



Número: **0847972-06.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS (AUTOR)		RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32544 561	27/09/2018 10:18	DOCUMENTOS-compressed	Documento de Comprovação



**Toscano &
Contreras**
ADVOGADOS

Escritório Natal - Av. Amintas Barros, 2909, 1º andar, sala 13
Lagoa Nova - Natal/RN CEP 59.062-250 - Tel/Fax: 84
3206.9533 - tcadvocacia5@hotmail.com

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE(S): FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, autônomo, com cédula de identidade RG nº 4.020.119 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 114.871.704-83, residente e domiciliado na Rua Damadá, nº 91, Passagem de Atéia, Pamamirim/RN, CEP: 59.145-040.

OUTORGADO(S): RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 5990, CRISTINA MARIA DE SIQUEIRA MACHADO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 600-A, ALINNE MARIA SOUTO DE QUEIROZ, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 16.177, JANNA ABY ZAYAN TOSCANO LYRA CONTRERAS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 14.284, todos integrantes do escritório de Advocacia RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, regularmente inscrito na OAB/RN sob o nº 787, CNPJ nº 28.433.584/0001-08, com escritório profissional sito na Av. Amintas Barros, nº 2909, 1º andar, sala 13, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP: 59.062-250.

PODERES: a quem conferem amplos poderes da cláusula "*ad-judicia et extra*", para o foro em geral, podendo dito (s) procurador (es) em conjunto ou isoladamente, em qualquer instância, juízo ou tribunal, propor contra a quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, e, ainda, requerer, acordar, discordar, confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, variar de ações, firmar termos de declarações legais e representá-los, em tudo se fizer necessário em favor de seus interesses, em qualquer repartição pública federal, estadual, municipal, autárquica, requerendo ou representando defesa, inclusive substabelecer o todo ou em parte as prerrogativas que ora lhe são conferidas.

Natal /RN, 17 de Setembro de 2018.

Francisco Emerson Matias Santos
Outorgante

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, as partes abaixo qualificadas, contratam a prestação de assistência advocatícia, na forma e para os fins adiante estipulados:

1. PARTES: RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, com inscrição no CNPJ: 28.433.584/0001-08 e inscrição na OAB/RN Nº 787, com escritório profissional sito na Av. Amintas Barros, nº 2909, sala 13, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP: 59.062-250, fone: 3206-9533, denominada CONTRATADA, e por outro lado Francisco Emerson Mattias dos Santos, brasileiro, portador do RG nº 4.020.119 SSP/PB, inscrito no CPF ME nº 114.841.404-83, aqui denominado(a) CONTRATANTE.

2. FINALIDADE DO CONTRATO: O(A) CONTRATANTE contrata os serviços profissionais da CONTRATADA, para que esta ajuíze ação perante os Juizados Especiais Cíveis ou Justiça estadual Comum.

3. DESEMPENHO DO MANDATO: A CONTRATADA postulará, em todas as instâncias, através de recursos adequados, para o fiel cumprimento do mandato outorgado pelo(a) CONTRATANTE.

4. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:

4.1 Pela propositura da ação judicial, o/a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, a título de honorários advocatícios, o valor de:

- a) **20% (vinte por cento)** sobre todos os valores líquidos recebidos (judicialmente ou administrativamente) pelo(a) CONTRATANTE decorrente da ação proposta.
- b) O/A CONTRATANTE autoriza, expressamente, o desconto dos valores aqui contratados quando da expedição do Alvará Judicial ou ordem de pagamento decorrente da ação proposta.

5. DESISTÊNCIA E CONTUMÁCIA

5.1 No caso de desistência do processo antes da sentença ou ausência injustificada a perícia médica ou audiência, o contratante se compromete a pagar a título de honorários advocatícios, pelo trabalho já então realizado, **a importância fixa de um salário mínimo vigente à época, salvo se for reajuizar o processo conosco. Em todo caso deverá o contratante arcar com as custas judiciais fixadas pelo abandono da causa.**

5.2 A verba oriunda da parte adversa, pelo princípio da sucumbência, reverterá a CONTRATADA.

5.3 No caso de desistência do processo após prolação de sentença, o (a) contratante fica obrigado a pagar os honorários advocatícios na sua integralidade.

6. Agindo o (a) CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face da CONTRATADA, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

7. CLÁUSULA DE RISCO: em caso de insucesso da ação proposta, o/a CONTRATANTE não desembolsará quaisquer valores à CONTRATADA, inclusive os gastos havidos com a demanda.

Assim, em 17 de Setembro / 2018 elegem o Foro da comarca de Natal/RN e assinam o presente instrumento em duas vias, para que possa produzir seus legais efeitos.

Francisco Emerson Matias Santos
CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS :

Cristiane Barreto Barbosa

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 4.020.119 DATA DE EXPEDIÇÃO: 05/01/2012

NOME: FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS

PRENOME: FRANCILEUDO MENDES DOS SANTOS
FRANCISCA TINALDA MATIAS DOS SANTOS

NATURALIDADE: PATOS-PB DATA DE NASCIMENTO: 28/03/1993

ORIGEM: NASC.N. 6498 FLS. 125 LIV. A-06
CARTÓRIO PATOS-PB

114.871.704-83

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 20.06.03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

114.871.704-83

CARTEIRA DE IDENTIDADE



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 1ª DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM

Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2017023001548

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 27/03/2017 14.19.26

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 20/11/2016 14.00.00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: C

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: VALE DO SOL

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: ESTRADA QUE LEVA PARA JAPICANGA

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência: PASTELARIA DO RAFA

2.13 Cidade: PARNAMIRIM

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS

3.3 Etnia: Parda

3.5 Mãe: FRANCISCA INALDA MATIAS DOS SANTOS

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF:

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AUTONOMO

3.15 Telefone(s): 84 81580740

3.17 Número: 122

3.19 Bairro: PASSAGEM DE AREIA

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai:

3.6 Data de Nascimento: 28/03/1995

3.8 RG: 4020119 - SSP/PB

3.10 Passaporte:

3.12 Nacionalidade: PATOS/PB

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: RUA MARIA TEREZA ABBOTT GALVAO

3.18 CEP:

3.20 Cidade: PARNAMIRIM

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS VÍTIMAS)

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

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

RELATA QUE TRAFEGAVA DE BICICLETA, QUANDO FOI ATINGIDO NUMA COLISÃO DE FRENTE, COM UMA MOTOCICLETA; QUE NÃO TEVE CONTATO COM O MOTOCICLISTA; QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU COM VÁRIAS LESÕES; QUE FOI ATENDIDO NO HOSPITAL WILFREDO GURGEL, CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO DE NÚMERO BAA 219433.

9.2 Informações do CIOSP

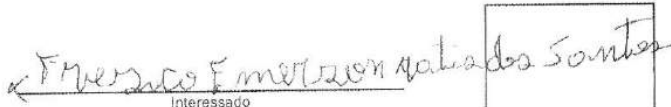
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

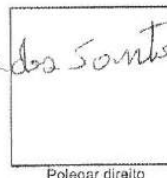
11. DECLARAÇÃO

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

Data: 27/03/2017 14.19.26


Policial


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA

Impresso por: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA em 01/08/2017 13:30:27

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

#2

PACIENTE FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS
DATA DE ENTRADA 20/11/2016 **HORA** 15:23 **Nº BAA** 219433
IDADE 21 **SEXO** M **ETNIA** Pardo
CARTÃO SUS - **ESTADO** Solteiro(a)
CIVIL
CPF - **RG** 4020119 --
NOME DA MÃE FRANCISCA INALDA MATIAS DO SANTOS
NOME DO PAI FRANCISCO MENDES DOS SANTOS
NASCIMENTO 28/03/1995 **NATURALIDADE** Natal-RN -- **DATA** 20-11-16
TELEFONE (84) 8818-5345 **PROFISSÃO** -
RUA/AV. Rua Maria Tereza Abott Galvão **Nº** 122
COMPLEMENTO - **BAIRRO** Passagem De Areia
CEP 59145-360 **CIDADE** Parnamirim-RN
ORIGEM Ambulância - SAMU **MOTIVO** Atropelamento / Por Moto
ACID. DE TRABALHO Não **USUÁRIO** Erivaldo

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente vítima de colisão moto-bicicleta. Estava na bike. mega perda de consciência.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A Vias aéreas permeáveis / ceruicalgia.
B MMIIH/+/RT.
C Ental mlf.
D Glasgow 15.
E Trauma exposto de fíbula

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Abdomem flácido

TOMOGRAFIA/HMWG

Data 20/11/16 Hora 16:39

Técnico

Juan Carlos Cavalcante

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

DIAGNÓSTICO INICIAL

fractura exposta

CID

Copyright © 2016 | Sistema Amazing | (84) 99613-4442

Fratura exposta

Perna

DATA 20/11/16 Hora 17:08



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO - 1143779



PACIENTE	FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS			RA	Transfido para o hospital Decisão		
CARTÃO SUS	-	Nº	1143779	4020119			
IDADE	21	SEXO	M	ETNIA	Pardo	ESTADO CIVIL	Solteiro(a)
NOME DA MÃE	FRANCISCA INALDA MATIAS DO SANTOS						
NOME DO PAI	FRANCISCO MENDES DOS SANTOS						
RUA/AV.	Rua Maria Tereza Abott Galvão			Nº	122		
COMPLEMENTO	-	BAIRRO	Passagem De Areia				
CEP	59145-360	CIDADE	Parnamirim-RN				
ESPECIALIDADE	Ortopedia	UNIDADE	Observação 2	LEITO	947		
USUÁRIO	Erivaldo						

ADMISSÃO 20/11/2016 17:54 ALTA ÓBITO DIAS DE PERMANÊNCIA

DIAGNÓSTICO INICIAL *Fratura exposta de fêmur direito / platon*

DIAGNÓSTICO FINAL *Antebraço direito + fêmur direito*

Antebraço direito.
(fratura exposta fêmur direito)

CONFERE COM ORIGINAL
NATALIA *[assinatura]*
PROTÓCOLO *[assinatura]*

WASHINGTON LUIS C. GOMES
ASSIST. TEC. EM SAÚDE
MAT: 161.320-9

REVISADO

EM 29/11/16

POR *Katia*

Natal *20/11/16*

[assinatura]
Assinatura do médico responsável - CRM

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

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

A
B
C
D
E

A (ALÉRGICAS):

M (MEDICAÇÃO EM USO):

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):

L (LÍQUIDOS E ALIMENTOS INGERIDOS)

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):

V (PASSADO VACINAL): *DE ATUALIZADA*

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Rx *torax AP*

Rx *punha D AP perf!*

Rx *polso direito AP*

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Rx *paracetamol de 1000mg*

Rx *aspirina 100mg*

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Manoel Victor F. Marques
Ortopedia - CRM 4612

COPIA ORIGINAL

[Assinatura]

ASSISTENTE EM SAÚDE

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:	<i>Ortopedia</i>	HORA:	DATA: <i>20/11/16</i>
ESPECIALISTA 2:	<i>X-CT</i>	HORA:	DATA: <i>20/11/16</i>
ESPECIALISTA 3:		HORA:	DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

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

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Francisco Carlos Mota de Sampaio Reg. Nº
Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta platis lateral direita
Indicação terapêutica: fratura exposta Urgência () Eletiva ()
platis lateral

INTERVENÇÃO

Data: 20/04/2018 Início: 22h30m Término: 22h35m Duração:
Operador: Manoel Victor F. Marques CRM/CRO:
1º Auxiliar: Paulo Roberto CRM/CRO:
2º Auxiliar: CRM/CRO:
Instrumentador: Emmanuel CRM/CRO:
Anestesista: Pablo André CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

Anestesia e antiespasmódicos, aplicação de compressa
antiespasmódica, lavagem extensiva SF + desinfecção.
realizada com solução de iodine 2%, com solução de
ácido fólico com álcool 3%, antissepsia da pele com
álcool 70%, colocação de 2 pontos de S&B, realização
de 2 pontos a fratura, limpeza da ferida, manutenção
da fratura com gesso.

CONFERE COM ORIGINAL
NATURAL
PROTOCOLADO

WASHINGTON LUIS C. GOMES
ASSIST. TEC. EM SAÚDE
MAT: 181.320-0

Manoel Victor F. Marques
CRM 4612

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

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

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



Nome: _____ Nº Registro: _____
 Serviço: _____ Idade: _____ Leito: _____

[illegible]

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

RELATORIO DE
HISTORIA CLÍNICA
E EXAME FÍSICO

Nome

Frozinete Brito

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTORIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSONAIS

Data:

Hora:

Clínica: muito agitada, estava no hospital.
Fratura exposta do pé direito (plataforma lateral /
sem pontos de sutura lateral) e
fratura fechada do pé esquerdo

Ontopédia - CRM 1012
Natalina F. Marques

CONFERE COM ORIGINAL
NATALINA 08/03/12
PROTÓTIPO

WASHINGTON LUIS C. GOMES
ASSIST. TEC. EM SAÚDE
MAT. 161.322-0

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

**SUS**Sistema
Único de
SaúdeMinis-
terio da
SaúdeGOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA - CNES 3515168
PARNAMIRIM - RN**BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 44 QRT**

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL (PSA)

HDSF

MATRÍCULA

979929

DATA

23/11/2016

HORA

18:15

DADOS DO PACIENTE

PACIENTE

FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS

NACIONALIDADE DATA DE NASCIMENTO

BRASILEIRA 28/03/1995

ESCOLARIDADE ESTADO CIVIL

ENSINO FUND INCOMPLETO SOLTEIRO

NOME DA MÃE

FRANCISCA INALDA MATIAS DOS SANTOS

CPF

114.871.704-83

ENDEREÇO

RUA MARIA TEREZA ABOUTH GALVAO 122

BARRIO

PASSAGEM DE AREIA

MUNICIPIO

PARNAMIRIM

RESPONSÁVEL OU ACOMPANHANTE

A GENITORA

IDADE

22

RELIGIÃO

CATOLICA

PROFISSÃO

SOLDADOR

NOME DO PAI

FRANCILEUDO MENDES DOS SANTOS

UF

PB

CARTÃO DO SUS

701 8022 4533 3476

COMPLEMENTO

MASCULINO

FEMININO

MASCULINO

RAÇA/COR

PARDA

TELEFONE

84 981552469

ORG EXP

RG

UF

RN

CEP

59500-000

PARENTESCO

TELEFONE

O MSEM0

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FORMA DE ENCAMINHAMENTO

() Regulado () SAMU () Demanda Espontânea

MOTIVO

DESCRIMINADOR

ALERGIAS

DOENÇAS PREEXISTENTES

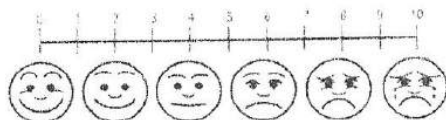
PESO ALTURA SSVV FC FR T S02 PA GLICEMIA

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL

COREN

DATA

HORA

ESCALA DE INTENSIDADE DA DOR

PRIORIDADE

() AZUL () VERDE () AMARELO () LARANJA () VERMELHO

**ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

- ☐ SALA VERMELHA
- ☐ URGÊNCIA
- ☐ ORTOPEDIA
- ☐ CONSULTA MÉDICA
- ☐ BUCOMAXILO
- ☐ PEQUENA CIRURGIA
- ☐ ACIDENTE DE TRABALHO
- ☐ VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
- ☐ QUEDA
- ☐ OUTROS

Abertura Ocular	Espon-tânea À voz À dor Nenhuma
Resposta Verbal	Orientada Confusa Palavras inapropriadas Palavras incompreensivas Nenhuma
Resposta Motora	Pede co-mandos Localiza dor Movimen-to de retirada Flexão anor-mal Extensão anor-mal Nenhuma

HISTÓRIA CLÍNICA**EXAME FÍSICO****HIPÓTESE DIAGNÓSTICA**



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CNES

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS

146051

7- CARTÃO NACIONAL/SUS

8- DATA DE NASCIMENTO

9- SEXO

10- RAÇA/COR

701802245333476

28/03/1995

MASCULINO

PARDA

11- NOME DA MÃE

12- TELEFONE DE CONTATO

FRANCISCA INALDA MATIAS DOS SANTOS

9815524469

13- NOME DO RESPONSÁVEL

14- TELEFONE DE CONTATO

A GENITORA

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

RUA MARIA TEREZA ABOUTH GALVÃO, 1222

16- MUNICÍPIO

17- BAIRRO

18- UF

19- CEP

PARNAMIRIM

PASSAGEM DE AREIA

RN

59500000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente com \pm 3 dias de dor art.
ft. Exposita de unhas de pernas

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

An. Acute

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

Rx + Exame físico

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

HC Luperon

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

HC Luperon

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

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

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

38- () AC. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURO

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORÇAO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital HDMC		Enfermaria	Leito	Nº prontuário	
Nome Fernando Emanuel dos Santos					
Data 30/11/16	Pressão arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Idade
Tipo sanguíneo	Hemáticas	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Sexo
	Urina			Ureia	Cor
Ap. respiratório			Asma		
Ap. circulatório			Bronquite		
Ap. digestivo			Eletrocardiograma		
Estado mental			Dentes	Pescoço	Ap. urinário
Diagnóstico pré-operatório			Atarácicos	Corticóides	Alergia
Anestesias anteriores			Hipotensores		
Medicação pré-anestésica			Estado físico		
			Risco		
			Aplicada às	Efeito	
<p>14:40 15:40 16:40</p> <p>Agente Anestésico</p> <p>Líquidos</p> <p>Oper</p> <p>Anest.</p> <p>O Rasp.</p> <p>Pulso</p>					
<p>260</p> <p>250</p> <p>240</p> <p>230</p> <p>220</p> <p>210</p> <p>200</p> <p>190</p> <p>180</p> <p>170</p> <p>160</p> <p>150</p> <p>140</p> <p>130</p> <p>120</p> <p>110</p> <p>100</p> <p>90</p> <p>80</p> <p>70</p> <p>60</p> <p>50</p> <p>40</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>10</p>					
<p>14:40 15:40 16:40</p> <p>17:40 18:40 19:40</p> <p>20:40 21:40 22:40</p> <p>23:40 24:40 25:40</p> <p>26:40 27:40 28:40</p> <p>29:40 30:40 31:40</p> <p>32:40 33:40 34:40</p> <p>35:40 36:40 37:40</p> <p>38:40 39:40 40:40</p> <p>41:40 42:40 43:40</p> <p>44:40 45:40 46:40</p> <p>47:40 48:40 49:40</p> <p>50:40 51:40 52:40</p> <p>53:40 54:40 55:40</p> <p>56:40 57:40 58:40</p> <p>59:40 60:40 61:40</p> <p>62:40 63:40 64:40</p> <p>65:40 66:40 67:40</p> <p>68:40 69:40 70:40</p> <p>71:40 72:40 73:40</p> <p>74:40 75:40 76:40</p> <p>77:40 78:40 79:40</p> <p>80:40 81:40 82:40</p> <p>83:40 84:40 85:40</p> <p>86:40 87:40 88:40</p> <p>89:40 90:40 91:40</p> <p>92:40 93:40 94:40</p> <p>95:40 96:40 97:40</p> <p>98:40 99:40 100:40</p>					
<p>SÍMBOLOS</p> <p>E</p> <p>ANOTAÇÕES</p> <p>POSIÇÃO</p>					
<p>Agentes</p> <p>Técnica</p> <p>Operação</p> <p>Cirurgiões</p> <p>Anestésistas</p>					

X - Montar as

1 - Anestesia geral

2 - Anestesia local

3 - Anestesia regional

4 - Anestesia geral

5 - Anestesia local

6 - Anestesia regional

7 - Anestesia geral

8 - Anestesia local

9 - Anestesia regional

10 - Anestesia geral

11 - Anestesia local

12 - Anestesia regional

13 - Anestesia geral

14 - Anestesia local

15 - Anestesia regional

16 - Anestesia geral

17 - Anestesia local

18 - Anestesia regional

19 - Anestesia geral

20 - Anestesia local

21 - Anestesia regional

22 - Anestesia geral

23 - Anestesia local

24 - Anestesia regional

25 - Anestesia geral

26 - Anestesia local

27 - Anestesia regional

28 - Anestesia geral

29 - Anestesia local

30 - Anestesia regional

31 - Anestesia geral

32 - Anestesia local

33 - Anestesia regional

34 - Anestesia geral

35 - Anestesia local

36 - Anestesia regional

37 - Anestesia geral

38 - Anestesia local

39 - Anestesia regional

40 - Anestesia geral

41 - Anestesia local

42 - Anestesia regional

43 - Anestesia geral

44 - Anestesia local

45 - Anestesia regional

46 - Anestesia geral

47 - Anestesia local

48 - Anestesia regional

49 - Anestesia geral

50 - Anestesia local

51 - Anestesia regional

52 - Anestesia geral

53 - Anestesia local

54 - Anestesia regional

55 - Anestesia geral

56 - Anestesia local

57 - Anestesia regional

58 - Anestesia geral

59 - Anestesia local

60 - Anestesia regional

61 - Anestesia geral

62 - Anestesia local

63 - Anestesia regional

64 - Anestesia geral

65 - Anestesia local

66 - Anestesia regional

67 - Anestesia geral

68 - Anestesia local

69 - Anestesia regional

70 - Anestesia geral

71 - Anestesia local

72 - Anestesia regional

73 - Anestesia geral

74 - Anestesia local

75 - Anestesia regional

76 - Anestesia geral

77 - Anestesia local

78 - Anestesia regional

79 - Anestesia geral

80 - Anestesia local

81 - Anestesia regional

82 - Anestesia geral

83 - Anestesia local

84 - Anestesia regional

85 - Anestesia geral

86 - Anestesia local

87 - Anestesia regional

88 - Anestesia geral

89 - Anestesia local

90 - Anestesia regional

91 - Anestesia geral

92 - Anestesia local

93 - Anestesia regional

94 - Anestesia geral

95 - Anestesia local

96 - Anestesia regional

97 - Anestesia geral

98 - Anestesia local

99 - Anestesia regional

100 - Anestesia geral



Hospital

Nome do paciente

Francisco Emerson Brito dos Santos

Nº prontuário

Data operação

30/11/18

Enf.

Leito

Operador

Dr. André Luis

1º auxiliar

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumentador

Anestesiologista

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

fratura platis tibial (D) + fratura tibia (D)

Tipo de operação

osteossíntese

Diagnóstico pós-operatório

osteossíntese

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - viceras

Existe na descrição da via de acesso, tática e técnica, ligaduras, drenagem, sutura, material empregado, aspecto e viceras. A descrição da operação é feita de forma sucinta, sem detalhes, e não é possível identificar a técnica utilizada para a realização da cirurgia. A descrição da operação é feita de forma sucinta, sem detalhes, e não é possível identificar a técnica utilizada para a realização da cirurgia.

CIRURGIA MULTIPLAS

CIRURGIA

X 2400

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

CIRURGIA

SINISTRO 3170511965 - Resultado de consulta por
beneficiário *denido*

VÍTIMA FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA
DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO FRANCISCO EMERSON MATIAS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 11487170483
Posição em 17-11-2017 10:05:19
Pagamento liberado pela Seguradora Lider D/PVAT
Valor: R\$ 2.362,50
O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo
necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis
contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento			
Valor da Indenização			
Valor da Corretora			
Valor Total			
21/11/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

11. 137,50