



Número: **0800101-38.2019.8.20.5132**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de São Paulo do Potengi**

Última distribuição : **07/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.607,79**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA (AUTOR)</b>	<b>BRUNO COSTA MACIEL (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38821 667	07/02/2019 16:38	<a href="#">proc e docs</a>	Procuração
38821 757	07/02/2019 16:38	<a href="#">BO</a>	Documento de Comprovação
38821 777	07/02/2019 16:38	<a href="#">remédios pg</a>	Documento de Comprovação
38821 926	07/02/2019 16:38	<a href="#">laudos e atestados médicos 1</a>	Documento de Comprovação
38822 014	07/02/2019 16:38	<a href="#">laudos e atestados médicos 2</a>	Documento de Comprovação
38822 107	07/02/2019 16:38	<a href="#">laudos e atestados médicos 3</a>	Documento de Comprovação
38822 173	07/02/2019 16:38	<a href="#">laudos e atestados médicos 4</a>	Documento de Comprovação



**Bruno Costa Maciel**  
Advogado -OAB/RN 9503

**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** Francisco Ivanildo de Almeida, BRASILEIRO,  
SOLTEIRO, Agricultor, portador do RG nº  
211.7765, inscrito no CPF/MF nº. 069.065.214-29, residente e  
domiciliado Vila Peleira Branca, 35, Rua,  
São Paulo do Potengi - RN, CEP 59440-000, Tel. ( ) \_\_\_\_\_.

**OUTORGADO:** BRUNO COSTA MACIEL, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 9503, CPF no. 050.247.724-58, com endereço profissional para receber intimação/citação à Rua José Ferreira Lima, 65, centro, Sítio Novo/RN, CEP 59440-000, Tel. (84) 8719-0309/99610-4148, e-mail: brunomaciel\_rj@yahoo.com.br.

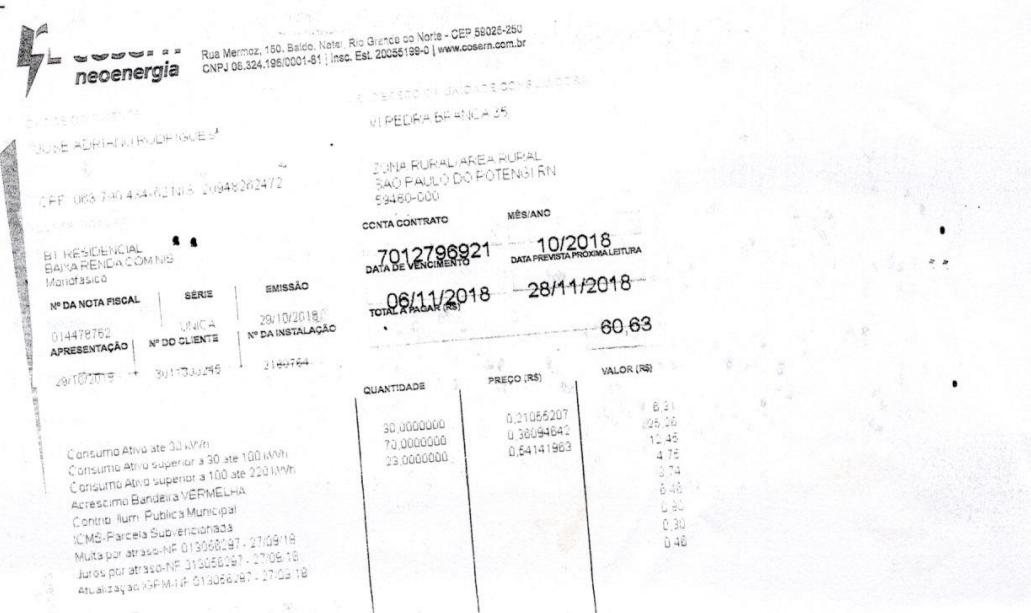
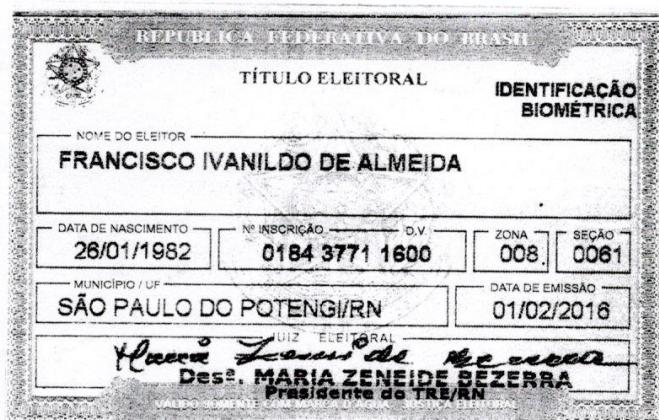
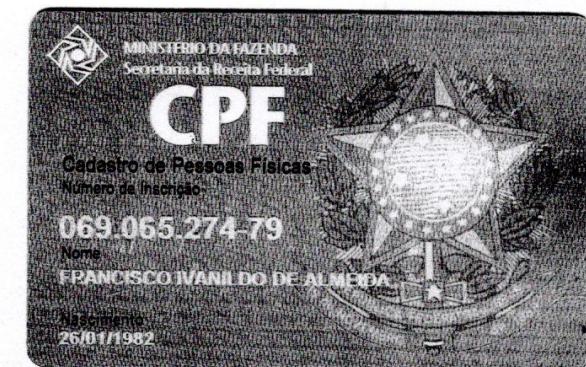
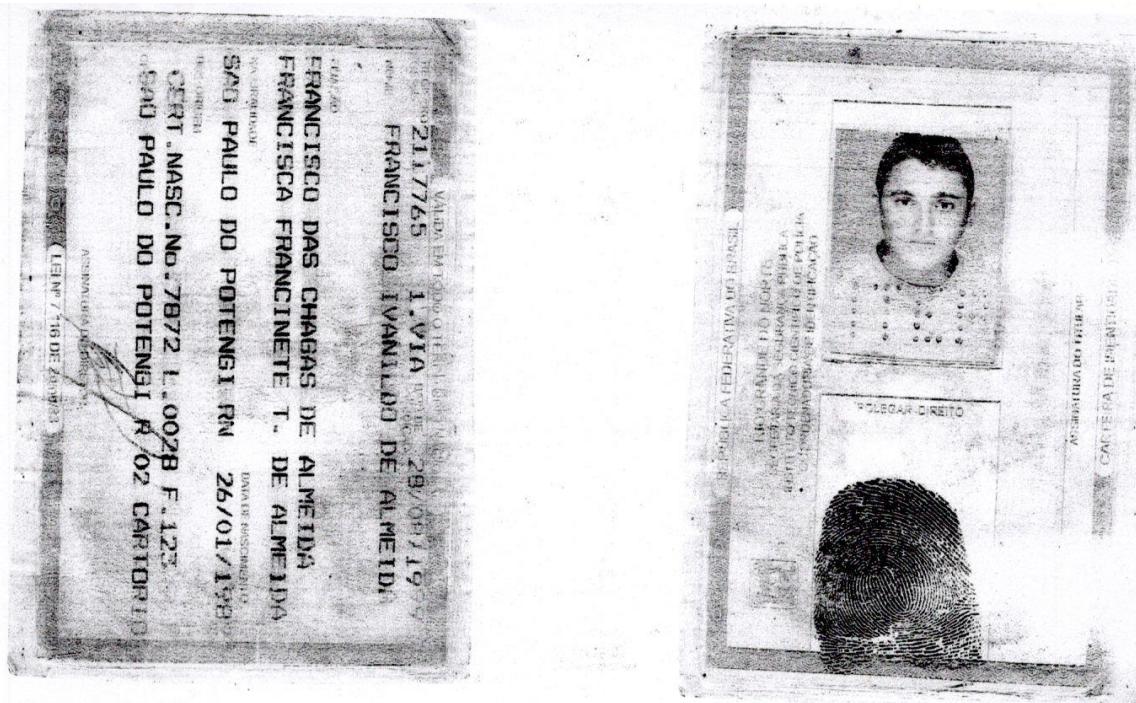
**PODERES:** Os constantes da Cláusula **at judicia et extra** para o foro em geral, podendo em qualquer Juízo, instância ou tribunal, Justiça especial, Comum, em conjunto ou separadamente, propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo (s) nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, interpondo caso necessário e por convicção os recursos, meios, institutos e remédios jurídicos permitido em lei, conferindo-lhe (s), ainda, poderes, especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromisso ou acordos, receber e dar quitação de alvará, inclusive Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, praticar atos necessários ao fiel desempenho desse mandado, inclusive extra-judiciais de representação e defesa perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, ministério e desdobramentos de qualquer natureza, entidade paraestatais e, ainda, perante quaisquer pessoas jurídica de direito privado, ou pessoas físicas, em geral, inclusive INSS, bem como poderes para requerer os benefícios da justiça gratuita, podendo o (s) outorgado (s), agindo em conjunto ou separadamente, substabelecer a presente em outra de igual teor e validade, a quem lhe (s) convier, com ou sem reservas de iguais poderes.

**CONTRATO:** Em remuneração pelos serviços profissionais ora contratados serão devidos honorários advocatícios, no importe de 30 % do valor total do acordo ou condenação, a serem pagos tão logo seja cumprido.

Os honorários de condenação (sucumbência), se houver, pertencerão ao Advogado, sem exclusão dos que ora são contratados, de conformidade com os artigos 23 da Lei nº 8.906/94 e 35, parágrafo 1º, do Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil.

Caberá ao contratante, o pagamento das despesas e custas processuais, fornecerem todos os documentos solicitados.

São Paulo do Potengi - RN, 01 de FEVEREIRO de 2019.  
Joana Dantas Rodrigues  
OUTORGANTE





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



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Unidade Policial: 1<sup>º</sup> DEL. REGIONAL DE SÃO PAULO DO POTENGI / RN

Endereço: RUA OURO BRANCO, 126, NOVO JURENAL, SÃO PAULO DO POTENGI

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J2018071000896

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 23/10/2018 17.15.00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

1.2 Data de Expedição: 03/12/2018 08.55.15

1.4 Ligou CIOSP: Não

2.2 Autoria: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: ASSENTAMENTO PEDRA BRANCA ZONA RURAL DE SÃO PAULO DO POTENGI RN

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência: ZONA RURAL

2.13 Cidade: SÃO PAULO DO POTENGI

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

3.1 Nome Completo: LINDALVA PAULA DE ANDRADE

3.2 Estado civil: União Estável

3.3 Nome Social:

3.4 Pai:

3.5 Etnia: Parda

3.6 Mãe: SEBASTIANA MARIA DE ANDRADE

3.7 Sexo: FEMININO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF:

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 NACIONALIDADE:

3.12 Data de Nascimento: 14/07/1968

3.13 Profissão: AGRICULTOR

3.14 RG: 1395926

3.15 Telefone(s):

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 35

3.18 Naturalidade: BARCELONA

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: ASSENTAMENTO PEDRA BRANCA ZONA RURAL DE SÃO

3.23 Cidade: SÃO PAULO DO POTENGI

3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)**

4.1.1 Nome Completo: FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA

4.1.2 Estado civil: União Estável

4.1.3 Nome Social:

4.1.4 Pai:

4.1.5 Mãe: FRANCISCA FRANCINEIDE TARGINO DE ALMEIDA

4.1.6 Identidade de Gênero:

4.1.7 Orientação Sexual:

4.1.8 Etnia: Branca

4.1.9 Sexo: MASCULINO

4.1.10 Data de Nascimento: 26/01/1982

4.1.11 CPF:

4.1.12 RG: 2117765

4.1.13 NACIONALIDADE:

4.1.14 Profissão:

4.1.15 Logradouro: ASSENTAMENTO PEDRA BRANCA

4.1.16 Passaporte:

4.1.17 Número:

4.1.18 E-Mail:

4.1.19 Bairro: ZONA RURAL

4.1.20 CEP:

4.1.21 Estado:

4.1.21 Cidade:

**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

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: \*\*\*\*\*12281

7.1.4 Renavam:

7.1.5 Placa: MYH9348

7.1.6 Estado:

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.8 Modelo: CG 125 TITAN KS

7.1.9 Ano do Modelo: 2003

7.1.10 Ano de Fabricação: 2002

7.1.11 Cor do veículo: AZUL

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: POSTO PIUM LTDA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA

7.1.18 Observações:

**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

RELATA A COMUNICANTE QUE CONVIVE MARITALMENTE COM A VITIMA E QUE EM DATA ACIMA CITADA A VITIMA ESTAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTO QUANDO NAS PROXIMIDADES DE SUA RESIDENCIA PERDEU O CONTROLE DA MESMA SOFRENDO GRAVES LESÕES NA CABEÇA, QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE TÃO LOGO ENCAMINHADO PARA HOSPITAL CLÓVIS SARINHO EM NATAL ONDE PASSOU POR CIRURGIA NA CABEÇA, QUE A VITIMA ATÉ ESTA DATA AINDA SE ENCONTRA ENFERMO NO MESMO HOSPITAL EM OBSERVAÇÃO NA UTI.

**9.2 Informações do CIOSP**

**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 03/12/2018 08.55.15

Policial

*Lindalva Paula de Andrade*  
Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1686534 - MANOEL MÁRCIO TOMAZ

Impresso por: 1686534 - MANOEL MÁRCIO TOMAZ em 03/12/2018 08:55:25

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA

J2013071000896

Protocolo: J2018071000896 - Código de autenticação: 39eeb4571311ceb8ddda2993d9fab034f

Página 22



CNPJ: 06.626.253/1117-35  
EMPREENDIMENTOS PAGUE MENOS S.A.  
Estrada de Bernardo Vieira Midway Shopping Cen-  
tral, nº 3775 - TIROL, NATAL-RN, CEP: 59015-906

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota -  
Fiscal do Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

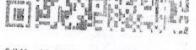
Código	Descrição	Qtd	UN	VL Item	VL Total
55590	DIAMONX CPO/25	1	FR	16,15	16,15
De	16,15	Por:	13,55		
Desconto sobre item				-2,60	
Qtd. total de itens					1
Valor a Pagar R\$					
FORMA PAGAMENTO				13,55	
Cartão Débito				VALOR PAGO R\$	
				13,55	

Consulte pela Chave de Acesso em:  
www.sefaz.rn.gov.br/nfce/consulta

2418 1106 6262 5311 1735 6500 3000 0648 9210 0024 0976

 CONSUMIDOR-CPF: 098 670 954-99  
CLÉNIA JENIMARA DA ANDRADE CUNHA

 NFC-e nº: 64892 Série: 3  
27/11/2018 12:17:22  
Protocolo de autorização  
32418034136231

 Data da autorização  
27/11/2018 12:17:25

CPF CLIENTE SEMPRE: 098.\*\*\*.\*\*\*-99  
VOCE ECONOMIZOU: R\$ 2,60  
Cartão: R\$ 13,55 ELO DEBITO  
Operador: 86477 Vendedor: 70583  
Trib aprox R\$ 1,82 Fed e R\$ 0,10 Est e R\$ 0,00 Haci  
Fonte: IBPT ca7qj3  
Obrigado e Volte Sempre.

EMPREENDIMENTOS PAGUE MENOS S.A.  
FARMACIAS PAGUE MENOS  
AV BERNARDO VIEIRA MIDWAY SHOPPING CENT, 3775  
TIROL-NATAL-RIO GRANDE DO NORTE  
CNPJ: 06.626.253/1117-35  
IE 20481583-5

27/11/2018 12:17:26 COD: 000056306

#### RELATÓRIO GIRENCIAL

CIELO  
ELO DEBITO

509000-2207-03/22  
1a VIA-CLIENTE AUT:397592

DOC=842191 27/11/2018 12:17 046-0  
VENDA A DEBITO

VALOR. 13,55

CUPOM: 000000000000064892 NBC: 1413  
NSU\_CTF: 842191 1016: 1117 PDV: 003

www.auttar.com.br

CAIXA: 003 LOJA: 111  
OPR: 86477 VEN: 70583

209

 <b>GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE</b> Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sárinho	<b>RECEITUÁRIO</b>
<b>NOME</b> <i>Franisco Ivanildo da Silva</i>	

*X*

*①*

*Mistério creve*

*01/13*

*Pronto para mais de duas*

*extensão.*

**DATA** 19 / 01 / 19

**ASSINATURA**

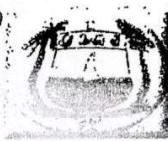
**SE FOR DIRIGIR NÃO BEBA.**  
**FUMAR É PREJUDICIAL À SAÚDE.**

**RESPEITE O PEDESTRE.**

**PILOTE SEMPRE COM CAPACETE &**  
**COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, EVITE ÁGUA PARADA.**

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

Acidente de  
Moto



SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO PAULO DO POTENGI



BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 31 DATA 23/11/18 HORA 17:40

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Felipe Ivanildo de Almeida DN 95 101 182 IDADE 31

SEXO M PROFISSÃO Agricultor NATURALIDADE São P. Potengi

MÃE Felipe Ivanildo de Almeida CNS/CPF 10300281315512

ENDEREÇO: RUA Getúlio Vargas NÚMERO —

BAIRRO Rural CIDADE PP FONE 994942541

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: AZUL (  ) VERDE (  ) AMARELO (  ) VERMELHO (  )

12 26

HORA	P.A.	TEMP.	SatO2	FC	HGT	GLASGOW
16:44	16,7x94		97	79	155	

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM (  ) NÃO (  ) ACIDENTE DE TRÂNSITO: SIM (  ) NÃO (  )

SINTOMATOLOGIA/QUEIXAS

Orla de moto  
Frenos  
desregulados  
pele oleosa  
calor  
dores

EXAME FÍSICO

10/11/18  
Luis Carlos de Lacerda Júnior  
CRM-1581  
Médico

Luis Carlos de Lacerda Júnior  
CRM-1581  
Médico



ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1:

ANAMNESE

Informações pelo NCR  
VIA DE ADMISSÃO.

EXAME FÍSICO

*J*  
PAULO RODRIGUES  
MÉDICO  
CRM/RN 8031

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

*CONFERE COM ORIGINAL*  
NATAL 22/10/2017  
MAT. N° SAME  
ASSINATURA

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW

Abertura Ocular (AO)	
Ojos se abrem espontaneamente.	4
Ojos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de sono passos adormecida, se assista por mais de 4 se não 3)	3
Ojos se abrem por estímulo doloroso	2
Ojos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado (Responde corretamente e aprofundadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, o porquê, o que é etc.)	5
Confusa (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras incompreensíveis (ataxia, náuseas, vômitos, estreñimento)	3
Sons ininteligíveis. (Gemoendo sem articular palavras.)	2
Assentos	1
Melhor resposta motora (MMR)	
Obedece a comando (responde corretamente a ordens que é entendido)	4
Lentidão voluntária	3
Responde incompreensivelmente	2
Padrão flexo à dor (Desorientação)	1
Padrão extensor à dor (Desorientação)	0
Sem resposta motora	0
Total	

“ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS”

DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	
13 - 15 =	4
9 - 12 =	3
6 - 8 =	2
4 - 5 =	1
3 =	0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
10 - 20 =	4
>20 =	3
8 - 10 =	2
1 - 5 =	1
0 =	0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	
> 90 =	4
76-90 =	3
50-70 =	2
1-40 =	1
0 =	0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATL 8.2004)

02 - 05=grave (necessidade de intubação imediata)

06-35 moderado

14-15=leve

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

\*A escala de triagem revisada é destinada para uso em ambientes de emergência com leito superior a 3 milhos. No Escala de triagem revisada, solicita-se ao doente que classifique a “intensidade da dor” de acordo com as seguintes opções:

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

“Escala de Trauma Revisada (RTS): Base indicada para triagem para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion V.H., Sacco W.L., Copes, et al; A revision of the trauma score. J. Trauma 29(3):624, 1990.

**PLANTÃO DIURNO - 10/12/2018**  
**610 - FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA**

ADMISSÃO NO HMWG: 23/11/2018  
ADMISSÃO NA UTI GERAL: 29/11/2018

DIAGNÓSTICOS: COLISÃO MOTO C/ TCE GRAVE. PO DE CORREÇÃO DE AFUNDAMENTO E DRENAGEM DE HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO EM 24/11/18

**DISPOSITIVOS INVASIVOS:**

## ANTIMICROBIANOS:

ANTIMICROBIANOS:  
CEFTRIAXONA INÍCIO 26/11

**CEFRITRAXONA 1000 mg  
CLINDAMICINA 26/11**

**CLINDAMICINA 250/**  
**AMICACINA 07/12**

AMICACINA 07/12  
IMIRENEM 07/12

CULTURAS: SOLICITADA EM 24/11/18

ST 05/12 ACINETO

LIBOCULT - NEG 04/12

## EVOLUÇÃO

ESTADO GERAL: BEG, MELHORA NEUROLÓGICA, TRANQUILO NO LEITO, CORADO, HIDRATADO, EXTREMIDADES BEM PERFUNDIDAS. SEGUE SEDADO FENTANIL 10ML/H, DORMONID 20ML/H .  
ESTADO NUTRICIONAL: DIETA POR SNE, BEM TOLERADA.

ESTADO NUTRICIONAL: DIETA POUR SNE, BEM TOLERADA.  
VALORES NEUROGLÓTICA: SEDADO, PLIRILAS ISOCÓRICAS e FOTORREAGENTES.

SISTEMA RESPIRATÓRIO: MV RUDE, RONCOS BILATERAIS, SATOZ 100%.  
EXAMES: ELÉCTRO-EEG: SEM VISCEROMEGALIAS PALPÁVEIS.

GASTROINTESTINAL: GLOBOSO, FLACIDO, RHA +, SEM VISC

## EVACUAÇÃO PASTOSA

GENITOURINÁRIO: BOA DIURESE, 2350ML/24H , U: 23, CREAT 0,6

HEMATOINFECCIOSO: TMÁX.: 38,1°C , TROCA DO ESQUEMA ATB LEUCO 13220 - 2 BI

## EVOLUÇÃO:

TC CRÂNIO MANTÉM EDEMA, SEDADO, NO MOMENTO SUBFEBRIL, LEUCO DECRESCENTE, PCR ELEVADO, SEGUE TQT ACOPLADO EM VMI, FIO2 50%, PEEP 5, MODO PSV, SEM EVACUAÇÃO HOJE. DIURESE COM BOM DÉBITO, DIETA POR SNE, BOA ACEITAÇÃO, AJUSTE DE NEUROLÉPTICOS, EM DESMAMF DA SEDAÇÃO, MELHORA DO BRONCOESPASMO. NBC FEZ VISITA NO LEITO, GLICEMIA SEM ESCAPE 123-161

### CONDUTA:

- 1) DESMAME DA SEDAÇÃO  
2) ACOMPANHAMENTO DA NEUROCIRURGIA  
3) TROCADO CEFTRIAXONE E CLINDA POR MEROPENEM E AMICACINA  
4) AJUSTE DE NEUROLÉPTICOS  
5) AGUARDO HEMOCULTURA

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
*Admissão de Internamento Hospitalar*

Nº FIA: 12035 /2018

Prontuário: 1178088

Paciente: 102845 - FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA

Cartão SUS: 703002818315572

CPF:

Idade: 36 anos 9 meses 28 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Dt Nasc: 26/01/1982

Nome da mãe: FRANCISCA FRANCINETE TARGINO DE ALMEIDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome do pai:

Rua/Av: ASENT PEDRA BRANCA

Nº:1

Complemento:

Bairro: AREA RURAL

CEP: 59460000

Cidade: SAO PAULO DO POTENGI

Telefone: 84 996077223 84 996077223

Unidade: POLITRAUMA

Leito: 14

Especialidade: NEUROCIRURGIA

Responsável: FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA

Usuário: MARIA XAVIER

Admissão: 23/11/2018 22:16:28 Alta: 23/10/19 Óbito: Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S06.2 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO  
3040106 -

DIAGNÓSTICO FINAL: TCE

**RESUMO DE ALTA**

TCE grave - risco de morte  
lingeria para conexão se apurando de  
craneo e drenagem de hematoma intracraniano.

UTT + ura

Tratamento pl. substituição infusões  
Eletro. com desaturação e dita 10  
alta pl. amparamento ambulatorial

CONFIRE COM ORIGINAL  
NATAL 22/11/18  
MAT. NO. 113  
Assinatura

23/10/18

NATAL, 23 de Novembro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



GOVERNO DO RN

Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Regional de São Paulo do Potengi

GNE. DO HOSP.  
Wolneida Cies-  
sel.

FCO IVAVILON  
DE BLEEDING 36 a  
SOFFRE AC. DE DENTO  
E TRAVESTIS DE  
FACCE + HEMORRAGIAS  
DE OCOVICO G. +  
GEMBRIAGENS  
PRA - 160 x 90 mm x 14  
SERT - 97%  
FC - 79  
R. - 26  
146 r. 155  
Nefle ed conserva

23/11/18

Data: 23/11/18

Luz Carlos de Lucena Júnior  
CRM-1581  
Médico-CRM





		Identificação		Data: 29/11/18
Nome: Francisco Inácio do Almeida		Registro: 102845		
Leito: 646	Idade: 36	Data de Nasc: 26/10/182	Sexo: M	Data da Internação Hospitalar: / /
Diagnóstico(s): TCE ci HSDA + Afundamento Cerebral		Peso: Kg		
Setor/Unidade de Procedência: CC		( ) CRO ( ) PS Trauma ( ) PS Clínico	SAPS - 3 - 42	
( ) Enfermaria Qual?		( ) Outra Unidade Qual? Mort. 87.		
Motivo da Internação na UTI: DIP + corte de afundamento				
Reinternação? ( ) Não ( ) Sim <48h? ( ) Não ( ) Sim		APACHE:		

História Clínica

Paciente vítima de queda de metro, após ingestão etilica, dese entorse com dor torácica e ópticas. Fiz ECG 13 (A3/V4/Re). Relato de perda de consciência em TC de crânio. Fatores em base anteriores com contusão frontobasal e direita + discreto HSDA, com fratura linear média e com afundamento de dura temporal com edema cerebral temporal esquerdo. A presente pressão arterial discreta temporal, e

Avaliação Sist. Neurológico

Perturba Ocular	Espontânea	4	Resposta Verbal	Orientado e conversando	5	Resposta Motoria	Obedece comandos	6
	Ao comando verbal	3		Desorientado conversando	4		Localização à dor	5
	À dor	2		Palavras inapropriadas	3		Flexão inespecífica (retirada)	4
	ausente	1		Sons incompreensíveis	2		Flexão hipertônica (decorticação)	3
				Sem resposta	1		Extensão hipertônica (descerebração)	2
							Sem resposta	1

ECG = \_\_\_\_\_ Não se aplica ( )  
TCE Grave: 3 a 8 ( ) / TCE Moderado: 9 a 12 ( ) / TCE Leve: 13 a 15 ( )

Pupilas (descrição): \_\_\_\_\_

Descrição de déficit motor: \_\_\_\_\_

Obs.: \_\_\_\_\_

Sedado? ( ) Não ( ) Sim SAS\* \_\_\_\_\_

CAM-ICU\*\* positivo ( )

\*\*Confusão

\* Sedation-Agitation Scale

Assessment Method for the Intensive Care Unit

NIH admissão (se aplicável):

Hunt Hess (se aplicável):

Fisher (se aplicável):

*CONFIRMAÇÃO ORIGINAL*  
NATAL 22/11/18

Rigidez de nuca: ( ) Não ( ) Sim

Avaliação Sist. Respiratório

( ) Ar Ambiente	( ) Cat. Nasal O <sub>2</sub>	l/min	( ) MV	%	( ) VNI	SatO <sub>2</sub> :	50	%	FiO <sub>2</sub>	98	%
( ) TOT há <i>hoy</i> dias, nº			( ) TQT há	dias, nº							

Descrição do Exame Pulmonar: *MV + DNR*

Freq. Respir.: \_\_\_\_\_ RPM

Observações: \_\_\_\_\_

Gasometria (antes ou admissional)	pH _____	PCO <sub>2</sub> _____	BE _____	FIO <sub>2</sub> _____	PaO <sub>2</sub> _____	HCO <sub>3</sub> _____	PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> _____	Dist. Ac./base: _____
-----------------------------------	----------	------------------------	----------	------------------------	------------------------	------------------------	--	-----------------------

Identificação

Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ UTI: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
 Data de admissão: 03/01/2018 Alta: / /  
 Nome: JOAQUIM INHO DE AHUEIMA Naturalidade: S. BERNALDO DO RIO PRETO  
 Idade: 36 Sexo: (X) Masculino ( ) Feminino Data de Nascimento: 26/04/1982  
 RG: 2144765 Estado Civil: SOLTEIRO Nível de Instrução: ANAIS ALFABET  
 Filiação: Pai: FRANCISCO JAS CHAGAS DE AHUEIMA  
 Mãe: FRANCISCA FERNANDETE T. DE AHUEIMA  
 Endereço: ASSENTAMENTO FENIX ALIANÇA Cidade: S. BERNALDO DO RIO PRETO  
 Telefone: 99607-4223 ( ) Residencial ( ) Trabalho ( ) Recado  
 Contato: 99988-1864 Outros telefones: \_\_\_\_\_  
 Composição familiar: RESIDE COM A MULHER  
 Outras informações: Faz uso de (X) Alcool ( ) Fumo ( ) Drogas ( ) Psicotrópicos

Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

Atividade desenvolvida: AGRICULTOR Trabalho c/ vínculo empregatício ( ) Não ( ) Si  
 ( ) Aposentado ( ) Auxílio doença ( ) BPC ( ) Autônomo ( ) Pensionista ( ) Desempregado  
 Programas e Serviços: ( ) Passe Livre ( ) Bolsa Família ( ) PETI ( ) PSF ( ) CAPs ( ) SAD  
 Internação decorrente de acidente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim Nome da Empresa \_\_\_\_\_

Forma de Acesso ao Serviço

( ) Sozinho - procurou atendimento ( ) Trazido por familiares ( ) Trazido pelo SAMU  
 ( ) Socorrido em via pública ( ) Outros meios  
 (X) Encaminhado: Hospital de origem: S. BERNALDO DO RIO PRETO

Critérios para Acompanhante

Possui requisitos? ( ) Não ( ) Sim Qual o motivo? \_\_\_\_\_

Portador de deficiência: ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Física ( ) Mental

Responsável pelo paciente: JOAQUIM INHO DE AHUEIMA

Parentesco: COLOCANTE MULHER Telefone: 99607-4223

Endereço do Responsável: \_\_\_\_\_

Evolução

(Adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, condições emocionais, participação da família na internação, visitas recebidas, encaminhamentos, etc.)

paciente JOAQUIM INHO DE AHUEIMA DE AHUEIMA. CONTA MULHER MULHER. OIENT. SOBRE OS NOVOS HOSPITALARES E SONOTADO COTERAS DOS DOCUMENTOS

Marcelo Oliveira da Costa  
 Assistente Social  
 CRESS/864

Saída

óbito: Encaminhamento: ITEP ( ) SVO ( ) DO ( ) Obs. \_\_\_\_\_

Alta hospitalar ( ) Transferência ( ) Destino: \_\_\_\_\_

Orientações/Encaminhamentos: \_\_\_\_\_

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

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

# BOLETIM OPERATÓRIO

## **IDENTIFICAÇÃO**

Nome: Francisco VANDO OG 046100 Reg. N°

Diagnóstico pré-operatório: ~~Ex~~ ~~reparo~~ + ~~conservação~~ E

Indicação terapêutica: **Urgência**  **Eletiva**

## INTERVENÇÃO

Data: 24/11/18 Inicio: 10:27 Término: 11:53 Duracão:

Operador: *Roxana* B. 1701 CRM/CRO:

1º Auxiliar: CRM/CBO:

2º Auxiliar: CRM/CBO:

Instrumentador: DR. M. G. G.

Anestesista: Gláucio CRM/CBO:

## RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

concepto de fit nómico + concepto teórico G

- 1- Paquetes en DDM, 500 anestesia Gen., Rotación cervical p/ DIREC
  - 2- Tricotomia, anti-SGFD, ASSGFD;
  - 3- Inciso en 'fernando' c/ base no meno acic. Oficina; disecado en planos únicos - visualizado p/ ex. carnaval; lego DML;
  - 4- No tienen pos. Encuentra ossos; aspiración do tecido tecido TESEN;
  - 5- Hemostasia, anestesia DML;
  - 6- revisão de hemostasia;
  - 7- Fechamento com planos;
  - 8- curativo;
  - 9- Filt.

REC. COM ORIGINAL

01/11/18

Barreira Vital

~~Dr. Roberto Bezerra Vital  
Neurocirurgia - RQE 9938  
CRM/RN - 9679  
CPF: 057.908.624-73~~

Coleta de material anatomo-patológico:  NÃO  SIM  QUAL?

Coleta de material para microbiologia: ( ) NÃO ( ) SIM QUAL?

**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 e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.

**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

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

**BOLETIM  
OPERATÓRIO****IDENTIFICAÇÃO**

Nome: FRANCISCO IVANIZADO Reg. N° \_\_\_\_\_  
Diagnóstico pré-operatório: INFECÇÃO DE FOLHA OPERATÓRIA  
Indicação terapêutica: ATO AMIGÁICO Urgência ( ) Eletiva ( )

**PROCESSO CORRETIVO INTERVENÇÃO**

Data: 20.12.18 Início: 10:15 Término: 11:00 Duração: 45 min  
Operador: BRUNO GOMES CRM/CRO: \_\_\_\_\_

1º Auxiliar: \_\_\_\_\_ CRM/CRO: \_\_\_\_\_

2º Auxiliar: \_\_\_\_\_ CRM/CRO: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ CRM/CRO: \_\_\_\_\_

Anestesista: \_\_\_\_\_ CRM/CRO: \_\_\_\_\_

**RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO**

ANESTESIA GERAL  
ABERTURA DA FO COM DESTROVAMENTO.  
DRAGADA DE COLECAO PULMONAR.  
EXAUSÃO EXALVANT COM SF 0.9%.  
FECHAMENTO

Dr. Bruno Henrique de P. Gomes  
Neurocirurgia  
CRM 5823

EM TEMPO:

ATÉ HAVIA PLANO DE DURA-MATER,  
ÁREA DE CEREBRITO DESBLOQUEADA COM  
BIDOCAL + ASPIRALÁT  
USADO SEPARADOR + GEL FUDAN  
NÃO REALIZADA DUREPLASMA

CONFERE COM ORIGINAL  
22/12/18  
NATAL  
MARANHÃO

Encaminhado para o paciente

Coleta de material anatomo-patológico: ( ) NÃO ( ) SIM QUIL?

Coleta de material para microbiologia: ( ) NÃO ( ) SIM QUIL?

Mission: 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 e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.

# HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

PRMV015\_R7 - Impressão da Prescrição Médica



Página 1 de 2

22/01/2019 07:53

Paciente: 102845 - FRANCISCO IVANILDO DE ALMEIDA  
 FIA: 4-12035/2018  
 Idade: 36 ano(s) 11 mes(es) e 27 dia(s)  
 Prescrição Nº: 63  
 Hospital / Unidade: WG - 2 ANDAR  
 Convênio: SUS/GRATUITO

Nr. Prontuário: 1178088  
 Data Internação: 23/11/2018 22:16  
 Peso: 68 Kg  
 Início Validade: 22/01/2019 07:52 até 23/01/2019 18:59  
 Quarto / Leito: 3 - 209  
 Médico Resp.: 672-PAULO EDUARDO FERNANDES RODOVALHO

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

22/01/2019 07:53:20 - COLISÃO MOTO C/ TCE GRAVE. PO DE CORREÇÃO DE AFUNDAMENTO E DRENAGEM DE HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO EM 24/11/18

S/ infecções. Desacalorado, agressivo, FCO  
 Awe As: NOR TA 130+90 s/ leito  
 cd: alta hospitalar

22/01/2019 07:53:20  
 CONFIRMAÇÃO  
 CONFIRMAÇÃO

## PREScriÇÃO MÉDICA

NUTRIÇÃO	Quantidade	Und.	Via	Intervalo	Velocidade	Horários
1 - ENTERAL HIPERPROTEICA Obs.: constipante						
2 - SOLUÇÃO DE a - SORO FISIOLOGICO CLOR. DE SODIO 0,9% 500 ML SIST. F Tempo: 23,87h	1.500	ML	IV	Continuo	21gota/min	Susso.
SOLUÇÃO	Quantidade	Und.	Via	Intervalo	Velocidade	Horários
3 - PREDNISONA 20 MG	1	COM	SNE	24h/24h		08 08
4 - BROMAZEPAM 3 MG	2	COM	SNE	24h/24h		18 18
5 - NISTATINA CRÈME 25.000 UI/G - 60G Obs.: aplicar no dorso	1	G	VAG	12h/12h		12 00 12
6 - FENITOINA 100MG COM	1	COM	SNE	24h/24h		18 18
7 - IPRATROPRIO, BROMETO 0,25MG/ML Diluição: 5ml SF 0,9%	30	GTS	INAL	4h/4h		10 14 18 22 02 06 10 14 18
8 - SULFADIAZINA DE PRATA 1% (POTE) 400G Obs.: NA FERIDA OPERATÓRIA	1	PT	TOPIC	12h/12h		12 00 12
9 - CAPTOPRIL 25MG	1	COM	SNE	8h/8h		14 22 06 14
10 - ENOXAPARINA 40MG/0,4 ML SC	1	SER	SC	24h/24h		18 18
11 - HALOPERIDOL 5 MG	1	COM	SNE	8h/8h		14 22 06 14
12 - PROMETAZINA 25MG S/N agitação	1	COM	SNE	8h/8h		14 22 06 14
13 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2 ML S/N febre Obs.: ALTERNAR COM PARACETAMOL Diluição: 8ml SF 0,9%	1	AMP	IV	6h/6h		14 22 06 14
14 - PARACETAMOL 200MG/ML 15ML S/N febre Obs.: ALTERNAR COM DIPIRONA	50	GTS	SNE	6h/6h		14 22 06 14
15 - BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG	1	COM	SNE	12h/12h		18 06 18
16 - RANITIDINA 25MG/ML - 2 ML Diluição: 18ml SF 0,9%	1	AMP	IV	8h/8h		14 22 06 14
17 - METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML - 2 ML S/N se náusea / vômito Diluição: 18ml ABD	1	AMP	IV	8h/8h		14 22 06 14
CUIDADOS	Quantidade	Und.	Via	Intervalo	Velocidade	Horários
18 - HGT Obs.: Glicose 50% / Insulina regular conforme protocolo às 6h - 11h - 17h - 21h						
19 - MEDIR Obs.: SECREÇÃO OUVIDO E				24h/24h		07:52 07:52
20 - CABECEIRA ELEVADA Obs.: A 30 GRAUS						
21 - ASPIRAR SECREÇÕES Obs.: COM SF 0,9%, S/N						

Legenda: (A) alterado - (S) suspenso - (S/N) se necessário. Item em negrito e sublinhado é de Alto Risco

22/01/2019 07:53:20