



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Sao Miguel
Vara Única



0100301-88.2018.8.20.0131

JUSTIÇA GRATUITA - PRIORIDADE (EST. DO IDOSO)

Classe	Procedimento Ordinário
Assunto principal	Seguro
Competência	Vara Única
Valor da ação	R\$ 12.084,24
Volume	1
Requerente	Raimundo Nonato Sobrinho
Advogado	José Kalenio Gonçalves (OAB: 11552/RN)
Advogado	Paulo Alberto Sobrinho (OAB: 11335/RN)
Advogada	Maria Eliene Colaça (OAB: 13585/RN)
Requerido	Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
Distribuição	Sorteio - 04/04/2018 09:54:53
Juiz Titular	

Va
Vara Única



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552



**EXCELENTÍSSIMO (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE
SÃO MIGUEL – ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

COMARCA DE SÃO MIGUEL - RN
PROTOCOLO
RECEBI: 020301-98-2018
8.20.0131
{ Petição Inicial nº _____
{ Pet. Intermediária nº PSMU _____
{ Outros Documentos nº PSMU _____
Em 11/12 às 14 horas
Servidor

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO, brasileiro, viúvo, aposentado, portador da cédula de Identidade RG nº 198.854, inscrito no CPF sob o nº 097.246.134-53, residente e domiciliado na Rua Doutor José Torquato de Figueiredo, nº 473A, Centro, São Miguel/RN, por seus advogados legalmente constituídos (instrumento de mandato anexo), com endereço para receber intimações descritos infra, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, sociedade anônima fechada que opera o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74, nos Andares: 5, 6, 9, 14 e 15, CEP.: 20.031-205, Centro, Rio de Janeiro-RJ, com endereço eletrônico em: citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552



**EXCELENTÍSSIMO (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE
SÃO MIGUEL – ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

COMARCA DE SÃO MIGUEL - RN
PROTOCOLO

RECEBI: 020301-98-2018
8.20.0131
Petição Inicial nº _____
Pet. Intermediária nº PSMU / _____
Outros Documentos nº PSMU / _____
Em 3 de 12 de 2018 às 9:54 horas
Servidor

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO, brasileiro, viúvo, aposentado, portador da cédula de Identidade RG nº 198.854, inscrito no CPF sob o nº 097.246.134-53, residente e domiciliado na Rua Doutor José Torquato de Figueiredo, nº 473A, Centro, São Miguel/RN, por seus advogados legalmente constituídos (instrumento de mandato anexo), com endereço para receber intimações descritos infra, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, sociedade anônima fechada que opera o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74, nos Andares: 5, 6, 9, 14 e 15, CEP.: 20.031-205, Centro, Rio de Janeiro-RJ, com endereço eletrônico em: citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



GRATUIDADE JUDICIÁRIA

1. *Ab initio*, requer os benefícios da justiça gratuita, por ser pobre na forma da lei, não podendo, nas atuais circunstâncias, arcar com custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Tudo com esteio na Lei nº 1.060/50, na Lei 7155/83 e na Constituição Federal, Art. 5º, LXXIV.

ESCORÇO FÁTICO

2. O requerente trafegava na rodovia do Município de Venha-Ver/RN, com destino a São Miguel/RN, quando ao passar por uma curva derrapou em pedrinhas que tinha na pista e veio ao solo caindo no acostamento da pista. Foi socorrido e encaminhado para o Hospital de São Miguel/RN, onde recebeu os primeiros atendimentos e posteriormente foi transferido para o Hospital Casa de Saúde São Lucas, em Natal, onde passou vários dias internado e passou por procedimento cirúrgico. Andava na motocicleta Honda/POP 100, cor Preta, Ano/Mod 2010/2011, placa NNX - 7609/RN. Em virtude da queda o autor teve Fratura do Platô Tibial Esquerdo, Luxação do Ombro Esquerdo, Trauma em Arcos Costais Direito, Fratura o Joelho Esquerdo, conforme boletim em anexo.

3. Pois bem, em decorrência do acidente acima citado, o requerente foi conduzido ao Hospital Municipal da Cidade de São Miguel-RN, tempo em que foram realizados os procedimentos de primeiros socorros (boletim de urgência em anexo). Entretanto, em razão do grave estado clínico, o demandante foi deslocado para o Hospital Casa de Saúde São Lucas, em Natal, onde ficou internado por vários dias e passou por procedimento cirúrgico, conforme documentos em anexo.

4. Insta consignar, que o evento danoso aconteceu no dia 21 de Abril de 2015, nas condições de tempo e espaço acima afirmados (boletim de ocorrência anexo).



PAULO ALBERTO SOBRINHO - OAB (RN) 11.335 / JOSÉ KALENIO GONÇALVES - OAB (RN) 11.552



5. Nesta toada, realizados os procedimentos de praxe, o autor foi submetido a imediato procedimento cirúrgico, decorrente da Fratura do Platô Tibial Esquerdo, Luxação do Ombro Esquerdo, Trauma em Arcos Costais Direito e Fratura o Joelho Esquerdo, conforme relatórios médicos anexos.
6. Importa aludir, Excelência, que em razão do acidente, o requerente perdeu a mobilidade do membro inferior esquerdo, encontrando-se, atualmente totalmente incapacitado para toda e qualquer atividade.
7. Frise-se, ainda, que foi despendido pelo o autor o valor de mais de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), para fins de custear a despesas com fisioterapia relativas ao acidente, conforme requisição médica e recibo anexo.
8. Nesse interim, devidamente munido dos documentos comprobatórios, o requerente buscou, administrativamente, a seguradora-ré, a fim de obter o reembolso pelas despesas médicas-hospitalares (DAMS), bem como a cobertura do evento por invalidez, em razão das lesões/fraturas acima aludidas.
9. Entrementes, douto julgador, o valor pago administrativamente é totalmente inferior ao que faria jus o autor pela cobertura do evento por invalidez, haja vista que, em virtude da gravidade do acidente, aquele teria direito a percepção de cerca de 100% (cem por cento) do valor total da cobertura, ou seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), sendo que **a Seguradora-Ré efetuou o pagamento de apenas, R\$ 4.050,00 (quatro mil e cinquenta reais), comprovante de pagamento em anexo. Frise-se, também, que foi pago apenas o valor de R\$ 65,76 (sessenta e cinco reais e setenta e seis centavos), a título de reembolso pelas despesas médico-hospitalares (DAMS), conforme comprovante de pagamento em anexo.**
10. Assim, a presente ação consiste no recebimento da indenização coberta pelo seguro obrigatório - DPVAT, sendo-lhe devido o reembolso corresponde ao valor despendido com as despesas médico-hospitalares (DAMS),

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN - CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552

bem como a cobertura por evento de invalidez no importe de 100% (cem por cento) de seu valor total, uma vez que resta comprovado, na documentação acostada aos autos, os valores despendidos com as despesas médicas, e demonstrado, ainda, as lesões/fraturas advindas do acidente que resultaram na invalidez do requerente.

11. Denota-se, pois, legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da indenização do seguro obrigatório - DPVAT, ora pleiteada, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

12. Ante o exposto, o requerente vem a respeitável presença do Estado Juiz, a fim de que este possa **compelir a Seguradora-ré a proceder com reembolso dos valores despendidos a título de despesas médicas-hospitalares (DAMS), qual seja a quantia de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), deduzido o valor já pago na via administrativa, bem como o pagamento complementar pela cobertura por evento de invalidez no importe de 100% (cem por cento) do seu valor total, ou seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), deduzidos deste, o valor de R\$ 4.050,00 (quatro mil e cinquenta reais) pagos administrativamente, fazendo valer, destarte, o seu direito.**

SUBSUNÇÃO JURÍDICA

13. O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974 pela **Lei Federal nº 6.194/74**, modificada pelas **Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09**, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de invalidez quanto em decorrência de morte.

14. Nesse ínterim, em conformidade com o **art. 3º da lei nº. 6.194/74**, com nova redação dada pelas **Leis 11.482/07 e 11.945/09**, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552

permanente e despesas de assistência médica e suplementar. Senão vejamos o preconizado no referido diploma:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (grifos nossos)

15. Pois bem, o caso em tela cinge-se ao pagamento pela seguradora-ré no que pertine ao valor desembolsado a título de despesas médicas (DAMS), bem como a complementação da indenização referente à cobertura por invalidez (pago a menor), haja vista que o evento danoso culminou com Fratura do Platô Tibial Esquerdo, Luxação do Ombro Esquerdo, Trauma em Arcos Costais Direito, Fratura o Joelho Esquerdo, resultando na perda da sua mobilidade total, acarretando a perda total para praticar qualquer atividade.

16. Assim, resta claro que o Requerente deve ser indenizado pelo seguro, como medida de direito, visto que comprova todos os gastos com despesas médico-hospitalares através de documentos acostados a exordial, os quais

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO - OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES - OAB (RN) 11.552

somaram quantia superior a R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), conforme recibos anexos.

17. Neste mesmo sentido, preleciona a jurisprudência pátria. *In verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO. DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. POSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO. Restando devidamente comprovado nos autos as despesas médicas que o autor teve em decorrência do sinistro, cabível o seu reembolso. APELO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70043736354, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Artur Arnildo Ludwig, Julgado em 26/01/2012) (TJ-RS - AC: 70043736354 RS, Relator: Artur Arnildo Ludwig, Data de Julgamento: 26/01/2012, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 06/02/2012)

SEGURO DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES QUE DECORREM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. I. O conjunto probatório trazido aos autos demonstra, estreme de dúvida, a existência das lesões, decorrentes do acidente de trânsito. II. Estão abrangidos na rubrica despesas médicas e supres, coberta pela Lei nº 6.194/74, os remédios, consultas médicas e demais atendimentos que se fizerem necessários à recuperação da vítima do acidente envolvendo veículo automotor que, no caso, estão devidamente comprovadas. III. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos nos termos do... (TJ-RS - Recurso Cível: 71003757846 RS, Relator: Carlos Eduardo Richinitti, Data de Julgamento: 14/06/2012, Terceira Turma Recursal



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552



Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia
19/06/2012)

18. Como visto, além do reembolso dos valores gastos com as despesas médicas, o autor faz jus, ainda, a indenização correspondente ao evento de invalidez no importe de 100% (cem por cento) do seu valor total, ou seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), posto que o sinistro resultou na perda total para praticar qualquer atividade (**Anexo da lei 6.94/74, incluído pela lei 11.945/09**), sendo que a requerida efetuou o pagamento de apenas de R\$ 4.050,00 (quatro mil e cinquenta reais), sendo-lhe devido, pois, o valor complementar de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).

19. Nesta esteira, a jurisprudência pátria é uníssona no sentido de que o valor percebido administrativamente não importa em quitação total ao que faria jus a vítima, de sorte que o beneficiário do seguro poderá acionar o poder judiciário objetivando receber a quantia remanescente devida. Senão vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. QUITAÇÃO. VALOR MENOR QUE O DEVIDO. COMPLEMENTAÇÃO. AUSÊNCIA DE OFENSA ÀS LEIS NºS 6.205/77 E AO ART. 7º, IV, DA CR/88. UTILIZAÇÃO DO SALÁRIO MÍNIMO. POSSIBILIDADE. TERMO INICIAL DE INCIDÊNCIA DE CORREÇÃO MONETÁRIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ART. 11, § 1º DA LEI 1.060/50. INAPLICABILIDADE. O recibo emitido em relação ao DPVAT e a respectiva quitação referem-se tão somente ao valor ali anotado, de modo que o beneficiário do seguro, caso não tenha recebido o valor total a que tinha direito poderá postular pelo pagamento da quantia remanescente. A vedação constante na lei 6.205/75 e no art. 7º, IV, da CR/88 refere-se à utilização do salário mínimo como fator de indexação, de correção monetária.

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552

No caso dos valores decorrentes da indenização do seguro DPVAT o salário mínimo não é aplicado com vista a corrigir monetariamente a moeda, mas é utilizado como padrão de valor, base para calcular quantum devido ao beneficiário, não havendo que se falar em revogação da Lei 6.194/74 pelas disposições constantes na Lei 6.205/75 ou no art. 7º, IV, da CR/88. Em se tratando de cobrança de saldo remanescente de indenização de seguro DPVAT, a correção monetária incide a partir da data da liquidação parcial do sinistro, ou seja, do momento que a seguradora deveria ter providenciado o pagamento do seguro DPVAT em sua integralidade. O art. 11, § 1º da Lei 1.060/50 encontra-se derogado, de modo que os honorários advocatícios devem ser arbitrados em consonância ao disposto na legislação processual, art. 20, ss do CPC. Devem ser alterados os honorários advocatícios fixados em montante que não se apresenta quantia condizente à complexidade da causa, prestação do trabalho profissional desenvolvido, bem como ao tempo exigido para o serviço. (TJ-MG 100240777277740011 MG 1.0024.07.772777-4/001(1), Relator: IRMAR FERREIRA CAMPOS, Data de Julgamento: 08/10/2009, Data de Publicação: 29/10/2009)

APELAÇÃO CÍVEL. CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT - COMPLEMENTAÇÃO - QUITAÇÃO OUTORGADA EM SEDE ADMINISTRATIVA QUE NÃO OBSTA A PROPOSITURA DE AÇÃO JUDICIAL PARA RECEBIMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO - NECESSIDADE DE NOVA PERÍCIA DO IML PARA A QUANTIFICAÇÃO DO GRAU DA INVALIDEZ - ANULAÇÃO DA SENTENÇA E RETORNO DOS AUTOS AO JUÍZO A QUO - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJ-PR

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552



- AC: 7194483 PR 0719448-3, Relator: Roberto Portugal
Bacellar, Data de Julgamento: 17/02/2011, 8ª Câmara
Cível, Data de Publicação: DJ: 600)

20. O caso em tela cinge-se exclusivamente em receber a quantia remanescente devida pela cobertura do evento por invalidez, uma vez que foi pago a menor pela seguradora-ré na via administrativa, bem como as relativas ao reembolso por despesas médico-hospitalares (DAMS), visto que foi pago a quantia de R\$ 65,76 (sessenta e cinco reais e setenta e seis centavos), somando-se, assim, o quantum de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais), da cobertura por invalidez complementar e o quantum de R\$ 2.634,24 (dois mil seiscentos e trinta e quatro reais e vinte e quatro centavos), relativo às despesas médicas (DAMS).

21. Dessa forma, os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (grifo nosso)

22. Portanto, comprovados tanto o evento danoso quanto os danos decorrentes do mesmo, o requerente recorre ao Poder Judiciário, a fim de seja reembolsado na integralidade das despesas médicas-hospitalares (DAMS) despendidas, bem como seja indenizado em razão da ocorrência de invalidez.

DA PERÍCIA

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO - OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES - OAB (RN) 11.552

23. Tendo em vista que a presente visa, além do reembolso por despesas médico-hospitalares (DAMS), a percepção de valor do sinistro em razão de constatada invalidez, faz-se necessária a realização de prova pericial, a fim de se apurar o grau de invalidez, fixando, dessa forma, o valor devido a título indenizatório.

24. Neste sentido, preleciona a jurisprudência pátria. *In verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL DE COMPLEMENTAÇÃO. INDENIZAÇÃO NO VALOR EQUIVALENTE A GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL INCOMPLETO. NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DO DANO. SENTENÇA ANULADA DE OFÍCIO. RECURSO PREJUDICADO. 1. Para a fixação do quantum indenizatório de seguro DPVAT, nos casos de invalidez permanente, é necessária a verificação do grau e o tipo de invalidez da vítima, sendo necessária, no caso, a complementação do laudo pericial. (TJ-PR 9472231 PR 947223-1 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 08/11/2012, 9ª Câmara Cível)

Ação de cobrança. Seguro obrigatório. DPVAT. Invalidez permanente. Perícia. Complementação necessária. Indenização proporcional ao grau de invalidez. Recurso de apelação provido. 1. Revisando posicionamento anterior, entendo que para a fixação do valor indenizatório do seguro obrigatório DPVAT, imprescindível realização de perícia médica, atestando a invalidez do segurado e seu

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN - CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552

23. Tendo em vista que a presente visa, além do reembolso por despesas médico-hospitalares (DAMS), a percepção de valor do sinistro em razão de constatada invalidez, faz-se necessária a realização de prova pericial, a fim de se apurar o grau de invalidez, fixando, dessa forma, o valor devido a título indenizatório.

24. Neste sentido, preleciona a jurisprudência pátria. *In verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL DE COMPLEMENTAÇÃO. INDENIZAÇÃO NO VALOR EQUIVALENTE A GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL INCOMPLETO. NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DO DANO. SENTENÇA ANULADA DE OFÍCIO. RECURSO PREJUDICADO. 1. Para a fixação do quantum indenizatório de seguro DPVAT, nos casos de invalidez permanente, é necessária a verificação do grau e o tipo de invalidez da vítima, sendo necessária, no caso, a complementação do laudo pericial. (TJ-PR 9472231 PR 947223-1 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 08/11/2012, 9ª Câmara Cível)

Ação de cobrança. Seguro obrigatório. DPVAT. Invalidez permanente. Perícia. Complementação necessária. Indenização proporcional ao grau de invalidez. Recurso de apelação provido. 1. Revisando posicionamento anterior, entendo que para a fixação do valor indenizatório do seguro obrigatório DPVAT, imprescindível realização de perícia médica, atestando a invalidez do segurado e seu



PAULO ALBERTO SOBRINHO - OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES - OAB (RN) 11.552



grau. (TJ-PR - AC: 7248013 PR 0724801-3, Relator: Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, Data de julgamento: 09/12/2010, 10ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 549)

25. Ademais, o **Superior Tribunal de Justiça** recentemente editou a **Súmula 474** dispondo que a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez restando, destarte, necessário à realização de perícia judicial para apurar o grau de invalidez do autor.

26. Nesta senda, requer, desde já, a realização de prova pericial, a fim de verificar o grau de invalidez do requerente, apurando o valor da indenização na forma prevista no anexo da lei 6.194/74. PUGNA, igualmente pela juntada dos quesitos anexos, a fim de serem respondidos pelo perito judicial.

DO PEDIDO

ISSO POSTO, requer:

- a) Os benefícios da justiça gratuita, por ser o requerente pobre na forma da lei, e não dispor de recursos financeiros suficientes para arcar com as custas processuais, sem comprometer os alimentos da família (**Lei n.º 1.060/50 e CF, art. 5º, LXXIV**);
- b) A citação da Requerida, para, querendo, apresentar defesa, sob pena de revelia e confissão quanto a matéria fática e de direito;
- c) Ao final seja **JULGADO PROCEDENTE O PEDIDO**, para o fim de condenar a requerida ao pagamento do valor despendido a título de **despesas médicas-hospitalares (DAMS) no quantum de R\$ 2.634,24 (dois mil seiscentos e trinta e quatro reais e vinte e quatro centavos)**, bem como no **valor remanescente de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta**

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.
Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335 / JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552

reais) por cobertura de invalidez (a qual deveria ter sido pago no percentual de 100% do valor total da cobertura), devidamente acrescidos de juros de mora a partir da citação e atualização monetária a contar do valor pago a menor na via administrativa;

d) Requer, ainda, a condenação da requerida ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, estes a base de 20% (vinte por cento) do valor da causa, na forma do **art. 20 § 3º do CPC**;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito, **em especial pericial (quesitos anexos)**, sem exclusão de nenhum outro meio de prova que se fizer necessário ao deslinde da demanda.

Dá-se a causa o valor de R\$ 12.084,24 (doze mil oitenta e quatro reais e vinte e quatro centavos).

Nestes Termos,
Pede e Espera DEFERIMENTO.

São Miguel/RN, 28 de Fevereiro de 2018.

JOSÉ KALENIO GONÇALVES
OAB/RN 11552

PAULO ALBERTO SOBRINHO
OAB/RN 11335

MARIA ELIENE COLAÇA
OAB/RN 13585

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552



QUESITOS

1. Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
2. As lesões sofridas são compatíveis com os fatos narrados na inicial e com os documentos anexados aos autos?
3. Queira Sr. Perito informar por quanto tempo o autor ficou impossibilitado de exercer suas funções habituais, em razão do acidente, tratamento e tempo de recuperação?
4. Queira informar quais as sequelas físicas das lesões acarretadas pelo acidente (esclarecendo se temporárias ou permanentes)?
5. Esclareça expert, se do acidente resultou debilidade permanente do membro, sentido ou função? Justifique.
6. Se resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro sentido ou função, ou deformidade permanente?
7. Queira o(a) Sr(a) perito prestar demais informações que sejam pertinentes à solução da lide.

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.



PAULO ALBERTO SOBRINHO - OAB/RN 11335 e JOSÉ KALENIO GONÇALVES - OAB/RN 11552

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S).

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO, brasileiro, viúvo, aposentado, portador da carteira de identidade/RG nº 198.854, inscrito no CPF sob o nº 097.246.134-53, residente e domiciliado na Rua Doutor José Torquato de Figueiredo, nº 473A, Centro, São Miguel/RN - CEP.: 59920-000.

OUTORGADO(S).

PAULO ALBERTO SOBRINHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11335, **JOSÉ KALENIO GONÇALVES**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11.552 e; **MARIA ELIENE COLAÇA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 13.585, ambos com endereço profissional na Rua Chico Otaviano, nº 294, Centro, São Miguel-RN, CEP. 59920-000.

PODERES

A quem concede amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad-judicia e et-extra*, a fim de defender os direitos e interesses do outorgante perante qualquer órgão administrativo, Juízo, Instância ou Tribunal, podendo firmar acordos, recorrer, receber e dar quitação, renunciar valores, receber citações e intimações, recorrer e contra-arrazoar, enfim, praticar todos os atos necessários ao cabal cumprimento do presente mandato, podendo, ainda, substabelecer total ou parcialmente, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Firmo a presente procuração.

São Miguel/RN, 27 de Fevereiro de 2018.

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 198.854 06/06/2007

RAIMUNDO NORATO SOBRINHO

ANTONIO MOREIRA DE SOUZA
ADELINA LETTE DE ALEIXOZ

940 MIGUEL IN 9870-1942
CERT. DE CASAMENTO L-19-B F-216 RG-80
940 MIGUEL IN-2 CARTORIO
PIS - 10620252879
067.246.134-53

ASSINATURA DO ESCRITOR

LB Nº 7.116 DE 28/02/95

2a. Via

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE FOLIOIA
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

11
A01





Dezembro Norte 5

CARTARIA DE IDENTIDADE



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED
POLÍCIA CIVIL - DPCIN - 4ª DRPC/Pau dos Ferros/RN

Delegacia Municipal de Polícia Civil de São Miguel-RN



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE Nº. 0316/2015-DPCSM

DELEGADO: ANDSON RODRIGO DE OLIVEIRA. Delegado de Polícia Civil.
Agente Plantonista/Policial de Serviço: Francisco Jair Fernandes da Silva Matrícula: 195.559-4

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de Trânsito.

LOCAL: RN 177, VILA OTEIRO NA CURVA DO MATADOURO, São Miguel-RN.

DATA: 21/04/2015.

HORA: por volta das 12h30min.

VÍTIMA/COMUNICANTE: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO RG: 198.854 SSP-RN e CPF: 097.246.134-53, brasileiro, viúvo, aposentado, natural de São Miguel-RN, nascido aos 08/05/1953, filho de Antônio Moteira de Souza e de Adelma Leite de Queiroz, residente e domiciliado na Rua Dr. José Torquato de Figueiredo nº 473, Centro, São Miguel-RN. Próximo a Clínica de Dr. Conceição. Telefone: 84 99114-1338.

01ª-TESTEMUNHA: CRISTIANE DE ARAÚJO SILVA, RG nº 2.769.071 SSP-RN, CPF nº 083.408.914-99, nacionalidade brasileira, divorciada, agricultora, nascido aos 10/03/1990, natural de São Miguel-RN, filho de Miguel Dantas de Araújo e de Maria Amélia da Silva, residente e domiciliado na Rua Dr. José Torquato de Figueiredo nº 31, Centro, São Miguel-RN. Próximo a Clínica de Doutora. Conceição. Telefone 84 99462-0593.

02ª-TESTEMUNHA: ESTER SILVA ARAÚJO DE AQUINO, RG 2008749457-9 SSP/CE, CPF 123.630.504-36 nascido aos 08/01/1996, Nacionalidade Brasileira, casada, agricultora, natural de São Miguel-RN, filha de Miguel Dantas de Araújo e de Maria Amélia da Silva, residente e domiciliado na Rua Dr. José Torquato de Figueiredo nº 31, Centro, São Miguel-RN. Próximo a Clínica de Doutora. Conceição. Telefone 84 99462-0593.

HISTÓRICO: Compareceu a essa DP o Comunicante para noticiar que na data, hora e endereço acima citado transitava por essa rodovia de Venha Ver com destino a São Miguel-RN, quando ao passar por essa curva derrapou numas pedrinhas que tinham na pista e caiu no acostamento; Que fraturou o joelho esquerdo e foi socorrido pelo Dr. Cleiton Jacome que vinha logo atrás de carro e o conduziu para o Hospital de São Miguel-RN, Que as testemunhas também vinham com a vítima em outra motocicleta e foram juntas para o Hospital; Que foi atendido pelo Médico Dr. Barbosa CRM-RN 8001, conforme declaração expedida pelo Diretor do Hospital o Senhor TASSIO KLEBER CARVALHO SILVA e entregue a esta delegacia; Que os dados da motocicleta são: **HONDA/ POP 100, CHASSI 9C2HB020BR403908, RENAVAL 00269277102, PLACA NNX-7609, ANO FAB.2010, ANO MOD.2011, COR PRETA**, em seu nome; E Que nada mais disse.

O (a) Comunicante foi cientificado (a) quanto as penas cominadas aos crimes de Falso Testemunho, Denúnciação Caluniosa e Falsidade Ideológica. (Artigos 299, 339 e 342 do Código Penal), ao que, **DECLAROU**, assumir inteira responsabilidade civil e criminal referente as declarações que deram origem ao presente B.O.

DOCUMENTOS APRESENTADOS ou APREENDIDOS: () Não (x) Sim

EXAMES REQUISITADOS: (x) Não () Sim

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: Registro do B.O.

DP de São Miguel/RN, 28 de Julho de 2015 às 10h31min.

Cristiane de Araújo Silva
1ª-Testemunha

Ester Silva Araújo de Aquino
2ª-Testemunha

Raimundo Nonato Sobrinho
Comunicante

Francisco Jair Fernandes da Silva
Agente de Polícia



Estado do Rio Grande do Norte
Prefeitura Municipal de São Miguel
Secretaria Municipal de Saúde



SUS-RN

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: _____ Município: _____
Paciente: Raimundo Nonato Siqueira Prontuário: _____
Endereço: _____
Idade: _____ Sexo: M () F () Ocupação: _____
Nome do Responsável: _____

DADOS CLÍNICOS
Resumo Clínico: Per. Intima de acidente motociclístico.
Luxação + Fratura (?) de Perna "E"
Resultados dos Exames: _____
Tratamento já Realizado: _____ CID: _____
Impressão Diagnóstica: _____
Dr. Barbosa Chayane C.P. 8001-RN 20/04/15
Médico Médico CRM Data
CRM/RN 8001

AGENDAMENTO

Encaminhamento para a especialidade: _____ MUNICÍPIO: _____
Consulta Marcada para a Unidade: _____ às _____ de dia _____
Para o Dr.: _____ Data _____
Médico CRM

SUS-RN

FICHA DE CONTRA REFERÊNCIA

Unidade Referenciada: _____ Município: _____
Paciente: _____ Prontuário: _____

ATENÇÃO PRESTADA

Resumo Clínico: _____
Resultado dos Exames Realizados: _____ CID: _____
Diagnóstico: _____
Conduta: _____
Observações: _____
Médico CRM Data



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS
FICHA DO ATENDIMENTO 794904 de 21/04/2015 às 23:59 - Internação

DADOS DO PACIENTE

Nome: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
Nascimento: 08/05/1953 Idade: 61a 11m 14d Sexo: Masculino Est.Civil: VIUVO
Nacionalidade: BRASILEIRO Naturalidade: SAO MIGUEL
Identidade: 198854 Órgão Emissor: SSP CPF: 09724813453
Pai: 
Mãe: ADELINA LEITE DE QUEIROZ
Responsável: CRISTIANE DE ARAUJO SILVA

DADOS DO CONVÊNIO

Convênio: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD Plano: MEDICUS ENFERMARIA
Segurado: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Matrícula: 133394107
Pgto. Mensalidade: Valid.Carteira: 31/12/2015
Guia: 201500206937 Senha: 201500206937

INFORMAÇÕES MÉDICO-HOSPITALARES

Clínica: CIR ORTOPEDICA Leito: ENFERM 151
Unidade de Internação: ALA SÃO JUDAS TADEU - Localização: 1 ANDAR
Tipo de Acomodação: ENFERMARIA CIRURGICA
Médico Internação: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES - CRM: 6047

CID: LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO
Out.vacões: CBHPM 3.07.35.05-0 X 01 AUT.01 DIARIA DE ENFERMARIA
PASSOU COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS

Principal: 30735050 - LUXAÇÃO GLENO UMERAL EM OMBRO

ALTA: DATA: / / HORA: RÚBRICA:

Responsável: CRISTIANE DE ARAUJO SILVA

Operador(a): MARIA DE JESUS

MARIA DE JESUS

Revisado por:



CASA DE SAUDE SAO LUCAS
FICHA DO ATENDIMENTO 794904 de 21/04/2015 às 23:59 - Internação

DADOS DO PACIENTE

Nome: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
Nascimento: 08/05/1953 Idade: 61a 11m 14d Sexo: Masculino Est.Civil: VIUVO
Nacionalidade: BRASILEIRO Naturalidade: SAO MIGUEL
Identidade: 198854 Órgão Emissor: SSP CPF: 09724613453
Pai: 
Mãe: ADELICINA LEITE DE QUEIROZ
Responsável: CRISTIANE DE ARAUJO SILVA

DADOS DO CONVÊNIO

Convênio: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD Plano: MEDICUS ENFERMARIA
Segurado: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Matrícula: 133394107
Pgto. Mensalidade: Valid.Carteira: 31/12/2015
Gua: 201500206937 Senha: 201500206937

INFORMAÇÕES MÉDICO-HOSPITALARES

Clínica: CIR ORTOPEDICA Leito: ENFERM 151
Unidade de Internação: ALA SAO JUDAS TADEU - Localização: 1 ANDAR
Tipo de Acomodação: ENFERMARIA CIRURGICA
Médico Internação: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES - CRM: 6047

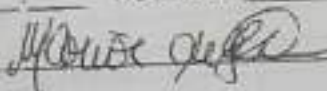
CID: LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
Orç.vações: CBHPM 3.07 35.05-0 X 01 AUT.01 DIARIA DE ENFERMARIA
PASSOU COPARTICIPACAO

PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS

Principal: 30735050 - LUXAÇÃO GLENO UMERAL EM OMBRO

ALTA: DATA: 1/1 HORA: RÚBRICA:

Responsável: 

Operador(a): 

Revisado por:

MARIADEJESUS

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A
CNPJ: 08.319.325/0001-21

PRONTO SOCORRO
ORTOPEDIA

Nº 689458

CONVENIÊNCIA
DATA: 15/09/2017
HORA: 15h
IDADE: 67

REGISTRO: 194846

NOME: Raimundo

Nome: Norato Sobrinho

CLASSIFICAÇÃO: ☐

ACOLHIMENTO:

ALERGIAS:

P: bpm

PA: mmHg

T: °C

R: mrp

Dor:

REGISTRO MÉDICO:

Paciente refere queda de moto hoje apresentando dor em ombro (E) e Joelho (E). E.F. Dor à palpares de um joelho (E) e refere prur. do tórax (E)



DIAGNÓSTICO:

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

MEDICAMENTOS

QUANT.	
	R + ombro (E) AT e Peque
	R + tórax
	R + joelho (E) e perna (E) AT e Peque
	1 - Terrenal 100mg + 100ml SE EV > 2x50
	+ Drenin BG 1 amp. EV

Dr. Anderson A. Santos
CRM: 100000

ASSINATURA DO MÉDICO / CR

MATERIAL UTILIZADO:

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	QU.
	ABOCATH (JELCO)			EQUIPO MACHODOTAS	1	9000471	SERINGA DESC. 20 CC	
9000021	ALCOOL 1 ML	5	9000190	FITA			SONDA	
9000028	ALGODÃO BOLA	2	9000290	LANGETA		9000013	ALA METÁLICA	
9000032	ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM		9000300	LUVA ESTÉRIL		9000018	AGULHA 40x12	
9000033	ALGODÃO ORTOPÉDICO 12CM			GASE 7,5x7,5		2000013	AGULHA 25x7	
9000034	ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM		9000301	LUVAS DE PROCEDIMENTO	1	7000470	DERGÁN 1 ML	
9000035	ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM		9000327	MICROPORO 1CC	40		SF 0,9%	
9000036	ATAJURA DE CREPOM 10CM		9000314	MALHA TUBULAR			SF 0,9%	
9000037	ATAJURA DE CREPOM 12CM		9000355	PVP1 TOP 1ML				
9000038	ATAJURA DE CREPOM 15CM		9000364	PVP1 DEGRM 1ML				
9000039	ATAJURA DE CREPOM 20 CM			SCALP VENOTO	1			
9000041	ATAJURA GESSADA 10 CM		9000453	SALTO				
9000042	ATAJURA GESSADA 12CM		9000457	SERINGA DESC. 1CC				
9000043	ATAJURA GESSADA 15CM		9000460	SERINGA DESC. 3CC				
9000044	ATAJURA GESSADA 25CM		9000469	SERINGA DESC. 5CC				
9000100	ESMAGRAPO 1CC		9000470	SERINGA DESC. 10CC				

EVOLUÇÃO/ENFERMAGEM (Complexidade do Atendimento)

Paciente admitido em 15/09/2017, encaminhado p/ C.T. e admitido em 16/09/2017. Deu alta internada p/ tratamento em 16/09/2017 com Selo 20.

E.C.G. Realizado: Sim ☐ Não ☐



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A

CNPJ 08.319.328/0001-21
Rua Marquês, 814 - Tiro
CEP 55020-150 - Niterói - RJ (RJ) 3226.5433

EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Paciente: Raimundo Nenato Sobrinho

Registro: _____ Leito: _____



DATA/HORA	EVOLUÇÃO
24/04/15	# Ortopedia # 3ª DIH # Fratura de platô tibial E + Fratura da tuberosidade maior do úmero E s/denário Paciente evolui estável e s/queixa. TC do ombro E c/ fratura da tuberosidade maior s/denário e cominuta. CS: Fratura do ombro E condizente com tratamento conservador (típsio + omentais). Aguarda cirurgia definitiva s/ fratura do platô tibial E.
25/4/15	# Ortopedia # 71 queixa Urgente 46 a 4727 col. 5 dist. 6 a 2 boas unhas 2 Aguarda extensão s/ O P M E.
26/4/15	# Ortopedia # 71 queixa col. 5 Aguarda O P M E 2 Soluções lung a carga leve

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A
CNPJ: 08.319.329/0001-21

PRONTO SOCORRO
ORTOPEDIA

Nº 690081



REGISTRO: 798506 NOME: Raimundo Nmato
ACOLHIMENTO:

CLASSIFICAÇÃO: ☐

ALERGIAS: Nega

P: bpm PA: mmHg T: °C R: mrp Dor:

REGISTRO MÉDICO: Paciente refere trauma em
ambos cotosais de numera perto do corpo,
apresentando dor local.
R.F.: Dor a palpiação de ambos cotosais
inferiores e D.



DIAGNÓSTICO: contusão torácica
PRESCRIÇÃO MÉDICA:

MEDICAMENTOS

QUANT. R+ ambos cotosais D. A.D. P.
Ibuprofeno 30mg 1amp IM 18.05

ASSINATURA DO MÉDICO / CRM

ASSINATURA DO MÉDICO / CRM

MATERIAL UTILIZADO:

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.
	ASBOCATH (JELCO)			EQUIPO MACROGOTAS		9000471	SERINGA DESC. 20 CC	
9000051	ALCOOL 1 ML	05ml	9000196	FITA			SONDA	
9000052	ALGODÃO BOLA	1	9000222	LANCETA		9000013	ALA METÁLICA	
9000053	ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM		9000300	LUVA ESTÉRIL		9000016	AGULHA 40x12	1
9000053	ALGODÃO ORTOPÉDICO 12CM			GAZE 7,5x7,5		9000013	AGULHA 25x7	
9000054	ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM		9000301	LUVAS DE PROCEDIMENTO	1	7000470	DERGAL 1 ML	
9000055	ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM		9000327	MICROPOR 1CC			GF 0.0%	
9000056	ATADURA DE CREPOM 10CM		9000314	MAÍNA TUBULAR			GF 0.5%	
9000057	ATADURA DE CREPOM 12CM		9000696	PVP 1 TOP. 1ML				
9000058	ATADURA DE CREPOM 15CM		9000654	PVP 1 DER. 1ML				
9000059	ATADURA DE CREPOM 20 CM			SCALP VENOFIX	23			
9000041	ATADURA GESSADA 10 CM		9000423	SALTO				
9000042	ATADURA GESSADA 12CM		9000467	SERINGA DESC. 1CC				
9000043	ATADURA GESSADA 15CM		9000468	SERINGA DESC. 3CC				
9000044	ATADURA GESSADA 20CM		9000469	SERINGA DESC. 5CC				
9000100	ESPONJA 10x10		9000470	SERINGA DESC. 10CC				

EVOLUÇÃO/ENFERMAGEM (Complexidade do Atendimento) ☒

Realizado medicacão conforme prescrição médica.

734904 Nome: Raimundo Nivaldo Sobrinho



CÓDIGO	QUANT.	DATA	MEDICAMENTOS	
		13/04/15	1) Dexte lipomide após exame	ND
		13:02	2) SF 0,9% 1000 ml	24 h
			3) lepezol 1g	8/8h + abel
			4) Dexam 1g	8/8h + abel
			5) Pland 100g + SF 0,9% 1000 ml	8/8h
			6) Pland 01 Amp	8/8 S/N
			7) Kantid 150g	12/12h
			8) Claxam 40 mg	SC 12h
			9) Amantila pelo 2 marbê.	
			10) SSUV + CC 66.	

Dr. Carlos Elmano F. Junior
Médico
CRM 12.345

Dr. Santos Miranda
Farmácia e Transmissão
13/04/15 15:02

MATERIAIS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.
Seringa Desc. 1cc		Para Aspirar		Jontex	
Seringa Desc. 3cc	1	Sonda n°		Coletor aberto	
Seringa Desc. 5cc		Máscara			
Seringa Desc. 10cc	1	Gaxos (pacote 6/10)			
Seringa Desc. 20cc	1	Luvas			
Equipo p/ Soro Microgotas		Para Curativo			
Polita 2 vias		Luvas Proced. Estéril (par)			
Equipo p/ Bomba de Infusão		Gazes			
Equipo p/ Sanguê		Microport (cm)			
Jeico / Abocath		SF 0,9% 125ml			
Agulhas 25x18	125	Ag. 40x12			
L-vias procedimentos (par)	1				
Microport (um) p/ HV					
Alcool 70%	1	Luvas p/ barba			
Algodão (bola)	1	Cepacol			
Laneta p/ HGT		Dosador			
Fita p/ HGT					

ASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A

CNPJ: 08.319.329/0001-21

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nº 096096

19

Data: 7/9/04

Nome: Laímundo Norato Sobrinho

Convênio: Amel

CÓDIGO	QUANT.	DATA	MEDICAMENTOS	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
	21/04 p	22/04/19	1- Dieta D/HAS	3ND
			2- SRL - 1000ml, EV, 24h	8-2
			3- Tiorodol 30mg, 1 amp + ABD, EV	> 24h
			4- Thromal 100mg + 100ml SF, EV, 8/18h	> 24h
			5- Dexam 86 1amp + ABD, EV, 8/18h	S/N SSV
			6- SSVV + CCGG	

Assinatura

MATERIAIS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.
Seringa Desc. 1cc		Para Aspirar		Jorlox	
Seringa Desc. 3cc		Sonda nº		Coletor aberto	
Seringa Desc. 5cc		Máscara			
Seringa Desc. 10cc		Gazes (pacote / 10)			
Seringa Desc. 20cc		Luvas			
Equipo p/ Soro Macrogotas		Para Curativo			
Poliss 2 vias		Luvas Proced. Estéril (par)			
Equipo p/ Bomba de Infusão		Gazes			
Equipo p/ Sangue		Microporta (cm)			
Jelco / Abocath		SF 0,9% 125ml			
Agulhas 25x16 115 = 25		Ag. 40x12			
Luvas procedimentos (par)					
Microporta (uni) p/ HV					
Alcool 70%					
Algodão (bola)		Luvas p/ banho			
Lanceta p/ HGT		Cepacol			
Fita p/ HGT		Dosador			

Data: / /

Farmácia - Entregador

Recebido



30/4/15

Oito para a
da. Fritter da
ph. 6. 6. 6. 6. 6.
71. 71. 71. 71. 71.
OK.
Col. 1. 1. 1. 1. 1.
2. 2. 2. 2. 2.
3. 3. 3. 3. 3.
71. 71. 71. 71. 71.

[Handwritten signature]

04/05/2015

PSICOLOGIA

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDI-
MENTO. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDA-
DE FRENTE A PROXIMIDADE DO PROCEDIMENTO.

CD: PREPARAÇÃO P/ CIRURGIA

04/5/15

O paciente se encontra
na sala de espera da
cirurgia, com a mãe
e o irmão.

[Handwritten signature]
Dr. Elton Soares Miranda
1252 - AN

05/05/2015

PSICOLOGIA

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO.
EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDADE FRENTE
A INDEFINIÇÃO DA DATA DO PROCEDIMENTO.

CD: INTERVENÇÃO DE APOIO

05/5/15

O. 6. 6. 6. 6. 6.

Ana Flávia M. Lisboa
Estagiária de Psicologia

Paciente se encontra na sala de espera
da cirurgia, com a mãe e o irmão.
Col. 1. 1. 1. 1. 1.
2. 2. 2. 2. 2.
3. 3. 3. 3. 3.
71. 71. 71. 71. 71.



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS

CARDIOLOGIA RISCO CARDIOVASCULAR PARA CIRURGIA NÃO CARDÍACA

NOME: RAIMUNDO NUNES SOBRINHO 64

CIRURGIA: ONCOPLASTIA DE MAMA DIREITA

RISCO INERENTE À CIRURGIA: MÉDIO RISCO

PREDITORES DE RISCO CARDIOVASCULARES: (AHA/ACC)

• MAIORES:

- SCA (); ICC DESCOMPENSADA (); ARRITMIA SIGNIFICATIVA ();
DOENÇA VALVULAR SEVERA ();

• INTERMEDIÁRIOS:

- ANG. ESTÁVEL (CLASSE I - II); IM PRÉVIO (>30 DIAS) () (> 6 MESES) ()
ICC COMPENSADA (); DM ();

• MENORES:

- >70 ANOS (); ECG ANORMAL (); BAIXA CAPACIDADE FUNCIONAL ();
HAS NÃO CONTROLADA;

CAPACIDADE FUNCIONAL: 13/15

EF: AC: 11/15

ECG: SINUS BRADICARDIA

OBS: ST ECG 12/12/15

RISCO CARDIOVASCULAR (AHA/ACC): F

24/04/15

Dr. Raimundo N. Costa
Cardiologista
CRM-3550



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A

CNPJ 08.318.329/0001-21
Rua Maracangüpe, 514 - Têxtil
CEP 59020-760 - Natal/RN - FONE: (84) 3220.5433

EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL



Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBBINHO

Registro: 794904

Leito: 151

DATA/HORA	EVOLUÇÃO
30/04/2015	PSICOLOGIA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDADE FRENTE À INDEFINIÇÃO DA DATA DO PROCEDIMENTO. CD: INTERVENÇÃO DE APOIO <i>Anna Flávia M. Lisboa</i> Estagiária de Psicologia
15/5/15	# Ortopedia # CD: Fita PLB (E) Fita cimento proximal (E) CD: Agulha (E) CD: Agulha (E) <i>Edna Santos Miranda</i> CRM/RN 5501
21/5/15	# Ortopedia # CD: Fita PLB (E) Fita cimento proximal (E) CD: Agulha (E) CD: Agulha (E) <i>Edna Santos Miranda</i> CRM/RN 5501
31/5/15	# Ortopedia # CD: Agulha (E) CD: Agulha (E) <i>Edna Santos Miranda</i> CRM/RN 5501

DATA/HORA

EVOLUÇÃO

11/05/2015

PSICOLOGIA

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDADE FRENTE À PROXIMIDADE DO PROCEDIMENTO.

CD: INTERVENÇÃO DE APOIO

Anna Flávia M. Lisboa

Anna Flávia M. Lisboa
Estagiária de Psicologia

11/5/15

Realizado o exame físico: peso 48,5 e 1,60m; peso normal. Ausculta: não há ruídos intestinais. Hipertensão arterial: 140/90 mmHg. Pulso: 72 bpm. FC: 72 bpm. EVO

Sueli Costa

CRM: 00000000000000000000

12/05/2015

PSICOLOGIA

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. APRESENTA MELHORA DO HUMOR. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. VERBALIZA TRANQUILIDADE E EXPECTATIVA DE ALTA.

CD: INTERVENÇÃO DE APOIO

Anna Flávia

Anna Flávia M. Lisboa
Estagiária de Psicologia

Paciente bem

[Assinatura]
Dr. Carlos Mendes
CRM: 00000000000000000000

13/5/15

Exame físico: R. normal de m. e

[Assinatura]

Dr. Carlos Mendes
CRM: 00000000000000000000

14/5/15

Portador de
diabetes, m. e
470

100 mg de insulina

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A

CNPJ 08.318.329/0001-21
Rua Maracanã, 614 - Tírol
CEP: 20020-160 - Ilha do Fundão - FADJ (RJ) 3320-5433

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
Registro: 794904

Leito: 151



DATA/HORA	EVOLUÇÃO
07/05/2015	PSICOLOGIA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. APRESENTA ANSIEDADE FRENTE À INDEFINIÇÃO DA DATA DO PROCEDIMENTO. VERBALIZA PREOCUPAÇÃO FRENTE A SUA REALIDADE. CD: INTERVENÇÃO DE APOIO <i>Anna Flávia M. Lisboa</i> Anna Flávia M. Lisboa Estagiária de Psicologia
7/5/15	<i># Ortopedia #</i> Paciente relata estar muito ansioso em relação ao procedimento cirúrgico, principalmente em relação ao risco de complicações. <i>[Signature]</i>
7/5/15	<i># Ortopedia #</i> Paciente relata estar ansioso em relação ao procedimento cirúrgico, principalmente em relação ao risco de complicações. <i>[Signature]</i>
08/05/2015	PSICOLOGIA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDADE FRENTE À INDEFINIÇÃO DA DATA DO PROCEDIMENTO. CD: INTERVENÇÃO DE APOIO <i>Anna Flávia M. Lisboa</i> Anna Flávia M. Lisboa Estagiária de Psicologia

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ACONTECIMENTO. EMOCIONALMENTE COMPENSADO. TRANQUÍLO, SEM QUAISQUER SINTOMAS. CA: INTERVENÇÃO DE APOIO

anexo 1
Anna Flávia M. Lisboa
Estagiária de Psicologia

21/11/15

#Ortopedia#

US: Fratura da fíbula +
tubo (E) + uma parafuso
(tubo com mola)
no quadril, com 5.00.
OK. Aguardando autorização OPME
para procedimento extra, no
membro inferior.

Col: ① VPM.

② Colar OPME.

TOES RABADO
MOLAR RABADO

28/11/15

#Ortopedia#

US: Fratura da fíbula +
uma parafuso
no quadril, com 5.00
OK. Aguardando autorização

Col: ① Aguardando autorização

29/11/15

#Ortopedia#

US: Fratura da fíbula +
uma parafuso
no quadril, com 5.00
OK. Aguardando autorização
Col: ① Aguardando autorização

PRESCRIÇÃO.: 557072 DATA: 01/05/2015 07:00
 USUÁRIO.: ROBERTO
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 23D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 10 DIAS(S) INT



MÉDICO.: ANDRESSA PIRES NOCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
 UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[02/05]	06

ITENS PRESCRITOS

2 SODA HIPOSSODICA

3 (09/10) CEFAZOLINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

4 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
 Obs.: S/N.

5 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF0,9%

6 C.C. DÍPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
 AGUA BIDEISTILADA AMP-10ML

7 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 10ML SF 0,9%

8 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H

9 HIDRATAR JELCO

10 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
 Obs.: em PERNA ESQUERDA

1- ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,5M

2- CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA

3- ECHADO 100ML

4- DERSANI 5ML

Transcrito Por:

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	FRASCO AMP		IV	8/8h	[01/05]	12 - 20
1	AMPOLA	5	IV	8/8h	[02/05]	06
1	AMPOLA		IV	12/12h	[01/05]	18
1	AMPOLA		IV	8/8h	[02/05]	06
1	AMPOLA		IV	8/8h	[01/05]	08 - 18
1					[02/05]	06
1						20h
1			EM USO			Em uso
1			1X/DIA		[01/05]	06
2	PACOTE					
1	FRASCO					
1	DOSE/5ML					

A Pedido de:

1993 10/10/10
 1993 10/10/10

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
 CRM: 6301

1ª VIA

PRESCRIÇÃO: 557189 DATA: 02/05/2015 07:03
 USUÁRIO: RUBENS
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/35/1953 (61A 11M 24D)
 CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
 PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 11 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PINES ROCHA FOGARAS
 UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO: 205
 CID: 8439 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO
 DIAGNÓSTICO: CIR ORTOPÉDICA
 PROTOCOLO: COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: CICLO: 17

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

Cid	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	1 SERINGA	SC		24/24h	[03/05] - 08

1 CLEXANE 40MG SER-0.4ML(10MG/0.1ML)

ITENS PRESCRITOS

Cid	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2	1 FRASCO AMP	IV		8/8h	[02/05] - 12 [03/05] - 04
3	1 AMPOLA	IV		8/8h	[02/05] - 12 [03/05] - 04
4	1 AMPOLA	IV		12/12h	[02/05] - 12 [03/05] - 08
5	1 AMPOLA	IV		5/5h	[02/05] - 12 [03/05] - 08
6	1 AMPOLA	IV		8/8h	[02/05] - 12 [03/05] - 08
7	1 AMPOLA	IV		8/8h	[02/05] - 12 [03/05] - 08
8	1			EM USO	[02/05] - 08
9	1			1X/DIA	[02/05] - 08
10	2 PACOTE				
	1 FRASCO				
	1 DOSE/5ML				

2 DIETA HIPOSSODICA

3 (D10/10) CEFAZOLINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

4 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
 Obs.: S/N.

5 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0.9%

6 C.C. DIFENIDRAMINA SODICA AMP-2ML(50MG/5ML)
 (-> AGUA BISTILADA AMP-10ML

7 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0.9%

8 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

9 HIDRATAR JELCO

10 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
 Obs.: em PERNA ESQUERDA

(-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
 (-> CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA
 FECHADO 100ML
 (-> DERSANI 5ML

Transcrito Por:

A Pedido de

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA

CRM: 6301

1001 1001 - 1001 1001
 1001 1001 - 1001 1001
 1001 1001 - 1001 1001

6301

1ª VIA

Assinatura do Médico

PRESCRIÇÃO: 557199 DATA: 02/05/2015 07:00
USUÁRIO: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 24D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPORA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 11 DIAS(11) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CID: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CÍCLO: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[03/05]	08

ITENS PRESCRITOS

2 DIETA HIPOSSODICA

3 (D10/10) CEFALOTINA SODICA FA-10-PO + 10ML ABD

4 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

5 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0,9%

6 D.C. DIFENIDOL SODICA AMP-2ML(50MG/ML)
-> AGUA BISTILADA AMP-10ML

7 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 10ML SF 0,9%

8 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/8H

9 HIDRATAR JELCO

10 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em PERNA ESQUERDA

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML
-> DERSANI 5ML

Transcrito Por:

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	FRASCO AMP		IV	8/8h	[02/05]	12
1	AMPOLA		S IV	8/8h	[03/05]	04
1	AMPOLA		IV	12/12h	[02/05]	18
1	AMPOLA		IV	8/8h	[03/05]	08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[02/05]	08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[03/05]	08

2 PACOTE

1 FRASCO

1 DOSE/ML

A Pedido de

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA

CRM: 6301

6301

2ª VIA

Rubrica do Médico

RESERVAÇÃO.: 557368 DATA: 03/05/2015 07:00
 QUÁRIO....: LUCIANO
 TENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 25D)
 CONVÊNIO....: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE....: 174551 - RAIMUNDO ROMATO SOBRINHO
 PESO.....: ALTURA SUP. CORPORA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 12 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
 UNID. INT...: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO...: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.....: S439 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO...: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO...:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

154

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEFICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Ord	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA	5C		24/24h	[04/05]	06

ITENS PRESCRITOS

2 DIETA HIPOSSÓDICA

3. PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD

Obs. S/N.

4. ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 19ML SF0,9%

Qtd	Unidade	SN	Ass	Frequência	Data	Horários
-----	---------	----	-----	------------	------	----------

1 AMPOLA 5 IV 8/85

5 C.C. DIPIRONA SODICA AMP 2ML (50MG/ML)

1-2 AGUA BIDESTILADA AMP 10ML

6. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML
SF 0.9%

1 AMPOLA	IV	12/12h	[03/05] 16
			[04/05] 06

1 AMPLA IV 649h [03/05] 22

1	AMPOLA	[04/05]	90
---	--------	---------	----

AMPOLA	IV	8/8/11	[03/05] - 00
			[04/05] - 00

7. VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

8 HIDRATAR JELCO

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO

Obs.: em PIRMA RESUMIDA

EM USD

1X/DIA [03/05] 88

Rotina
em uso

↳ ATADURA DE GREPOM 12CM X 1,8M
 ↳ CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA
 FECHADO 100ML
 ↳ DIERSANI 5ML

2. PADOTE

FRANCO

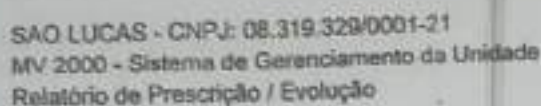
1 DOSE/5ML

A Pedido de:

Transcritto Per:

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
CRM: 6301

Ortopedia e Traumatologia
Cesariotti 1991, 1501-1507

1^a VIARubrica do
Médico

PRESCRIÇÃO : 557410 DATA: 04/05/2015 07:00
USUÁRIO : LUCIANO
ATENDIMENTO : 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 26D)
CONVÊNIO : ANIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE : 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO : ALTURA : SUP. CORPOREA :
INTERNAÇÃO : 21/04/2015 23:59 13 DIAS(S) INT

MÉDICO..... ANDRESSA PIRES NOCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
UNID. INT... ALA SAO JUDAS TADEU LEITO... ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CID..... S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO... 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...
CLASSIFICAÇÃO DE NISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

CLIZAXNE 40MG SER-0.4ML(10MG/0.1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apil	Frequência	Data Horário
1	SERINGA	-	SC	24/24h	[05/05] . (2)

ITENS PRESCRITOS

2. DIETA HIPOSSODICA

3. PLASIL AMP-2ML (5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: $\pm$ N.

1 AMPOLA

S N

8/18/11

4. ANTAK AMP-7ML (25MG/ML) + 10ML SFO.9%

1 AMPOLA

TV

12/12m

5- C.C. DIPIRONA SÓDICA AMP-2ML(500MG/ML)
1- AGUA BIDESTILADA AMP-10ML.

1 AMPOLA

IV

6.164

6 TRAMAL: 100MG/3.5ML, 2ML/CONTAINER, 1-10000
SF 0.5%

* 6460712

21

원격조사

7. VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 60H

4

8. HIDRATAR JELOO

1

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Ob+1 em PERNA ESQUERDA

4

EM USO

1X/DIA

- > ATADURA DE CREPON 12CM X 1,8M
- > CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA
- TECHADO 100ML
- > DERSANI 5ML

2 PACOTE

1 FRASCO

1 DOSE/EMUL

Transcrito Por

A Pedido de

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
CRM: 6301

Quiero en blanco el documento este
10x10 + 10x10 cm

Dr. Elton Sussman, Director
CRM 1252 - RM

Ques. How far NSE of ~~the~~
Q. 550 and 500 - center of 12 cm. ϕ

PRESCRIÇÃO.: 557779 DATA: 06/05/2015 07:00
USUÁRIO....: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (Idade 62 anos)
CONVÊNIO....: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE....: 174551 - RAIMUNDO HOMATO SOBRINHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 15 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT...: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO...: ENFERM 151
CID.....: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Rubrica do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[07/05]	06

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

ITENS PRESCRITOS

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	AMPOLA		S IV	8/8h		SND

2 DIETA HIPOSSODICA

3 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

4 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0,9%

5 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BIDESTILADA AMP-10ML

6 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

7 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H

8 HIDRATAR JELCO

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: na PERNAS ESQUERDA

10 C.C. CURATIVO C/DUODERM CGF OU CONFEE PLUS CALCANEOL E
Obs.: PROXIMA TROCA: 11/05/15
-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML
-> DERSANI 5ML

11 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: na MESE (PROXIMA TROCA: 06/05/15)
-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CURATIVO HIDROCOLOIDE C/ GEL (DUODERM CGF) 10CMX12

12 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: na MESE (PROXIMA TROCA: 06/05/15)
-> DERSANI 5ML
-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M

1	AMPOLA		IV	12/12h	[06/05]	18
1	AMPOLA		IV	5/8h	[07/05]	06
1	AMPOLA		IV	5/8h	[06/05]	12
1	AMPOLA		IV	8/8h	[07/05]	00
1	AMPOLA		IV	8/8h	[06/05]	08

1				EM USO		
1				1X/DIA	[06/05]	08

2	PACOTE					
1	FRASCO					
1	DOSE/5ML					
1				EM USO	[06/05]	07

1	PACOTE					
1	UNIDADE					
1				EM USO	[06/05]	07

1	DOSE/5ML					
1	PACOTE					

A Prescrição de

Transcrito Por:

Assinatura do Médico
Assinatura do Farmacêutico
Assinatura do Enfermeiro
Assinatura do Técnico de Enfermagem



SISTEMA DE REGISTRO DE PRESCRIÇÃO
MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade
Relatório de Prescrição / Evolução



10/05/14

Página: 1/2
Emitido Por: RUBENS
Data: 06/05/2015 21:23



1ª VIA

Assinatura do Médico

PRESCRIÇÃO.: 557923 DATA: 07/05/2015 07:00
USUÁRIO....: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 29D)
CONVÊNIO....: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE....: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 16 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT...: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO...: ENFERM 153
CID.....: S430 LUXAÇÃO DE ARTICULAÇÃO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO...: 1/

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

ITENS PRESCRITOS

2 DIETA HIPOSSODICA

3 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABQ
Obs.: S/N.

4 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0,9%

5 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(50MG/ML)
-> AGUA BISTEILADA AMP-10ML

6 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML
SF 0,9%

7 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6H

8 HIDRATAR JELCO

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em PERNA ESQUERDA

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> GLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA
FECHADO 100ML
-> DERSANI 5ML

10 C.C. CURATIVO C/DUODERM CGF GU
CONFEEL PLUS CALCANEOL E
Obs.: PROXIMA TROCA: 11/05/15

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CURATIVO HIDROCOLOIDE C/ GEL
(DUODERM CGF) 10CMX10

11 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em MSE (PROXIMA TROCA: 08/05/15)

-> DERSANI 5ML

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M

Transcrito Por:

Ord	Unidade	SH	Ad	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA	SC		24/24h	08/05	08

Ord	Unidade	SH	Ad	Frequência	Data	Horários
						SND

1	AMPOLA	3	IV	8/8h		SN
---	--------	---	----	------	--	----

1	AMPOLA	IV	12/12h	07/05	18	
---	--------	----	--------	-------	----	--

1	AMPOLA	IV	6/6h	08/05	08	
---	--------	----	------	-------	----	--

1	AMPOLA	IV	6/6h	07/05	18	
---	--------	----	------	-------	----	--

1	AMPOLA	IV	8/8h	08/05	08	
---	--------	----	------	-------	----	--

1				08/05	08	
---	--	--	--	-------	----	--

1						Pod me
---	--	--	--	--	--	--------

1						Em uso
---	--	--	--	--	--	--------

1				EM USO		
---	--	--	--	--------	--	--

1				1X/DIA	07/05	08
---	--	--	--	--------	-------	----

2	PACOTE					
---	--------	--	--	--	--	--

1	FRASCO					
---	--------	--	--	--	--	--

1	DOSE/ML					
---	---------	--	--	--	--	--

1				EM USO	07/05	08
---	--	--	--	--------	-------	----

1						11/05
---	--	--	--	--	--	-------

1	PACOTE					
---	--------	--	--	--	--	--

1	UNIDADE					
---	---------	--	--	--	--	--

1				EM USO	07/05	08/05
---	--	--	--	--------	-------	-------

1	DOSE/ML					
---	---------	--	--	--	--	--

1	PACOTE					
---	--------	--	--	--	--	--

A Pedido do:

Eliam Santos Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 6381 / CRM 1544
TEOT 13067

1ª VIA

Rúbrica do
Médico

PRESCRIÇÃO.: 557923 DATA: 07/05/2015 07:00
USUÁRIO...: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 29D)
CONVÊNIO...: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE...: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPORA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 16 DIAS(5) INT

MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT...: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO...: ENFERM 151
CID.....: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CTR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO...: 1/

ELSON SOUZA MIRANDA
CRM: 1252

1ª VIA

PRESCRIÇÃO: 558005 DATA: 08/05/2015 07:00
USUÁRIO: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 30D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 17 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO.: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Rubrica do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA		Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	CLEXANE 40MG SER-0.4ML(10MG/0.1ML)	1	SERINGA		SC	24/24h	[09/05]	06 ^h
ITENS PRESCRITOS		Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
2	DIETA HIPOSSODICA							
3	PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD Obs.: S/N.	1	AMPOLA		S IV	8/8h		
4	ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF0.9%	1	AMPOLA		IV	12/12h	[08/05]	18 ^h
5	C.C. DIFIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML) - AGUA BIDESTILADA AMP-10ML	1	AMPOLA		IV	6/6h	[08/05]	12 ^h 18 ^h
6	C.C. DIFIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML) - AGUA BIDESTILADA AMP-10ML SF 0.9%	1	AMPOLA		IV	6/6h	[09/05]	06 ^h 06 ^h
7	VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6h	1						
8	HIDRATAR JELCO	1				EM USO		
9	C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO Obs.: PERNA ESQUERDA - ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M - CLORETO DE SODIO 0.9% SISTEMA FECHADO 100ML - DERSANI 5ML	1				1X/DIA	[08/05]	08 ^h
10	C.C. CURATIVO C/DUODERM CGF OU CONFEEEL PLUS CALCANEO E Obs.: PROXIMA TROCA: 11/05/15 - ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M - CURATIVO HIDROCOLÓIDE C/ GEL (DUODERM CGF) 10CMX10	1				EM USO	[08/05]	08 ^h
11	C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO Obs.: MRE (PROXIMA TROCA: 08/05/15) - DERSANI 5ML - ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M	1				EM USO	[08/05]	08 ^h

Transcrito Por

A Pedido de:

Exativo em 5/05/01
Adonias
F1HU 10710

Elson Sales
Cirurgião e Traumatologista
CRM 6911 - C.R.O. 1987



REGISTRO.: 558005 DATA: 08/05/2015 07:00
 SUÁRIO.: RUBENS
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 30D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 17 DIAS (8) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
 UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

ELSON SOUZA MIRANDA
 CRM: 1252

REGISTRO DE ATENDIMENTO
REGISTRO.: 558005 DATA: 08/05/2015 07:00
QUARTO.: RUBENS
ENDEREÇO.: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 30D)
ORVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 17 DIAS(S) INT



MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CTR ORTOPÉDICA
UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CID.: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CILLO.: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

ELSON SOUZA MIRANDA
CRM: 1252

AO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
IV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
atua Individual

Página: 1/4

Emitido por: ADRIANO

Em: 24/06/2015 12:48

56

35
Julma
OK

Atendimento: 794604 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO Conta: 105647 - AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD Tipo: Parcial

Sexo: Masculino Dt. Nascimento: 08/05/1953 Titular: RAIMUNDO MONATO SOBRINHO

Matricula: 133394107 Validade: 31/12/2015

Guia: 201500206937 Conta: 105647 Remessa:

Entrada: 21/04/2015 às 23:59 Alta: 18/05/2015 às 10:33 Motivo da Alta: 02 ALTA HOSPITALAR

Médico: 6047 - ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES

CID: S430 - LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO

Procedimento: 30735050 - Luxação gleno-umeral

Resumo da Conta Hospitalar

	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
	1.184,89			0,00		1.184,89
TAXAS	50,00			0,00		50,00
GASES MEDICINAIS	1.330,53			0,00		1.330,53
HONORARIOS MEDICOS	12.150,00			0,00		12.150,00
PACOTES	3.538,11			0,00		3.538,11
MEDICAMENTOS	2.732,89			0,00		2.732,89
MATERIAIS	38.045,00			0,00		38.045,00
MATERIAIS ESPECIAIS (OPMES)						
					Total da Conta:	59.031,42

TAXAS

Grupo de Procedimento: 2 TAXAS DE USO DE SALA
Procedimento: 60023120 PORTE 3

Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
UND	3	341,400	1.023,42
	Total Grupo de Procedimento		1.023,42

Grupo de Procedimento: 3 TAXAS DE EQUIPAMENTOS
Procedimento: 60025506 BISTURI ELETRICO BIPOLAR
60027189 INTENSIFICADOR DE IMAGEM

Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
UND	1	19,2300	19,23
UND	2	71,1200	142,24
	Total Grupo de Procedimento		161,47
	Total:		1.184,89

GASES MEDICINAIS

Grupo de Procedimento: 5 GASES MEDICINAIS
Procedimento: 60014229 OXIGENIO SOB CATETER(BAIXO FLUXO)

Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
UND	5	10,0000	50,00
	Total Grupo de Procedimento		50,00
	Total:		50,00

HONORARIOS MEDICOS

Grupo de Procedimento: 0 CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA
Procedimento / Prestador - CRM - CPF: 10102019 Visita hospitalar (paciente internado)
ELSON SOUZA MIRANDA - 1252 03218554319

Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
UND	8	22,4000	179,20
CLINICO			
	Total Grupo de Procedimento		179,20

Grupo de Procedimento: 52 ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA



Endereço: 794904 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Coria 105647 - AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD Tipo: Parcial

ONORARIOS MEDICOS

Grupo de Procedimento: 52 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Procedimento / Prestador - CRM - CPF

30732026 Enerto ósseo
ELSON SOUZA MIRANDA - 1252 03218554349
ELSON JOSE DOS SANTOS MIR - 0301 05411299454
30727138 Fraturas de fíbula associada ou não a fíbula
ELSON SOUZA MIRANDA - 1252 03218554349
ELSON JOSE DOS SANTOS MIR - 0301 05411299454
30728123 Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - 1
ELSON JOSE DOS SANTOS MIR - 0301 05411299454
ROGERIO JOSE NELSON DOS S - 1226 15447391415
30735050 Luxação gleno-umeral
ANDRESSA PIRELS RODRIGUES SOAR - 0047 01220162459

Unid./Ativ.
UND
1 AUXILIAR
CIRURGIAO
ATO
1 AUXILIAR
CIRURGIAO
ATO
CIRURGIAO
1 AUXILIAR
ATO
CIRURGIAO

Qtde	VI Unitario	VI Total
1	33,6000	33,60
1	112,0000	112,00
1	71,4000	71,40
1	238,0000	238,00
1	280,0000	280,00
1	84,0000	84,00
1	332,3300	332,33
Total Grupo de Procedimento		1.151,33
Total		1.330,53

PACOTES

Grupo de Procedimento: 60 PACOTES ESPECIAIS
Procedimento

90017927 PCT DIARIA CLINICA ENFERMARIA
(5+5+3+10+8)

Unid./Ativ.
UND

Qtde	VI Unitario	VI Total
27	450,0000	12.150,00
Total Grupo de Procedimento		12.150,00
Total		12.150,00

MEDICAMENTOS

Grupo de Procedimento: 7 MEDICAMENTOS
Procedimento

90137878 FOSF. DISSOD. DEXAMET. AMP-2,5ML(4MG/ML)
90148347 SULF. GENTAMICINA 80MG AMP
90045760 SULF. MORFINA AMP-1ML(0,2MG/ML)

Unid./Ativ.
FA
AMP
AMP

Qtde	VI Unitario	VI Total
1	7,7500	7,75
3	3,8800	11,64
1	3,3600	3,36
Total Grupo de Procedimento		22,75

Grupo de Procedimento: 62 MEDICAMENTOS PRECO FABRICA
Procedimento

90227255 AGUA BIDESEILADA 10ML (HYPOFARMA)
90072162 BICARBONATO DE SODIO 0,4% AMP-10ML(HALEX STAR)
90007484 CEFALOXINA SODICA FA 1G-PO(ABL)
90021091 CIPRO 400MG BOLSA 200ML(2MG/ML)
90096371 CLD. BUPIVACAINA PESADA 4ML (HYPOFARMA)
90136730 CLD. LIDOCAINA FA 20ML (TEUTO)
90045440 CLONIDIN IV AMP-1ML(150MG/ML)(CRISTALIA)
90071095 CLORETO SODIO 0,9% SIST. FEC. 100ML(FRESENI)
90004803 CLORETO SODIO 0,9% SIST. FEC. 1000ML(FRESENI)
90094611 CLORETO SODIO 0,9% SIST. FEC. 500ML(FRESENI)
90124500 CLORID. ONDANSETRONA INJ 4 MG(HALEX STAR)
90045769 DIMORF. AMP-1ML(0,2MG/ML)(CRISTALIA)
90072685 DIPRONA SODICA AMP-2ML 500MG(EQUIPLEX)
90015738

Unid./Ativ.
AMP
AMP
FA
UN
AMP
ML
AMP
FR
FR
FR
AMP
AMP
AMP
AMP

Qtde	VI Unitario	VI Total
3	0,8192	2,46
1	1,7792	1,78
2	11,0592	22,12
13	236,8500	3.079,18
1	5,9392	5,94
35	0,3450	12,10
1	7,2832	7,28
4	5,8880	23,55
1	8,3072	8,31
4	6,1050	24,43
1	35,2128	35,21
1	4,7872	4,79
4	0,8960	3,58
3	36,8000	110,40



AO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
 IV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
 atura Individual

Atendimento: 794904 - RAIMUNDO NONATO SODRINHO Conta: 105647 - AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD Tipo: Parcial

IEDICAMENTOS

Grupo de Procedimento: Procedimento	62 MEDICAMENTOS PRECO FABRICA	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
	DIPRIVAN 1% IV AMP-20ML (ASTRAZENECA)	AMP	1	15,7440	15,74
90117271	DORMONID AMP-3ML(1MG/ML)(ROCHE)	AMP	1	5,1456	5,15
90067290	FENTANEST 2 ML (CRISTALIA)	AMP	1	9,0000	9,00
90209117	MIDAZOLAM AMP-3ML(5MG/ML)(UNIAO QUIMICA)	AMP	1	44,8000	44,80
90018033	NAROPIN 0,75% AMP-20ML(0,75MG/ML)(ASTRAZENECA)	AMP	1	10,3250	10,32
90047257	NEOCAINA PESADA 0,5% AMP-4ML (CRISTALIA)	AMP	1	48,1920	48,19
90015738	PROPOFOL 1% AMP-20ML(10MG/ML)	AMP	1	6,9760	6,98
90065670	SORO RING. LACTADO S. FECH. 500ML(FRESENIU)	FR	2	6,1300	12,26
90070036	SORO RINGER SIMPLES SGT FECHADO 500ML(FRESEN)	FRS	1	21,7656	21,79
90046080	SUFENTA AMP-1ML(75MCG/ML)(JANSSEN - CILAG)	AMP			
Total Grupo de Procedimento					3,515,36
Total:					3,536,11

MATERIAIS

Grupo de Procedimento: Procedimento	10 MATERIAIS SIMPRO	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70001871	ADAPT. SIST. FECHADO (TRANSFIX)400600	UND	1	18,0180	18,02
77000030	AGULHA HIPOD. DESC. 25X7 (BD)	UND	2	0,9702	1,94
70014221	AGULHA HIPOD. DESCARTAVEL 13X4,5(BD)	UND	2	0,9702	1,94
70015368	AGULHA PIAPIRACAO 1,2X25(BD)	UND	5	0,8064	4,03
70015554	AGULHA SPINOCAN G25X3,5(4509805)(B.B)	UND	2	51,9876	103,98
70011770	AGULHA SPINOCAN G27(B.BRAUN)	UND	1	69,8040	69,80
70014370	AGULHAHIPOD. DESC. 40X12(BD)	UND	5	0,9702	4,85
94517488	ALCOOL ETILICO 1ML	ML	200	0,0126	2,52
70034702	ATADURA ALGODAO ORTOP. 15CM X 1,8MT	RL	9	7,4340	66,90
70034302	ATADURA CREPOM 10CMX1,8M(CREMER)	RL	2	6,6276	13,26
70952596	ATADURA CREPOM 15CMX1,8M(CREMER)	RL	17	9,6028	163,25
70858837	ATADURA GESSADA 16CMX3M(CREMER)	RL	7	12,0960	84,67
70878819	CATETER INTRAV. PERIF. C/OISP. 22G(BB)	UND	1	42,2604	42,26
02340147	CATETER NASAL P/OXIG. TIPO OCULOS	UND	2	5,8716	11,74
00159720	CLOREXIDINE TOPICO	ML	400	0,0378	15,12
70862010	COMPRESSA CIRURGICA DESCARTAVEL 25X25(UND)	UND	75	17,8038	1,335,28
70109426	DRENO SUCCAO N° 4,8MM-BIODRENO	UND	1	151,2000	151,20
70222800	EQUIPO INT. IL 1,4 PREMEALINE AIR 5L(B.B.)	UND	1	58,2120	58,21
70223726	EQUIPO POLIFIX JV LONGO(B.BRAUN)	UND	1	35,6958	35,70
70227101	ESPARADRAPO 10X45 1CM	CM	30	0,9786	2,97
70175960	GASE 10X10 (P.C.)10) ESTERILIZADA(CREMER)	UND	8	4,1328	33,06
70892460	LAMINA DE BISTURI N.11 INOX(FEATHER)	UND	1	3,7800	3,78
70892460	LAMINA DE BISTURI N.23 INOX(FEATHER)	UND	3	3,7800	11,34
70371912	LUNA CIRURGICA ESTERIL MUCAMBO	PAR	33	2,2300	73,59
70850380	MALHA TUBULAR ORTOP. 15MX15M	M	1	3,8304	3,83
70905002	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL	UND	1	0,5544	11,64
70849404	MICROPONE 50X10 1CM	UND	21	0,5544	11,64
70359496	MONONYLON PRETO 3,0 1171T	CM	100	0,8306	3,00
70134923	SCALP ESTERIL 21(BD)	UND	5	23,9526	119,76
		UND	1	2,9232	2,92

rendimento: 794904 - RAIMUNDO NONATO SODRINSIO Contá: 105647 - AMIL ASSIST. FARMAC.

Grupo de Procedimiento	Procedimiento	Unid./Ativ.	Ctde	VI Unitario	VI Total
	10 MATERIAIS SIMPRO		1	19,3032	19,30
	70704147 SERINGA DESCART. 60ML BICO CAT. SI/AGULHA	UND	9	3,7906	34,14
	70704325 SERINGA DESCARTAVEL 10ML(BD/990029	UND	8	5,7960	46,38
	70704333 SERINGA DESCARTAVEL 20ML(BD/990021	UND	6	2,5830	15,50
	70704317 SERINGA DESCARTAVEL 5ML(BD/990628	UND	1	1,4238	1,42
	70856885 SONDA URETRAL N.12(CPL)	UND	4	40,7232	162,89
	70270104 VICRYL VIOLETA PLUS 1 (J3534)				2,732,89
			Total Grupo de Procedimento		2,732,89
			Total :		2,732,89

Grupo de Procedimento:	11 MATERIAIS ESPECIAIS (CPMES)	Unid./Ativ	Qtda	VI Unitário	VI Total
Procedimento			1	2.903,6000	2.903,60
70217580 ENXERTO INORGANICO C/ HIPOXIFATITA HAP 91 C	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	622,2000	622,20
70480133 PARAF. BLOQ. AUT ROSQ 5,0 MMX40MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	622,2000	622,20
70480133 PARAFUSO A/R BLOQ. 5,0X30MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			3	622,2000	1.866,60
70480133 PARAFUSO A/R BLOQ. 5,0X40MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	622,2000	622,20
70480133 PARAFUSO BLOQ AUTO ROSQ 5,0MMX32MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	622,2000	622,20
70480133 PARAFUSO BLOQ AUTO ROSQ 5,0X28MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			2	622,2000	1.244,40
70480133 PARAFUSO BLOQ AUTO ROSQ 5,0MMX34MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	622,2000	622,20
70480133 PARAFUSO BLOQ AUTO ROSQ 5,0MMX50MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	622,2000	622,20
70480133 PARAFUSO BLOQUEADO AUTORNOSQUEANTE 5,0X36MM	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			2	2.488,8000	4.977,60
70436160 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 6,5X70	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	8.399,7000	8.399,70
70887756 PLACA L BLOQUEADA 5F ESQ	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	8.919,8958	8.919,90
70887756 PLACA T BLOQUEADA 4,5/5 DUPLA CV 8F	UNIDADE				
MEDFIX ORTOPEDICA LTDA 3882			1	5.999,9996	6.000,00
70275890 SIST. FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO EASY FIX H	UNIDADE				
FORNECEDOR DIVERSOS					
Total Grupo de Procedimento					38.045,00
Total :					38.045,00
Total Geral:					59.031,42

PRESCRIÇÃO.: 559233 DATA: 16/05/2015 07:00
 SUÁRIO.: RUBENS
 TENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 7D)
 ONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 ACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NOMATO SOBRINHO
 ESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 25 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
 END. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
 CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIB ORTOPÉDICA
 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CICLO.: 1/

Rubrica do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[16/05] 20

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

2 SINGER SISTEMA FECHADO 500ML

3 GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML

4 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	FRASCO		IV	1000ml/24h	3-4
1	FRASCO		IV	500ml/24h	2
1	FRASCO		IV	500ml/24h	3

ITENS PRESCRITOS

5 DIETA HIPOSSODICA

6 (D5/10) CIPRO 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)

7 C.C. (D3/99) GARAMICINA AMP-2ML(40MG/ML) + 100ML SF 0,9%

Obs.: (GARAMICINA 3 AMP. + SF 200ml)

8 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 250ML

Obs.: S/N.

9 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABO

Obs.: S/N.

10 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF 0,9%

11 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

Obs.: S/N.

12 C.C. DIFIRONA SÓDICA AMP-2ML(500MG/ML) + 10ML ABO

Obs.: S/N.

13 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/8H

14 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO

Obs.: PROXIMA TROCA: 17/05/15

15 DERSANI 5ML

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	BOLSA		IV	12/12h	[16/05] 20
3	AMPOLA		IV	24/24h	[16/05] 16
1	FRASCO		IV	8/8h	[16/05] 16
1	AMPOLA		IV	8/8h	[16/05] 16
1	AMPOLA		IV	8/8h	[16/05] 16
1	AMPOLA		IV	6/6h	[16/05] 16
1	AMPOLA		IV	6/6h	[16/05] 16
1	DOSE/5ML		EM USO		[16/05] 16

Rubrica do Médico
 ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
 CRM: 112.006.1/MT
 16/05/2015

2ª VIA

Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO.: 559233 DATA: 16/05/2015 07:00
USUÁRIO.: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 7D)
CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNÇÃO.: 21/04/2015 23:59 25 DIAS(9) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
CID.: E430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIB ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO.: 1/

ITENS PRESCRITOS

Qtd	Unidade	SN	Aol	Frequência	Data Horários
-----	---------	----	-----	------------	---------------

1X/DIA

16/05/15

C.C. CURATIVO C/SGRO FISIOLÓGICO
Obs.: em NIE

→ ATADURA DE CREPOM 12CM X 1.8M
→ DERSANI 5ML

1 PACOTE
1 DOSE/5ML

Transcrito Por:

A Pedido de:

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
CRM: 6301

Relatório de Prescrição / Evolução



Assinatura do Médico

PRESCRIÇÃO.: 558224 DATA: 09/05/2015 07:00
 USUÁRIO.: RUBENS
 ATENDIMENTO.: 794904 DT NASC.: 08/05/1953 (62A 064 00)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO RONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPORAL:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 18 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
 UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

ITENS PRESCRITOS

Qtd Unidade

SN Aol Frequência Data Horários

12 C.C. CURATIVO C/DUODERM EXTRA FINO EM REGIÃO SACRAL
 Obs.: PROXIMA TROCA: 15/05/15

1

EM USO [09/05] - 07

15/05

-> CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML

1 FRASCO

-> CURATIVO DUODERM EXTRA FINO 10 X 10CM

1 UNIDADE

13 CURATIVO SECUNDÁRIO C/ GAZES

1

1X/DIA [09/05] - 08

Transcrito Por:

A Pedido de:

ELSON SOUZA MIRANDA
 CRM: 1252



Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO.: 558224 DATA: 09/05/2015 07:00
 USUÁRIO.: RUBENS
 ATENDIMENTO.: 794904 DT NASC.: 08/05/1953 (62A 0M 0D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTO
 PACIENTE.: 174531 - NAILINDO NONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 18 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
 UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

ITENS PRESCRITOS

	Qty	Unidade	SN	Adl	Frequência	Data Horários
12 C.C. CURATIVO C/ DUODERM EXTRA FINO EM REGIÃO SACRAL	1				EM USO	09/05 - 07
Obs.: PROXIMA TROCA: 15/05/15						15/05
-> CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML	1	FRASCO				
-> CURATIVO DUODERM EXTRA FINO 10 X 10CM	1	UNIDADE				
13 CURATIVO SECUNDÁRIO C/ GAZES	1				1X/DIA	09/05 - 08

Transcrito Por:

A Pedido de:

ELSON SOUZA MIRANDA
 CRM: 1262

PRESCRIÇÃO: 558338 DATA: 10/05/2015 07:00
 USUÁRIO: RUBENS
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 1D)
 CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
 PESO: ALTURA: SUP. CORPÓREA
 INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 19 DIAS(S) INT



MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
 UNID. INT: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CICLO: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

ITENS PRESCRITOS

	Qtd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Data Horários
12 C.C. CURATIVO C/DUODERM EXTRA FINO EM REGIÃO SACRAL Obs.: PRÓXIMA TROCA: 15/05/15	1				EM USO	[10/05] 07
↳ CLORETO DE SÓDIO 0.9% SISTEMA FECHADO 100ML	1	FRASCO				
↳ CURATIVO DUODERM EXTRA FINO 10 X 10CM	1	UNIDADE				
13 CURATIVO SECUNDÁRIO C/ GAZES	1				1X/DIA	[10/05] 16

Transcrito Por:

A Pedido de:

ROSÂNGELA LIMA MIRANDA
 CRM: 1252
 10/05/2015

PRESCRIÇÃO: 558338 DATA: 10/05/2015 07:00
USUÁRIO: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A OM 1D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAYMUNDO NORATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 19 DIAS(8) INT

2ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO: ENFERM 151
CID: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO: 1/

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1 MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Appl	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[11/05] 08

2 ITENS PRESCRITOS

2 DIETA HIPOSSODICA

3 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABO
Obs.: S/N.

4 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF0,9%

5 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
[-> AGUA BIDESEILADA AMP-10ML

6 TRAMAL 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML
SF 0,9%
Obs.: (S/N)

7 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

8 HIDRATAR JELCO

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em PERNA ESQUERDA

[-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
[-> CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA
FECHADO 100ML
[-> DERSANI 5ML

10 C.C. CURATIVO C/DUODERM CGF OU
CONFEEEL PLUS CALCANEO E
Obs.: PROXIMA TROCA: 11/05/15

[-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
[-> CURATIVO HIDROCOLOIDE C/ GEL
(DUODERM CGF) 10CMX10

11 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em NSE (PROXIMA TROCA: 10/05/15)

[-> DERSANI 5ML

[-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M

Qtd	Unidade	SN	Appl	Frequência	Data Horários
1	AMPOLA	S	IV	8/8h	SIN
1	AMPOLA		IV	12/12h	[10/05] 18 [11/05] 08
1	AMPOLA		IV	6/6h	[10/05] 12 18 [11/05] 08 08
1	AMPOLA	S	IV	8/8h	SIN
1				EM USO	Redinon Em uso
1				1X/DIA	[10/05] 08
2	PACOTE				
1	FRASCO				
1	DOSE/5ML				
1				EM USO	[10/05] 07
1	PACOTE				
1	UNIDADE				
1				EM USO	[10/05] 07
1	DOSE/5ML				
1	PACOTE				



Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO.: 559485 DATA: 18/05/2015 07:00
 USUÁRIO.: LUCIANO
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 04 30)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 27 DIAS(8) INT
 MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
 UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LESÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

ITENS PRESCRITOS

14 C.C. CURATIVO G/SORO FISIOLÓGICO
 Obs.: em NIE

Qtd	Unidade	SN	Ass	Frequência	Data Horário
1				1X/DIA	18/05 - 08

→ ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
 → DERSANI 5ML

1 PACOTE
 1 DOSE/5ML



Transcrito Por:

/: Pedido de:

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
 CRM: 6301



Fabrica do Médico

PRESCRIÇÃO: 559485 DATA: 18/05/2015 07:00
USUÁRIO: LUCIANO
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 04 90)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO HONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPORAL:
INTERSSUAÇÃO: 21/04/2015 23:59 27 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO: ENFERM 151
CID: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIP ORTOPÉDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO: 1/

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Aol	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[18/05] - 20

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

2 RINGER SISTEMA FECHADO 500ML
3 GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML
4 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd	Unidade	SN	Aol	Frequência	Data Horários
1	FRASCO		IV	1000ml/24h	1 4
1	FRASCO		IV	500ml/24h	2
1	FRASCO		IV	500ml/24h	3

ITENS PRESCRITOS

5 DIETA HIPOSSODICA
6 (07/10) CIPRO 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)
C.C. (D5/99) GARAMICINA AMP-2ML(40MG/ML) +
100ML SF 0,9%
Obs.: (GARAMICINA 3 AMP. + SF 200ml)
-> CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA
FECHADO 250ML
PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: 5/N.
9 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0,9%
10 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML (50MG/ML) +
100ML SF 0,9%
11 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BIDEISTILADA AMP-10ML
12 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 5/6H
13 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: PROXIMA TROCA: 17/05/15
-> DERSANI 5ML

Qtd	Unidade	SN	Aol	Frequência	Data Horários
1	BOLSA		IV	12/12h	[18/05] 08h - 20
3	AMPOLA		IV	24/24h	[18/05] - 16
1	FRASCO				
1	AMPOLA		S IV	8/8h	SW
1	AMPOLA		IV	8/8h	[18/05] - 14 - 22
1	AMPOLA		IV	8/8h	[19/05] 06
1	AMPOLA		IV	8/8h	[18/05] 08h - 18
1	AMPOLA		IV	8/8h	[19/05] - 00
1	AMPOLA		IV	8/8h	[18/05] 08h - 14 - 20
1	AMPOLA				[19/05] - 02
1					Polina
1				CM USO	[18/05] - 07
1	DISESMIL				

(19) Continuo

(15) Alta hospitalar

17/05/2015
Enfermagem
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Psicologia
Radiologia
Terapia Ocupacional
Laboratório de Diagnóstico
Farmácia
Serviço de Apoio
Serviço de Limpeza
Serviço de Manutenção
Serviço de Segurança
Serviço de Transporte
Serviço de Vigilância
Serviço de Zoonoses



PMEDICAÇÕES INJETÁVEIS	QTD	ASPIRAÇÃO	QTD	HGT/INSULINAS/MED. SUBCUT.	QTD	BANHO/HIGIENE ORAL	QTD	CURATIVOS	QTD
Seringa 1cc		Sonda N°:		Lanceta		Compressa		Máscara Desc.	
Seringa 3cc		Máscara Desc.		Fita teste		Luva proc.(par)		Luva Estéril (par)	
Seringa 5cc		Luva estéril (par)		Algodão (bola)		Cepacol (5 ml)		Gaze (pct c/ 10)	
Seringa 10cc		Gaze (p. c/ 10)		Alcool (5 ml)		Periogard (5 ml)		SF 0,9% (100 ml)	
Seringa 20cc		SF 0,9% 20 ml		Luva proc.(par)				Clorex. 0,5% - 5 ml	
Agulha 25 x 8				Seringa 1cc		TÓPICOS	QTD	Seringa 20cc	
Agulha 1,5 x 25				Agulha 13 x 4,5		Dermodex (5gr)		Agulha 1,5x25	
Agulha 13 x 4,5						Reparil gel (5gr)		Micropore (cm)	
Equipo Macro.								Transpore (cm)	
Equipo de BIC								Crepom	
INDICAÇÕES POR Sonda	QTD	PUNÇÃO VENOSA/ SHV	QTD	SALIN/HIDR./ HEP. CATÊTER	QTD	CURATIVO GTM/TQT/CIST.	QTD	Dersani - 5 ml	
Seringa 20cc		Jelco N°:		SF 0,9% (10 ml)		Máscara		Sal-gel - 5gr	
Luva proc. (par)		Scalp N°:		ABD (10 ml)		Luva Estéril (par)		Kolagenase - 5gr	
SONDAS	QTD	Algodão (bola)		Heparina (1 ml)		Gaze (pct c/ 10)		Irurol- 5gr	
Sonda N°:		Alcool (5 ml)		Seringa 10cc		SF 0,9% (100 ml)		Duoderm E.F.	
Máscara		Micropore (cm)		Seringa 3cc		Cadarço (cm)		Duoderm CGF	
Gaze (p. c/10)		Luva proc.(par)		Agulha 1,5 x 25		Agulha 1,5 x 25		Aquacel	
Luva estéril (par)		Equipo Macro.		Luva proc.(par)		DISPOS. URINÁRIO	QTD	Articoat	
Lidocaína gel (5gr)		Equipo BIC		Luva Estéril (par)		Preservativo masc.		Kaltostat	
Seringa 20cc		Polifix 2 vias				Coletor aberto		IV 3000	
ABD (10 ml)						Micropore (cm)		Tegaderm	
Coletor fechado						Luva proc.(par)		Lâmina Dist. N°	
Coletor Aberto		PUNÇÃO CTI	QTD	SELO D'AGUA	QTD	LAVAGEM INTESTINAL	QTD	EXTRAS	QTD
Clorex. Degerm.		Agulha		Luva estéril (par)		Equipo macro			
Povidine 0,2%		Máscara Desc.		Máscara		Lidocaína gel (5gr)			
Micropore (cm)		Luva estéril (par)		Transfix (unid.)		Luva proc.(par)			
Transfix		Gaze (p. c/10)				Micropore (cm)			
		Micropore				Máscara Desc.			
		Seringa 3cc				Xylestesin (5 gr)			
		Seringa 10cc							
		Clorex. 0,5% 5 ml							
		Clorex.degerm.							

20

PRESCRIÇÃO : 559332 DATA: 17/05/2015 07:00
 USUÁRIO....: LUCIANO
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 8D)
 CONVÊNIO....: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE....: 174551 - BALMENDO MONATO SOBRINHO
 Pêlo.....: ALTURA: SUP. CORPORAL
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 26 DIAS(S) INT



MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
 UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.....: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CÍCLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 CLEXANE 40MG SER-0.4ML(10MG/0.1ML)	1	SERINGA		SC	24/24h	[17/05]	20

HIDRATAÇÃO VENOSA "ALTA VIGILÂNCIA"

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
2 RINGER SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	1000ml/24h		
3 GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	500ml/24h		
4 CLORETO DE SÓDIO 0.9% SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	500ml/24h		

ITENS PRESCRITOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
5 DIETA HIPOSSÓDICA							
6 (D5/10) CIPRO 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)	1	BOLSA		IV	12/12h	[17/05]	20 20
7 C.C. (D4/99) GARAMICINA AMP-2ML(40MG/ML) + 100ML SF 0.9% Obs.: (GARAMICINA 3 AMP. + SF 200ml)	3	AMPOLA		IV	24/24h	[17/05]	10
8 CLORETO DE SÓDIO 0.9% SISTEMA FECHADO 250ML	1	FRASCO					
8 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD Obs.: S/N.	1	AMPOLA		S IV	8/8h		
9 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0.9%	1	AMPOLA		IV	8/8h	[17/05]	20 20
10 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/2ML) + 100ML SF 0.9%	1	AMPOLA		IV	8/8h	[17/05]	20 20
11 C.C. DAPIRONA SÓDICA AMP-2ML(500MG/ML) -> AGUA BIDESEILADA AMP-10ML	1	AMPOLA		IV	8/8h	[17/05]	20 20
12 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H	1					[16/05]	00
13 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO Obs.: PROXIMA TROCA: 17/05/15	1			EM USO		[17/05]	00
14 DERSANI 5ML	1	DOSE/5ML					

LEON CARLOS RODRIGUES
 ORTOPEDISTA
 CRM 123456
 1501/1507

SAO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 02 de 03
Emitido Por: LUCIANO
Data: 16/05/2015 17:16

2ª VIA

Rubrica do
Médico

PRESCRIÇÃO.: 559332 DATA: 17/05/2015 07:00
USUÁRIO.: LUCIANO
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 8D)
CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NONATO BORRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPORA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 26 DIAS(8) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
CID.: 5430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
SERVIÇO: UIR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO.: 1/

ITENS PRESCRITOS

14 C.C. CURATIVO CÍSORO FISIOLÓGICO
Obs.: em MIE

1- ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
1- DERSANI 5ML

Transcrito Por:

Cid. Unidade	SN	Adl	Frequência	Data Horários
1			1X/DIA	17/05 - 08

1 PACOTE
1 DOSE/5ML

A Pedido de:

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
CRM: 6301

PRESCRIÇÃO.: 555669 DATA: 22/04/2015 07:00
 USUÁRIO.: LEMMAIDRILVA
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 15D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 1 DIAS(S) INT



MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
 UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*		Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
1	RINGER CLACTATO SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO	IV		1000ml/24h	1.2	
ITENS PRESCRITOS		Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data	Horários
2	DIETA ORAL Obs.: PARABAS.							SVD
3	C.C. DRAMIN B6 DL AMP-10ML(ASS) Obs.: S/N.	1	AMPOLA	S	IV	8/8h		SVD
	-> AGUA BIDESTILADA AMP-10ML	1	AMPOLA					
4	C.C. TORADOL AMP-1ML(30MG/ML) + 10ML ABD -> AGUA BIDESTILADA AMP-10ML	1	AMPOLA	IV		1X/DIA	[23/04]	02
5	TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0.9%	1	AMPOLA	IV		8/8h	[22/04] 10:10 [23/04] 02	
6	VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/8H	1						

Transcrito Por:

A Pedido de:

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS
 CRM: 1

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS - MÉDICO
 CRM: 1

③ Dieta consistente. SVD
 ④ Flactil 100mg 1ip 12/12h 18 00

Elson Santos Miranda
 CRM: 101-1201-101
 Ortopedia e Traumatologia

PRESCRIÇÃO: 555996 DATA: 24/04/2015 07:00
USUÁRIO: LEMAIDESILVA
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/02/1963 (ELA 11M 17D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO NORATO ROBBEVED
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 1 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LIXADA
CID: 6436 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNOSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CTR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO: 17

1ª VIA

Rubrica do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

Qtd	Unidade	SN	Adl	Frequência	Data Horários
1	CAHNGA	SC		24/24h	[25/04] 06

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

Qtd	Unidade	SN	Adl	Frequência	Data Horários
2	FRASCO	IV		1000ml/24h	[25/04] 06

2 CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 300ML

ITENS PRESCRITOS

Qtd	Unidade	SN	Adl	Frequência	Data Horários
1	FRASCO AMP	IV		1/3h	[24/04] 18-20

2 DIETA HIPOSSODICA

4 (D2/10) CEFALOXINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

5 PLASIL AMP-3ML(5MG/ML) + 10ML SF0
Obs: S/V.

6 ANTAK AMP-3ML (25MG/ML) + 18ML SF0,9%

7 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BIDESEILADA AMP-10ML

8 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

9 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

1	FRASCO AMP	IV		1/3h	[24/04] 18-20
1	AMPOLA	S IV		8/3h	[25/04] 06
1	AMPOLA	IV		12/12h	[24/04] 18
1	AMPOLA	IV		6/6h	[24/04] 12-18
1	AMPOLA	IV		8/3h	[25/04] 06-08
1	AMPOLA	IV		8/3h	[24/04] 06-18
1	AMPOLA	IV		8/3h	[25/04] 06

Transcrito Por:

A Pedido de:

CASA DE SAUDE SAO LUCAS - MLDO
CRM

ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
CRM: 6047

Elson Santos Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 6301 - TEOT 13507

Elson Santos Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 6301 - TEOT 13507

PRESCRIÇÃO: 555996 DATA: 24/04/2015 07:00
USUÁRIO: LEMADESILVA
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (CJA 11M 17D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNACÃO: 21/04/2015 23:59 3 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT: ALA SAO JUDAS CADEU LINTO...
CID: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CTR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO: 1/

1ª VIA

Rubrica do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Ad	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[25/04] - 06

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

2 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd	Unidade	SN	Ad	Frequência	Data Horários
1	FRASCO		IV	1000ml/24h	[25/04] - 06

ITENS PRESCRITOS

3 DIETA HIPOSSODICA

4 (D2/10) CEFALOTINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

5 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

6 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF0,9%

7 C.C. DIFIRONA SODICA AMP-2ML(50MG/ML)
-> AGUA BIDESEILADA AMP-10ML

8 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

9 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

Qtd	Unidade	SN	Ad	Frequência	Data Horários
1	FRASCO AMP		IV	2/3h	[24/04] - 18 [25/04] - 06
1	AMPOLA		S IV	8/3h	[24/04] - 18 [25/04] - 06
1	AMPOLA		IV	12/12h	[24/04] - 18 [25/04] - 06
1	AMPOLA		IV	8/6h	[24/04] - 18 [25/04] - 06
1	AMPOLA		IV	8/6h	[24/04] - 18 [25/04] - 06

Transcrito Por:

A Pedido de:

CASA DE SAUDE SAO LUCAS - MEDICO

CRM:

ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
CRM: 6047

Elson Santos Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 6301 - TEOT 13507

Elson Santos Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 6301 - TEOT 13507



1ª VIA

PRESCRIÇÃO.: 555819 DATA: 23/04/2015 07:00
USUÁRIO.: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 15D)
CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 2 DIAS(8) INT

Rubrica do
Médico

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CICLO.: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ORATORACAO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

1 RINGER CLACTATO SISTEMA FECHADO
500ML

1 FRASCO

IV

1000ml/24h

ITENS PRESCRITOS

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

2 DIETA HIPOSSODICA

Obs.: CONSTIPANTE

3 C.C. DRAMIN B6 DL AMP-10ML(ASS)

Obs.: S/W.

1 AMPOLA

S IV

8/8h

↳ AGUA BIDESEILADA AMP-10ML

1 AMPOLA

4 FLORATIL CAP-100MG

1 CAPSULA

VO

12/12h

[23/04] - 18

[24/04] - 08

5 C.C. TORADOL AMP-1ML(30MG/ML) + 10ML ABD

1 AMPOLA

IV

1X/DIA

[24/04] - 03

↳ AGUA BIDESEILADA AMP-10ML

1 AMPOLA

6 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML
SF 0.9%

1 AMPOLA

IV

8/8h

[23/04] - 18

[24/04] - 03

7 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

Transcrito Por:

A Pedido de:

ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
CRM: 6047

8) Banho no leito
9) Eupotico em perna

Dr. Adriano P. A. Costa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10341

assimilados e assimilados

PRESCRIÇÃO.: 556294 DATA: 26/04/2015 07:00
USUÁRIO.: ECIO
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 18D)
CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPORAL:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 5 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 131
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CTA ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO.: 1/



ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
CRM: 6047

Leide

1ª VIA

Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO: 556381 DATA: 27/04/2015 07:00
USUÁRIO: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 19D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 6 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
SERVIÇO: CLIN ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO.: 1/

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[28/04] - 08

2. HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

2 CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data Horários
1	FRASCO		IV	1000ml/24h	[27/04] - 08 [28/04] - 08

ITENS PRESCRITOS

3 DIETA HIPOSSODICA

4 (05/10) CEFALOXINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

5 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

6 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF 0,9%

7 C.C. DIFENIDOL SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BISTILADA AMP-10ML

8 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

9 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H

10 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em PERNA ESQUERDA

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data Horários
1	FRASCO AMP		IV	8/8h	[27/04] - 08 [28/04] - 08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[27/04] - 08 [28/04] - 08
1	AMPOLA		IV	12/12h	[27/04] - 08 [28/04] - 08
1	AMPOLA		IV	6/6h	[27/04] - 08 [28/04] - 08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[27/04] - 08 [28/04] - 08
1				1X/DIA	[27/04] - 08

HEMOTERAPIA

11 CONCENTRADO DE HEMACIAS

Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Data Horários
2				ACM	[27/04] - 08

Transcrito Por:

A pedido de

Leide

Leide

TOES N°1303
COBERTURA SÓCIO



SAO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1
Emitido Por: RUBENS
Data: 27/04/2015 21:28

1ª VIA

Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO: 556596 DATA: 26/04/2015 07:00
USUÁRIO: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 20D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015-23:59 7 DIAS(S) INT

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LITTO.: ENFERM 151
CID: 8430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO: CUBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
PROTOCOLO: CÍCULO: 1/
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[29/04]	00

ITENS PRESCRITOS

2 DIETA HIPOSSODICA
3 (05/10) CEFAZOLINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	FRASCO AMF		IV	8/8h	[28/04]	22:20
1	AMPOLA	S	IV	8/8h	[29/04]	04

4 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	AMPOLA		IV	12/12h	[28/04]	08

5 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF0,9%

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	AMPOLA		IV	8/8h	[28/04]	08

6 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BIDESTILADA AMP-10ML

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	AMPOLA		IV	8/8h	[28/04]	08

7- TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	AMPOLA		IV	8/8h	[28/04]	08

8 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 8/8H

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1				EM USO	[28/04]	08

9 HIDRATAR JELCO

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1				1X/DIA	[28/04]	08

10 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: DE PERNA ESQUERDA

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1	PACOTE					
1	FRASCO					
1	DOSE/5ML					

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA
FECHADO 100ML
-> DERSANI 5ML

HEMOTERAPIA

11 CONCENTRADO DE HEMACIAS

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
2				ACM	[28/04]	08 ACM

Transcrito Por:

A Pedido de:

ELSON SOUZA MIRANDA
CRM: 1252

[Handwritten signature]

PRESCRIÇÃO.: 556294 DATA: 26/04/2015 07:00
 USUÁRIO.: ECIO
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 18D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 5 DIAS(8) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CTR ORTOPEDICA
 UNID. INT.: AIA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CULO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



Lenade

1ª VIA

Rubrica do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 CLEXANE 40MG SER-0.4ML(10MG/0.1ML)	1	SERINGA		SC	24/24h	[27/04]	00

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
5 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	1000ml/24h		

ITENS PRESCRITOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
3 DIETA HIPOSSODICA							
4 (D4/10) CEFAZOLINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD	1	FRASCO AMF		IV	8/8h	[26/04]	12 20
5 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD	1	AMPOLA		S IV	8/8h	[27/04]	00
6 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF0.9%	1	AMPOLA		IV	12/12h	[26/04]	00
7 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)	1	AMPOLA		IV	6/6h	[26/04]	12 18
7 -> AGUA BIDESEILADA AMP-10ML	1	AMPOLA				[27/04]	00 06
8 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0.9%	1	AMPOLA		IV	8/8h	[26/04]	00 18
8 -> CLORETO DE SÓDIO 0.9% SISTEMA FECHADO 100ML	1	FRASCO				[27/04]	00
9 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H	1				1X/DIA	[26/04]	00
10 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO	1						
10 -> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M	1	PACOTE					
10 -> CLORETO DE SÓDIO 0.9% SISTEMA FECHADO 100ML	1	FRASCO					

HEMOTERAPIA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
11 CONCENTRADO DE HEMACIAS	2			ACM		[26/04]	00

Transcrito Por:

A Pedido de:

⑫ Seleco 4.060/3750 1800

Elson Santos Miranda
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1501/GO
 1987

Elson Santos Miranda
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1501/GO
 1987

PRESCRIÇÃO: 558776 DATA: 13/05/2015 07:00
 USUÁRIO: ROBERTO
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 4D)
 CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO HOMATO SOBRINHO
 PESO: ALGUNA: DUP. CORPORA:
 INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 22 DIAS(4) INT



2ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
 UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO: ENFERM 131 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID: 8430 LOKACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO CÍCLO: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,14ML)

Qtd Unidade
1 SERINGA

SH	Adi	Frequência	Data Horários
SC		24/24h	[14/05] - 20

HIDRATAÇÃO VENOSA ALTA VIGILÂNCIA

2 RINGER SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd Unidade
1 FRASCO

SH	Adi	Frequência	Data Horários
IV		1000ml/24h	2-4

3 GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML

1 FRASCO

IV		500ml/24h	2
----	--	-----------	---

4 CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

1 FRASCO

IV		500ml/24h	3
----	--	-----------	---

ITENS PRESCRITOS

5 DIETA HIPOSSODICA

Qtd Unidade

SH	Adi	Frequência	Data Horários
IV		12/12h	[13/05] - 20

6 (D2/10) CIFED 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)

1 BOLSA

IV		8/8h	SN
----	--	------	----

7 PLASIL AMP-2ML(50MG/ML) + 10ML ABQ
Obs: 5/30

1 AMPOLA

IV		8/8h	SN
----	--	------	----

8 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF 0,9%

1 AMPOLA

IV		8/8h	[13/05] - 20
----	--	------	--------------

9 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

1 AMPOLA

IV		8/8h	[13/05] - 20
----	--	------	--------------

10 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H

1

			[14/05] - 20
--	--	--	--------------

Boa noite

Transcrito Por:

A. Pessoa de

Outros dados sobre o

*Conteúdo em SE
Sua de de*

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
CRM: 1252

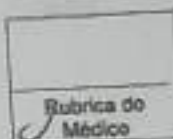


PRESCRIÇÃO.: 538953 DATA: 14/05/2015 07:00
USUÁRIO.: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 5D)
CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NORATO SOBRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 23 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO.: 1/

2ª VIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

794904

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apel	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[14/05] 20

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

2 RINGER SISTEMA FECHADO 500ML

3 GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML

4 CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd	Unidade	SN	Apel	Frequência	Data Horários
1	FRASCO		IV	1000ml/24h	
1	FRASCO		IV	500ml/24h	
1	FRASCO		IV	500ml/24h	

ITENS PRESCRITOS

5 DIETA HIPOSSODICA

6 (D3/10) CIPRO 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)

7 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/U.

8 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 16ML SF0,9%

9 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

10 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H

11 C.C. CURATIVO C/ISORO FISIOLÓGICO
Obs.: PROXIMA TROCA: 15/05/15

Qtd	Unidade	SN	Apel	Frequência	Data Horários
1	BOLSA		IV	12/12h	[14/05] 08 20
1	AMPOLA		S. IV	8/8h	
1	AMPOLA		IV	8/8h	[14/05] 08 22
1	AMPOLA		IV	8/8h	[15/05] 08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[14/05] 08 18
1	AMPOLA		IV	8/8h	[15/05] 08
1				EM USO	[14/05] 08

↳ DERSANI 5ML

Transcrito Por:

1 DOSE/5ML

A Pedido de:

ELSON SOUZA MIRANDA
CRM: 1252

12 - Dip-on A 2mg + AA Cu 40 20
6/6h

13 - Contínuo - 1 litro de bolus
3 seg

14 - Contínuo - 80 mg
1 fora 12h

4
Elson Souza Miranda
CRM: 1252

PRESCRIÇÃO.: 559104 DATA: 15/05/2015 07:00
 USUÁRIO.: RUBENS
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 6D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MOURATO SOBRINHO
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPORAL:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 24 DIAS (3) INT



1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CEM ORTOPÉDICA
 UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 153 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)	1	SERINGA		SC	24/24h	[15/05]	20

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA*

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
2 RINGER SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	1000ml/24h	[15/05]	20
3 GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	500ml/24h	[15/05]	20
4 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML	1	FRASCO		IV	500ml/24h	[15/05]	20

ITENS PRESCRITOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
5 DIETA HIPOSSODICA							
6 (D4/10) CIPRO 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)	1	BOLSA		IV	12/12h	[15/05]	20
7 C.C. (D2/99) GARAMICINA AMP-2ML(40MG/ML) + 100ML SF 0,9%	3	AMPOLA		IV	24/24h	[15/05]	20
Obs.: (GARAMICINA 3 AMP. + SF)							
8 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML	1	FRASCO					
9 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD	1	AMPOLA		IV	8/8h	[15/05]	20
Obs.: 5/N.							
10 ANTAK AMP-2ML(25MG/ML) + 18ML SF 0,9%	1	AMPOLA		IV	8/8h	[15/05]	20
11 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%	1	AMPOLA		IV	8/8h	[15/05]	20
12 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML) + AGUA BIDESEILADA AMP-10ML	1	AMPOLA		IV	8/8h	[15/05]	20
13 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 8/8H	1						
14 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO	1			EM USO		[15/05]	20
Obs.: PROXIMA TROCA: 15/05/15							
15 DERSANI 5ML	1	DOSE/5ML					

Transcrito Por:

A Pedido de

Curativo de F.O. MCE.

com SF 0,9% + Dersani 5ml
 1 curpen de 12 cm.

8

Unidade de Tratamento
 CEM ORTOPÉDICA
 15/05/2015

SAO LUCAS - CNPJ: 06.319.329/0001-21
MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade
Relatório de Prescrição / Evolução



Página: 2/2
Emitido Por: RUBENS
Data: 14/05/2015 21:24

1ª VIA

Rubrica do
Médico

PRESCRIÇÃO.: 559104 DATA: 15/05/2015 07:00
USUÁRIO....: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (62A 0M 6D)
CONVÊNIO...: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE...: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
PRSO.....: ALTURA: SUP. CORPORA:
INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 24 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES NOCHA SOARES
UNID. INT...: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO...: ENFERM 151
CID.....: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CTR. ORTOFEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO...: 1/

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
CRM: 6301

PRESCRIÇÃO: 556126 DATA: 25/04/2015 07:00
USUÁRIO: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 17D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 4 DIAS(3) INT
MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIR ORTOFEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO: 1/

1ª VIA

Assinatura do Médico

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER 0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[26/04] - 08

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA

2 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	FRASCO		IV	1000ml/24h	[26/04] - 08

ITENS PRESCRITOS

- DIETA HIPOSSODICA
- (D3/10) CEFAZOLINA SODICA FA-TG-PO + 10ML ABD
- PLASIE AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/H.
- ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF0,9%
- C.C. DÍPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
|-> AGUA BIDESESTILADA AMP-10ML
- TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%
- VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H
- C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: na PERNA ESQUERDA.

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	FRASCO AMF		IV	8/8h	[25/04] - 18 - 20
1	AMPOLA		S IV	8/8h	[26/04] - 04
1	AMPOLA		IV	12/12h	[25/04] - 18
1	AMPOLA		IV	6/6h	[25/04] - 12 - 18
1	AMPOLA		IV	8/8h	[25/04] - 00 - 08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[25/04] - 08 - 16
1				1X/DIA	[25/04] - 08

1 PACOTE
1 FRASCO

A Pedido de:

|-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
|-> CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML

Transcrito Por:

① Conatado
2 v o

humana

ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
CRM: 6047

Clon Santos
Rua e Inovação
São Paulo, SP
13122-000

DATA/HORA

EVOLUÇÃO



18/5/5

~~#ortopedi#~~
al. qu. m.
FO limpa + ac

col @ A H hospital

D L



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A

 CNPJ 06.319.329/0001-21
 Rua Marconiguipe, 614 - Tírol
 CEP 59020-150 - Natal/RN - PABX: (84) 3229.5433

EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Paciente:

RAIHUNDO NONATO SOBRINHO

Registro:

794904

Lido:

6/5/15

100



DATA/HORA	EVOLUÇÃO
14/05/2015	PSICOLOGIA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDADE EM VOLTAR PARA CASA. CD: INTERVENÇÃO DE APOIO <i>Anna Flávia M. Lisboa</i> Anna Flávia M. Lisboa Estagiária de Psicologia
15/05/2015	PSICOLOGIA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, RECEPTIVO AO ATENDIMENTO. EMOCIONALMENTE COMPROMETIDO. APRESENTA ANSIEDADE EM VOLTAR PARA CASA. CD: PREPARAÇÃO PARA ALTA <i>Anna Flávia M. Lisboa</i> Anna Flávia M. Lisboa Estagiária de Psicologia
15/5/15	<i>* Onto pade *</i> 7/ quixo, F2 a / mja e col. @ v p m <i>DL</i>
16/5/15	<i>* Onto pade *</i> 7/ quixo, em A+B col. @ Alt emult <i>DL</i>

PRESCRIÇÃO: 558562 DATA: 12/05/2015 07:00
USUÁRIO: LEMADESILVA
ATENDIMENTO: 794904 DT NBSQ: 08/05/1953 (62A 0M 4D)
CONVÊNIO: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE: 174551 - RAIMUNDO MONTEUCOREIRO
PESO: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO: 21/04/2015 23:59 21 DIAS(S) 1M3



2ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES **SERVIÇO:** CIE ORTOPEDICA
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU **LEITO:** ENFERM 151 **COBERTURA:** AMIL - ENFERMARIA
CID: 8430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO QNPRO **CICLO:** 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

14 GLEAXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Ord. Unidade
1 SERINGA

SN Apl Frequência Data Horários
9C 24/24h [13/05] 02 20

HIDRATAÇÃO VENOSA *ALTA VIGILÂNCIA

15 RINGER SISTEMA FECHADO 500ML

Ord. Unidade
1 FRASCO

SN Apl Frequência Data Horários
IV 1000ml/24h 20

16 GLUCOSE 5% SISTEMA FECHADO 500ML

Ord. Unidade
1 FRASCO

SN Apl Frequência Data Horários
IV 500ml/24h 20

17 CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML

Ord. Unidade
1 FRASCO

SN Apl Frequência Data Horários
IV 500ml/24h 20

ITENS PRESCRITOS

18 DIETA HIPOSSÓDICA

Ord. Unidade
1 BOLS

SN Apl Frequência Data Horários
IV 2X/DIA [12/05] 02 8 20

19 C.C. (D1/10) CIPRO 400MG BOLS-200ML(2MG/ML)
Obs.: VEN COM (0,5A)
Infundir em 60min

Ord. Unidade
1 BOLS

20 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABQ
Obs.: 2/12

Ord. Unidade
1 AMPOLA

SN Apl Frequência Data Horários
S IV 8/8h

21 ANTIAX AMP-2ML (25MG/ML) + 10ML SF 0,9%

Ord. Unidade
1 AMPOLA

SN Apl Frequência Data Horários
IV 8/8h [12/05] 14 20
[13/05] 08
[12/05] 08 14
[13/05] 08

22 C.C. TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

Ord. Unidade
1 AMPOLA

SN Apl Frequência Data Horários
IV 8/8h

23 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/H

Ord. Unidade
1

A Pedido de:

Transcrito Por:

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS - MÉDICO
CRM: 1

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS - MÉDICO
CRM: 1

Dr. Elton Silva Miranda
CRM 1752 - RJ



ASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A Nº 097868

CNPJ: 08.319.329/0001-21

PRESCRIÇÃO MÉDICA



registro:

794904

Nome

Raimundo Nonato Sbrinho

Convênio

Compl

			MEDICAMENTOS	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
CÓDIGO	QUANT.	DATA		
			Dose 118-50 deca	5ND
			Boyer 4002 04 50 246	02
			Plasil 500 IV 8184 5V	5N
			Ambr 200 IV 8184 01184 5F	06
			TRAKA 1000 IV + 1000 5F 8184	1405
			CIPRO 500 1243 IV + 400 IV	42
			RIMPA 500 1600 IV	43
			50-500 IV	2
			50-500 IV	3
			SIMON 400 1600 IV	Reitoria
			148 75V IV	23

[Handwritten signature and initials]

MATERIAIS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.
Seringa Desc. 1cc		Para Aspirar		Jontex	
Seringa Desc. 3cc		Sonda n°		Coletor aberto	
Seringa Desc. 5cc		Máscara			
Seringa Desc. 10cc		Gazes (pacote c/ 10)			
Seringa Desc. 20cc		Luvas			
Equipo p/ Soro Microgotas		Para Curativo			
Pódia 2 vias		Luvas Proced. Estéril (par)			
Equipo p/ Bomba de Infusão		Gazes			
Equipo p/ Sangue		Microport (cm)			
Jelco / Abocath 22		SF 0,9% 125ml			
Agulhas 25x18 4,5x25		Ag 40x12			
Luvas procedimentos (par)					
Microport (uni) p/ HV					
Alcool 5ml					
Algodão (bola)		Luvas p/ banho			
Lanceta p/ HGT		Copacel			
Fita p/ HGT		Dosador			

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS

PROCESSO DE REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NO CENTRO CIRÚRGICO CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO



PACIENTE: Reinmunda Nematie Sobrinho

CIRÚRGIA: _____

CIRURGIÃO: Dr. INSTRUMENTADOR: Junior

DATA: 11/05/15 REGISTRO: _____ FUNCIONÁRIO: 794904

1.1 ARTIGO SUBMETIDO A ESTERILIZAÇÃO A VAPOR NA CSSL

REF 1250 Stripe turns dark with processing La bande devient plus foncée après stérilisation	 Class 4	Cliente: CASA SAÚDE SÃO LUCAS Produto: CANETA CI PONTA Esteriliz: 23/04/2015 Validade: 23/04/2016 Resp. Técnico: LÉDA PEDROSA Processo: Plasma de Peróxido de Hidrogênio CNPJ: 04.033.012/0001-73 OS: 224062
REF 1250 Stripe turns dark with processing La bande devient plus foncée après stérilisation	 Class 4	 REJECT ACCEPT

1.2 ARTIGO SUBMETIDO A ESTERILIZAÇÃO A VAPOR EM OUTRAS

INSTITUIÇÃO: _____

1.3 ARTIGOS SUBMETIDO A OUTROS PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO

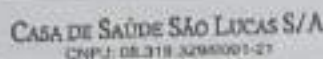
--	--

1.4 ARTIGOS SUBMETIDOS A OUTROS PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO.

OBSERVAÇÕES: _____

ENFERMEIRO: [Assinatura]

11/05/2015
 14:00
 2247204



e
 # 151
 N° REG. 794904

PACIENTE:	Karimundo Vazquez Solano
QUIRURGIA REALIZADA:	Amputación de miembro inferior derecho proximal controlada

DATA DA CIRURGIA: 23.04.2015	INICIO: 11:40	TERMINO: 12:40	CONVENIO: 201
------------------------------	---------------	----------------	---------------

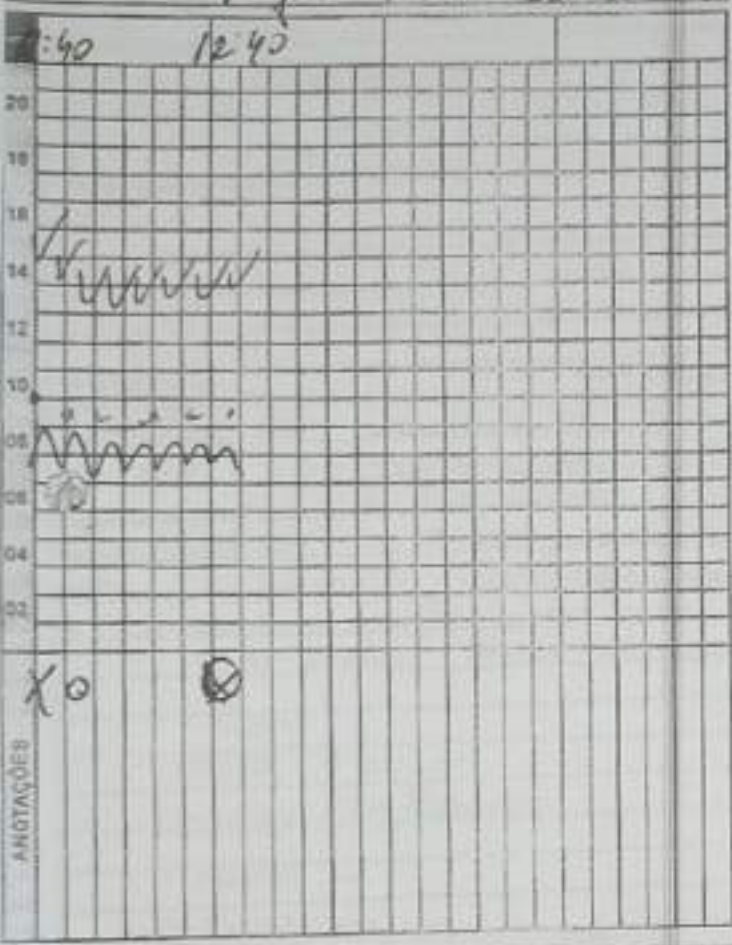
Equipe	Nome	CPF	DC	DR
CIRURGIÃO	DR. Rogério Santos Ortopedia e Traumatologia CRM 1229 RN 5807 1341			0
1º AUXILIAR	DR.			1
2º AUXILIAR	DR.			2
3º AUXILIAR	DR.			3
ANESTESISTA	DR.			4
INSTRUMENTADOR	Dr. Carlos Elmano R. F. Junior Médico CRM - RN 5.397			X
CIRCULANTE	Valton Médico CRM - RN 5.397			6
				7

[illegible]



BOLETIM DE ANESTESIA

ANESTESIA TIPO: Raquimotomia lombar hiperbarica na medula Sacral



DROGAS USADAS		UNIDADE	QUANTIDADE
1	Supramaxine loperidone	15g	01 unidade
2	propofol	600g	01
3	Atropina	1g	02
4	Miotilina	5g	01
5	Ri	500g	01
6	SF 0.9%	1000ml	01
7	oxalato de cálcio		01 unidade
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18	HAEMACCEL		
19			
20	75 - SANGUE		
21			
22	74 - OXIGÊNIO	3L/min	

TEMPO	MINUTOS DE ACRÉSCIMO	MINUTOS DE ACRÉSCIMO	TOTAIS
11:40			
12:40			

INICIO DA ANESTESIA 11:40 INICIO DA OPERAÇÃO 11:50
FIM DA OPERAÇÃO 12:40 FIM DA ANESTESIA 12:40
DATA 23/04/15
ASSINATURA Dr. Carlos Roberto R. F. Junior Médico CRM
ITEM 06 TIPO 07 CRM - RJ 2007 CFF 007142674-18

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Raquimotomia
2. Anestesia + analgesia
3. Anestesia com gases estéreos
4. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
5. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
6. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
7. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
8. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
9. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
10. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
11. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
12. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
13. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
14. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
15. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
16. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
17. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
18. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
19. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
20. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min

JUSTIFICAÇÃO DE PERMANÊNCIA EXCESSIVA

1. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
2. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
3. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
4. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
5. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
6. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
7. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
8. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
9. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
10. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
11. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
12. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
13. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
14. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
15. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
16. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
17. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
18. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
19. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
20. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min

OUTRAS OCORRÊNCIAS

1. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
2. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
3. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
4. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
5. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
6. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
7. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
8. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
9. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
10. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
11. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
12. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
13. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
14. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
15. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
16. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
17. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
18. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
19. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min
20. Anestesia em gel e t-bi anestesia 2 g/min

Dr. Carlos Roberto R. F. Junior
CRM - RJ 2007
CFF 007142674-18

CONTROLE DE RASTREABILIDADE DAS INFECÇÕES CIRÚRGICAS
ESTERILIZAÇÃO A VAPOR NA CSSL

ESTERILIZAÇÃO EM OUTRA INSTITUIÇÃO

INSTITUIÇÃO:

COMPLY/INTEGRADOR

COMPLY/INTEGRADOR

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

21/04/15

1540 Paciente admitido no CC proveniente do PS em O2 ambiente na HVP, em maca, para realizar um procedimento cirúrgico nos abdômenes de D^a Larissa, paciente opione de hipertensão e mega cólon + abdômen, monitorizada com oxímetro de pulso, PNI e maldescopio, realizada anestesia de plexo braquial, posicionado e iniciado procedimento de intubação. - Hc. Jussara 199682

00:23:40 h

Armino h 00:20

Cirurgião: Dr. Anderson

1^a Auxiliar -

2^a Auxiliar -

Anestesiista: Dr. Luis Filho

Tipo de Anestesia Plexo braquial

Instrumentado(a) Torçor

Circulante Jussara

REALIZADO RAIOS-X

DATA 21 / 04 / 15

HORA 00 : 00

TÉCNICO: Jorge

TIPO DE EXAME

Rx ombro (E)

00:20 Administrado dipirona (02 amp) + decadron (01 amp) IV pelo anestesista
00:20 Transferido de procedimento, paciente encaminhado ao CC em O2 ambiente, na HVP e com todo grande em puno (E) e tipica com MBE, segue para intubação. - Hc. Jussara 199682
Obs: Realizado Rx de ombro (E) em sala de cirurgia. - Hc. Jussara 199682
Segue com Rx ombro ao prontuário.

CONTROLE DE RASTREABILIDADE DAS INFECÇÕES CIRÚRGICAS
ESTERILIZAÇÃO A VAPOR NA CSSL

INSTITUIÇÃO:

COMPLY/INTEGRADOR

COMPLY/INTEGRADOR

OBS:

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Paciente admitido no Centro Cirúrgico, diagnóstico de diabetes, em uso de insulina, com alterações laboratoriais, a seguir hipotensão e desaturação. O paciente foi monitorizado, sendo com acesso de perfusão no MSD, foi realizado o fechamento da perfusão com o melhor procedimento, o 25 pelo qual foi realizado MIF pela técnica da Danta, com o placar de história e técnica no MIF e com todo MIF com êxito pela técnica da Danta.

Cirurgia

Início: 11:40h

Término: 12:10

Cirurgião: Dr. Carlos Emanoel

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

Anestesista: Dr. Carlos Emanoel

Tipo de Anestesia: Raqui

Instrumentado(a): Vitor e Jefferson

Circulante: Chao e Joo Dantas

CSSL - INTENSIFICAÇÃO DE IMAGENS

Paciente: _____ Convênio: _____
Região: _____
Início: _____
Médico: _____
Nº do Exame: _____
Data do Exame: 23/04/2015

Fluoroscopia

11:40 Início do procedimento, paciente em uso de insulina, com alterações laboratoriais, a seguir hipotensão e desaturação. O paciente foi monitorizado, sendo com acesso de perfusão no MSD, foi realizado o fechamento da perfusão com o melhor procedimento, o 25 pelo qual foi realizado MIF pela técnica da Danta, com o placar de história e técnica no MIF e com todo MIF com êxito pela técnica da Danta.

CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A
CNPJ: 08.319.329/0001-31

4349

solu-proc.

BOLETIM DE SALA
DO C.C.J.



PACIENTE: Raimundo Nery de Sales

Nº REG: 194904

CONVÊNIO: Amil

CIRURGIA REALIZADA: 140 cirurgia de luxação genit- ungueal

INICIO: 23:40

TERMINO: 00:20

DATA DA CIRURGIA: 11/04/15

EQUIPE	NOME	CPF / DC	CRM OU CRO	US	PORTE ANESTÉSICO
CIRURGIÃO	DR. <u>Andressa Pires R. Soares</u>			0	
1º AUXILIAR	DR.			1	
2º AUXILIAR	DR.			2	
3º AUXILIAR	DR.			3	
ANESTESISTA	DR. <u>Laura Vilho</u>			4	
INSTRUMENTADOR	<u>Dapari</u>			5	
CIRCULANTE	<u>Guilherme</u>			6	
	<u>Rx</u>			7	

MATERIAL DE SALA

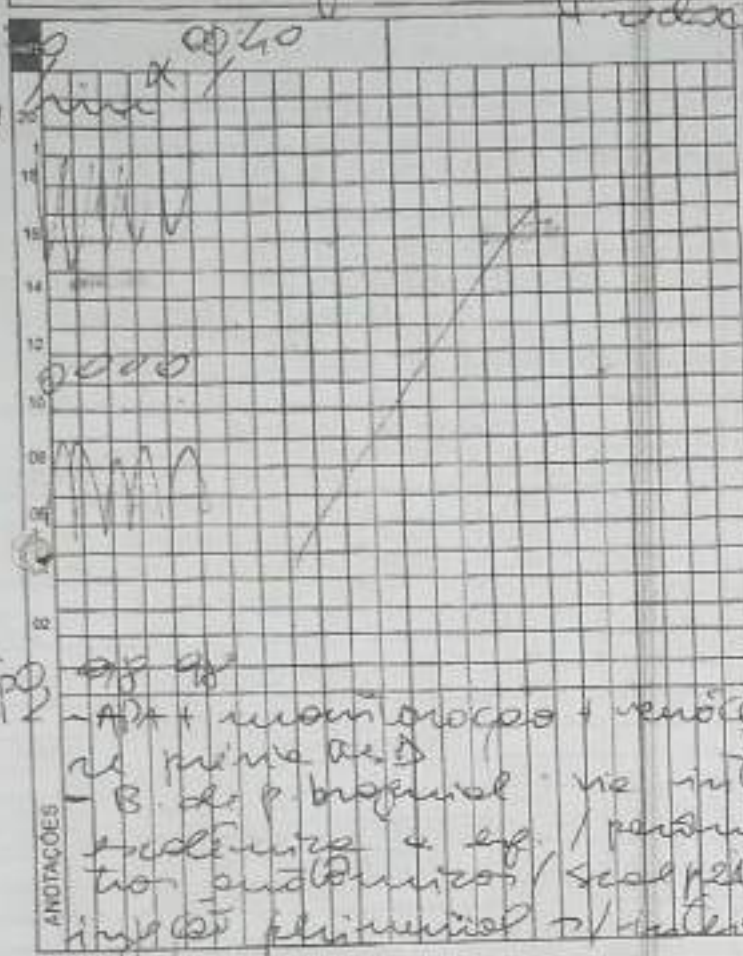
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADES	QUANTIDADE
	ABOCATH	Unid.	
0205005	AGULHA DESCARTÁVEL 13x45 1,2	Unid.	03
0205005	AGULHA DESCARTÁVEL 40x12 1,6	Unid.	02
	ALCOOL IODADO	ml	
	ASPIRADOR		
	BISTURI ELÉTRICO		
	CAPNOGRAFO	Unid.	
	CHUMAÇO	Unid.	
0205001	COLETOR DE URINA FECHADO		
	COMPRESSA	Unid.	
0201007	CREPON 15 cm	Rolo	03
0201008	CREPON 25 cm	Rolo	
	CURATIVO	Cm	
0207021	EQUIPO PARA SORO		
	GASES	Unid.	
0201016	GORROS DESCARTÁVEIS	Unid.	05
	LÂMINA DE BISTURI	Unid.	
0201020	LUVA 6.0	Par	
0201021	LUVA 6.5	Par	
0201022	LUVA 7	Par	
0201023	LUVA 7.5	Par	
0201024	LUVA 8.0	Par	
0201021	MÁSCARA DESCARTÁVEL	Unid.	05
	MICROSCÓPIO		
	MONITOR		
	OXÍMETRO DE PULSO + PNI		
0205039	PERICAN	Unid.	
0205040	PERIFIX (CATETER)	Unid.	
0207025	POLIFIX 4 VIAS	Unid.	
0207024	POLIFIX 2 VIAS	Unid.	
	POVIDINE TÓPICO	ml	
	POVIDINE DEGERMANTE	ml	
0202002	SERINGA 3ml	Unid.	
0202003	SERINGA 5ml	Unid.	
0202004	SERINGA 10ml	Unid.	02
0202005	SERINGA 20ml	Unid.	01
	SONDA	Unid.	
	SONDA ENDOTRAQUEAL	Unid.	
0216041	SPINOCAN 25	Unid.	
0216042	SPINOCAN 27	Unid.	
	<u>Suclp m. 21</u>	<u>unid</u>	<u>01</u>
	<u>Esteroides desacetilados</u>	<u>unid</u>	<u>05</u>
	<u>cateter tipo daniel</u>	<u>unid</u>	<u>01</u>
	<u>Adrenali. ultraveloz 15ml</u>	<u>unid</u>	<u>03</u>

MEDICAMENTOS DE SALA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADES	QUANTIDADE
0109050	ATROPINA	AMPOLA	
0101003	ABD	AMPOLA	
0109002	DIMORF	AMPOLA	
0104003	DIPRIVAN INJ. 200mg	AMPOLA	
0103005	DIPRONA	AMPOLA	02
0103005	DORMONID	AMPOLA	
0109051	EFEDRINA INJ. 50mg 1 ml	AMPOLA	
1204020	FENTANIL	ml	
1204003	FLUOTANE	ml	
1204004	FLORANE	FRASCO	
0131005	HYPRAQUE 50%	AMPOLA	
0117009	HYPNOMIDATE	AMPOLA	
0115150	KEFLIN 1g	FRASCO	
0105122	MEFOXIN	AMPOLA	
0104010	NEOCAINA PESADA	AMPOLA	
1205004	NEOCAINA 0.5% S/ADREN	ml	
1205003	NEOCAINA 0.5% C/ADREN 30cc	ml	
	OXIGÊNIO <u>cateter tipo daniel</u>	MINUTOS	40
0103035	PAVULON INJ.	AMPOLA	
0121012	PLASIL	AMPOLA	
0124015	PROFEND	AMPOLA	
0130001	PROSTIGUIMINE	AMPOLA	
1242002	QUELICIM 50mg 1 ml	mg	
0102013	RAPIFEN	AMPOLA	
0101076	RINGER SIMPLES	ml	
0101078	RINGER LACTADO	ml	
0104014	SEVOIRANE 250ml	ml	
	SORO GLICOSADO	ml	
	SORO FISIOLÓGICO	ml	500
0124032	TILATIL 20mg	AMPOLA	
1204007	THIOMENBUTAL	mg	
0142000	TRACRIBUM INJ. 25mg 2,5ml	AMPOLA	
1233062	TROFORDEMIN	TUBO	
0106021	VALIUM 10mg	AMPOLA	
1205011	XILOCAINA 2% S/ VASOC 20ml	ml	
1205010	XILOCAINA 2% C/ VASOC	ml	
1205010	XILOCAINA GELFIA	cc	
1205017	XILOCAINA SPRAY	ml	
	<u>hidralazina cluvas</u>	<u>unid</u>	<u>02</u>
	<u>clonidina</u>	<u>AMP</u>	<u>01</u>
	<u>Bicarbonato de sódio</u>	<u>AMP</u>	<u>01</u>
	<u>Sulfentanil</u>	<u>AMP</u>	<u>01</u>
	<u>Propofol</u>	<u>AMP</u>	<u>01</u>

BOLETIM DE ANESTESIA

ANESTESIA: TIPO Bloqueio de P. Duzgum TÉCNICA: Abenço



DROGAS USADAS	UNIDADE	QUANTIDADE
1. Sufentanil 50mcg/ml	0.1	0.1
2. Coltecs tipo curlos	0.1	0.1
3. Suf 216		
4. Lidocaina 2%	0.2	0.2
5. (35 ml)		
6. Clonidine 150mcg	0.1	0.1
7. Br. de radio 800	0.1	0.1
8. Sufentanil 600	0.1	0.1
9. Propofol 100mg	0.1	0.1
10. Diprivo 2g	0.1	0.1
11. Dorso metano 100mg	0.1	0.1
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
HAEMACCEL		
73 - SANGUE		
74 - OXIGÊNIO		

TEMPO	MINUTOS C/ ACRÉSCIMO	MINUTOS S/ ACRÉSCIMO	TOTAIS
US			
CÓDIGO			

INÍCIO DA ANESTESIA: 23:40 INÍCIO DA OPERAÇÃO: 23:55
 FIM DA OPERAÇÃO: 00:20 FIM DA ANESTESIA: 00:20
 DATA: 21/04/2015
 ASSINATURA: Lauro Herculano R. S. Filho
 Anestesiologia
 CRM 6060
 CFE 012701644-02 CRM
 ITEM 06 TIPO 07

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO: 1- Paciente AHA sob efeito anestésico
 2- Realizada manobra de redução tríplice e
 contine-tríplice do ombro (E) 3- Sentido a
 redução da luxação do ombro (E) 4- Realizada
 radiografia e verificação da redução do ombro (E)

JUSTIFICATIVA DE PERMANÊNCIA EXCESSIVA:

OUTRAS OCORRÊNCIAS:

Lauro Herculano R. S. Filho
 Anestesiologia
 CRM 6060
 CFE 012701644-02

PACIENTE PRIMUNDO WENATO SCHWAB Nº REG. 794909

CIRURGIA REALIZADA: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA

DATA DA CIRURGIA: 11/05/2015

INÍCIO

TERMINO

2.4.20

DATA DA CIRURGIA: 11/05/2015		INÍCIO: 08:00		FIM: 10:00	
EQUIPE	NOME	CPF / DC	CRM OU CRO	US	PORTE ANESTÉSICO
CIRURGIÃO	DR. ELSON JOSÉ S. MIRANDA		123456789	0	
1º AUXILIAR	DR. ELSON JOSÉ S. MIRANDA		123456789	1	
2º AUXILIAR	DR.		123456789	2	
3º AUXILIAR	DR.		123456789	3	
ANESTESISTA	DR. GUILHERME PONTES	153861044-0		4	
INSTRUMENTADOR	JUNIO			5	
CIRCULANTE	JONAS O. Jussara			6	

MATERIAL DE SALA

CODIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADES	QUANTIDADE
	ABOCATH 19.22	Unid.	01
020005	AGULHA DESCARTAVEL 13x4.5	Unid.	02
020009	AGULHA DESCARTAVEL 40x12	Unid.	05
	ALCOOL IODADO 10%	ml	100
	ASPIRADOR	Rx	5mm
	BISTURI ELÉTRICO	Rx	5mm
	CALCINADOR 12x25	Unid.	05
	GUARNO 15cm	Unid.	04
0205101	COLETOR DE URINA FECHADO		
	COMPRESSA	Unid.	45
0201007	CREPON 15 cm	Role	08
0201008	PREPARADO Oculopropiaca	cm	06
	CURATIVO Mowponil	cm	100
0207021	EQUIPO PARA SORO	Unid.	01
	GASES	Unid.	40
0201016	GORROS DESCARTÁVEIS	Unid.	09
	LÂMINA DE BISTURI 12x23	Unid.	03
0201020	LUVA 12x23	Par	06
0201021	LUVA 12x23	Par	01
0201022	LUVA 7	Par	05
0201023	LUVA 7.5	Par	05
0201024	LUVA 8.0	Par	05
0201021	MÁSCARA DESCARTAVEL	Unid.	10
	MICROSCÓPIO		
	MONITOR 4 ANI	Rx	5mm
	OXÍMETRO DE PULSO	Rx	5mm
0206030	SONDA uretral 12	Unid.	01
0206040	PERIFIX (CATERETER)	Unid.	
0207026	POLIFIX 4 VIAS	Unid.	
0207024	POLIFIX 2 VIAS	Unid.	01
	POVIDINE TÓPICO	ml	100
	POVIDINE DEGERMANTE	ml	200
0202002	PROCTOTOMIA	Unid.	01
0202003	SERINGA 5ml	Unid.	05
0202004	SERINGA 10ml	Unid.	05
0202005	SERINGA 20ml	Unid.	06
	SONDA tipo ocular	Unid.	01
	SONDA ENDOTRAQUEAL	Unid.	
0216041	SPINOCAN 25	Unid.	01
0216042	SPINOCAN 27	Unid.	01
	SUTURA 60ml	Unid.	01
	SUTURA 1 (T333)	Unid.	04
	TRANSDUTOR 3.0 111	Unid.	04
	TRANSDUTOR	Unid.	01
	SCOPIA	Rx	5mm
	OUTRINHO	Unid.	05
	OUTRINHO	Unid.	05

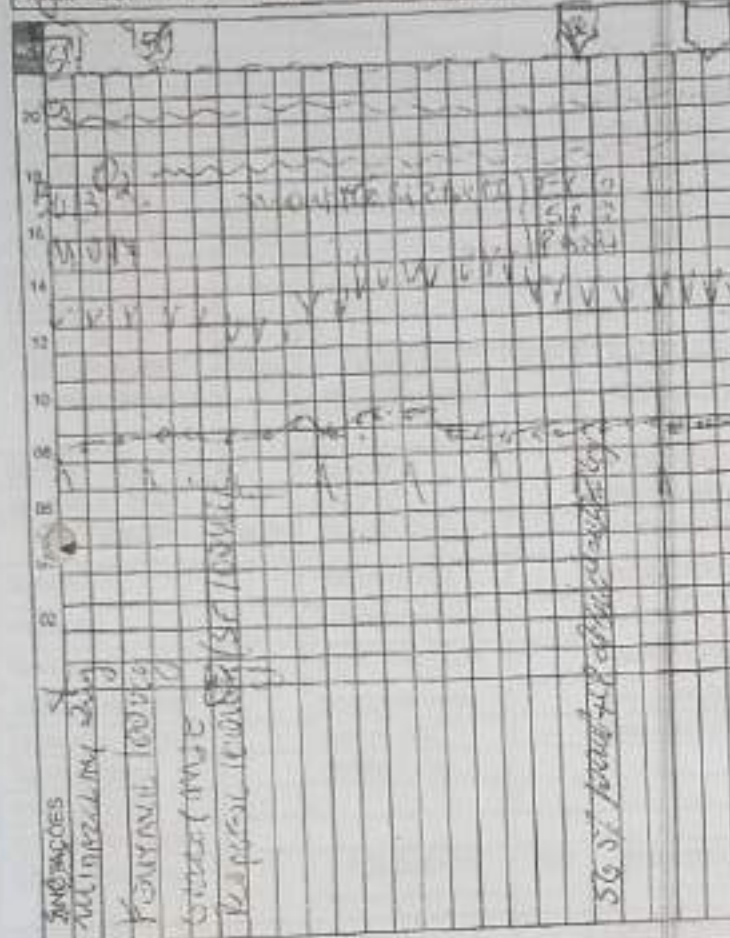
MEDICAMENTOS DE SALA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADES	QUANTIDADE
0109050	ATROPINA	AMPOLA	
0101003	ABD 30 ml	AMPOLA	03
	(antiaminico)	comp	01
0102002	DIMORF	AMPOLA	01
0104003	DIPRIVAN INJ. 200mg	AMPOLA	03
0103005	DIFRONA	AMPOLA	02
0103006	DORMOND 15 mg	AMPOLA	01
0103061	EFEPRINA INJ 50mg 1 ml	AMPOLA	
1204020	Feneston 2ml	comp	01
1204003	Glicose	comp	02
1204004	FLORANE	ml	
0131005	HYPRAQUE 50%	FRASCO	
0117009	HYPONOMIDATE	AMPOLA	
0115150	KEFLIN 1g	FRASCO	
0105122	MEFOXIN	AMPOLA	
0104016	NEOCAÍNA PESADA	AMPOLA	01
1205004	NEOCAÍNA 0.5% S/AUREN	ml	
1205003	NEOCAÍNA 0.5% C/AUREN 30cc	ml	
	OXIGENIO 100 l/min	MINUTOS	180
0103035	PAVULON INJ.	AMPOLA	
0121012	PLASIL	AMPOLA	
0124015	PROFEND	AMPOLA	
0130001	PROSTIGUINE	AMPOLA	
1242002	QUELICIM 50mg 1 ml	mg	
0102013	RAPIFEN	AMPOLA	
0101079	RINGER SIMPLES	ml	1000
0101078	RINGER LACTADO	ml	
0104014	SEVORANE 250ml	ml	
	SORO GLICOSSADO	ml	
Pilula	SORO FISIOLÓGICO 1000 ml	ml	1000
0124032	TILATIL 20mg	AMPOLA	
1204007	THIOMENBUTAL	mg	
0142006	TRACRIUM INJ. 25mg 2.5ml	AMPOLA	
1233062	TROFORDENIN	TUBO	
0106021	VALIUM 10mg	AMPOLA	
1205011	XILOCAÍNA 2% S/VASOC. 20ml	ml	
1205010	XILOCAÍNA 2% C/VASOC.	ml	
1205016	XILOCAÍNA GELÉIA	cc	
1205017	Bloqueador simpático	unidade	01
	caixa pneumática	lx	30m
	sinal convulsão	unidade	02
	mud. purpurado	unidade	14
	mud. azul	unidade	01
	pilha microscópica	unidade	01
	Warfarin 7.5 mg	PR	01
	amoxicilina 4mg	PR	01
	solução - 10 ml	PR	04

BOLETIM DE ANESTESIA

ANESTESIA TIPO INTERMITENTE

TÉCNICA CRANIOTOMIA



DROGAS USADAS	UNIDADE	QUANTIDADE
1. NITROGLICERINA 1% 10	amp	01
2. DILATADOR 2.5mg	amp	01
3. NITROGLICERINA	amp	03
4. P30	amp	03
5. DILATADOR 2.5mg	amp	03
6. DILATADOR 2.5mg	amp	03
7. DILATADOR 2.5mg	amp	03
8. DILATADOR 2.5mg	amp	03
9. DILATADOR 2.5mg	amp	03
10. DILATADOR 2.5mg	amp	03
11. DILATADOR 2.5mg	amp	03
12. DILATADOR 2.5mg	amp	03
13. DILATADOR 2.5mg	amp	03
14. DILATADOR 2.5mg	amp	03
15. DILATADOR 2.5mg	amp	03
16. DILATADOR 2.5mg	amp	03
17. DILATADOR 2.5mg	amp	03
18. DILATADOR 2.5mg	amp	03
19. DILATADOR 2.5mg	amp	03
20. DILATADOR 2.5mg	amp	03

HAEMACCEL		
73 - SANGUE		
74 - OXIGÊNIO	2/3	03

TEMPO	MINUTOS C/ ACRESCIMO	MINUTOS S/ ACRESCIMO	TOTAIS
1	1	8	0

INICIO DA ANESTESIA 21:00 INICIO DA OPERAÇÃO 21:30

FIM DA OPERAÇÃO 23:45 FIM DA ANESTESIA 24:00

DATA 11/05/2007

ASSINATURA [Signature] CRM 2034

ITEM: 00 TIPO: 07 CPF 0155800314-00

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO: Anestesia com oxigênio por via nasal e oxigênio por via de fixação, com oxigênio por via de fixação e oxigênio por via de fixação.

Placa bloqueada T. ANTERIOR

Placa bloqueada T. LATERAL

Placas bloqueadas 2

JUSTIFICATIVA DE PERMANÊNCIA EXCESSIVA:

035 - Placas 1/ Placa 1

titul. Bloqueio 1/ Placa 1

OUTRAS OCORRÊNCIAS:

1ª VIA

Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO.: 557648 DATA: 05/05/2015 07:00
USUÁRIO.: RUBENS
ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (61A 11M 27D)
CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO
PESO.: ALTURA: SUP. CORPÓREA:
INTERNACÃO.: 21/04/2015 23:59 14 DIAS(S) INT
MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
CID.: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA
COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
CICLO.: 1/

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[05/05] - 06

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0.1ML)

ITENS PRESCRITOS

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
-----	---------	----	-----	------------	---------------

2 DIETA HIPOSSODICA

1 AMPOLA S IV 8/8h

3 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

1 AMPOLA IV 12/12h

4 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 15ML SF0,9%

1 AMPOLA IV 6/6h

5 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BISTILADA AMP-10ML

1 AMPOLA IV 8/8h

6 TRAMAL 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML
SF 0.9%

1 AMPOLA

7 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6h

1 EM USO

8 HIDRATAR JELCO

1 1X/DIA

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em PERNA ESQUERDA

2 PACOTE

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CLORETO DE SODIO 0.9% SISTEMA
FECHADO 100ML
-> DERSANI 5ML

1 FRASCO

1 DOSE/5ML

EM USO

[05/05] - 06

10 C.C. CURATIVO C/DUODERM CGF OU
CONFEEL PLUS CALCANEO E
Obs.: PROXIMA TROCA: 11/05/15

1 PACOTE

1 UNIDADE

EM USO

[05/05] - 06

06/05

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CURATIVO HIDROCOLOIDE C/ GEL
(DUODERM CGF) 10CMX10

1

11 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em MSE (PROXIMA TROCA: 06/05/15)

1 DOSE/5ML

1 PACOTE

A Pedido de:

Transcrito Por:

ELSON S. DOS SANTOS
Cirurgião de Traumatologia
CRM 13.007

1ª VIA

Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO.: 557648 DATA: 05/05/2015 07:00

USUÁRIO....: RUBENS

ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 08/05/1953 (GLA 11M 27D)

CONVÊNIO....: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD

PACIENTE....: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO

PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:

INTERSSAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 14 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES

UNID. INT...: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO...: ENFERM 151

CID.....: S430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO

DIAGNÓSTICO:

PROTOCOLO...:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CIR ORTOPEDICA

COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA

CICLO...: 1/

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1 MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Ap	Frequência	Data	Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	(05/05)	06

2 ITENS PRESCRITOS

2 DIETA HIPOSSODICA

3 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
Obs.: S/N.

Qtd	Unidade	SN	Ap	Frequência	Data	Horários
1	AMPOLA		S IV	8/8h		

4 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SFD 0.9%

1	AMPOLA		IV	12/12h	(05/05)	18
---	--------	--	----	--------	---------	----

5 C.C. DAPIRONA SODICA AMP-2ML(500MG/ML)
-> AGUA BIDESTILADA AMP-10ML

1	AMPOLA		IV	8/8h	(05/05)	06
---	--------	--	----	------	---------	----

6 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML
SF 0.9%

1	AMPOLA		IV	8/8h	(05/05)	06
---	--------	--	----	------	---------	----

7 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 8/8H

1				EM USO		
---	--	--	--	--------	--	--

8 HIDRATAR JELCO

1				1X/DIA	(05/05)	06
---	--	--	--	--------	---------	----

9 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em PERNA ESQUERDA

2	PACOTE					
---	--------	--	--	--	--	--

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CLORETO DE SODIO 0.9% SISTEMA
FECHADO 100ML
-> DERSANI 5ML

1	FRASCO					
---	--------	--	--	--	--	--

10 C.C. CURATIVO C/DUODERM CGF OU
CONFEEL PLUS CALCANEO E
Obs.: PROXIMA TROCA: 11/05/15

1	DOSE/5ML					
---	----------	--	--	--	--	--

-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M
-> CURATIVO HIDROCOLOIDE C/ GEL
(DUODERM CGF) 10CMX10

1	PACOTE					
---	--------	--	--	--	--	--

11 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO
Obs.: em MSE (PROXIMA TROCA: 06/05/15)

1	UNIDADE					
---	---------	--	--	--	--	--

-> DERSANI 5ML
-> ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M

1	DOSE/5ML					
---	----------	--	--	--	--	--

1	PACOTE					
---	--------	--	--	--	--	--

A Pedido de:

Transcrito Por:

ELSON SANTOS
Cirurgião e Traumatólogo
CRM 103110/1001

PRESCRIÇÃO.: 556918 DATA: 30/04/2015 07:00
 USUÁRIO.: RUMENS
 ATENDIMENTO.: 794904 DT NASC.: 08/05/1953 (41A 11M 23D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO WISATO SOMASSO
 PESO.: ALTURA.: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 9 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES SERVIÇO: CIR ORTOPÉDICA
 UNID. INT.: ALA SÃO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151 COBERTURA: AMIL - ENFERMARIA
 CID.: S430 LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



Rubrica do Médico ✓

794904

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA

1 CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)

Qtd	Unidade	SN	Ass	Frequência	Data Horários
1	SERINGA		SC	24/24h	[01/05] - 08

ITENS PRESCRITOS

1 DIETA HIPOSSODICA

3 (08/10) CEFALOXINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD

4 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD
 Obs.: S/N.

5 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF 0,9%

6 C.C. DIFENIDRAMINA SODICA AMP-2ML(50MG/ML)
 ↳ AGUA BISTILADA AMP-10ML

7 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 100ML SF 0,9%

8 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/8h

9 HIDRATAR JELCO

10 C.C. CURATIVO Q/SORO FISIOLÓGICO
 Obs.: em PERNA ESQUERDA

↳ ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,2M
 ↳ CLORETO DE SÓDIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML
 ↳ DERSANI 5ML

Qtd	Unidade	SN	Ass	Frequência	Data Horários
1	FRASCO AMP		IV	8/8h	[30/04] - 12 - 20
1	AMPOLA		S IV	8/8h	[01/05] - 08
1	AMPOLA		IV	12/12h	[30/04] - 18
1	AMPOLA		IV	6/6h	[30/04] - 12 - 18
1	AMPOLA		IV	8/8h	[01/05] - 00 - 08
1	AMPOLA		IV	8/8h	[30/04] - 08 - 16
1					[01/05] - 08

Qtd	Unidade	SN	Ass	Frequência	Data Horários
2	PACOTE		ACM		[30/04] - 08 ACM
1	FRASCO				
1	DOSE 5ML				

HEMOTERAPIA

11 CONCENTRADO DE HEMACIAS

Transcrito Por:

A. Padua dec

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
 CRM: 5361

(Handwritten signature)

SETECLO



PRESCRIÇÃO.: 556755 DATA: 29/04/2015 07:00
 USUÁRIO.: RUBENS
 ATENDIMENTO: 794904 DT NASC: 02/05/1953 (61A 11M 21D)
 CONVÊNIO.: AMIL ASSIST. INTERNACIONAL LTD
 PACIENTE.: 174551 - RAIMUNDO MONATO SOBRINHO
 PRSO.: ALTURA: SUP. CORPOREA
 INTERNAÇÃO.: 21/04/2015 23:59 8 DIAS(S) INT

MÉDICO.: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES
 UNID. INT.: ALA SAO JUDAS TADEU LEITO.: ENFERM 151
 CID.: 8430 LUXACAO DA ARTICULACAO DO OMBRO
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

794904

MEDICAMENTO DE ALTA VIGILÂNCIA		Cid	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
CLEXANE 40MG SER-0,4ML(10MG/0,1ML)		1	SERINGA		SC	24/24h	[30/04] 06
ITENS PRESCRITOS		Cid	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 DIETA HIPOSSODICA							
3 (D7/10) CEFAZOLINA SODICA FA-1G-PO + 10ML ABD		1	FRASCO AMF		IV	8/8h	[29/04] 17 20 [30/04] 04
4 PLASIL AMP-2ML(5MG/ML) + 10ML ABD Obs.: S/N.		1	AMPOLA		S IV	8/8h	
5 ANTAK AMP-2ML (25MG/ML) + 18ML SF 0,9%		1	AMPOLA		IV	12/12h	[29/04] 18 [30/04] 06
6 C.C. DIFENOMA SODICA 512P 500 (50MG/ML)		1	AMPOLA				[29/04] 18 18
7 AGUA BIDESTILADA AMP-10ML		1	AMPOLA				[30/04] 08 06
8 TRAMAL* 100MG AMP-2ML(50MG/ML) + 10ML SF 0,9%		1	AMPOLA		IV	8/8h	[29/04] 08 18 [30/04] 08
9 VERIFICAR E ANOTAR SINAIS VITAIS 6/6H		1					
10 HIDRATAR JELCO		1				EM USO	
11 C.C. CURATIVO C/SORO FISIOLÓGICO Obs.: em PERNA ESQUERDA		1				1X/DIA	[29/04] 08
12 ATADURA DE CREPOM 12CM X 1,8M							
13 CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO 100ML							
14 DERSANI 5ML							

HEMOTERAPIA

11 CONCENTRADO DE HEMACIAS

Transcrito Por:

A Pedido de:

ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA
 CRM 8301

Elson Santos Miranda
 CRM 8301 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 C.R.C. 1301



Declaração

Declaro para os fins que se fizerem necessário que o senhor: Raimundo Nonato Sobrinho realizou setenta sessões de Fisioterapia no período de Maio a Novembro de 2015, sob meus cuidados. Sendo vinte sessões devido a uma Luxação no ombro E, e cinquenta sessões devido a uma Fratura no Joelho e Perna E. Cada sessão equivale ao valor de 50:00R\$ reais, totalizando assim o valor de 3.500:00R\$ reais, a presente declaração é a expressão da verdade.

São Miguel- RN em 16/11/2015


Dr. Vera Lúcia de S. Pessoa
Fisioterapeuta
CREFITO - 171899 - F

SAO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
MV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 1/1
Emitido por: JULIANBRIGI
Em: 21/08/2015 13:10



Atendimento: 821256 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Lote: 820962 - EXTRAS/OPCIONAIS

Atendimento: 821256 Data do Atendimento: 21/08/2015 Hora do Atendimento: 11:44

Remessa: Conta: 820962 Convênio: EXTRAS/OPCIONAIS

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Guia: Matrícula: Validade:

Médico: ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA CRM: 6301 CID: -

Procedimento:

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Favia	Fine	Total
PACOTES	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
Total da Conta:						25,00

PACOTES

Procedimento	Unid./Ativ	Qtde	VI Unitario	VI Total
0500005 CO-PARTICIPACAO AML	UND	1	25,0000	25,00
Total:				25,00

Total Geral: 25,00


PAGO

Reforma até 7/9/15

SAO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
IV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 1/1
Emitido por: CAMILLACAR
Em: 17/07/2015 12:38



Atendimento: 813826 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Lote: 813585 - EXTRAS/OPCIONAIS

Atendimento: 813826 Data do Atendimento: 17/07/2015 Hora do Atendimento: 12:42

Remessa: Conta: 813585 Convênio: EXTRAS/OPCIONAIS

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Guia: Matricula: Validade:

Médico: ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA CRM: 6301 CID: -

Procedimento:

RECEBI
17/07/15
CASA DE SAÚDE SÃO
MIGUEL
PAGO
Camilla Caroline

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faltas	Filme	Total
PACOTES	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
Total da Conta:						25,00

PACOTES

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtd	VI Unitario	VI Total
05000005 CO-PARTICIPACAO AMIL	UND	1	25,0000	25,00
Total:				25,00
Total Geral:				25,00

3AO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
VIV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convênio
Fatura Individual

Página: 1/1
Emitido por: FABIANA
Em: 26/05/2015 13:00



72 HOKAS

Atendimento: 803365 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Lote: 803306 - EXTRAS/OPCIONAIS

Atendimento: 803365 Data do Atendimento: 26/05/2015 Hora do Atendimento: 13:13

Remessa: Conta: 803306 Convênio: EXTRAS/OPCIONAIS

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Guia: Matrícula: Validade:

Médico: ANDRESSA PIRES ROCHA SOARES CRM: 8047 CID: -

Procedimento:

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total:	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Fluor	Total
PACOTES	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
Total da Conta:						25,00

PACOTES



Procedimento	Unid./Ativ.	Qtd	Vi Unitário	Vi Total
05000008 CO-PARTICIPACAO AMEL	UNO	1	25,0000	25,00
Total:				25,00
Total Geral:				25,00

RECEB. EM
26/05/15
Sociedade Saúde São Lucas



AO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
IV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convênio
Fatura individual

Página : 1/1
Emitido por : BIANA
Em : 17/06/2015 18:41:36



Atendimento: 808138 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Lote: 808042 - EXTRAS/OPCIONAIS

Atendimento: 808138 Data do Atendimento: 17/06/2015 Hora do Atendimento: 18:54

Remessa: Conta: 808042 Convênio: EXTRAS/OPCIONAIS

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Guia: Matrícula: Validade:

Médico: ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA CRM: 6901 CID: -

Procedimento:

Resumo da Conta

	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Fine	Total
Grupo de Faturamento	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
PACOTES					Total da Conta:	25,00

PACOTES

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtd	VI Unitario	VI Total
08080005 CO-PARTICIPACAO AMIL	UNO	1	25,0000	25,00
		Total :		25,00
Total Geral:				25,00

RECEBI EM,
27/06/15
CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS

AO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
IV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convênio
atua Individual

Página: 1/1
Emitido por: PRISCILA FLA
Em: 18/09/2015 12:36



Atendimento: 827188 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO - Lote: 826825 - EXTRAS/OPCIONAIS

Atendimento: 827188 Data do Atendimento: 18/09/2015 Hora do Atendimento: 12:43

Remessa: 35855 Conta: 826825 Convênio: EXTRAS/OPCIONAIS

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Guia: Matrícula: Valdures

Médico: ELSON SOUZA MIRANDA CRM: 1252 CID: -

Procedimento:

Priscila
18/09

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faltas	Faltas	Total
ACOTES	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
Total da Conta:						25,00

ACOTES



Procedimento	Unidade	Cidade	Vi Unitário	Vi Total
826825 - CO PARTICIPACAO AMIL	UNIT		25,0000	25,00
Total:				25,00
Total Geral:				25,00



RECEBI EM
18/09/2015
12:43

SÃO LUCAS - CNPJ: 08.319.329/0001-21
MV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convênio
Fatura Individual

Página: 1/1
Emitido por: TIFFANY
Em: 11/12/2015



Atendimento: 844246 - RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Lote: 843443 - EXTRAS/OPCIONAIS

Atendimento: 844246 Data do Atendimento: 11/12/2015 Hora do Atendimento: 12:45

Remessa: 37153 Conta: 843443 Convênio: EXTRAS/OPCIONAIS

Paciente: RAIMUNDO NONATO SOBRINHO Gula: Matrícula: Validade:

Médico: ELSON JOSE DOS SANTOS MIRANDA CRM: 6301 CID: -

Procedimento:

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Impostos	Desconto	Desconto Fobra	Fórmula	Total
PACOTES	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
Total da Conta:						25,00

PACOTES

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtd	VI Unitário	VI Total
05000005 CO-PARTICIPACAO AMIL	UND	1	25,0000	25,00
Total				25,00

Total Geral: 25,00

RECEBI EM
11/12/15
CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS
Tiffany



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A

Raimundo Nonato

Rn

Soluto

1- Tipo de Vespene



PROJ. 0001/2000
CIVIL 0001/2000

24104115

[Handwritten signature]

Dr. Roberto A. Silva
Advogado
OAB/RN 10000

Rua Maxaranguape, 614 - PABX: (84) 3220.5433 - Tirol - Natal/RN - CNPJ: 08.319.329/0001-21



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A



At. Rem. me. n. 125 / 15 no. 1.5.10.10

Dr. Roberto

Int. e. l. v. d. o. r. e. n. e. J. o. h. s.
E. l. o. n. g. o.

13/5/15


Dr. Roberto
M. 1.5.10.10



Rua Maxaranguape, 614 - PABX: (84) 3220.5433 - Tirol - Natal/RN - CNPJ: 08.345.123/0001-00



CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A



At. Ven. m. e. d. p. m. e. d. E. m. e. d.

Dr. L. B.

Int. L. B. e. d. p. m. e. d. E. m. e. d.

13/5/15


Filipe Silva Moreira
13/5/15



2541 9902-2000
0770017 0 41

Rua Maxaranguape, 614 - PABX: (84) 3220.5433 - Tirol - Natal/RN - CNPJ: 08.344.111/0001-00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 9476/0923 Nº 011883807365
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CDD RENAVAM 00269277102 RNTRC ***** EXERCÍCIO 2015

NOME
RAIMUNDO MONATO BORRINHO

CPF / CNPJ 097.246.134-53 PLACA NNX7609

PLACA ANT / UF NNX7609/RN CHASSI DC2RB0210BR403908

ESPECIE TIPO PASSEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO HONDA / POP100 ANO FAB 2010 ANO MOD 2011

CAP / POT / CL 0CV/97 CILINDRADAS CATEGORIA PARTICULAR COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA R\$ 0.00 VENC. COTA ÚNICA 08/07/2015 1º PAGO

PARCELAMENTO / COTAS 2º PAGO 3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 002824 3X R\$ ***** PRÊMIO TOTAL (R\$) DPVAT: PAGO DATA DE PAGAMENTO

*** TAXAS DETRAN: PAGO *** OBSERVAÇÕES

NOTAR: HNO2E18403908

DATA 08/07/2015

SAO MIGUEL/RN

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

RN Nº 011883807365 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2015 DATA EMISSÃO 08/07/2015

VIA 1 CPF / CNPJ 097.246.134-53 PLACA NNX7609

RENAVAM 00269277102 MARCA / MODELO HONDA / POP100

ANO FAB 2010 SAC 9 CHASSI DC2RB0210BR403908

PRÊMIO TARIFÁRIO

PREM (R\$) DETRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) COT (R\$) TOTAL DO PREMIO (R\$)

DATA DE QUITAÇÃO

SEGMENTO COTA ÚNICA PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

**SINISTRO 3160178230 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** RAIMUNDO NONATO SOBRINHO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Sabemi

Seguradora S/A-Filial Londrina-PR (Contingência)

BENEFICIÁRIO RAIMUNDO NONATO SOBRINHO**CPF/CNPJ:** 09724613453**Posição em 27-02-2018 11:01:58**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/03/2016	R\$ 4.050,00	R\$ 0,00	R\$ 4.050,00

**SINISTRO 3160401006 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** RAIMUNDO NONATO SOBRINHO**COBERTURA** DAMS**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA**SEGUROS S/A****BENEFICIÁRIO** RAIMUNDO NONATO SOBRINHO**CPF/CNPJ:** 09724613453**Posição em 27-02-2018 11:04:03**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/09/2016	R\$ 56,68	R\$ 9,08	R\$ 65,76



Comissão Eletrotécnica do Rio Grande do Norte
Rua Amélia, 150, Bairro Nova, Rio Grande do Norte - CEP 59020-000
CPF 08.324.196/0001-01 | Site: www.cosern.com.br

CLIENTE
MARIA AMELIA CA SILVA ALVES

CPF: 970.734.974-00

CLASSIFICAÇÃO
B1- RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Mensal

Nº DA FICHA FISCAL	SERIE	PERÍODO
01/01/13	UNICA	04/02/2018
ABRANGÊNCIA	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
0002018	308042021	1822158

ENDEREÇO DA UNIDADE
RUA EXATILIN, 4058 TORQUATO DE
FAGUNDES 473-4

CENTROAMERICA URBANA,
SACRUBOEL, RN
59020-000

CODIGO CONTRATO	MES/ANO
7010764097	02/2018
DATA DE VIGENCIA	DATA DE VIGENCIA
14/02/2018	06/03/2018
TOTAL PAGAR (R\$)	87,68

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Atividade	149.0000000	74,00
Contribuição Remuneração Pública		8,18
Multa por atraso NF 00020987 - 05/01/18		1,50
Juros por atraso NF 00020987 - 05/01/18		0,52
Atualização GPM NF 00020987 - 05/01/18		0,38

TOTAL CAPTURA

87,68

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

Comprovante de Pagamento de Energia Elétrica
Este documento comprova o pagamento da conta de energia elétrica referente ao período de 01/01/18 a 01/01/18. O valor total devido é de R\$ 87,68. O pagamento foi realizado em 02/02/18. O comprovante é válido para fins de comprovação de pagamento.

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00

PERÍODO	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
01/01/18	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00	01/01/18	1.075,00



CERTIDÃO

Certifico que, nesta data, registrei e autuei a ação de Procedimento Ordinário no SAJ o qual tomou o n.º 0100301-88.2018.8.20.0131 e os demais documentos que seguem; do que fiz este termo que assino.

O referido é verdade dou fé.

São Miguel, 04 de abril de 2018.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria

CONCLUSÃO

CONCLUSOS, nesta data, estes autos a(o) **MM. Juiz(a) de Direito** desta Comarca.

São Miguel, 04 de abril de 2018.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL

Processo n.º 0100301-88.2018.8.20.0131

DESPACHO

Nas ações de cobrança de DPVAT, o juiz deve adotar providências para que o processo tramite com celeridade. Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia e apresentação de defesa, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade e à celeridade processuais. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Ademais, tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e que suas alegações tem aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do artigo 6, VIII, do CDC, inverte o ônus da prova em favor da mesma, em face do que, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor.

PROVIDÊNCIAS:

1) CITE-SE o réu para contestar, indicando assistente técnico e apresentando quesitos, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial e preclusão dos atos de nomeação de assistente e oferecimento de quesitos;

2) INTIME-SE a parte autora para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar quesitos e indicar assistente técnico, se não o fez na petição inicial, sob pena de preclusão;

3) OFICIE-SE o Núcleo de Perícias do TJRN para que apraze data e horário para realização de perícia médica na pessoa da parte autora, de acordo com a disponibilidade, comunicando a este juízo com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência, oportunidade em que as partes serão intimadas do nome do perito, local, dia e hora da perícia, podendo, no prazo de 15 (quinze) dias, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso;

4) ARBITRO honorários do perito em R\$ 300,00 (trezentos reais), conforme Anexo Único da Resolução nº 063/2009-TJ, **caso não exista Convênio que disponha sobre o mesmo.**

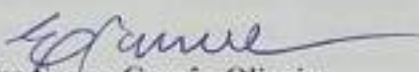
5) FIXO prazo de 20 (vinte) dias para entrega do laudo, caso o processo não seja incluído em mutirão, e desde já apresento os quesitos do juízo: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 - Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)? 5) Após apresentado o

laudo, INTIMEM-SE as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais, caso o processo não seja incluído em mutirão.

6) INTIME-SE a parte autora, para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou congênere, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se. O PRESENTE DESPACHO TEM FORÇA DE MANDADO.

São Miguel-RN, 17 de abril de 2018.


Erika Souza Corrêa Oliveira
Juiza de Direito



CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato, constante da relação nº 0042/2018, foi disponibilizado no Diário da Justiça nº 2517, do dia 30/04/2018, sendo considerada como data da publicação o dia 07/05/2018, com início do prazo em 08/05/2018, conforme a Lei nº 11.419/2006 e as Resoluções nº 34/2007 e 10/2011-TJRN.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas:

12/05/2018 à 13/05/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
12/05/2018 à 13/05/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
19/05/2018 à 20/05/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
19/05/2018 à 20/05/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
26/05/2018 à 27/05/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
26/05/2018 à 27/05/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão

Advogado

Paulo Alberto Sobrinho (OAB 11335/RN)
José Kalénio Gonçalves (OAB 11552/RN)
Maria Eliene Colaça (OAB 13585/RN)

Prazo em dias	Término do prazo
15	28/05/2018
15	28/05/2018
15	28/05/2018

Teor do ato: * PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Vara Única DA COMARCA DE São Miguel Processo nº 0100301-88.2018.8.20.0131 despacho Nas ações de cobrança de DPVAT, o juiz deve adotar providências para que o processo tramite com celeridade. Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia e apresentação de defesa, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade e à celeridade processuais. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Ademais, tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e que suas alegações tem aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do artigo 6, VIII, do CDC, inverte o ônus da prova em favor da mesma, em face do que, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor. PROVIDÊNCIAS: 1) CITE-SE o réu para contestar, indicando assistente técnico e apresentando quesitos, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial e preclusão dos atos de nomeação de assistente e oferecimento de quesitos; 2) INTIME-SE a parte autora para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar quesitos e indicar assistente técnico, se não o fez na petição inicial, sob pena de preclusão; 3) OFICIE-SE o Núcleo de Perícias do TJRN para que aprese data e horário para realização de perícia médica na pessoa da parte autora, de acordo com a disponibilidade, comunicando a este juízo com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência, oportunidade em que as partes serão intimadas do nome do perito, local, dia e hora da perícia, podendo, no prazo de 15 (quinze) dias, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; 4) ARBITRO honorários do perito em R\$ 300,00 (trezentos reais), conforme Anexo Único da Resolução nº 063/2009-TJ, caso não exista Convênio que disponha sobre o mesmo; 5) FIXO prazo de 20 (vinte) dias para entrega do laudo, caso o processo não seja incluído em mutirão, e desde já apresento os quesitos do juízo: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5- Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)? 5) Após apresentado o laudo, INTIMEM-SE as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais, caso o processo não seja incluído em mutirão. 6) INTIME-SE a parte autora, para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou corréntes, para comprovar o estado de pobreza; ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição. Publique-se. Registre-se. Cumpra-se. O



PRÉSENTE DESPACHO TEM FORÇA DE MANDADO. São Miguel-RN, 17 de abril de 2018. Erika Souza
Correia Oliveira Juíza de Direito "

Do que dou fé.
São Miguel, 2 de maio de 2018.

Diretor(a) de Secretaria

Joaquim José de Aquino
Técnico Judiciário
Mat. 198.609.2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUIZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL



CERTIDÃO

Processo n.º 0100301-88,2018.8.20.0131

CERTIFICO e dou fê que transcorreu o prazo de fls. 98/99 e a(s)
parte(s) devidamente intimada, nada apresentou.

São Miguel/RN, 08 de junho de 2018.


Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUIZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL
Rua Miguel Peixoto de Souza, 28, Centro - CEP 59920-000, Fone: 3353.3176, São Miguel-RN - E-
mail: saomiguel@tjrn.jus.br

ATO ORDINATÓRIO

Processo nº 0100301-88.2018.8.20.0131

Com base no provimento nº 10, de 04 de julho de 2005 da Corregedoria de Justiça, em seu art. 4º, inciso XIII, de ordem do MM. Juiz, intime-se a parte autora pessoalmente, para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou congêneres, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição. Cumpra-se.

São Miguel/RN, 08 de junho de 2018.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL
Rua Miguel Peixoto de Souza, 28, Centro - CEP 59920-000, Fone: 3353 3176, São Miguel-RN - E-
mail: saomiguel@trjrn.jus.br

ATO ORDINATÓRIO

Processo nº0100301-88.2018.8.20.0131

Com base no provimento nº 10, de 04 de julho de 2005 da Corregedoria de Justiça, em seu art. 4º, inciso XIII, de ordem do MM. Juiz, intime-se a parte autora pessoalmente, para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou congêneres, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição. Cumpra-se.

São Miguel/RN, 08 de Junho de 2018.

Lincoln Michele Rego Lima
Chefe de Secretaria

EXPEDICÃO

Em cumprimento ao despacho de fls. 96/97

Foi expedido

Mandado de intimação

São Miguel/RN, 05 10 2018

Pl

Diretor(a) de Secretaria

CERTIDÃO

Certifico que nesta data fiz entrega ao oficial de justiça

ROBERLAN

do mandado de acordo com o despacho, decisão ou sentença retro ou supra. Dado fê.

São Miguel/RN, 05 10 2018

Pl

Diretor(a) de Secretaria

JUNTADA

Aos 23 10 2018 faço juntada de:

juntada de mandado

Alan Vitor

Diretor(a) de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUIZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL/RN

Rua Miguel Peixoto de Souza, 28, centro, CEP: 59920-000, São Miguel/RN

Tel./Fax: (84) 3353-3176, e-mail: saomiguel@tjrn.jus.br

Processo nº: 0100301-88.2018.8.20.0131

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente: Raimundo Nonato Sobrinho

Requerido: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Mandado nº 131.2018/001151-2 – Região: S.Miguel Cidade

Oficial de Justiça: Roberlan Gomes Pinto (1273)

MANDADO DE INTIMAÇÃO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Erika Souza Corrêa Oliveira, Juiz(iza) de Direito desta Comarca, na forma da lei, etc.

MANDO ao Oficial de Justiça, a quem este for apresentado que, em cumprimento ao presente, extraído da ação supra caracterizada, **INTIME** a(s) parte(s) abaixo marcada(s), para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar nos autos, comprovante de rendimento: imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou congêneres, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição. Anexo despacho.

NOME E QUALIFICAÇÃO:

1 – Raimundo Nonato Sobrinho

, brasileiro(a), residente e domiciliado(a) no(a), Rua Doutor José Torquato, 473, Centro - CEP 59920-000, São Miguel-RN.

O que cumpra na forma e sob as penas da lei. DADO E PASSADO nesta cidade, nos 05 de julho de 2018. Eu, (Josefa Alves da Silva Oliveira) - Genérico o digitei. Eu, _____ (Lincoln Micaele Rego Lima) - Chefe de Secretaria o conferi e subscrevi.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria

X Primus & Nat so Lingo



CERTIDÃO

Processo nº: 0100301-88.2018.8.20.0131

Mandado nº: 131.2018/001151-2

Situação do Mandado:

Oficial de Justiça: Roberlan Gomes Pinto (1273)

CERTIFICO que, em cumprimento ao mandado extraído dos autos do processo epigrafado, nesta data, dirigi-me ao endereço citado e, após as formalidades legais, **INTIMEI** Raimundo Nonato Sobrinho, do inteiro teor deste e das peças processuais que o acompanham, o qual aceitou a contrafe que lhe foi oferecida, exarando a sua assinatura.

O referido é verdade e dou fê.

São Miguel/RN, 12 de julho de 2018


Roberlan Gomes Pinto
Oficial de Justiça

JUNTADA

Aos 26 / 02 / 2019 foi juntada do(a)

juntada de petição

sil
Diretoria de Secretaria

A-1

2018



PAULO ALBERTO SOBRINHO - OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES - OAB (RN) 11.552

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL - ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.

COMARCA DE SÃO MIGUEL - RN
PROTOCOLO

RECEBI:

() Petição Inicial nº _____, 8.20.0131
(x) Pet. Intermediária nº PSMU-1570000/1910-4
() Outros Documentos nº PSMU _____

Em 24/07/18 às 15:54 horas

Servidor

Processo nº 0100301-88.2018.8.20.0131

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO, já qualificado nos autos do processo que move em face de **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.**, vem, perante V. Exa., mul respeitosamente, requerer a juntada de **Comprovante de Renda**.

Diante do exposto, requer o prosseguimento da demanda.

Termos em que Pede Deferimento.

Nestes termos, pede deferimento.

São Miguel/RN, 16 de Julho de 2018.

JOSÉ KALENIO GONÇALVES
OAB/RN 11552

PAULO ALBERTO SOBRINHO
OAB/RN 11335

MARIA ELIENE COLAÇA
OAB/RN 13585.

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.

Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.

A-1

2018



PAULO ALBERTO SOBRINHO – OAB (RN) 11.335/ JOSÉ KALENIO GONÇALVES – OAB (RN) 11.552

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL - ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.

COMARCA DE SÃO MIGUEL - RN
PROTOCOLO

RECEBI:

() Petição Inicial nº _____ 8.20.0131

() Pet. Intermediária nº PSMU 8.20.0131

() Outros Documentos nº PSMU /

Em 24/7/18 às 10:56 horas

Ass.
Servidor

Processo nº 0100301-88.2018.8.20.0131

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO, já qualificado nos autos do processo que move em face de **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.**, vem, perante V. Exa., mui respeitosamente, requerer a juntada de **Comprovante de Renda**.

Diante do exposto, requer o prosseguimento da demanda.

Termos em que Pede Deferimento.

Nestes termos, pede deferimento.

São Miguel/RN, 16 de julho de 2018.

JOSÉ KALENIO GONÇALVES
OAB/RN 11552

PAULO ALBERTO SOBRINHO
OAB/RN 11335

MARIA ELIENE COLAÇA
OAB/RN 13585.

Rua Chico Otaviano, nº 294, 1º andar, Centro, São Miguel-RN – CEP.: 59920-000.
Cel.: (84) 9159-0258/9154-6917.

E-mail: pauloasobrinho@hotmail.com/jkalenio@hotmail.com.

Extrato de Pagamentos**Detalhamento de Crédito**

Número da Benefício:

533.019.563-9

Nome do Segurado:

RAIMUNDO NONATO SOBRINHO

Competência:

06/2018

Período a que se refere o crédito:

01/06/2018 a 30/06/2018

Pagamento através de:

CONTA CORRENTE

Espécie:

31 AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Banco:

BRADESCO

Agência bancária:

BRADESCO EXPRESSO - CENTRAL MOTOS

Código da agência:

557544

Endereço do banco:

AV.GETULIO VARGAS, 1336

Disponível para recebimento de:

27/06/2018 a 31/07/2018

C R É D I T O S	
Descrição das Rubricas	Valor
Mens. reajustada	954,00
D É B I T O S	

Valor Bruto	Valor dos Descontos	Valor Líquido
954,00	0,00	954,00

Este extrato vale para simples conferência

Extrato de Pagamentos

CONCLUSÃO

Aos 15 de 03 de 2019, findos estes autos
concluídos ao MM. Juiz de Direito.

[Assinatura]
Diretor(a) de Secretaria

RECEITAS	
Valor	
Porcentagem	
DEBITOS	

Valor Debitado	Valor em Litros	Valor em Litros
Valor	Valor	Valor

Este extrato está para ser conferido



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE São Miguel
Vara Única

Processo nº: 0100301-88.2018.8.20.0131

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente(s): Raimundo Nonato Sobrinho

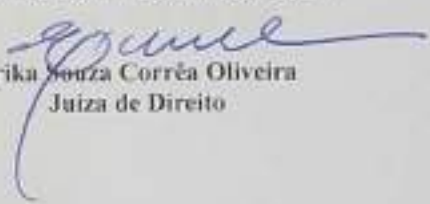
Requerido(s): Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT-80A

DESPACHO

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Cumpra-se na integralidade o despacho de fls. 96/97.

São Miguel/RN, 15 de maio de 2019.


Erika Souza Corrêa Oliveira
Juíza de Direito

EXPEDICÃO

Em cumprimento ao despacho do Sr. 106/96/97

Foi expedido Carta de
Intimado

São Miguel/RN de 06/09/97

Fervos
Ch Diretoria de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL/RN
Rua Miguel Peixoto de Souza, 28, centro, CEP: 59920-000, São Miguel/RN
Tel. (84) 3353 3176, e e-mail: saomiguel@tjrn.jus.br

CARTA DE CITAÇÃO

Processo n.º 0100301-88.2018.8.20.0131

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente: Raimundo Nonato Sobrinho

Requerido: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

A Sua Senhoria O(A) Senhor(a)

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua Senador Dantas, 74, 5.º Andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20031-205.

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprindo determinação do MM Juiz de Direito desta Comarca, **CITO** Vossa Senhoria da ação, cujas cópias seguem anexas, para responder a presente ação e acompanhá-la até julgamento final, bem como para oferecer, querendo, **CONTESTAÇÃO**, através de advogado legalmente constituído, no prazo de **15 (quinze) dias**, contados a partir da data da juntada do AR aos autos do processo.

ADVERTÊNCIA: Não sendo contestada a presente ação, presumir-se-ão aceitos pelo requerido, como verdadeiros, os fatos alegados pelo requerente.

São Miguel/RN, 19 de junho de 2019.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria