



Número: **0800032-49.2018.8.20.5129**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de São Gonçalo do Amarante**

Última distribuição : **02/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.162,50**

Assuntos: **Seguro, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FERNANDO CASSIANO DA SILVA (AUTOR)	PAULA JESSIKA CONSTANCIO BARBOSA DE LIMA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
25528 589	02/05/2018 13:57	<a href="#">procuração</a>	Procuração
25528 615	02/05/2018 13:57	<a href="#">documentação pessoal</a>	Documento de Identificação
25528 636	02/05/2018 13:57	<a href="#">comprovante de residência</a>	Documento de Comprovação
25528 658	02/05/2018 13:57	<a href="#">boletim de ocorrência</a>	Documento de Comprovação
25528 674	02/05/2018 13:57	<a href="#">atestado</a>	Documento de Comprovação
25528 711	02/05/2018 13:57	<a href="#">evolução de enfremagem</a>	Documento de Comprovação
25528 752	02/05/2018 13:57	<a href="#">evolução de enfermagem 2</a>	Documento de Comprovação
25528 775	02/05/2018 13:57	<a href="#">hospital belatmina monte 1</a>	Documento de Comprovação
25528 789	02/05/2018 13:57	<a href="#">hospital belarmina monte 2</a>	Documento de Comprovação
25528 806	02/05/2018 13:57	<a href="#">hospital 3</a>	Documento de Comprovação
25528 819	02/05/2018 13:57	<a href="#">carteira de motorista</a>	Documento de Comprovação
25528 839	02/05/2018 13:57	<a href="#">comprovante de depósito seguradora</a>	Documento de Comprovação
25528 860	02/05/2018 13:57	<a href="#">São camilo</a>	Documento de Comprovação
25528 885	02/05/2018 13:57	<a href="#">perícia seguradora</a>	Documento de Comprovação
25528 943	02/05/2018 13:57	<a href="#">pagamento da seguradora</a>	Documento de Comprovação
25528 953	02/05/2018 13:57	<a href="#">documento da moto</a>	Documento de Comprovação

## P R O C U R A Ç Ã O

**OUTORGANTE:** FERNANDO CASSIANO DA SILVA brasileiro, solteiro, operador de frios, portador do CPF nº 011.215.124-88 e RG. Nº 002.092.184 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua Luiz Gonzaga, nº 09, Centro, São Gonçalo do Amarante/RN, CEP 59.291-667, Tel. (084) 9 8859-5042.

**OUTORGADO(S):** por este instrumento de procuração, nomeia seu bastante procurador e advogado JOSE PAULINO BEZERRA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN nº 12984 DOUGLAS GERALDO MEIRA PEREIRA DE FREITAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-RN sob o n.º 9132, ANDERSON BISPO DE FARIAS, brasileiro, casado, advogado OAB/RN 15.408 PAULA JÉSSIKA CONSTÂNCIO BARBOSA DE LIMA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB-RN sob o nº16365 e MARCOS ANTONIO NICÁCIO BARBOSA, brasileiro, solteiro, bacharel em direito, portador da carteira de identidade nº 1.345.737 ITEP/RN, todos integrantes do Escritório de Advocacia FREITAS E MELO ADVOGADOS ASSOCIADOS, regularmente inscrito na OAB/RN sob o nº 519, com escritório profissional sito à Rua: Marcilio Dias, nº 220, bairro Igapó, Natal/RN, Cep: 59.104-260 a quem confere amplos poderes para o foro em geral com a cláusula "*ad judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor, em conjunto ou isoladamente, contra quem de Direito, as ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, seguindo uma e outra até decisão final, usando dos recursos legais e acompanhando, conferindo-lhes ainda poderes especiais para declarar, atestar a hipossuficiência da parte outorgante, confessar, desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, propor execução, requerer falência, habilitar créditos, bem como sacar Alvará Judicial, ação ordinária, procedimentos sumários, ação rescisória, embargos, agravos, representando ainda o(a) Outorgante para o fim disposto nos artigos 447 e 448 do C.P.C., podendo ainda, substabelecer a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes.

**Contrato de Honorários:** Os Serviços ajustados correspondem a 30% (trinta por cento) dos valores a serem percebidos pelo CONTRATANTE por ocasião do montante liquidado na sentença, alcançando esta, todas as parcelas vincendas e vencidas, devidamente atualizadas desde quando o pagamento deveria ter sido efetuado, tudo corrigido monetariamente e acrescidos de juros de mora de 1% (um por cento), independentemente do ônus da sucumbência que caberá também aos CONTRATADOS. Os honorários acima pactuados devem ser expedidos, exclusivamente, em nome da sociedade advocatícia FREITAS E MELO ADVOGADOS ASSOCIADOS, regularmente inscrita na OAB/RN sob o nº 519.

Natal/RN, 12 de abril de 2018.

*x Fernando Cassiano da Silva*

Scanned by CamScanner





SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO  
AVENIDA CEL. ESTEVAM MOURA, 30 - CENTRO  
CEP: 59.291-550 SAO GONCALO DO AMARANTE /RN  
C.N.P.J: 08.451.635/0001-17 Fone: (84)3278-2290

2ª Via  
Conta Web

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0000810.5	S-M	180072043	12/04/2018	03/2018	13/04/2018	49,17

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Proprietário(a): **FERNANDO CASSIANO DA SILVA**

Endereço: RUA LUIZ GONZAGA, 09 , - CENTRO

CEP: 59.291-667

Cidade: SAO GONCALO DO AMARANTE - RIO GRANDE DO NORTE

Localização: 0000005945

HIDROMETRIA		SERVIÇOS			
Hidrômetro	Data da Instalação	Cod	Descrição	Parcelas	Valor
A10N292586	13/09/2010	01	AGUA		19,96
Leitura anterior	Data da Leitura	02	ESGOTO		12,38
205	10/02/2018	11	NEG. Nº 00629/17 EM 17/05/2017	10/30	16,83
Leitura atual	Data da Leitura				
205	09/03/2018				
Consumo	Dias de consumo				
0	27				
Ocorrência					
LEITURA NORMAL					

#### AUTENTICAÇÃO NO VERSO



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO  
AVENIDA CEL. ESTEVAM MOURA, 30 - CENTRO  
CEP: 59.291-550 SAO GONCALO DO AMARANTE /RN  
C.N.P.J: 08.451.635/0001-17 Fone: (84)3278-2290

2ª Via  
Conta Web

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0000810.5	S-M	180072043	12/04/2018	03/2018	13/04/2018	49,17

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Proprietário(a): **FERNANDO CASSIANO DA SILVA**

Endereço: RUA LUIZ GONZAGA, 09 , - CENTRO

CEP: 59.291-667

Cidade: SAO GONCALO DO AMARANTE - RIO GRANDE DO NORTE

Localização: 0000005945

0000810.03.18.180072043  
8262000000.6 49170416000.2 08100318180.7 07204300003.2



Scanned by CamScanner



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 MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE  
Endereço: AV. CEL. ESTEVÃO MOURA, S/N, CENTRO, SÃO GONÇALO DO AMARANTE

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J2018027000068

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 12/01/2018 10.35.59

1.4 Ligou CIOSP: Não

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 20/11/2017 18.30.00

2.3 Fato: Consumado

2.2 Autona: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: INCERTO

2.7 Logradouro: RN 160

2.9 CEP:

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: SANTO ANTONIO

2.11 Ponto de Referência:

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.13 Cidade: SÃO GONÇALO DO AMARANTE

**3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)**

3.1 Nome Completo: FERNANDO CASSIANO DA SILVA

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.3 Nome Social:

3.4 Pai: FRANCISCO PEDRO DA SILVA

3.5 Etnia: Sem Informação

3.6 Mãe: ILMA CASSIANO CAVALCANTE

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual: Ignorado

3.9 CPF: 01121512488

3.10 Identidade de Gênero: Ignorado

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 29/07/1981

3.13 Profissão: OPERADOR DE FRIOS

3.14 RG: 2092184 - ITEP/RN

3.15 Telefone(s): 84 986595042

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 09

3.18 Nacionalidade: NATAL - RN

3.19 Bairro: CENTRO

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: R. LUIZ GONZAGA

3.23 Cidade: SÃO GONÇALO DO AMARANTE

3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)**

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

4.2.2 Estado civil:

4.2.1 Nome Completo: AMANDA FABIENE SOUZA DA SILVA

4.2.4 Pai:

4.2.3 Nome Social:

4.2.6 Identidade de Gênero:

4.2.5 Mãe:

4.2.8 Etnia:

4.2.7 Orientação Sexual:

4.2.10 Data de Nascimento:

4.2.9 Sexo: NÃO IDENTIFICADO / SEM INFORMAÇÃO

4.2.12 RG: Não informado

4.2.11 CPF: 13122084490

4.2.14 Profissão:

4.2.13 Nacionalidade:

4.2.16 Passaporte:

4.2.15 Logradouro: O MESMO DO COMUNICANTE

4.2.18 E-Mail:

4.2.17 Número:

4.2.20 CEP:

4.2.19 Bairro:

4.2.21 Cidade:

4.2.21 Estado:

**5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S)**

(NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

**6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)**

6.1.1 Nome Completo: EDILSON DE OLIVEIRA SILVA

6.1.3 Estado civil: Solteiro(a)

6.1.2 Nome Social:

6.1.5 Identidade Gênero: Ignorado

6.1.4 Etnia: Sem informação

6.1.7 Orientação Sexual: Ignorado

6.1.6 Mãe: MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA SILVA

6.1.9 Pai: Sem Informação

6.1.8 Sexo: MASCULINO

6.1.11 Data de Nascimento: 21/02/1976

6.1.10 CPF: 01267747498

6.1.13 RG: 003084656

6.1.12 Nacionalidade:

6.1.15 Profissão: MOTOBOY

6.1.14 Passaporte:

6.1.18 CEP:

6.1.16 Logradouro: R. GERMINO BENIGNO

6.1.20 Cidade: SÃO GONÇALO DO AMARANTE

6.1.17 Número: 54

6.2.3 Estado civil: Solteiro(a)

6.1.19 Bairro: SAMBURA

6.2.5 Identidade Gênero: Ignorado

6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

6.2.7 Orientação Sexual: Ignorado

6.2.1 Nome Completo: ADRIEL GALDINO SOARES

6.2.9 Pai: Sem Informação

6.2.2 Nome Social:

6.2.11 Data de Nascimento: 19/01/1995

6.2.4 Etnia: Sem Informação

6.2.13 RG: 003158716

6.2.6 Mãe: ADRIANA GALDINO SOARES

6.2.15 Profissão: AUXILIAR DE ESCRITORIO

6.2.8 Sexo: MASCULINO

6.2.18 CEP:

6.2.10 CPF: 10204515483

6.2.20 Cidade: SÃO GONÇALO DO AMARANTE

6.2.12 Nacionalidade:

6.2.14 Passaporte:

6.2.16 Logradouro: AV. DAS TULIPAS

6.2.17 Número: 557

6.2.19 Bairro: CIDADE DAS ROSAS

6.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

**7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)**

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi:

7.1.4 Renavam:

7.1.5 Placa: NNK0650

7.1.6 Estado:

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.8 Modelo: CG 150 TITAN ES

7.1.9 Ano do Modelo: 2008

7.1.10 Ano de Fabricação: 2008

7.1.11 Cor do veículo: CINZA

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: FERNANDO CASSIANO DA SILVA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: FERNANDO CASSIANO DA SILVA

7.1.18 Observações:

2º SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL  
Gonçalves de São Gonçalo do Amarante - Rio Grande do Norte  
CNPJ nº 07.043.818/0001-00  
CNPJ nº 07.043.818/0001-00  
CNPJ nº 07.043.818/0001-00

original, que me foi apresentado. O referido é verdade, dou fé.

São Gonçalo do Amarante/RN, 12 de Janeiro de 2018.

Brenda Caroline de Silva Paulo Sérgio de Moraes

Valide eletronicamente com o selo de autenticidade E-Movimentos/RN/23(Let 8.616-1004/2012)



AUTENTICAÇÃO  
ANW-027388

**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

O DECLARANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA E ALEGOU QUE ESTAVA PILOTANDO O VEÍCULO ACIMA MENCIONADO, COM SUA FILHA NA GARUPA, MOMENTO EM QUE CAIU EM UM BURACO NO MEIO NA PISTA, VINDO A PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA E A CAIR NO CHÃO, SENDO ENCAMINHADO AO HOSPITAL BELARMINA MONTE POR POPULARES. ALEGA AINDA DEVIDO A QUEDA, PERDEU O CRLV DO VEÍCULO EM TESE. NADA MAIS DISSE.

**9.2 Informações do CIOSP**

**9.3 Outras Providências**

FEITO O B.O E ENCAMINHADO AO CARTÓRIO

**10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)**

**11. DECLARAÇÃO**

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

Data 12/01/2018 10:35:59

Policial

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1682350 - DANILO FIALHO DIAS GARCIA

Impresso por: 1682350 - DANILO FIALHO DIAS GARCIA em 12/01/2018 10:36:40

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA

**2º SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL**

Comarca de São Gonçalo do Amarante - Rio Grande do Norte



AUTENTICAÇÃO  
ANM-027389

CERTIFICO, que a presente FOTOCOPIA é reprodução fiel do original, que me foi apresentado. O referido é verdade, dou fé.

São Gonçalo do Amarante/RN, 12 de Janeiro de 2018.

Sérgio Luiz de Paiva  Brenda Caroline da Silva  Paulo Sérgio de Moraes

Válido somente com selo de autenticidade Emolumentos R\$2,34 (Lei 9.619-10/05/2012)



**SÃOCAMILO**  
Hospital Maternidade  
Belarmina Monte

www.saocamilosaogoncalo.org.br

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o sr. FERNANDO CASSIANO DA SILVA, sofreu acidente com motocicleta, no dia 20 de novembro do anos em curso com lesões traumáticas e escoriações, ficando internado neste nosocômio no período de 28/11 a 07/12.

H.M BELARMINA MONTE

São Gonçalo do Amarante, 07 de Dezembro de 2017

Dr. José Lira de Holanda  
Médico/Medicina Clínico  
CRM 1767 / RN / CPF: 019.945.734-09

DR. JOSÉ LIRA DE HOLANDA

Scanned by CamScanner





HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

NOME: Fernando Lauriano

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
29/11/17	deambulando com dificuldade, ajuda SW, AUP em mod, há higienização apresentando excreções em mamas e mie uso de diurese, diminuição intestinais aument, diurese presente (bu), tranqüilo segue aos cuidados.	
08:35	dieta VO, apeteite preservado	<i>Cláudia Santos</i> COREN-RN-513107-TE
18:00H	ACEITOU DIETA VO, MANTÉM JELCO HIDRATADO, SEQUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE	<i>Cláudia Santos</i> COREN-RN-513107-TE <i>Kelliane</i> COREN-088-566
29/11/17	Pac. segue em tte clínico, consciente e orientado, O <sub>2</sub> ambiente, aceita dieta VO. Mantido Jelco hidratado. não apresenta lesões em MIE, não ligados compressa morma. Diu rese presente e espontânea	
30/11/17	Paciente teve sono preservado 6h, MANTÉM AUP SEQUE-SI INTERCORRENTIAS	<i>Cláudia Santos</i>
30/11/17	Paciente no 2: DIH concent. Orientado em O <sub>2</sub> ambiente, AUP em MSD, apeteite SSVU higienizado, apresentando excreções em mamas, mie e realizado troca de curativo rum aos cuidados.	<i>Cláudia Santos</i> COREN-RN-513107-TE



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT \_\_\_\_\_

NOME: FERNANDO CARAND

ENFERMARIA 4

LEITO: 2

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
30.11.12	Paciente aceita dieta VO, adm mst	 Maria Inês da Costa COREN/RN 204075-ENF Nite 30/11/17
18:00	meio mônico VO e EV controle prescrição médica, segue os med- icamentos prescritos.	
30/11/17	Paciente no 2º dia em ++ elucio	 Gislaine Mendes do Nascimento COREN/RN 250402-ENF 30/11/17
22:30	consciente orientado O2 ambiente em leito com H+ E reatidade resposta normal, desobediência e com dificuldade, aceita dieta beneficiada SSVU, com instrução medicações de horário. diária Presente. segue os cuidados de esc.	
01/12/17	Paciente sem febre, no 3º dia	 Ana L. Venâncio M. Aires Tec. de Enfermagem COREN: 1444-736
15:00	sem sinais de desidratação, com resposta normal, O2 ambiente de Platina, de 40% para 12.17 Presença de SSVU, com prescrição de SSVU	
01.12.17	Paciente no 3º dia em consciente	 Gilberlândia Medeiros Tec. Enfermagem COREN/RN 007162.413
13:50	orientado em O2 ambiente AVP em MSP, a pedido SSVU estáveis, acionando bem a dieta e, eliminações fisiológicas Presente (sic), sua higiene pessoal realizada no banheiro, trocas de lençóis.	

Paula Jessika Constancio Barbosa de Lima  
Téc. de Enfermagem  
COREN/RN 303915  
Nite 01/12/17



# HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT \_\_\_\_\_

DATA HORA	NOME	ENFERMARIA	LEITO:	ASSINATURA
18:00	Gilberlandia Medeiros			
01/12/17	Paula Jessika Constancio Barbosa de Lima			
22:30	Comissária Overlandia O. Cardoso			
	de Adm. médicas do Hospital			
	Melo SSV. Com leito em			
	MTE. Danone presente e			
	esporádicas			
	22:45hrs Rodrigo Cardoso morre			
	em MTE.			
06:00	Paulo Sérgio			
	com leito em MTE			
	06:00 Paulo Sérgio			
	com leito em MTE			
09:00	Genivaldo Oliveira da Silva			
	com leito em MTE			
12:17	Paula Jessika Constancio Barbosa de Lima			
	com leito em MTE			
18:00	Gilberlandia Medeiros			
	com leito em MTE			
22:30	Comissária Overlandia O. Cardoso			
	de Adm. médicas do Hospital			
	Melo SSV. Com leito em			
	MTE. Danone presente e			
	esporádicas			
	22:45hrs Rodrigo Cardoso morre			
	em MTE.			
06:00	Paulo Sérgio			
	com leito em MTE			
09:00	Genivaldo Oliveira da Silva			
	com leito em MTE			
12:17	Paula Jessika Constancio Barbosa de Lima			
	com leito em MTE			
18:00	Gilberlandia Medeiros			
	com leito em MTE			

Scanned by CamScanner



# HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

NOME: Fernando Corsiano da Silva ENFERMARIA: 4 LEITO: 2

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
02/12/17 21hs	Paciente consciente, orientado, deambula com auxílio, em ambiente, com ttt. clínico operado SSUV dentro dos parâmetros normais, apresentando excitação no MIE e MNS, realizado compressas de frio segue em tratamento no leito aos cuidados da equipe.	Rafaelle Santana M. de Melo Téc. Enfermagem CORN-RN 288259 <i>Rafaelle</i>
03/12/17	Paciente consciente, bem tranquilo. Obito com quixos no dorso, administração medicamentosa, realizado compressas, pendur. V.U. por repouso no HD com jato n° 22, segue aos cuidados da enfermagem.	Rafaelle Santana M. de Melo Téc. Enfermagem CORN-RN 288259 <i>Rafaelle</i>
31/12/17 12:00h	PAC. NO Sº DIH, EM T.T. CLÍNICO, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM DEAMBULAÇÃO COM AUXÍLIO, MANTÉM FELCO HIDRATADO, DIETA VO, COM BOA ACELTAÇÃO, AFERIDO SSUV, ESTÁVEL, RENOVADO CURATIVO EM MIE, COM PRESENÇA DE FIBRINA E TECIDO DE GRANULAÇÃO, FOI USADO SF, 9%, CHOREXIDINA DEGERMANTE E AGE, ELIMINAÇÕES VESICIAIS INTESTINAIS NORMAL, SEGUE AOS CUIDADOS	<i>Rafaelle</i> CORN-RN 288259

Scanned by CamScanner



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

NOME: FERNANDO CASSIANO ENFERMARIA 04 LEITO: 02

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
—	DOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	J. OGG 866 COREN KEUANE
17:30	pac. aceitou dieta operada segue no leito sem intercorrên- cia	jeane
03.12.17	Paciente consciente, orientado em or. ambiente, a cula dieta montando: AUP/ bôn a presença melhoros + higienizar a ferida, SSVI administrado, medica- ções de horários, C.P.M. eli- minações presentes. Ag. sem queixas em repouso no leito. ad. cuidadas da equipe.	01/12/17 J. OGG
09.12.17	Paciente sem queixas durante horário, sono tranquilo, segue em repouso no leito, aguar- dando visitas médicas e ad. cuidados da equipe de pontos.	01/12/17 J. OGG
09.12.17	Paciente no b.d.H em H.H. clinic 09:10 consciente, orientado, no ambiente deambulando, higienizada no banheira por banho de esponja + troca de roupa e lençóis, dieta em regime prescrito, segue em med. renovado curativo de uni- mão.	01/12/17 J. OGG

Gustavo Silva Bezerra  
Enfermeiro  
COREN/RN 494061  
01/12/17

Joacilene dos Santos da Costa  
COREN - RN 204075 - ENF  
01/12/17



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

NOME: Fernando Luciano ENFERMARIA: 2 LEITO: 2

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
	com presença de tecido de granulação, pontos com fibrina, pouca secreção purulenta, uso de solução degermante + 500.97, cobertura com dermale + gazeo + atadura, eliminação intestinal aumentada, diurese preservada (sic), segue aos cuidados.	
18:00	Paciente Percebe AVP, refuncionado com fecho nº 22 com êxito, administrado medicação de nutrição complementar. Prescrição médica segue aos cuidados. Uzeitou onixol 10. x	601-998 tec. regina
04.12.17	Paciente em Alt. Unies, consciente orientado. O ambiente, aceita dieta no decaída, mantém AVP em uso e com curativo fechado em joelho "E", eliminações vesical e intestinal preservada (sic).	
6h	PACIENTE COM SONO PRESERVADO. MANTEM AVP, SEGRE AOS CUIDADOS.	27603d Benedete
05/12/17	Paciente consciente, orientado espacialmente, 8h: supine, mantido em DL ambiente, deambulando, AVP, mobilizado, medicações av, higienizado por exposição.	



HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

412

NOME: Fernando Cassiano ENFERMARIA: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
05/12/17 9:44h	Paciente, teve curativo em lábio inferior e, hemorroida, apresenta tecido de fibrina e granulosa, usado SF 5%. Evolução dignamente pós-cirúrgica e lobectomia, dieta UO, eliminação urinária e intestinal mais presentes de normalidade	Lucymery Lima da C. Silva Coren-RN 288318-TE
10h	adm. medicações conforme p.m.	Lucymery Lima da C. Silva Coren-RN 288318-TE
18h	Paciente, dieta UO, eliminação urinária e intestinal, propenters (SIC), foi medicado com heparina, conforme. Posturado lateral de cama e recebeu visita médica. Deixou o leito em repouso.	Lucymery Lima da C. Silva Coren-RN 288318-TE
05/12/17 20:30h	Pac. Consciente, orientado, em ambiente. Mantido jejum hidratado, dieta (mantido de jejum hidratado). Alergia SSVV, adm. medicações de horário. Apresenta lesões em mmz. Diurese presente e espontânea	Lucymery Lima da C. Silva Coren-RN 288318-TE
06/12/17 6h	Pac. com sono tranquilo, sem intercorrências no pós-operatório	Lucymery Lima da C. Silva Coren-RN 288318-TE
06-12-17 10:00	Paciente, consciente, orientado, deambula. Higiene pessoal realizada nesta data e cirúrgica trocada roupa de cama.	



HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

NOME: Fernando Corrêa ENFERMARIA: 4 LEITO: 2

DATA / HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
06/12/17 10:00	realizado curativo com todo de gra- nulação, pouca fibrina e mucosa pe- rmeável, sem mais queixas até o mo- mento, mantém AUP, segue aos cuida- dos da equipe.	<i>Verônica</i> Verônica Sáez L. de Oliveira Enf. de Enfermagem COREN-AM 250.288
18:00	adm. med. nas bochechas, dieta co- tranquila, segue (com ar) digno sem queixas e dos cuidados	<i>Carolina</i> Carolina das Santas COREN-AM 250.288
06.12.17 20h	Paciente segue em IT Clínico consciente orientado deambu- lar, segue aos cuidados SI INTENCIONADAS, segue aos cuidados	<i>Antonieta</i> Antonieta Pereira Duarte Enf. de Enfermagem COREN-AM 250.288
06/12/17 21h	Paciente teve sono preservado MANTÉM AUP SEQUE SI INTENCIONADAS	<i>Beneite</i> Beneite 276092
07/12/17 10:00h	Paciente em IT clínico consciente, orient ado em 02 ambiente, alembulador, AUP MSA receitou dieta VO, glicérolio 30%, administrado medicação EV conforme prescrição médica realizou sua higiene corporal, trocado lençol do leito, pessoal renouado curativo em MTE (pele) presente tecido granulação, fôlego de	

Scanned by CamScanner



HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PRONT. \_\_\_\_\_

NOME: Fernando Casemiro

ENFERMARIA: 4-2 LEITO: \_\_\_\_\_

DATA HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
07.12.17	de fibrina, pouca secreção pulmonar usado SF 0,9%, cloroxiolina depropranolo 0,2/ AGE, gases, atalura. eliminações fisiológicas icus presente (sic) segue os cuidados.	601.478 T.E. <u>[assinatura]</u>
16:30	Paciente após avaliação do clínico o mesmo recebeu alta hospitalar.	601.558 T.E. <u>[assinatura]</u>



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE  
Guia de atendimento - PRONTO SOCORRO

Impressão: 28/11/2017 1

Página

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 021720	Atendimento 0010	Nome do Paciente FERNANDO CASSIANO DA SILVA	CNS 700503525566751	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 2092184	Data de Nascimento 29/07/1981	Local NATAL/RN	Estado Civil Outro	Sexo Masculino
Idade 36 Ano(s)	Pai FRANCISCO PEDRO DA SILVA	Mãe ILMA CASSIANO CAVALCANTE	Endereço RUA 31 DE MARCO, 206	Bairro CENTRO
CEP 59290-000	Município SAO GONCALO DO AMARA	UF RN	Telefone 84 8884430	Profissão
Empresa	Cônjuge	Responsável FERNANDO CASSIANO DA SILVA	CPF do Responsável	Endereço RUA 31 DE MARCO, 206
Município SAO GONCALO DO AMARANT				

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 28/11/2017	Hora 10:04	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOSE LIRA DE HOLANDA	CRM/UF 1787/RN	Tipo Atendimento CONSULTA COM MEDICACAO	Indicador de Acidente	Funcionário RANIERIKA KELLEN FERNANDES DE SOUZA LIMA
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação 28/11/2017 11:07	Tipo de Saída Alta		
Sinais Vitais				
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mpm)
				PA (mmHg) 141 X 85

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 28/11/2017 10:32

Responsável pela Classificação: ANTONIETA FERREIRA

Relatório:

lesões com sinais de inção em mmil e mmss, apos acidente de moto ha 9 dias  
nega alergias medicamentosa

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

28/11/2017 11:07:16h Responsável: JOSE LIRA DE HOLANDA CRM-RN 1767  
TRAUMATISMO DO JOELHO ESQRUDO

Scanned by CamScanner



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE  
Guia de atendimento - PRONTO SOCORRO

Impressão: 20/11/2017  
P

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 021720	Atendimento 0008	Nome do Paciente FERNANDO CASSIANO DA SILVA	CNS	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 2092184	Data de Nascimento 29/07/1981	Local NATAL/RN	Estado Civil Outro	Sexo Masculino
Idade 36 Ano(s)	Mãe ILMA CASSIANO CAVALCANTE	Endereço RUA 31 DE MARCO, 206	Bairro CENTRO	CEP 59290-000
Profissão	Empresa	Cônjuge	Município SAO GONCALO DO AMARA	UF RN
Responsável FERNANDO CASSIANO DA SILVA	CPF do Responsável	Endereço RUA 31 DE MARCO, 206	Município SAO GONCALO DO AMARAN	Telefone 84 88644

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 20/11/2017	Hora 20:30	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento DEIVIDY CUNHA DO NASCIMENTO	Indicador de Acidente	CRM/UF 8653/RN	Funcionário MANOEL CALIXTO DA SILVA NETO	Tipo Atendimento CONSULTA COM MEDICACAO
Observação	Sala	Data/Hora Liberação	às	hs.
Sinais Vitais	Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)
				R (mpm)
				PA (mmHg)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

• Positivo vitais de acidente, automobilista. Negar  
Sinais Neurológicos além consumo de álcool.

Cf: BEG Amarelado - Glucose 15

Pupila: 2/2/400 Reflexo

abd: normal ACR: 8e ultra

Est: Exame físico normal MZE + MMSE

- Positivo vitais de acidente automobilista

• Análise

- Análise

- Ponto - x de Joelho 0.

- Diferença CM 2 = 1M

- Diferença CM 2 = 1M

Dr. Deividy Cunha do Nascimento  
Médico  
CRM/RN 8.653

Paula Jessika Constancio Barbosa de Lima  
COREN-RN- 84F

Adriana Cailliet

Scanned by CamScanner

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SAO GONCALO DO AMARANTE  
**FICHA DE INTERNAÇÃO E ALTA**

**DADOS DO PACIENTE**

Nome: **FERNANDO GASSIANO DA SILVA**  
 Nascimento: 07/1981 Local: NATAL  
 Sexo: masculino Raca/Cor: Parda Etnia:   
 País Nacionalidade: Brasil Estado Civil:   
 Religião: CATÓLICA  
 Prontuario/Atendimento: 021720/0012 Idade: 36 Ano(s)  
 Documento(s): identidade 2092184  
 Endereço: RUA LUIZ GONZAGA Nº 009 Bairro: NOVO SAO GONCALO  
 Município: SAO GONCALO DO AMARANTE-RN CEP: 59290-000  
 Telefone: (84)98710-8770 Profissão: Empresa:   
 CPF do Responsável:   
 Fone Empresa:   
 Fone Responsável:   
 Endereço Responsável:   
 Conjuge:   
 Pai: FRANCISCO PEDRO DA SILVA

**DADOS DA INTERNAÇÃO**

Quarto/Leito: 250/12017 14.37 Quarto/Leito: 004-0002 Aposento: ENFERMARIA Matrícula:   
 Clínica: MEDICA Autorização:   
 Setor: CLINICA MEDICA Dias: 0 Gula:   
 CRM: 1767  
 CID Complementar:   
 Usuário: RANIERIKA KELLEN FERNANDES DE SOUZA LIMA Procedimento SUS:   
 Data Saída: 07.12.17 Hora: 16:30 Condição da Saída:   
 Usuário Saída:   
 Sinprestat:

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO**

Autorizo a internação do acima citado, neste Hospital, bem como os tratamentos clínicos, cirúrgicos e realização de necropsia, que se fizer necessário. Outro assim, tomo ciência e submeto-me às disposições gerais contidas no regulamento do Hospital. OBS: O Hospital só se responsabiliza por objetos e valores dos pacientes ou acompanhantes, quando guardados na Tesouraria.

SAO GONCALO DO AMARANTE, 28 de novembro de 2017.

*Ranierika Kellen Fernandes de Souza Lima*

Scanned by CamScanner

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOML DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

2 - CNES
4014235
4 - CNES
4014235

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
FERNANDO CASSIANO DA SILVA
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE
70.0503.525.5667-51
11 - NOME DA MÃE
ILMA CASSIANO CAVALCANTE
13 - NOME DO RESPONSÁVEL:

8 - DATA DE NASCIMENTO
29/07/1981

9 - SEXO
Masc. X 1 Fem. 3

10 RAÇA/COR
03 - Parda

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
21720

10.1 ETNIA

12 - TELEFONE DE CONTATO
(84)98710-8770

14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
RUA LUIZ GONZAGA, 009, NOVO SAO GONCALO
18 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
SAO GONCALO DO AMARANTE

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
2412005
18 - UF
RN
19 - CEP
59290-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Handwritten medical notes in Portuguese describing symptoms and patient history.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Handwritten notes for item 21.

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL
200 (1) Exame médico geral

Handwritten signature and notes for item 23.

24 - CID 10 PRINCIPAL
Z000 - A490

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Handwritten code: 0303080060
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA
MEDICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
Urgência

31 - DOCUMENTO
( ) CNS ( ) CPF
01904573449

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
JOSE LIRA DE HOLANDA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
28/11/2017

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

Form fields for external causes: ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO, ( ) ACIDENTE TRABALHO, ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO, 39 - CNPJ DA SEGURADORA, 40 - Nº DO BILHETE, 41 - SÉRIE, 42 - CNPJ EMPRESA, 43 - CNAE DA EMPRESA, 44 - CBO, 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA, ( ) EMPREGADO, ( ) EMPREGADOR, ( ) AUTÔNOMO, ( ) DESEMPREGADO, ( ) APOSENTADO, ( ) NÃO SEGURADO.

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ORGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO
( ) CNS ( ) CPF
49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

## Prescrição Médica

Prescrição: 0001      Paciente: FERNANDO CASSIANO DA SILVA      Prontuário: 021720/0010  
Data de Nascimento: 29/07/1981      Nome da Mãe: ILMA CASSIANO CAVALCANTE      Sexo: Masculino  
Data: 28/11/2017  
Hora: 11:07      Profissional Resp.: JOSE LIRA DE HOLANDA      CRM: 1767  
Convênio: SUS      Setor: PRONTO SOCORRO      Data de Atendimento: 28/11/2017  
Tipo de Atendimento: CONSULTA COM MEDICACAO

Prescrição	Dosagem	Via	Frequência	Aprazamento
01. VOLTAREM 75 IM				
02. SF 100 ML + TRAMAL 100 MG EV		11:50		

Gelson M. Bispo de Roma  
Téc. de Enfermagem  
Coren 901.008.770

RESPONSÁVEL: JOSE LIRA DE HOLANDA - CRM-RN 1767



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

ENTE: Fernando Luciano da Silva MÉDICO: \_\_\_\_\_ PRONTUÁRIO: 21720 DATA: 06.12.17  
 /ENIO: \_\_\_\_\_ LEITO: 04104 SETOR: 1. Médica

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
<u>dieta livre</u>		
<u>clonazepam 1g + AOD IV 12/12 h</u>	<u>18</u> <u>06</u>	
<u>clonazepam 300mg + comp IV 12/12 h</u>	<u>18</u> <u>06</u>	
<u>amoxicilina 400mg + AOD IV 1x ao dia</u>	<u>22</u>	
<u>curatubal 1x ao dia</u>	<u>M</u>	
<u>dipiridona 5ml + AOD IV 6/6 h 3x</u>	<u>SN</u>	
<u>nitroimidazol 500 1 FA IV 8/8 h</u>	<u>18</u> <u>02</u> <u>10</u>	

*Dr. Maria Mirtzoda F. de Souza  
MÉDICA PEDIATRA  
CRM-RJ 354*



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

NTF: Fernando Cassiano da Silva MÉDICO:

21720  
PRONTUÁRIO:

DATA: 05, 12, 14

ÊNIO:

LEITO: 04102

SETOR: pedi.

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
<u>M. J.</u>	<u>S. N. D.</u>	
<u>at 1000 4 + 20 20 12 11 2 L</u>	<u>18° 06°</u>	<u>Ameg</u>
<u>at 1000 500 20 20 12 11 2 L</u>	<u>22° 30°</u>	<u>Kabele</u>
<u>at 1000 1000 20 20 12 11 2 L</u>	<u>Nº M.</u>	<u>Jean</u>
<u>at 1000 40 20 20 12 11 2 L</u>	<u>22°</u>	<u>Q</u>
<u>at 1000 1000 20 20 12 11 2 L</u>	<u>M</u>	
<u>at 1000 1000 20 20 12 11 2 L</u>		
<u>at 1000 1000 20 20 12 11 2 L</u>	<u>SIV</u>	
<u>at 1000 1000 20 20 12 11 2 L</u>	<u>18° 06° 18°</u>	
<u>at 1000 1000 20 20 12 11 2 L</u>	<u>Atenção</u>	

*Ass. Lig. de Higiene  
Médico  
COM 178 - 104*

*Ass. Lig. de Higiene  
Médico  
COM 178 - 104*

VTE: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_ CONVÊNIO: \_\_\_\_\_ DATA: 1 / 1



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

ENTE: Região Oeste do Rio MÉDICO: [Signature] PRONTUÁRIO: 2920 DATA: 04/12/14  
VÊNIO: 302 LEITO: 4-0 SETOR: CM

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
1 ovo live	S. N. D	
1 Captão 11 + 01/20 12/12/14	18 06	
1 Eja pteus 27 g 10/11/14	22 10	
1 Congeeu Noz de leite a fada 470g	<del>22 10</del>	
1 Traqueite 1 + 01/20 1 + 01/20	22 10	
1 Prato 1 + 01/20	M	
1 Ovo 20 + 01/20 6/6 27	SIN	
1 Hefido	ATENÇÃO	
1 [Signature]	ATENÇÃO	
1 [Signature]	18 02 10	

Dr. José Lira de Holanda  
Médico Medicina Clínica  
CRM 16717/RN - CFE 019.945.734-49

Dr. José Lira de Holanda  
Médico Medicina Clínica  
CRM 16717/RN - CFE 019.945.734-49

VTC: \_\_\_\_\_ FICHO: \_\_\_\_\_ CONVÊNIO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_







SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

PACIENTE: + Leonilda Carmem da Silva MEDICINA H-2

PRONTUÁRIO 21720 DATA 01/12/11

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
<u>0 m/h</u>		
<u>0 cafein 1/7 @ 2 @ 12/12h</u>	<u>1/8</u>	<u>06.00</u>
<u>0 cafein 300 mg to 12/12h</u>	<u>1/8</u>	<u>06.00</u>
<u>0 cafein 150 mg sub a boca 4x/d</u>	<u>1/8</u>	<u>06.00</u>
<u>0 cafein (NUB)</u>		
<u>0 Profen 40 + M 2 R 1 + d</u>	<u>1/8</u>	
<u>0 Difen 25 + M 2 R 2 12/12h</u>	<u>1/8</u>	
<u>0 Difen 25 + M 2 R 2 6h 30</u>	<u>SN</u>	
<u>0 F M 2000</u>		
<u>0</u>		

St. José, 12 de dezembro  
Cidade de São Paulo  
SP - Brasil

Dr. Leonilda Carmem da Silva  
Cirurgiã Obstetra



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

IENTE: FERNANDO CASSIANO

MÉDICO:

PRONTUÁRIO: 21720

DATA: 30/11

VENIO:

LEITO: 412

SETOR: CN

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
1 mg - fu		
1 comprimido 12h	18	06
1 comprimido 500 mg 12h	18	06
5 comprimidos 300 mg 3x d	(14)	22.06
2 Petrus 170		
1 comprimido 3x dia	1	11
1 comprimido 12h	22.0	10
1 comprimido 200 mg 12h	SN	
1 comprimido 12h	12h	
1 comprimido 12h		



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

TE: Ernando Casanova da Silva MÉDICO: PRONTUÁRIO: 21720 DATA: 29.11.12

NIO: LEITO: 04/12 SETOR: C. Médica

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
<u>do jo</u>	<u>S. N. D</u>	
<u>Cloruro de Potássio 400 mg</u>	<u>18 060</u>	<u>cul 9</u>
<u>Difenidramina 500 mg</u>	<u>18 060</u>	<u>deus</u>
<u>Paracetamol 500 mg</u>	<u>220 060/14</u>	<u>deus</u>
<u>Cloruro de Sódio</u>	<u>M</u>	
<u>Cloruro de Potássio 400 mg</u>	<u>T N N</u>	<u>Dr. José Luiz de Almeida</u> <u>04/11/12</u>
<u>Difenidramina 500 mg</u>	<u>220 10</u>	
<u>Difenidramina 500 mg</u>	<u>SN</u>	
<u>Difenidramina 500 mg</u>		

Dr. José Luiz de Almeida  
04/11/12

Dr. José Luiz de Almeida  
04/11/12

TE: LEITO: CONVÊNIO: DATA: / /



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

**NOME**  
**FERNANDO CASSIANO DA SILVA**

**DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF**  
 2092104 ITEP RN

**CPF** 011.215.124-88 **DATA NASCIMENTO** 29/07/1981

**FILIAÇÃO**  
 FRANCISCO PEDRO DA SILVA  
 ILLMA CASSIANO CAVALCANTE

**PERMISSÃO** **ACC** **CAT. HAB.**  
  **AB**

**Nº REGISTRO** 04875058549 **VALIDADE** 09/11/2019 **1ª HABILITAÇÃO** 03/02/2010

**OBSERVAÇÕES**

**ASSINATURA DO PORTADOR**

**LOCAL** NATAL, RN **DATA EMISSÃO** 20/02/2015

**ASSINATURA DO EMISSOR** 80503051725  
 RN702145387

**DECRAD, RN (RIO GRANDE DO NORTE)**

VÁLIDA EM TODOS O TERRITÓRIO NACIONAL 1031530749

PROIBIDA PLASTIFICAR 1031530749



Dia & Noite

BDN - BRADESCO DIA E NOITE  
EXTRATO CONTA FACIL TERM.062157

FERNANDO CASSIANO DA SILVA 11:43 HRS  
AGENCIA 0995 CONTA 0059298-6 12/ABR/2018

DISPONIVEL  
= TOTAL DISPONIVEL ..... 355,60  
+ CONTA FACIL (C/C + POUP) 355,60  
TOTAL DE RECURSOS ..... 355,60  
SALDO DISP. P/INVEST. .... 355,60

MOVIMENTACAO - CONTA FACIL - (C/C + POUP)  
-----MARCO/2018-----

DIA	HISTORICO	N.DOCTO	VALOR
	SALDO ANTERIOR		9,51
28	RENDIMENTOS	2803855	0,03
	Poup Facil-Depos A Partir 4/5/12		
	S A L D O.....		9,54

-----ABRIL/2018-----

03	TRANS SAL P/C/C 0300995		1.058,56
	Bco:237 Age:00995 Cta:0041340-2		
	S A L D O.....		1.068,10
04	SQ C/C BC024H 0404111		1.000,00-
	00031934 04041325		
	SQ C/C BC024H 0404117		50,00-
	00031934 04041328		
	S A L D O.....		18,10
10	RECEB PAGFOR 1000995		337,50
	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO		
	SALDO TOTAL		355,60

Demonstrativo para simples conferencia.  
Sujeito a alteracoes ate o final do dia.  
Fone Facil - 4002 0022 / 0800 570 0022.  
SAC Alo Bradesco - 0800 7048383.  
Deficiencia Auditiva/Fala 0800 722 0099.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.  
Ouvidoria - 0800 7279933 das 08h as 18h,  
de segunda a sexta-feira, exceto feriados.  
A declaracao de Quitacao Anual de Tarifas PF  
esta disponivel no Autoatendimento e Internet.

Scanned by CamScanner



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE

SINAIS VITAIS

PACIENTE: Fernando Cassiano da Silva

CONVENIO: \_\_\_\_\_ LEITO: 04-02

DATA	HORA	T°	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	RUBRICA
28.11	20hs	36,6°	119 x 71	87	20	Roncos
29.11.17	08:00	35,7°	120 x 80 mmHg	99 bpm	22 MRPm	Cláudio Silva dos S. COREN-RN 51311
29.11.17	21h	36,2°	118 x 69 mmHg	104 bpm	21 MRPm	Bezedo
30.11.17	08:00	36,2°	131 x 69 mmHg	92 bpm	20 MRPm	Edison M. Bispo de Téc. de Enfermagem COREN 001.008
30.11.17	20:00	36,2°	120 x 60 mmHg	75 bpm	18	Ana L. Vencesqui M. A. Téc. de Enfermagem COREN 1114-136
01.12.17	08:00	36,5°	117 x 59 mmHg	80 bpm	19 mpm	Gilberto
01.12.17	20hs	36,3°	119 x 67 mmHg	63 bpm	12 mpm	Cláudio Silva dos S. COREN-RN 51311
02.12.17	08:00	36,4°	121 x 70 mmHg	85 bpm	20 mpm	Cláudio Silva dos S. COREN-RN 51311
02.12.17	20hs	36,6°	120 x 60	82 bpm	20 mpm	Rafael
03.12.17	08:00	36,4°	120 x 80 mmHg	83 BPM	21 MRPm	Jeane
03.12.17	22:30	36,7°	109 x 51 mmHg	75 bpm	16 mpm	Bezedo
04.12.17	08:00	35,5°	100 x 50 mmHg	85 bpm	20 mpm	Cláudio Silva dos S. COREN-RN 51311
04.12.17	16:00	-	110 x 50 mmHg	74 bpm	21 mpm	Cláudio
04.12.17	19:20	35,8°	140 x 30 mmHg	86 bpm	18 mpm	Priscila
05.12.17	08hs	36°	116 x 69 mmHg	79 bpm	18 mpm	Gilberto
05.12.17	20hs	36,6°	124 x 67 mmHg	83 bpm	21 mpm	Priscila
06.12.17	08hs	36,2°	128 x 73 mmHg	98 bpm	21 mpm	Vanessa
06.12.17	20hs	36,7°	113 x 72 mmHg	81 bpm	20 mpm	Priscila
07.12.17	08:00 h	36,1°	120 x 70 mmHg	91 bpm	20 MRPm	Tec. Revisor



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE  
CNPJ: 60.975.737./0065-16

LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE PROCEDIMENTO      | <input type="checkbox"/> USO DE PROTESE ORTESE     |
| <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI                | <input type="checkbox"/> USO DE FATORES COAGULAÇÃO |
| <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE       | <input type="checkbox"/> USO DE OXIGENADORES       |
| <input type="checkbox"/> VACINA ANTI 'RH              | <input type="checkbox"/> NUTRIÇÃO PARENTERAL       |
| <input checked="" type="checkbox"/> PERMANÊNCIA MAIOR | <input type="checkbox"/> OUTROS                    |

PACIENTE Fernando Cassiano da Silva N° AIH \_\_\_\_\_

PROCEDIMENTO ANTERIOR \_\_\_\_\_ PROCEDIMENTO SOLICITADO \_\_\_\_\_

MÉDICO SOLICITANTE \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA:

Condiz com características próprias da doença.

Bra. Maria Miranda P. de S.M.  
MÉDICA PEDIATRA  
CRM/RN 364

DATA 25/11/2017

ASS: MÉDICO SOLICITANTE

AUDITOR:

DATA

ASSINATURA CPF



**SÃO CAMILO**  
HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE  
SÃO GONÇALO DO AMARANTE • RN

**Receituário**

FERNANDO CRISTIANO

Receita para

o

o Ana Carolina  
o Ana Carolina

29/11/12

Dr. José Luiz de Holanda  
Médico  
CRM 1797 - RN

R. Coronel Estevam Moura, 237 - São Gonçalo do Amarante - RN Tel.: (84) 3278-2234

03/04/2018

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

## SINISTRO 3180047612 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FERNANDO CASSIANO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E  
CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO FERNANDO CASSIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 01121512488

### Posição em 03-04-2018 09:35:02

Seu pedido de indenização está em fase de realização de perícia médica. É muito importante que você compareça no endereço abaixo, no dia e horário agendados, levando um documento de identificação original com foto. Fique atento: o não comparecimento à perícia gera pendência, atrasando a conclusão do seu processo.

### DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 06/04/2018

Tipo de local: Escritório

Nome do local: PERICIAR 10:00 HS DR URAI DE OLIVEIRA

### ENDEREÇO

Logradouro: AV PERNAMBUCO

Número: 01

Complemento:

Bairro: CIDADE DA ESPERANÇA

Município: NATAL

UF: RN

Telefone: (84) 3205-7400

Celular: ()

Scanned by CamScanner

04/2018

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

## SINISTRO 3180047612 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** FERNANDO CASSIANO DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

**BENEFICIÁRIO** FERNANDO CASSIANO DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 01121512488

### Posição em 11-04-2018 13:11:33

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/04/2018	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50

Scanned by CamScanner

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - RN

Nº 012439218636

63001031/2017

40814356021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO

DETRAN

VIA [ ] ODD RENAVAM [ ] RNTRC [ ]  
Z [ ] 00116817301 [ ]

NOME/ENDEREÇO  
FERNANDO CASSIANO DA SILVA  
R MARIA CLEMENTE, 25  
CASA CENTRO  
59.288-000 MACAIEBA/RN

CPF/CNPJ [ ] PLACA [ ]  
011.218.124-88 [ ] NNK0650 [ ]

NOME ANTERIOR  
FERNANDO MARIA DA SILVA

PLACA ANT/UF [ ] CHASSI [ ]  
NNK0650/RN [ ] 9C2K0650BR139644 [ ]

ESPECIE TIPO [ ] COMBUSTIVEL [ ]  
PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE [ ] GASOLINA [ ]

MARCA/MODELO [ ] ANO FAB [ ] ANO MOD [ ]  
HONDA/CG 150 TITAN ES [ ] 2008 [ ] 2008 [ ]

CAP/POT/CIL [ ] CATEGORIA [ ] COR PREDOMINANTE [ ]  
0CV/149 CILINDRADAS [ ] PARTICULAR [ ] CINZA [ ]

OBSERVAÇÕES  
MOTOR:K0650BR139644

LOCAL [ ] DATA [ ]  
MACAIEBA/RN [ ] 23/02/2017 [ ]

CONTRAN

VALID

Silvanay Bezerra da Silva  
COORDENADOR REGISTRO DE VEICULOS  
DETRAN - RN