusão com o despertar de uma pessoa idemada: os olhos se abrem 4 segundos)	2
Olhos se abrem por estímulos dolorosos	1
Olhos não se abrem	0
Melhor resposta verbal (AVR)	5
Orientado (Responde corretamente a perguntas sobre seu nome, idade, onde está o paciente, a data e etc.)	4
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	3
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas não tem conteúdo)	2
Sons ininteligíveis (Gargalhadas ou outras palavras)	1
Ausente	0
Melhor resposta motora (AVR)	6
Obedece a ordens simples (Não responde simples quando flexionado)	5
Localiza estímulos dolorosos	4
Retirada inspecção de dor	3
Palavras flexão de dor (Não responde)	2
Palavras extensão de dor (Não responde)	1
Não responde a dor	0
Total	

ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA ATRIS	
DISCRIMINADOR	NOTAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASSON	13-15 = 3 9-12 = 2 6-8 = 1 3-5 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	10-29 = 3 >30 = 2 6-9 = 1 1-5 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	76-99 = 3 60-75 = 2 40-59 = 1 0 = 0

*Escala de Trauma Revisada (RT): Baseada no sistema de pontos de avaliação de trauma. Referência: Adaptado de Champion, R. R. Saco, W. J. Cooper, et al. A Review of the Trauma Score, J. Trauma 23(9):124, 1992.

CLASSIFICAÇÃO DO DCE

(A. L. 2005)

03-08-09-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-1108-1109-1110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1121-1122-1123-1124-1125-1126-1127-1128-1129-1130-1131-1132-1133-1134-1135-1136-1137-1138-1139-1140-1141-1142-1143-1144-1145-1146-1147-1148-1149-1150-1151-1152-1153-1154-1155-1156-1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189-1190-1191-1192-1193-1194-1195-1196-1197-1198-1199-1200-1201-1202-1203-1204-1205-1206-1207-1208-1209-1210-1211-1212-1213-1214-1215-1216-1217-1218-1219-1220-1221-1222-1223-1224-1225-1226-1227-1228-1229-1230-1231-1232-1233-1234-1235-1236-1237-1238-1239-1240-1241-1242-1243-1244-1245-1246-1247-1248-1249-1250-1251-1252-1253-1254-1255-1256-1257-1258-1259-1260-1261-1262-1263-1264-1265-1266-1267-1268-1269-1270-1271-1272-1273-1274-1275-1276-1277-1278-1279-1280-1281-1282-1283-1284-1285-1286-1287-1288-1289-1290-1291-1292-1293-1294-1295-1296-1297-1298-1299-1300-1301-1302-1303-1304-1305-1306-1307-1308-1309-1310-1311-1312-1313-1314-1315-1316-1317-1318-1319-1320-1321-1322-1323-1324-1325-1326-1327-1328-1329-1330-1331-1332-1333-1334-1335-1336-1337-1338-1339-1340-1341-1342-1343-1344-1345-1346-1347-1348-1349-1350-1351-1352-1353-1354-1355-1356-1357-1358-1359-1360-1361-1362-1363-1364-1365-1366-1367-1368-1369-1370-1371-1372-1373-1374-1375-1376-1377-1378-1379-1380-1381-1382-1383-1384-1385-1386-1387-1388-1389-1390-1391-1392-1393-1394-1395-1396-1397-1398-1399-1400-1401-1402-1403-1404-1405-1406-1407-1408-1409-1410-1411-1412-1413-1414-1415-1416-1417-1418-1419-1420-1421-1422-1423-1424-1425-1426-1427-1428-1429-1430-1431-1432-1433-1434-1435-1436-1437-1438-1439-1440-1441-1442-1443-1444-1445-1446-1447-1448-1449-1450-1451-1452-1453-1454-1455-1456-1457-1458-1459-1460-1461-1462-1463-1464-1465-1466-1467-1468-1469-1470-1471-1472-1473-1474-1475-1476-1477-1478-1479-1480-1481-1482-1483-1484-1485-1486-1487-1488-1489-1490-1491-1492-1493-1494-1495-1496-1497-1498-1499-1500-1501-1502-1503-1504-1505-1506-1507-1508-1509-1510-1511-1512-1513-1514-1515-1516-1517-1518-1519-1520-1521-1522-1523-1524-1525-1526-1527-1528-1529-1530-1531-1532-1533-1534-1535-1536-1537-1538-1539-1540-1541-1542-1543-1544-1545-1546-1547-1548-1549-1550-1551-1552-1553-1554-1555-1556-1557-1558-1559-1560-1561-1562-1563-1564-1565-1566-1567-1568-1569-1570-1571-1572-1573-1574-1575-1576-1577-1578-1579-1580-1581-1582-1583-1584-1585-1586-1587-1588-1589-1590-1591-1592-1593-1594-1595-1596-1597-1598-1599-1600-1601-1602-1603-1604-1605-1606-1607-1608-1609-1610-1611-1612-1613-1614-1615-1616-1617-1618-1619-1620-1621-1622-1623-1624-1625-1626-1627-1628-1629-1630-1631-1632-1633-1634-1635-1636-1637-1638-1639-1640-1641-1642-1643-1644-1645-1646-1647-1648-1649-1650-1651-1652-1653-1654-1655-1656-1657-1658-1659-1660-1661-1662-1663-1664-1665-1666-1667-1668-1669-1670-1671-1672-1673-1674-1675-1676-1677-1678-1679-1680-1681-1682-1683-1684-1685-1686-1687-1688-1689-1690-1691-1692-1693-1694-1695-1696-1697-1698-1699-1700-1701-1702-1703-1704-1705-1706-1707-1708-1709-1710-1711-1712-1713-1714-1715-1716-1717-1718-1719-1720-1721-1722-1723-1724-1725-1726-1727-1728-1729-1730-1731-1732-1733-1734-1735-1736-1737-1738-1739-1740-1741-1742-1743-1744-1745-1746-1747-1748-1749-1750-1751-1752-1753-1754-1755-1756-1757-1758-1759-1760-1761-1762-1763-1764-1765-1766-1767-1768-1769-1770-1771-1772-1773-1774-1775-1776-1777-1778-1779-1780-1781-1782-1783-1784-1785-1786-1787-1788-1789-1790-1791-1792-1793-1794-1795-1796-1797-1798-1799-1800-1801-1802-1803-1804-1805-1806-1807-1808-1809-1810-1811-1812-1813-1814-1815-1816-1817-1818-1819-1820-1821-1822-1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830-1831-1832-1833-1834-1835-1836-1837-1838-1839-1840-1841-1842-1843-1844-1845-1846-1847-1848-1849-1850-1851-1852-1853-1854-1855-1856-1857-1858-1859-1860-1861-1862-1863-1864-1865-1866-1867-1868-1869-1870-1871-1872-1873-1874-1875-1876-1877-1878-1879-1880-1881-1882-1883-1884-1885-1886-1887-1888-1889-1890-1891-1892-1893-1894-1895-1896-1897-1898-1899-1900-1901-1902-1903-1904-1905-1906-1907-1908-1909-1910-1911-1912-1913-1914-1915-1916-1917-1918-1919-1920-1921-1922-1923-1924-1925-1926-1927-1928-1929-1930-1931-1932-1933-1934-1935-1936-1937-1938-1939-1940-1941-1942-1943-1944-1945-1946-1947-1948-1949-1950-1951-1952-1953-1954-1955-1956-1957-1958-1959-1960-1961-1962-1963-1964-1965-1966-1967-1968-1969-1970-1971-1972-1973-1974-1975-1976-1977-1978-1979-1980-1981-1982-1983-1984-1985-1986-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-



HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLOVIS SARINHO
FICHA DE ACOLHIMENTO SOCIAL

Enfermaria: AL. Olimpio Leito: 905
UTI: _____ Leito: _____
Data de Admissão: 01/10/2016
Alta: 1/1/

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: Arnaldo Souza Gomes Idade: 33
Data de Nascimento: 27/02/1983 Sexo: M
Estado Civil: Solteiro
Naturalidade: Ananias - PB Escolaridade: _____
RG: 2306794 CPF: 048 677 594-14
Cartão SUS: _____
FILIAÇÃO: PAI: _____
MÃE: Marce da Luz Souza Gomes
Endereço: Rua José Carlos 999 - João Bernardo - Natal
Cidade: Natal Estado: _____
Telefones: () 988510463
Ocupação: carandeiro Com Vínculo () Sem Vínculo (X)
Renda Familiar (em salário mínimo) _____

2. SITUAÇÃO PREVIDENCIÁRIA:

() Em atividade () Pendente () Aposentado () Auxílio Doença
() BPC () Autônomo (X) Pensionista () Desempregado

3. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

Tem alguma deficiência?

() Sim (X) Não Se sim, qual? () Auditiva () Visual () Física () Mental

4. PROGRAMAS E SERVIÇOS:

() Passe Livre () Bolsa Família () Outro _____
(X) Não recebe

5. OUTRAS INFORMAÇÕES DO PACIENTE:

Segundo familiar, faz uso de: () Alcool () Fumo () Droga

() Psicotrópicos () Outros

Tem alguma doença crônica? () Sim () Não. Se sim, qual? _____



6. FORMA DE ACESSO AO SERVIÇO:

- () Sozinho – procurou atendimento () Trazido por familiares
(X) Trazido pela SAMU () Socorrido em via pública
() ENCAMINHADO: Hospital de Origem _____

7. PACIENTE ENCONTRA-SE NOS REQUISITOS PARA TER ACOMPANHANTE?

() Sim (X) Não

Em caso positivo, qual o motivo?

8. IDENTIFICAÇÃO DO ACOMPANHANTE (Responsável):

Nome: Mariana da Silva Marques

Endereço: O mesmo do paciente

Idade: 28 Parentesco: compadreira

RG: _____

Telefone: 988510463

Data da Entrevista 01/10/2016

Assinatura: [assinatura]

9. EVOLUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL:

Orientada sobre os direitos do hospital
e documentação - 01/10/16

ASSISTENTE SOCIAL
Responsável



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO - 1124398



PACIENTE	ARIONALDO SOUZA GOMES			Nº	1124398
CARTÃO SUS	898003933600768			ESTADO CIVIL	Casado(a)
IDADE	33	SEXO	M	ETNIA	Pardo
NOME DA MÃE	MARIA DA LUZ SOUZA GOMES				
NOME DO PAI					
RUA/AV.	Rua José Torres	Nº	499	BAIRRO	Nossa Senhora Da Apresentação
COMPLEMENTO	PC: NAO APRESENTOU DOC. DE IDENTIFICAÇÃO-SAMU				
CEP	59115-555	CIDADE	Natal-RN	LEITO	1001
ESPECIALIDADE	Ortopedia	UNIDADE	Observação 2		
USUÁRIO	Glauber				

ADMISSÃO 30/07/2016 07:33 ALTA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____ DIAS DE PERMANÊNCIA ____

DIAGNÓSTICO INICIAL

DIAGNÓSTICO FINAL *Fratura dos costos da primeira D*

Após queda de altura e dor, dificuldade e incapacidade funcional da primeira D

Natal *30/07/16*

[Signature]
Pedro Ferreira de Melo Filho
Ortopedista - CRM 1308
TEOT 1327
Assinatura do médico responsável - CRM



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Nome: ARIONALDO SOUZA GOMES

Nº Registro: _____

Serviço: _____

Idade: _____

Leito: _____

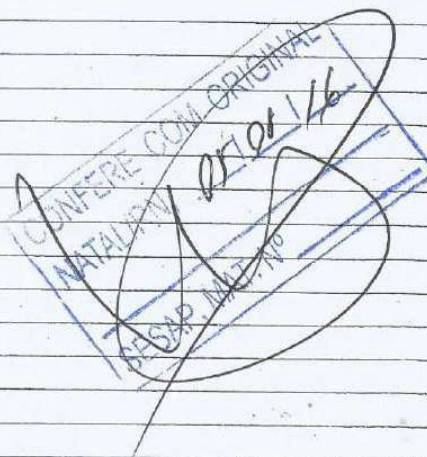
HISTÓRIA CLÍNICA

Refere que desde de muito tempo,
dor, dificuldade e impotência
funcional da perna D
p-x fracture do osso da
perna.

Pedro Ferreira de Melo Filho

Ortopedista - CRM 1308

TEOT 1327





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

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

EVOLUÇÃO
MULTIDISCIPLINAR

Nome: ARIONALDO SOUZA GOMES

Leito:

Idade:

Nº Registro:

DATA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

30
07

Intervenção no tratamento cirúrgico de fratura do osso da perna d. ALVARDA TRAN-
FERÊNCIA

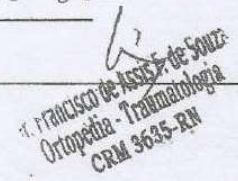
Pedro Ferreira de Melo Filho
Ortopedista - CRM 1300
TEOT 1327



Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas; contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.

 PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA DRº PAULO GURGEL		
REGISTRO DE INTERNAMENTO		
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO: 286036	DATA: 04/08/16 HS:
TIPO DE INTERNAMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> CIRÚRGICO <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO		
ACOMODACÃO: Enfermaria	LEITO:	CONVÊNIO: SUS
MATRICULA: 898003933600768	VALIDADE:	
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:		

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
NOME: ANTONIO SOUZA GOMES	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DATA DE NASCIMENTO: 27/02/83 RG: 0023067921 CPF:	
FILIAÇÃO: MÃE: MARIA DA LUZ SOUZA GOMES	
ENDEREÇO: Rua José Tonnes Nº 499	
BAIRRO: NOSSA SENHORA DA APRESENÇA	CIDADE: NATAL
ESTADO: RN	CEP: 59115-555
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:
FONE: (84) 98851-0463	FONE: (84) 98737-0092
SUMÁRIO DE ALTA	
TIPO DE ALTA: <input type="checkbox"/> MÉDICA <input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> ÓBITO	
DATA: / / 2016 HORA:	ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO
<p>Intima da ocorrência de acidente de travessia da faixa D da R. Francisco Figueiredo do UNID.</p> <p>Mo = Trabalho da faixa e filmeira D</p> <p>tratando ortocentrose de Trilho de faixa D. 04/08/16</p>
PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA CNPJ: 09.417.742/0001-91 Confere com o Original Data: 23/08/2016 Patrícia (Pedreiro)
CARIMBO E ASS. DO MÉDICO  Francisco de Assis de Souza Ortopedia - Traumatologia CRM 3635-RN

[illegible]

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

Faixa de Curacao
 Afundado Assepto
 Colocação com curacao
 tiras antioedematosas
 curacao do tecido
 vascular a trocas com placa
 e tração da tampa de curacao
 hemostase com curacao
 tampa com curacao
 curacao da pele, curacao
 trocas

ASSINATURA OU CARIMBO DO MEDICO

04102416

BOLETIM DI

ESIA

ANESTESIA II

Propofol +

TECNICA:

sedação, VE.

NOR	6:30	7:00	7:30	8:00	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30	18:00	18:30	19:00	19:30	20:00	20:30	21:00	21:30	22:00	22:30	23:00	23:30	24:00		
20																																						
18																																						
16																																						
14																																						
12																																						
10																																						
8																																						
6																																						
4																																						
2																																						
ANOTACOES	1- Ondarellone 4mg	2- Propofol 5mg	3- Dipriona 25g	4- Dexmedetomidina 10mg	5- Cefazolin 2g	6- Fenoxilona 10mg																																

Dr. Francisco de Assis F. de Souza
 Ortopedia - Traumatologia
 CRM 3635-RN

1- Verificação do gelco 20.
 2- Anestesia + Analgesia + Dorso 951
 alérgica, Relutância o mesmo, PLAI
 L3-L4, LAR 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1008, 1009, 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, 1016, 1017, 1018, 1019, 1020, 1021, 1022, 1023, 1024, 1025, 1026, 1027, 1028, 1029, 1030, 1031, 1032, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037, 1038, 1039, 1040, 1041, 1042, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049, 1050, 1051, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1059, 1060, 1061, 1062, 1063, 1064, 1065, 1066, 1067, 1068, 1069, 1070, 1071, 1072, 1073, 1074, 1075, 1076, 1077, 1078, 1079, 1080, 1081, 1082, 1083, 1084, 1085, 1086, 1087, 1088, 1089, 1090, 1091, 1092, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1098, 1099, 1100, 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1106, 1107, 1108, 1109, 1110, 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1117, 1118, 1119, 1120, 1121, 1122, 1123, 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1129, 1130, 1131, 1132, 1133, 1134, 1135, 1136, 1137, 1138, 1139, 1140, 1141, 1142, 1143, 1144, 1145, 1146, 1147, 1148, 1149, 1150, 1151, 1152, 1153, 1154, 1155, 1156, 1157, 1158, 1159, 1160, 1161, 1162, 1163, 1164, 1165, 1166, 1167, 1168, 1169, 1170, 1171, 1172, 1173, 1174, 1175, 1176, 1177, 1178, 1179, 1180, 1181, 1182, 1183, 1184, 1185, 1186, 1187, 1188, 1189, 1190, 1191, 1192, 1193, 1194, 1195, 1196, 1197, 1198, 1199, 1200, 1201, 1202, 1203, 1204, 1205, 1206, 1207, 1208, 1209, 1210, 1211, 1212, 1213, 1214, 1215, 1216, 1217, 1218, 1219, 1220, 1221, 1222, 1223, 1224, 1225, 1226, 1227, 1228, 1229, 1230, 1231, 1232, 1233, 1234, 1235, 1236, 1237, 1238, 1239, 1240, 1241, 1242, 1243, 1244, 1245, 1246, 1247, 1248, 1249, 1250, 1251, 1252, 1253, 1254, 1255, 1256, 1257, 1258, 1259, 1260, 1261, 1262, 1263, 1264, 1265, 1266, 1267, 1268, 1269, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275, 1276, 1277, 1278, 1279, 1280, 1281, 1282, 1283, 1284, 1285, 1286, 1287, 1288, 1289, 1290, 1291, 1292, 1293, 1294, 1295, 1296, 1297, 1298, 1299, 1300, 1301, 1302, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1309, 1310, 1311, 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321, 1322, 1323, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328, 1329, 1330, 1331, 1332, 1333, 1334, 1335, 1336, 1337, 1338, 1339, 1340, 1341, 1342, 1343, 1344, 1345, 1346, 1347, 1348, 1349, 1350, 1351, 1352, 1353, 1354, 1355, 1356, 1357, 1358, 1359, 1360, 1361, 1362, 1363, 1364, 1365, 1366, 1367, 1368, 1369, 1370, 1371, 1372, 1373, 1374, 1375, 1376, 1377, 1378, 1379, 1380, 1381, 1382, 1383, 1384, 1385, 1386, 1387, 1388, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1394, 1395, 1396, 1397, 1398, 1399, 1400, 1401, 1402, 1403, 1404, 1405, 1406, 1407, 1408, 1409, 1410, 1411, 1412, 1413, 1414, 1415, 1416, 1417, 1418, 1419, 1420, 1421, 1422, 1423, 1424, 1425, 1426, 1427, 1428, 1429, 1430, 1431, 1432, 1433, 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1439, 1440, 1441, 1442, 1443, 1444, 1445, 1446, 1447, 1448, 1449, 1450, 1451, 1452, 1453, 1454, 1455, 1456, 1457, 1458, 1459, 1460, 1461, 1462, 1463, 1464, 1465, 1466, 1467, 1468, 1469, 1470, 1471, 1472, 1473, 1474, 1475, 1476, 1477, 1478, 1479, 1480, 1481, 1482, 1483, 1484, 1485, 1486, 1487, 1488, 1489, 1490, 1491, 1492, 1493, 1494, 1495, 1496, 1497, 1498, 1499, 1500, 1501, 1502, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507, 1508, 1509, 1510, 1511, 1512, 1513, 1514, 1515, 1516, 1517, 1518, 1519, 1520, 1521, 1522, 1523, 1524, 1525, 1526, 1527, 1528, 1529, 1530, 1531, 1532, 1533, 1534, 1535, 1536, 1537, 1538, 1539, 1540, 1541, 1542, 1543, 1544, 1545, 1546, 1547, 1548, 1549, 1550, 1551, 1552, 1553, 1554, 1555, 1556, 1557, 1558, 1559, 1560, 1561, 1562, 1563, 1564, 1565, 1566, 1567, 1568, 1569, 1570, 1571, 1572, 1573, 1574, 1575, 1576, 1577, 1578, 1579, 1580, 1581, 1582, 1583, 1584, 1585, 1586, 1587, 1588, 1589, 1590, 1591, 1592, 1593, 1594, 1595, 1596, 1597, 1598, 1599, 1600, 1601, 1602, 1603, 1604, 1605, 1606, 1607, 1608, 1609, 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617, 1618, 1619, 1620, 1621, 1622, 1623, 1624, 1625, 1626, 1627, 1628, 1629, 1630, 1631, 1632, 1633, 1634, 1635, 1636, 1637, 1638, 1639, 1640, 1641, 1642, 1643, 1644, 1645, 1646, 1647, 1648, 1649, 1650, 1651, 1652, 1653, 1654, 1655, 1656, 1657, 1658, 1659, 1660, 1661, 1662, 1663, 1664, 1665, 1666, 1667, 1668, 1669, 1670, 1671, 1672, 1673, 1674, 1675, 1676, 1677, 1678, 1679, 1680, 1681, 1682, 1683, 1684, 1685, 1686, 1687, 1688, 1689, 1690, 1691, 1692, 1693, 1694, 1695, 1696, 1697, 1698, 1699, 1700, 1701, 1702, 1703, 1704, 1705, 1706, 1707, 1708, 1709, 1710, 1711, 1712, 1713, 1714, 1715, 1716, 1717, 1718, 1719, 1720, 1721, 1722, 1723, 1724, 1725, 1726, 1727, 1728, 1729, 1730, 1731, 1732, 1733, 1734, 1735, 1736, 1737, 1738, 1739, 1740, 1741, 1742, 1743, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1749, 1750, 1751, 1752, 1753, 1754, 1755, 17

PACIENTE Arnaldo Souza Gomes.
 APTO.: _____
 CONVEN. SUS

RELATORIO DE ENFERMAGEM

USO DE:		DATA / H		USO DE:		DATA	
BOMBA DE INF.	DIL			ECG			
NEBULIZADOR	Nº			OXIG./UMIDIF.			
ASPIRADOR	DIL			BERÇO AQUECIDO			
CURATIVO				FOTOTERAPIA			
				INCUBADORA			

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
04	16:25	<p>com MBE + extetor de O₂ + placa de mistura em ponturrilha E</p> <p>Início da anestesia</p> <p>Tipo: Raque + sedação</p> <p>Anestesiista: Dra. Christiany</p> <p>Adm: efalotina 2 g, dipirona 2 g, ondasetrona 1 amp, paratida na 1 amp, dexameclasona 1 amp, Jmexicam 40mg</p> <p>: Ruscidoço realizado - tróclo ria + dig. umação com di gumante EVFI + Bilevel a 70.</p> <p>4 porções de tópicos na região operatória</p> <p>Passado faixa de smarch no membro operatório</p>	Aureliana
08	16:30	<p>Início da cirurgia</p> <p>Tipo: Fratura de Tíbia 2</p> <p>Cirurgião: Dr. Azeite</p> <p>Prot: Nairy Gre: Auxiliária</p> <p>Fixação: Os placa estruturada 10 Fnc 4,5 + 03 PF n: 26 + 03 PF n: 24 + 03 PF n: 28 corticais - enc 4,5</p>	
16	18:00	<p>Retirada faixa de smarch</p> <p>Termino da cirurgia sem intercorrência</p>	
20	18:10	<p>Termino da anestesia</p> <p>Paciente encaminhado para</p>	

Aureliana Teixeira de Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RN: 662 084



PRONTOCLÍNICA E MATERNIDADE
Dr. Paulo Gurgel
Prontoclínica da Criança Ltda.
RELATORIO DE ENFERMAGEM

PACIENTE Arismundo Souza Gomes
APTO.:
CONVEN. SUS

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF.	DIL	ECG	
NEBULIZADOR	Nº	OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR	DIL	BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
04/08/16	18:35	08:00 em observação da equipe Enfermeirinhas para sua enfer- maria corcêntre, orientando m o ambiente com AVP + curativo limpo em F.O. por macha com parabris de maquiagem + tcc de enfermagem com proutu Arin + exames laboratoriais + 02. folha impressões ex	Aureliana Teixeira da Silva Téc. em Enfermagem COREN-RN 662.064
04.08.16	18:35	Paciente retornou do C.C Anexo 2 folhas de RX, exa- mes laboratoriais e laudo. x x x	Aureliana Mara da Conceição C. de A. Melo Téc. em Enfermagem COREN-RN - 1050967
04/08 2016	20:00	Adm. med. 14 voltarem em ASD conforme prescrito.	Maria Eduarda da S. Costa Téc. em Enfermagem COREN-RN 1075839
	22:40	Porém POI por fratura de tibia D, ao clarear de Dr. F.º de Assis. Segue em HVF com esquema de abt + analgésicos. Aguarda a cirurgia e acetona a dieta V.O. Segue 19 queixas e as causadas da equipe	Enf.º Keruá 236769
- 04/08/16	22h	Em tempo adm. med. EV ce- falotina + ABD.	Maria Eduarda da S. Costa Téc. em Enfermagem COREN-RN 1075839
05/08/16	02h	Adm. med. Jansin 100mg + 100mg 5F, ev. pact. sentido dor, enfermei- re imonhada.	Jesdair 623686
05/08/16	24h	Em tempo adm. med. EV neval- gina + ABD, gentamicina + ABD.	Maria Eduarda da S. Costa Téc. em Enfermagem COREN-RN 1075839

PACIENTE Arionaldo Souza
 APTO.:
 CONVEN. SUS

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF. DIL		ECG	
NEBULIZADOR Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
05/08/16	—	Paciente realizou o Rx pós.	
05/08/16	06h	Adm. med. EV cefalotina + ABD, nevalgina + ABD.	
05-08-16	08:00	Adm. med. EV - cefazolin 80mg + 18 ABD	
05-08-16	08:30	Realizado Troca de curativo e alcool 70% + I.O não houve presença de exudato, aspecto de escoriação de pele.	
05.08.16	12:40	Adm. Dipirona + Abd IV	
05.08.16	14:00	Foi adm. cefalotina + 18abd. em 16h. Observa um sono de vigília de 10 min. Vendedores de q: Bix. porcelana e enfeitado. Um formulário com um HGE. Não aparece de ABZ + 18abd. Não há mais dor de cabeça. Vendedores farmacêuticos. Vende. Super. em observação.	
05.08.16	16:15	Adm. gentamicina 40mg + Abd IV	
	18:15	Paciente apresentou fortes dores na perna e foi adm. Dipirona 0,5 Amp. + Abd IV	
05-08-16	20h	Paciente no 12 DPO por TIRIA (D) Aos minutos de 22 Assis. na HV. Comissário e obrigando, Assis. por m. 65kg 03/10/16, em de Antion te, defensores e minisagão fiv. 10516 Preservado. Tem 100 Anos.	

ASSINAT.
 Maria Estefânia S. de Sá
 Enfermeira
 COREN/RN 17.758
 Coren-RN 960.665

Francieli 107817
 Coren-RN 105.067

Francieli de S. Silva
 Téc. Enfermagem
 COREN/RN 107.817

Francieli de S. Silva
 Téc. Enfermagem
 COREN/RN 107.817

Assis. J. Souza
 Enferm.
 COREN/RN 107.817



PRONTOCLÍNICA
Dr. Paul Gurgel
Prontoclinica de Criança Ltda.

MATERNIDADE
Gurgel
Criança Ltda.

PACIENTE Armando Souza
APTO.:
CONVEN. SUS

RELATORIO DE ENFERMAGEM

USO DE:	DATA / H	USO DE:	DATA
BOMBA DE INF.	DIL	ECG	
NEBULIZADOR	Nº	OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR	DIL	BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO		FOTOTERAPIA	
		INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
	20h	adm. voltarem Bay 10.	
	22h	adm. lepatotome 1g + 20mg D.E.	
	24h	Adm. Garamicina 80mg + ABD Ev pelo Dr. Chozito	
16/08/90	08:00	Realizado traço de eletrocardiograma + S.F. não houve presença de exudato apical e no centro do pulmão, porém são as pulsações boas	
09/08		adm. Garamicina 80mg + ABD Ev	
11h		Pt saiu de alta hospitalar acompanhado de seus familiares levando todos os seus pertences.	

Dr. Mass

APTO/ENF. 308 B
DATA: / /

HORARIOS

Bill
from
Lang
course

09/06/16

5
 Organello - Transdologia
 P.M. 363-5-RTM
 Organello de Asis
 363-5-RTM

① Price was sold at 20% profit. SW Profit

(C) Copyright © 2000 by
Lippincott Williams & Wilkins

① Answer the

Ordinary living
if not for

⑧ we're not even close to

Q. What time did you get up on the day of the shooting?

0550

RC FARMÁCIA

RECIBO

DEBITOS

SERINGA 01 CC	SERINGA 03 CC
---------------	---------------

SERV. NO. 05 00

SERINGA 20 cc

EQUIPO P/BI

JELCO N

SCALP N°
POLLEX

LUVA-PROCEDIN

GASES PCT

MICROPORE

ETERNAL

ALGUDÃO BOLA

CREPOM №

ALSO PAC OR IO
GE PACOL mlPOMIADA
SONDA DE E

SONDA URETRAL

EXPEDIENTE FECHADO

LAMINA BISTURI

MATH. DESCAT

-ITAHGT

Orthopedics 3635-PM
CRJ

SECRET
OFFICE OF THE SECRETARY OF DEFENSE

PACIENTE
REGISTRO

CONVENIO:

APTO/ENF:
DATA:

PRESCRIÇÃO

HORARIOS

PRESCRIÇÃO		HORARIOS	
0108116			
0108116	1		
0108116	2		
0108116	3		
0108116	4		
0108116	5		
0108116	6		
0108116	7		
0108116	8		
0108116	9		
0108116	10		
0108116	11		
0108116	12		
0108116	13		
0108116	14		
0108116	15		
0108116	16		
0108116	17		
0108116	18		
0108116	19		
0108116	20		
0108116	21		
0108116	22		
0108116	23		
0108116	24		

Dr. Francisco de Assis F. de Souza
Ortopedia - Traumatologia
CRM 100.000

RECIBO

DÉBITOS	
SERINGA 01 cc	
SERINGA 03 cc	
SERINGA 05 cc	
SERINGA 10 cc	
SERINGA 20 cc	✓
EQUIPO MICROGOTAS	
EQUIPO P/ BI	
EQUIPO P/ SANGUE	
JEICO Nº	
SCAP Nº	
POLIFIX	
LUVAS PROCEDIMENTO	✓
LUVAS ESTER. Nº 25	✓
GASES PCT	✓
ESPARADRAPO cur 30	
MICROPORRE	
PVPI	
STER	
ALCOOL 70%ml 25	✓
ALGODÃO BOLA	✓
AGULHA DESC. 23x	✓
CREPOM Nº 15 cm 17	✓
ALGODÃO ORTOM 15x15	✓
CEPACQ, ml	
POMADA	
SONDA DE FOLEY	
SONDA URETRAL	
SONDA VASO	
COLETOR FECHADO	
COLETOR ABERTO	
LAMINA BISTURI	
ELETRODO	
MASC. DESCAT	✓
SORO FISI. 0,9% sol	
FITA HGT	

PACIENTE: **Priscila de Almeida Cruz** PRESCRIÇÃO MÉDICA

REGISTRO: **06/08/16** CONVÊNIO:

DATA: **07/08/16** ATO/ENF.

PRESCRIÇÃO: **06/08/16**

Horários: **08h às 18h**

Medicamentos: **Amoxicilina 500mg**

Indicação: **Infecção de trato urinário**

Prescrição: **1 comprimido 3 vezes ao dia**

Assinatura: **Dr. J. N. M. da Costa**

RC FARMACIA: **RECIBO**

DÉBITOS	
SERINGA 01 cc	
SERINGA 03 cc	
SERINGA 05 cc	
SERINGA 10 cc	
SERINGA 20 cc	
EQUIPO MICROGOTAS	
EQUIPO P/ BI	
EQUIPO P/ SANGUE	
JELCO Nº	
SCALP Nº	
POLIFIX	
LUBRIFICANTE	
LUBRIFICANTE Nº 1	
GASES PCT	
ESPALADRAPO com Io	
MICROPORÉ	
PVPi	
ETER	
ALCOOL 70%ml	
ALGUDÃO BOLA	
AGULHA DESC.	
CREPOM Nº 45	
ALGODÃO ORTOP.	
CEPACOL ml	
POMADA	
SONDA DE FOLEY	
SONDA URETRAL	
SONDA NASO	
COLETOR FECHADO	
COLETOR ABERTO	
LAMINA BISTURI	
ELETRODO	
MASC. DESCAT	
SORO FISIO. 0,9% SQR	
FTTA HGT	

PACIENTE: Arismarildo Sampa Recomen
 APTO.: _____ REGISTRO Nº _____
 MÉDICO: _____ CONVENIO _____

DATA / HORA	DESCRIÇÃO MÉDICA
04/08/16	Intenso trauma no membro superior
04/08/16	Realização cirurgia plástica com do Coto Amputado com SGA perfurada anteriormente
05/08/16	Prova entus 1500g fabrica de furo ampliada feito curativo + fixação medicada e ointado
16/08/16	Entus a 1500g feito curativo. 1500g fur- cões do membro amputado Alto, medicado e ointado qualquer amarelado de retornar a clínica

Dr. Francisco de Assis F. de Souza
 Ortopedia - Traumatologia
 CRM 3635-RN

CONTROLE HÍDRICO E T.P.R.

APT₂

NAME: _____

Prismalioidea *Saiga* *Eidmann*

REG.

MÉDICO.:

CONVENIO.:

DIA	HORAS	PRESSAO ARTERIAL	RESPIRACAO	TEMPERATURA	PULSO	DIETA	VÔMITO	DIURESE	EVACUACAO	ASSINATURA
01/08/16	17:30	130 x 70 mmHg	SpO ₂ : 98%	—	62 bpm	—	—	—	—	Murilloza
04/08/16	23h	120 x 80	—	36,4°C	—	—	—	—	—	Eduarda
05/08/16	06h	120 x 80	—	35,7°C	—	—	—	—	—	Eduarda
05/08/16	18:1h	130 x 80	—	36,5°C	—	—	—	—	—	Franca W.
06/08/16	22:20	130 x 70	—	35,2°C	—	—	—	—	—	Eduarda



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

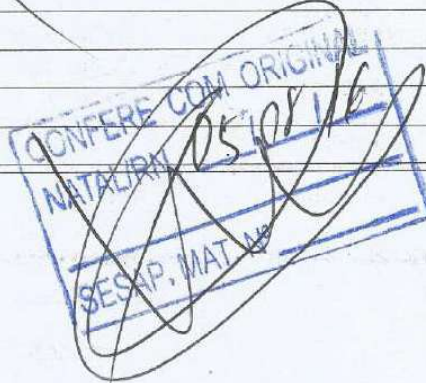
PACIENTE ARIONALDO SOUZA GOMES **SISREG** 174243563
DATA DE ENTRADA 29/07/2016 **HORA** 21:43 **Nº BAA** 195096
IDADE 33 **SEXO** M **ETNIA** Pardo
CARTÃO SUS 700305467135032 **ESTADO CIVIL** Solteiro(a)
CPF 048.677.594-14 **RG** ---
NOME DA MÃE MARIA DA LUZ SOUZA GOMES
NOME DO PAI Nada Consta
NASCIMENTO 27/02/1983 **NATURALIDADE** Natal-RN
TELEFONE (84) 8823-4242 **PROFISSÃO** Cobrador autonomo
RUA/AV. COMPLEMENTO Rua José Torres Nº 499 **BAIRRO** Nossa Senhora Da Apresentação
CIDADE Natal-RN
CEP 59115-555
ORIGEM Ambulância - SAMU **MOTIVO** Acidente de Trânsito / Queda de moto
ACID. DE TRABALHO Não **USUÁRIO** Wellingtongomes

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A
B
C
D
E

OUTRAS OBSERVAÇÕES



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

DIAGNÓSTICO INICIAL

CID

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ARIONALDO SOUZA GOMES

DOC. IDENTIDADE / OUT. EMISSOR UF
2306794 ITEP RN

CNPJ
048.677.594-14 DATA NASCIMENTO
27/02/1983

FUNÇÃO
MARIA DA LUIZ SOUZA GOMES

PERMISSÃO ACC CATIA AB

Nº REGISTRO
03705800975 VALIDADE
14/07/2020 1º HABILITAÇÃO
13/10/2005

EXERCE ATIV. REMUNERADA;

Assinatura do portador

LOCAL
NATAL, RN DATA EMISSÃO
15/07/2015

74356920105
RN702233507

DETRAN - RN (RIO GRANDE DO NORTE)

VÁLIDE EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1097360826

PROTEÇÃO PLÁSTICA
1097360826

SINAIS VITAIS / OUTROS ACHADOS

Tipo de APH:

TRAUMA - QUEDA DE MOTO ▾

Hipótese Diagnóstica:

Sinais Vitais:

29/07/2016 20:47

1º PA - 130X90 ▾

2º FC - 68

3º FR - 20

4º SAT - 99 ▾

Antecedentes:

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

Outros Antecedentes:

Nível de consciência:

☐ Normal ☐ Confuso ☐ Torporoso ☐ Inconsciente

Respiração:

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

Sudorese:

- SELECIONE - ▾

Coloração da pele:

- SELECIONE - ▾

Sangramento:

- SELECIONE - ▾

Uso de algum Medicamento:

Alergia:

Prioridade:

Vermelho Laranja Amarelo Verde Azul

Observação:

DERRAPOU NA MOTO. FRATURA DE TIBIA E FIBULA, TERÇO MEDIO DA PERNA DIR. NEGA DÇA E ALERGIAS. SEM OUTRAS QUEIXAS

PROCEDIMENTOS

Tipo do procedimento:

VIA DE ACESSO - PERIFÉRICO - RINGER IV ▾

Procedimento:

Observação:

MEDICAMENTOS

Medicamento - unidade:

ANALGÉSICO EV - 1 - DAPIRONA
ANTI INFLAMATÓRIO NÃO HORMONAL IM - 1 - VOLTAREN ▾

Quantidade:

Observação:

CONVÊNIO MÉDICO PARTICULAR

Paciente possui convênio médico particular?*

☐ Sim ☒ Não ☐ Não informado

CONDUTA

☒ Atendimento / Residência

Óbito

Removido por terceiros

☐ Conduita VTR

Endereço não localizado

Trote

☒ Remoção / Transferência

Evasão do local

Recusa atendimento

Recusa remoção

REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

☐ Aguardando Vaga

Estabelecimento:

NATAL - HOSPITAL WOLFREDO GURGEL

Vaga Negada - Motivo:

- SELECIONE - ▾

H. ligação ao serv prop.:

F:

Recebido por:

15/08/2016

samunatal.no-ip.org/SSONatal/_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=112209&Digito=1&ReadOnly=1

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 112209/1

Data: 29/07/2016

CHAMADO

TARM: PAULA FRANCINETE FERREIRA BARROS BERGSON

Rádio Operador: SAMUEL COSTA MEDEIROS

Equipe Enfermagem Cena:

VTR: USB 17 (BASE DESCENTRALIZADA SÃO JOÃO)

Médico Regulação: ROGERIO OSCAR FERNANDES

Médico Cena: ANDRÉ SIQUEIRA ABRANTES

Usuário Pós-Cena:

Equipe VTR: HEBERT SALES RAMOS DA SILVA - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
IGO MATHEUS M. VASCONCELOS - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

☐ Regulação Médica ☐ Trote ☐ Informação ☐ Engano ☐ Queda da ligação ☐ Sem Médico ☐ Transf./Internação ☐ Eletivo

Cidade: NATAL

Nome do Solicitante: ADAILTON

Telefone: (84) 98808-3382

Nome do Paciente:

ARYONALDO SOUZA GOMES

Idade: *

33 ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

☐ Endereço não informado

☐ Coordenadas Informadas

Latitude: -5.7394711 Longitude: -35.2565946

Endereço: RUA GUSTAVO JOSÉ DE PAULA GOMES

Nº: VP

Bairro: LAGOA AZUL

Outro Bairro:

Referência/Complemento: JOSE SARNEY //// EM FRENTE AO MERC UNIAO/// POR TYRAS DO COL ENCANTO/// PX ASSEM DE DEUS

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL WALFREDO GURGEL

Observações TARM: ACESSO FRONTEIRAS

Queixa Paciente: QUEDA DE MOTO

Quem Solicitou: Transeunte

Distância do paciente: Com o Paciente

Local: Via Pública

Histórico Regulação Médica:

29/07/2016 17:54:59 - Dr(a). ROGERIO OSCAR FERNANDES

APH: TRAUMA / HD: QUEDA DE MOTO

REGULAÇÃO: UMA VÍTIMA, CONSCIENTE E ORIENTADO, RESPIRA BEM, DOR EM PERNA, SEM SANGRAMENTO. COM CAPACETE.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: ATENDIMENTO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 2

POSSUI CONVÊNIO MÉDICO: NÃO INFORMADO

Apoio:



CANCELAMENTO

Tipo de Cancelamento: Cancelado envio da VTR

Motivo Cancelamento:

Nome Solicitante:

Nome do Usuário: JOSIVANDERSON DA SILVA DANTAS

Justificativa: VTR: USB 17 (BASE DESCENTRALIZADA LEIDE MORAIS) - VTR ABORDADA EM UMA OC

Data: 29/07/2016 19:19

http://samunatal.no-ip.org/SSONatal/_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=112209&Digito=1&ReadOnly=1

1/3

15/08/2016

samunatal.no-ip.org/SSONatal/_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=112209&Digito=1&ReadOnly=1

☐ Vaga Negada

☐ Vaga Zero

Motivo da entrada:

PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado:
29/07/2016
17:53:22

Regulação Médica:
29/07/2016
17:54:59

Solicitação VTR:
29/07/2016
19:23:46

Saída VTR:
29/07/2016
19:23:48


Chegada Local:
29/07/2016
20:10:45

Saída Local:
29/07/2016
21:06:00

Chegada Destino:
29/07/2016
21:20:59

Liberação Destino:
29/07/2016
21:54:21

Liberação VTR:
29/07/2016
21:54:22

 Imprimir

