TJRN
PJe - Processo Judicial Eletrônico

24/01/2020

Número: **0800721-21.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**
Última distribuição : **10/01/2020**
Valor da causa: **R$ 1.000,00**
Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA (AUTOR)	**CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO)** **ERIC TORQUATO NOGUEIRA (ADVOGADO)** **BRUNO HENRIQUE CORTEZ DE PAULA (ADVOGADO)**
MAPFRE SEGUROS (RÉU)	
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52283742	10/01/2020 18:24	Petição Inicial	Petição Inicial
52283743	10/01/2020 18:24	01 PETIÇÃO INICIAL	Outros documentos
52283744	10/01/2020 18:24	02 RG	Documento de Identificação
52283745	10/01/2020 18:24	03 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Identificação
52283746	10/01/2020 18:24	04 PROCURAÇÃO	Procuração
52283747	10/01/2020 18:24	05 DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Outros documentos
52283748	10/01/2020 18:24	06 BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
52283749	10/01/2020 18:24	07 DECLARAÇÃO DO SAMU	Documento de Comprovação
52283752	10/01/2020 18:24	08 PRONTUÁRIO MÉDICO	Documento de Comprovação
52283753	10/01/2020 18:24	09 PRONTUÁRIO MÉDICO	Documento de Comprovação
52283754	10/01/2020 18:24	10 REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO	Requerimento Administrativo
52283756	10/01/2020 18:24	11 CONTRATO DE HONORÁRIOS	Outros documentos

SEGUE EM ANEXO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS ESPECIALIZADAS EM DPVAT DA COMARCA DE NATAL, RIO GRANDE DO NORTE.

ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, ASG, inscrito no CPF/MF sob o nº 032.026.674-59, portador da cédula de identidade nº 001.642.981 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua dos Eucaliptos, nº 21 A, Nossa Senhora da Apresentação, CEP: 59115-670, Natal/RN (documentos pessoais em anexo), por seus bastantes procuradores e advogados que esta subscrevem (procuração apensa), com escritório no endereço grafado no rodapé desta inicial, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei n° 6.194/74, propor

AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA (DPVAT)

em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com sucursal em Natal/RN, na Avenida Jaguarari, n° 1865, Lagoa Nova, CEP: 59054-500, telefone de contato: (84) 3223-4257, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

Edifício Sfax (sala 1504) - Avenida Romualdo Galvão, 293, Tirol, Natal/RN, CEP 59022-250
55 (84) 3301-5336 | 98711-5930 | Email: tpv@tpvadvocacia.com.br

I - DA JUSTIÇA GRATUITA

Declara a parte Autora que a sua situação econômica atual não lhe permite demandar sem o prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, pelo que requer a concessão dos benefícios da justiça gratuita, com fundamento no artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal, Lei nº 1.060/50, com alteração pela Lei nº 7.510/86, e art. 98 do CPC.

A doutrina pátria vem, reiteradamente, aceitando o deferimento dos benefícios da gratuidade da justiça, sem maiores formalidades, mediante simples alegação da parte de que não possui condições para demandar em juízo. Como bem leciona o professor JOSÉ ROBERTO CASTRO, ao tratar do assunto em referência:

> *"Basta que o próprio interessado, ou seu procurador declare, sob as penas da lei, que o seu estado financeiro não lhe permite arcar com o custeio do processo"*

Pelo exposto, com base na garantia jurídica que a lei oferece, requer, o Autor, a concessão do benefício da gratuidade judiciária, em todos os seus termos, a fim de que sejam isentos de qualquer ônus decorrente do presente feito.

II - DOS FATOS

A parte autora envolveu-se em acidente de trânsito na data de 30/09/2017, por volta das 21:42, na cidade de Natal/RN, conforme narra o Boletim de Ocorrência apenso.

O acidentado foi socorrido pelo SAMU e conduzido para o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel / Pronto Socorro Clóvis Sarinho, onde foi submetido a exames diversos.

Posteriormente foi transferido para o Hospital Deoclécio Marques de Lucena, onde foi submetido a cirurgia.

O infortúnio causou escoriações ao promovente, bem como **fratura exposta em perna esquerda**, que acabou limitando os movimentos de todo o membro inferior atingido, resultando na incapacidade permanente, conforme documentação médico-hospitalar apensa.

Foi submetido a procedimentos médicos diversos para amenizar as fortes dores e os traumas oriundos do infortúnio, como assim detalha a documentação médico hospitalar apensa.

Frise-se que a parte autora necessitou de cuidados emergenciais e teve que ser internado para realização de procedimento cirúrgico para colocação de placa e parafusos.

Ademais, a parte autora requereu junto a seguradora ré o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, visto que sua situação enquadrava-se naquelas previstas nas hipóteses de concessão do pagamento deste seguro. Registre-se que o valor do seguro disponibilizado foi de R$ 2.367,90 (dois mil, trezentos e noventa e sete reais e noventa centavos).

Ocorre que o valor creditado em favor da parte autora é **inferior** ao que esta faz jus, haja vista que o percentual atinente à lesão não correspondeu ao da tabela anexa à Lei 6.194/74, consoante será comprovado mediante a realização de perícia médica judicial, o que desde já se requer.

Não custa lembrar que, embora a lei preceitue que o pagamento da indenização dar-se-á de acordo com o grau de invalidez causado à vítima do acidente, **tal fato não impõe à parte o ônus de indicar em sua inicial tal percentual, na medida em que tal questão pode ser apurada ao longo da instrução processual e perícia médica, o que desde já se requer**.

Denota-se 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.

III - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foram criadas por lei. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), a parte requerente faz jus à indenização pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, no montante estabelecido conforme o art. 3º, incisos II e III, da Lei nº 6.194/74, "in verbis":

> *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:*
>
> *I - omissis*
>
> *II - até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;*
>
> *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."*

A parte autora munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação *suso* mencionada, tais como exames médicos dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência realizado no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

> *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.*

A propósito, a exigência exagerada de apresentação de documentos, por exemplo, originais ou cópia autenticada, prática habitual da seguradora demandada, é exacerbadamente rigorosa, compreendendo formalidade incompatível com o princípio da instrumentalidade do processo, sendo, inclusive, motivo insuficiente para indeferimento da inicial.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, tem a parte autora direito à indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada, senão vejamos:

> *APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL.* ***COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO****. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a*

partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92.

Ex positis, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação dos exames, atestados e laudo médico apresentados, além do registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Ademais, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novel Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.

Da documentação colacionada aos autos pela parte autora pode-se inferir de forma precisa a existência de sequelas, cujo valor correto da indenização só será conhecido quando da realização de perícia médica.

Portanto, a parte autora faz jus à indenização do seguro obrigatório DPVAT em virtude das sequelas oriundas do sinistro.

IV - DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E O ÔNUS DA PROVA

A relação estabelecida entre a seguradora e o segurado, como sabido e ressabido, é considerada relação de consumo, regida, portanto, pela legislação consumerista.

A propósito, dispõe o Código de Defesa do Consumidor que:

> *Art. 3° Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.*
>
> *(...)*
>
> *§ 2° Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e* ***securitária****, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.*

Admitida a aplicação analógica do Código de Defesa do Consumidor nas cobranças do seguro DPVAT, imprescindível constatar o preenchimento dos requisitos autorizadores.

No caso afigura-se possível a inversão do ônus da prova, por serem verossímeis as alegações e pelo fato de o autor ser hipossuficiente.

Outrossim, mesmo que seja matéria controvertida na jurisprudência, não há impedimento quanto a aplicação analógica das regras do Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, por não haver regra na legislação específica impedindo a inversão do ônus da prova. Alias, o §2º do artigo 3º do CDC autoriza a incidência de suas regras nas ações securitárias privadas, que muito se assemelham com as cobranças do seguro DPVAT, e, portanto, mais um motivo relevante autorizador.

Logo, constatada a verossimilhança das alegações e a hipossuficiência da parte autora, aplica-se o Código de Defesa do Consumidor ao caso concreto, sendo admitida a inversão do ônus da prova, ainda que não se trate de relação tipicamente de consumo.

V - DA CONVERSÃO PARA O RITO ORDINÁRIO

A ação de cobrança do Seguro Obrigatório – DPVAT visa o recebimento de indenização em razão de óbito ou invalidez permanente, ocasionados em virtude de acidente de trânsito, devendo seguir o procedimento sumário, conforme determinado pelas regras do art. 275, II, "e", adotado por Vossa Excelência.

Como se percebe pela rotina das audiências já realizadas, muito raramente sucede acordo antes da realização da perícia, a qual não ocorre antes da audiência de conciliação, sendo muito mais comum a realização de acordo fora da audiência, com apresentação de petição escrita para homologação do Juízo. Desta forma, é ineficaz a realização de audiência de conciliação antes da confecção e apresentação do Laudo de Exame Pericial, a ser realizado após citação do réu para oferecimento de contestação bem como de quesitos para a perícia médica, adaptando-se o procedimento para que se alcance a máxima efetividade dos atos processuais.

Constitui poder-dever do magistrado, sempre que não houver prejuízo às partes, adequar o procedimento à pretensão deduzida em Juízo, em observância aos princípios da efetividade, economia e acesso à jurisdição.

Requer, portanto, a adoção do rito ordinário, uma vez que, além do desenvolvimento célere, não serão causados prejuízos às partes, por não interferir substancialmente no processo.

VI – DOS JUROS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA – TERMO INICIAL

Constatado que o Requerente não recebeu a quantia devida face as sequelas que o acometeram, deve a Requerida ser condenada a efetuar o pagamento da indenização devida.

Nesse particular aspecto, inexiste dúvida que a seguradora incide em mora ao não efetuar o pagamento da indenização devida de acordo com a legislação de regência.

Edifício Sfax (sala 1504) - Avenida Romualdo Galvão, 293, Tirol, Natal/RN, CEP 59022-250
55 (84) 3301-5336 | 98711-5930 | Email: tpv@tpvadvocacia.com.br

No pertinente aos juros de mora, seu cômputo deve ocorrer a partir da data do evento danoso.

Não obstante a posição da seguradora quanto a este aspecto, no sentido de que os encargos moratórios incidem a partir da citação ou do ajuizamento da ação, visando atender ao princípio da unicidade da prestação da tutela jurisdicional, é de se aceder ao entendimento majoritário dos Tribunais os quais determinam que sejam os juros calculados desde a data da ocorrência do evento danoso.

Não é outro o entendimento sumulado do Superior Tribunal de Justiça. *In verbis*:

> ***Súmula 580-STJ: A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/74, redação dada pela Lei 11.482/07, incide desde a data do evento danoso.***

Ainda:

> *AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - REPARAÇÃO DE DANOS PELO PROCEDIMENTO SUMÁRIO - ATROPELAMENTO - CULPA DA EMPRESA DE ÔNIBUS - NÃO COMPROVAÇÃO DO RECEBIMENTO DO DPVAT - JUROS DE MORA FIXADOS A PARTIR DO EVENTO DANOSO - INSURGÊNCIA DA RÉ. [...] 3.* ***Em se tratando de responsabilidade extracontratual, os juros moratórios incidem desde o evento danoso, inclusive sobre o valor dos danos morais****. Enunciado 54 da Súmula do STJ. 4. Arts. 389 do Código Civil e 333, I, II, do Estatuto Processual Civil. Ausência de prequestionamento. Súmula n. 282 do STF. 5. Não logrou o recorrente demonstrar a divergência jurisprudencial nos moldes*

> *exigidos pelos artigos 541, parágrafo único, do CPC e 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ. 6. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ - AgRg no AREsp: 269079 RJ 2012/0261937-8, Relator: Ministro MARCO BUZZI, Data de Julgamento: 24/09/2013, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 11/10/2013)*

Ademais, acaso Vossa Excelência entenda de modo diverso, subsidiariamente, a correção monetária deve incidir a contar da data do pagamento a menor, porquanto se trata de reposição da perda do valor da moeda.

Seguindo o mesmo entendimento, colacionamos alguns julgados:

> RECURSOS DE APELAÇÃO. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. PEDIDO DE INCLUSÃO DA SEGURADORA LÍDER COMO LITISCONSORTE PASSIVA. INDEFERIMENTO. MÉRITO. NEXO CAUSAL ENTRE O FATO E O DANO COMPROVADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. LIMITAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO AO QUANTO PEDIDO EXPRESSAMENTE PELA PARTE. TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO PAGAMENTO A MENOR. MAJORAÇÃO DA VERBA HONORÁRIA. POSSIBILIDADE. APELOS PROVIDOS EM PARTE. (Apelação Cível Nº 70037887247, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Antônio... (TJ-RS - AC: 70037887247 RS, Relator: Antônio Corrêa Palmeiro da Fontoura, Data de Julgamento: 27/01/2011, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 09/02/2011)

****

APELAÇÃO CÍVEL - MÉRITO - INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA - DPVAT - COMPLEMENTAÇÃO - ADMISSIBILIDADE - QUANTUM INDENIZATÓRIO - PROPORCIONALIDADE - TABELA PARA CÁLCULO DE INVALIDEZ - INCIDÊNCIA DE CORREÇÃO MONETÁRIA - DATA DO PAGAMENTO A MENOR - HONORÁRIOS - LEGALIDADE - RECURSO DESPROVIDO. É plenamente possível pleitear em juízo a complementação de seguro obrigatório pago parcialmente por via administrativa. Conforme precedente do Superior Tribunal de Justiça, em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro obrigatório (DPVAT) deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade. A correção monetária nas ações de cobrança de seguro obrigatório que visam à complementação da verba indenizatória deve incidir a partir da data do pagamento a menor realizado na esfera administrativa. Nas causas de pequeno valor, os honorários advocatícios serão fixados consoante apreciação equitativa do juiz, conforme disposto no artigo 20, § 4º, do Código de Processo Civil. (Ap 124078/2010, DES. ORLANDO DE ALMEIDA PERRI, PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 31/05/2011, Publicado no DJE 06/06/2011). (TJ-MT - APL: 00024631120098110003 124078/2010, Relator: DES. ORLANDO DE ALMEIDA PERRI, Data de Julgamento: 31/05/2011, PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/06/2011)

****

"APELAÇÃO CÍVEL 1 - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - JUROS DE MORA DEVIDOS DESDE O PAGAMENTO A MENOR - DIFERENÇA DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO- RECIBO DANDO QUITAÇÃO - POSSIBILIDADE DO BENEFICIÁRIO PLEITEAR A DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO - VALOR ARBITRADO EM 40 VEZES O MAIOR SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE À ÉPOCA - POSSIBILIDADE - LEI 6.194/74 NÃO REVOGADA

PELAS LEIS 6205/75 E 6423/77 PRIMEIRO RECURSO PREJUDICADO E SEGUNDO DESPROVIDO". (TJPR – 9ª Câmara Cível – Apelação Cível n.º 0402086-6 – Rel. Des. José Augusto Gomes Aniceto – j. 22/03/2007).

Tendo em vista as considerações acima, chegamos a conclusão de que em se tratando de pedido de pagamento de valores relativos, os juros de mora e a correção monetária devem ser computados a partir da data do evento danoso ou do pagamento a menor.

VII – DA ELABORAÇÃO DOS QUESITOS

Nesta oportunidade, a parte autora apresenta os seguintes quesitos para serem respondidos pelo senhor perito no momento da realização da perícia médica, solicitando, desde já, que a análise pericial obedeça aos preceitos do art. 473, do CPC/2015, que assim dispõe. "Ipsis litteris":

Art. 473. O laudo pericial deverá conter:

I - a exposição do objeto da perícia;

II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito;

III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou;

IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público. ***(g.n.)***

§ 1º No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões.

§ 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia.

§ 3º Para o desempenho de sua função, o perito e os assistentes técnicos podem valer-se de todos os meios necessários, ouvindo testemunhas, obtendo informações, solicitando documentos que estejam em poder da parte, de terceiros ou em repartições públicas, bem como instruir o laudo com planilhas, mapas, plantas, desenhos, fotografias ou outros elementos necessários ao esclarecimento do objeto da perícia.

Eis os quesitos:

1) Queira o Sr. Perito informar qual sua especialidade;
2) Qual o tipo de lesão sofrida pela parte Autora em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
3) A(s) lesão(ões) repercutira(m) em todo o(s) membro(s) atingido(s)?
4) Qual foi o tratamento médico aplicado ao periciado?
5) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, é possível determinar por quanto tempo o(a) periciado(a) pode ficar impossibilitado(a) de exercer atividade laborativa? O(a) periciado(a) chegou a ficar impossibilitado de trabalhar?
6) O(a) periciado(a) se encontra acometido(a) de alguma doença/lesão que o(a) incapacite para o trabalho? Em caso positivo, qual a sua natureza?
7) Desde quando o(a) periciado(a) é portador(a) da doença e há quanto tempo estaria incapacitado(a)? E, sendo possível, informar a data provável da consolidação da lesão ou sequela.
8) Caso o(a) periciado(a) tenha fruído de benefício previdenciário, é possível afirmar que se encontrava incapacitado(a) para o trabalho ou para suas atividades habituais quando da cessação do referido benefício? Em caso de resposta positiva, por quanto tempo?
9) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes)?
10) Havendo sequelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)? Qual(is) seu(s) custo(s) médio(s)?
11) Houve (ou continua havendo) progressão ou agravamento da(s) sequela(s)? Especifique.

12) A(s) sequela(s) podem ser eliminadas ou minimizadas? Como?
13) Tal doença incapacita-o(a) temporariamente, permitindo recuperação, ou permanentemente?
14) Há chance de reabilitação profissional?
15) Qual a profissão do periciado?
16) O periciado encontra-se incapacitado para suas atividades laborativas **habituais**?
17) Há outras informações, inclusive sobre enfermidade(s) diversas das mencionadas na petição inicial, que podem ser úteis à solução da lide?
18) O(a) periciado(a) necessita de constante assistência de terceira pessoa, sobretudo para sua higiene, para vestir-se ou alimentar-se?
19) Foi realizada cirurgia no periciado. Se sim, o procedimento cirúrgico foi capaz de suprir as lesões ou danos inerentes ao acidente?
20) A(s) sequela(s) encontradas tem(têm) nexo causal com o acidente relatado neste processo?
21) Houve progressão, agravamento ou desdobramento da doença ou lesão ao longo do tempo?
22) Há outras lesões diversas daquelas indicadas na inicial, mas que possuem relação direta com o acidente de trânsito informado?
23) Em razão de sua enfermidade a parte autora necessita de permanentes cuidados médicos, de enfermagem ou de terceiros? Especificar.
24) A parte autora necessita de auxílio de órteses ou próteses? Caso positivo, especificar.
25) Se necessário prestar outras informações que o caso requeira e sejam pertinentes à solução da lide.

VIII - DOS PEDIDOS

Ante o exposto requer a Vossa Excelência:

a) A citação da demandada, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto ao fatos alegados, bem como para comparecer a audiência de conciliação ou de mediação, na forma do art. 319, VII, do CPC/2015;

b) A procedência dos pedidos para condenar a Demandada ao pagamento do Seguro DPVAT devido à parte Autora, respeitando o previsto na Lei nº 6.194/73 **e a proporção de invalidez apurada por perito nomeado pelo Juízo, corrigidos a partir do evento danoso pelo IGP-M e juros de 1% ao mês**;

c) A realização de perícia médica por médico especialista em **ORTOPEDIA** para apurar as lesões e/ou sequelas da parte autora;

d) Sejam respondidas pelo Sr. Perito todos os quesitos formulados pela parte autora, em atenção ao art. 473, IV, do CPC/2015, sob pena de nulidade, solicitando, desde já, que a análise pericial obedeça aos preceitos do precitado artigo;

e) Acaso os presentes autos sejam remetidos ao CEJUSC para marcação de audiência e, consequentemente, realização de perícia judicial, requer, ANTES DE REALIZADA A PERÍCIA MÉDICA, o desentranhamento de toda a documentação médico-hospitalar que se encontra no acervo da seguradora demandada para que seja apreciada pelo médico perito no momento da análise médica;

f) Seja a seguradora demandada intimada, **antes da realização da perícia médica judicial**, para apresentar nos autos cópia do processo administrativo referente ao sinistro em questão, documento comum às partes, em atenção ao artigo 396 do CPC/2015.

g) requer, ainda, seja disponibilizada a lista de peritos na vara ou na secretaria deste Juízo, na forma do art. 157, § 2º, do CPC/2015;

h) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios, estes em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação OU, sendo inestimável ou irrisório o proveito econômico, em montante a ser arbitrado por Vossa Excelência, em atenção ao art. 85, § 8º, do CPC;

i) A inversão do ônus da prova nos termos do §2º do artigo 3º do CDC;

j) A produção de todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente a prova testemunhal, documental e pericial;

k) A concessão do benefício da justiça gratuita, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que a parte Autora não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família;

l) Em caso de procedência da causa ou acordo firmado no curso do processo, requer a retenção dos honorários advocatícios contratuais e/ou sucumbenciais por meio de transferência bancária eletrônica de valores depositados em conta vinculada ao juízo, em respeito ao art. 906, parágrafo único, do CPC, para outra conta indicada pelo credor, qual seja: Banco do Brasil, agência 8082-9, conta corrente nº 28.729-6, titular ERIC TORQUATO NOGUEIRA (CPF: 061.387.934-12);

m) Na impossibilidade de atendimento ao item anterior, requer, desde já, a retenção dos honorários advocatícios, com expedição de alvará em nome do advogado ERIC TORQUATO NOGUEIRA, CPF: 061.387.934-12, para levantamento dos honorários contratuais e/ou sucumbenciais – contrato apenso;

Opta, o autor, amparado pelo art. 319, VII, do CPC, pela <u>NÃO</u> realização de audiência de conciliação ou de mediação, haja vista a improvável possibilidade de acordo.

Atribui-se à causa o valor de R$ 1.000,00 (mil reais) para fins de fixação de alçada.

Termos em que,

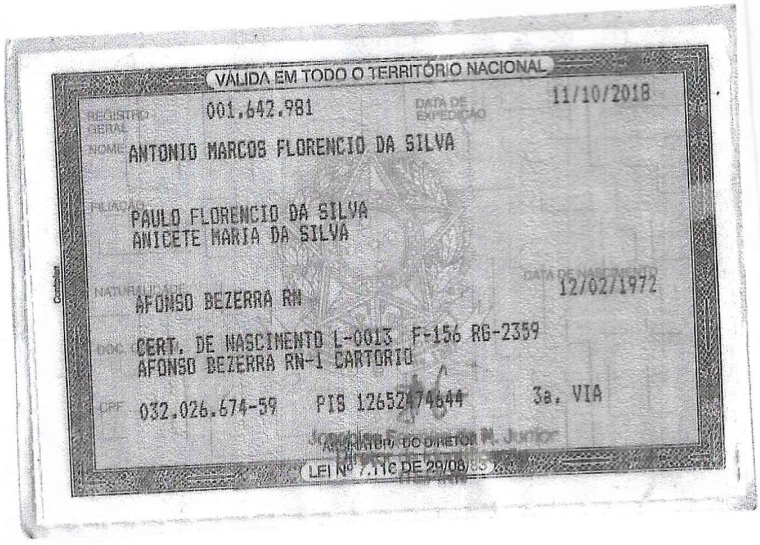
Pede e espera deferimento.

Natal/RN, 9 de dezembro de 2019.

ERIC TORQUATO NOGUEIRA
OAB/RN 11760

BRUNO HENRIQUE CORTÊZ DE PAULA
OAB/RN 14290

CLAUDIMIR JOSÉ FERREIRA VELHO
OAB/RN 7268



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 001.642.981 DATA DE EXPEDIÇÃO 11/10/2018

NOME ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA

FILIAÇÃO PAULO FLORENCIO DA SILVA
ANICETE MARIA DA SILVA

NATURALIDADE AFONSO BEZERRA RN DATA DE NASCIMENTO 12/02/1972

DOC. CERT. DE NASCIMENTO L-0013 F-156 RG-2359
AFONSO BEZERRA RN-1 CARTORIO

CPF 032.026.674-59 PIS 12652474644 3a. VIA

ASSINATURA DO DIRETOR M. Junior

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

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

DE ENERGIA ELÉTRICA - FATURA - NOTA FISCAL

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Hermoz, 150, Baldo, Natal – RN, CEP 59025-250
08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA DOS EUCALIPTOS 21 CS-A

NOSSA SENHORA DA APRESENTACAO/AREA
NATAL RN
59115-670

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7012515930	08/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
26/08/2019	10/09/2019
TOTAL A PAGAR (R$)	
140,19	

EMISSÃO
09/08/2019

Nº DA INSTALAÇÃO
2688676

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R$)	VALOR (R$)
	183,0000000	0,64944758	118,84
			2,46
			2,81
			14,49
			2,21
07/19			0,44
07/19			0,15
07/19			-1,21

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S): ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, ASG, inscrito no CPF/MF sob o nº 032.026.674-59, portador da cédula de identidade nº 001.642.981 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua dos Eucaliptos, nº 21 A, Nossa Senhora da Apresentação, CEP: 59115-670, Natal/RN.

OUTORGADO(S): ERIC TORQUATO NOGUEIRA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 11760, portador do CPF/MF nº 061.387.934-12; **BRUNO HENRIQUE CORTÊZ DE PAULA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 14290, portador do CPF/MF nº 061.192.214-25; **CLAUDIMIR JOSÉ FERREIRA VELHO,** brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 7268, portador do CPF/MF nº 452.648.800-34, ambos com endereço profissional situado à Avenida Romualdo Galvão (Edifício Sfax - sala 1504), nº 293, Tirol, Natal/RN, CEP 59020-640.

PODERES: Para o foro em geral nos termos do artigo 105 do Código de Ritos, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, concomitantes com os especiais notadamente para promover quaisquer medidas judiciais ou extrajudiciais, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, assinar termo de acordo judicial ou extrajudicial, transigir, acordar, renunciar, recorrer, agravar, substabelecer no todo ou em parte, utilizar e fazer cadastro em nome do Outorgante junto à Central de Serviços Meu INSS, atuar em conjunto ou separadamente com outros advogados para defender os interesses do(s) Outorgante(s) até que as providências tomadas na defesa dos seus interesses tenham cessado.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, levantar ou receber RPV, precatórios e alvarás, requerer a justiça gratuita, dar e/ou receber quitação, declarar a hipossuficiência econômica, tudo em conformidade com a norma do art. 105, do Código de Processo Civil.

Natal, 9 de dezembro de 2019.

x ANTONIO MARCOS F. DA SILVA

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, ASG, inscrito no CPF/MF sob o nº 032.026.674-59, portador da cédula de identidade nº 001.642.981 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua dos Eucaliptos, nº 21 A, Nossa Senhora da Apresentação, CEP: 59115-670, Natal/RN, declara que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República, art. 98 e seguintes do CPC e da Lei nº 1.060/50.

Natal/RN, 9 de dezembro de 2019.

ANTONIO MARCOS F. DA SILVA

DECLARANTE

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS
Endereço: Complexo de Delegacias Especializadas, Av. Ayrton Senna, 3134, NEÓPOLIS, NATAL, FONE/FAX: 32321565

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018031000292
1.2 Data de Expedição: 01/08/2018 17.25.00
1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - C/HOMEM
1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 30/09/2017 21.42.00
2.2 Autoria: Desconhecida
2.3 Fato: Consumado
2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.7 Logradouro: AVENIDA SANTARÉM
2.8 Número: SN
2.9 CEP:
2.10 Complemento:
2.11 Ponto de Referência: PRÓXIMO AO COMERCIAL SALVADOR
2.12 Bairro: NOSSA SRA DA APRENSENTACAO
2.13 Cidade: NATAL
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA
3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.3 Nome Social:
3.4 Pai: PAULO FLORENCIO DA SILVA
3.5 Etnia: Parda
3.6 Mãe: ANICETE MARIA DA SILVA
3.7 Sexo: MASCULINO
3.8 Orientação Sexual: Heterossexual
3.9 CPF: 03202667459
3.10 Identidade de Gênero: Intersexo
3.11 Nacionalidade:
3.12 Data de Nascimento: 12/02/1972
3.13 Profissão: ASG
3.14 RG: 1642981 - ITEP/RN
3.15 Telefone(s): 84 987299515
3.16 Passaporte:
3.17 Número: 773
3.18 Naturalidade: AFONSO BEZERRA RN
3.19 Bairro: NOSSA SENHORA DA APRESENTAÇÃO
3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.22 Logradouro: RUA VEREADOR ELISBÃO DE MACEDO
3.23 Cidade: NATAL
3.24 CEP: 59115560

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: **********00400
7.1.4 Renavam: 01275114501
7.1.5 Placa: OWC1666
7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.7 Marca: HONDA
7.1.8 Modelo: CG 150 TITAN ESD
7.1.9 Ano do Modelo: 2015
7.1.10 Ano de Fabricação: 2014
7.1.11 Cor do veículo: PRETA
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.14 Número do Motor:
7.1.15 Nome do proprietário: FRANCISCO ITAMAR DE OLIVEIRA
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:
7.1.17 Nome do condutor: O CONDUTOR É A PRÓPRIA VÍTIMA
7.1.18 Observações: O CONDUTOR NÃO POSSUI A CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO/CNH

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE/VÍTIMA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA ESPECIALIZADA PARA RELATAR; QUE NO LOCAL, DATA, E HORA ACIMA MENCIONADAS; QUE TINHA DEIXADO O LOCAL DE TRABALHO, E SEGUIU CONDUZINDO A MOTOCICLETA COM DESTINO PARA SUA RESEDÊNCIA; QUE TRAFEGAVA NA AVENIDA, QUE É DE MÃO ÚNICA. E VINHA UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO, EM SENTIDO CONTRÁRIO, O QUAL DE FORMA IMPRUDENTE, FEZ UMA ULTRAPASSAGEM SOBRE OUTRO VEÍCULO, OCASIÃO EM QUE O VEÍCULO COLIDIU VIOLENTAMENTE NA LATERAL DA MOTOCICLETA; QUE DEVIDO AO IMPACTO DA BATIDA, SOFREU FRATURAS EXPOSTA DA TÍBIA, E FÍBULA DA ESQUERDA; QUE FOI ATENDIDO PELO SERVIÇO SAMU 192 NATAL,SOB O Nº DE 173005/1, EM SEGUIDA, REMOVIDO PARA O HOSPITAL WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO, CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 46778/2018, ONDE RECEBEU OS PROCEDIMENTO MÉDICOS, E CIRÚRGICOS; QUE O VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE, EVADIU-SE DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

REGISTRO DE BOLETIM PARA FINS DE PLEITO DE SEGURO DPVAT
AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO COMUNICANTE/VÍTIMA

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data 01/08/2018 17.25.00

Policial

ANTONIO MARCOS F. DA SILVA
Interessado

Polegar direito

Atendimento: 754285 - LUIZ ANTONIO PEREIRA DOS SANTOS
Impresso por: 754285 - LUIZ ANTONIO PEREIRA DOS SANTOS em 01/08/2018 17:25:06

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA

PREFEITURA DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 NATAL

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA,** foi atendido por este serviço SAMU 192 Natal, no dia 30/09/2017, aproximadamente às 21h42min, na Avenida Santarém, Nossa Senhora da Apresentação, nesta Cidade. **Sob nº de ocorrência 173005/1,** onde foram feitos os procedimentos de praxe pela equipe de plantão.

Natal, 31 de julho de 2018.

Everton da Silva Rocha
Coordenador Administrativo SAMU 192 Natal
Matrícula nº 61.096-08

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO

Rua Potiguares, 300 - Dix Sept Rosado - Natal/RN – CEP: 59054-280
Tel.: (84) 3232-9222 (84) 3232-9211 - e-mail: admsamunatal@yahoo.com.br

SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº **46778 /2017**
Admissão: **30/09/2017 23:03:15**

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente:41594 - ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA (45 a 7 m 18 d)
Nascimento: 12/02/1972 Natural: AFONSO BEZERRA.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
CNS: CPF: 03202667459 Prof:
Mãe: ANICETE MARIA DA SILVA Pai: PAULO FLORENCIO DA SILVA
Logradouro: VEREADOR ELISBAO DE MACEDO, 773
CEP: 59015380 Bairro: NOSSA SENHORA DA APRESENTACAO Cidade: NATAL
Telefone:84.986399505 Compl:

Motivo: MOTO X CARRO - COLISAO **Tipo:** REFERENCIADO
Origem: AMBUL. SAMU NATAL *Empresa:

Fluxograma: Discriminador:
OBS: Classificação: 30/09/2017 22:58:04

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	130/80		96%		20	70			

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: FRATURA EM MIE E CORTE POS ACID DE MOTO
Hora: 23:05
Vítima residente motociclista com capacete ± às 21:30 h hoje. Vítima consciente. Queixa-se de dor em m/e (perna). Nega alteração neurológica. Contusão

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A Impérvia. Via aéreas permeáveis
B Eupneico
C Taquicardia
D Consciente
E Imobilização provisória do m/e

OUTRAS OBSERVAÇÕES:
Abdome sem comprometimento

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 16/5/18
MAT. Nº SAMU
ASSINATURA

RAIOS-X
Realizado em: 30/09/17
Laudo:

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID Fratura em perna esquerda

*Gerado via SX por SHIRLEY TOMAZ DA SILVA. Impresso em 30 de Setembro de 2017.

010.019.107.040

ALGORITMO PI SUPORTE BASICO DE VIDA: 1 - AVALIE A RESPONSIVIDADE DA VÍTIMA 2 - PEÇA AJUDA A OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAIS) E PEÇA UM DESFIBRILADOR(DEA) 3 - ABARA VIA AEREA 4 - AVALIE RESPIRAÇÃO (VER, OUVIR, SENTIR) 5 - SE APNÉIA, APLIQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSA, VÁLVA, MÁSCARA) 6 - AVALIE PULSO CAROTÍDEO, OU FEMURAL (BRANQUIAL EM LACTENTE) 7 - SE PULSO AUSENTE, INICIE COMPRESSÕES TORÁCIAS, 100/MIN (PROPORÇÃO 30:2) ATÉ A CHEGADA DO DEA 8 - DEA DISPONÍVEL - ANALISE O RITMO 9 - RITMO CHOCÁVEL, APLIQUE 1 CHOQUE 360 (200J P/ DEA BIFÁSICO) E REINICIE RCP, 10 - RITMO NÃO CHOCÁVEL, REINICIE RCP (30:2) 11 - AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS 12 - PARE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR OU CASO A VÍTIMA SE MEXA 13 - COLOQUE-A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1: Ortopedia

ANAMNESE

Pai em filho esquerdo em pé

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Pré cirúrgico

Ao C.C.

Dramin 1 ampola IV.

Soro 2 100ml

Assinatura e Carimbo do Responsável

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Dr. Mario Araújo M. de Abreu
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 5473 CPF 030.976.814-42

16 AGO 2018

PROTOCOLO

Assinatura e Carimbo do Responsável

CONFERE COM ORIGINAL

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado (Responde coerentemente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, está, o porquê, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional.)	3
Sons ininteligíveis. (Gemendo sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica à dor.	4
Padrão flexo à dor. (Decorticação).	3
Padrão extensor à dor. (Descerebração).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS		
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO	
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13 - 150	=4
	9 - 120	=3
	6 - 80	=2
	4 - 50	=1
	30	=0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10 - 290	=4
	>290	=3
	6 - 90	=2
	1 - 50	=1
	00	=0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>900	=4
	76-890	=3
	50-570	=2
	1-490	=1
	00	=00

**Escala de Trauma Revisada (RS): Bom indica de sobrevida para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion H. Sacco, W.J. Copes, et al; A revision of the Trauma score, J. Trauma 29(5) 624, 1989.

CLASSIFICAÇÃO DO ICE (ATLS 2008)

03 - 08=grave (necessidade de intubação hospitalar)
09- 3=moderada
14-15=leve

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

**A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que apresentem capacidade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa Adulto, solicite o doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjetivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	P Po
0	1	2	3	

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

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A (ALERGIAS): DIPIRONA
M (MEDICAÇÃO EM USO):
P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): NEGA
L (LIQ E ALIMENTOS INGERIDOS)
A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):
V (PASSADO VACINAL): VAT desatualizada

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Rx perna esquerda (AP perfil)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

liberado de cirurgia geral

Tramal 100mg SIVA lento
SF 0,9% - 100ml

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA
16 AGO 2018

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 16/8/18
MAT Nº
SAME
ASSINATURA

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: ORTOPEDIA	HORA: 23:10	DATA: 30.05.17
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

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

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

FICHA DE ACOMPANHAMENTO SOCIAL

Identificação

Enfermaria: _____ Leito: _____ UTI: _____ Leito: _____

Data de admissão: 01/10/2017 Alta: ___/___/___

Nome: Antonio Marcos Florencio da Silva Naturalidade: Afonso Bezerra/RN

Idade: 45 Sexo: (X) Masculino ( ) Feminino Data de Nascimento: 12/02/1972

RG: _____ Estado Civil: Solteiro Nível de Instrução: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Endereço: R. Desembargador Valdemar de Macedo, 473, Vale Encantado

Cidade: Natal - RN

Telefone: (84) 98630-9505 (Laurissa) ( ) Residencial ( ) Trabalho ( ) Recado

Contato: _____ Outros telefones: (84) 98714-3957 (Lucia)

Composição familiar: 05 (ele, 02 sobrinhos, 01 irmã, ... e pai)

Outras informações: Faz uso de ( ) Alcool ( ) Fumo ( ) Drogas ( ) Psicotrópicos

Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

Atividade desenvolvida: Zelador Trabalho c/ vínculo empregatício ( ) Não (X) Sim

( ) Aposentado ( ) Auxílio doença ( ) BPC ( ) Autônomo ( ) Pensionista ( ) Desempregado

Programas e Serviços: ( )Passe Livre ( ) Bolsa Familia ( ) PETI ( ) PSF ( ) CAPs ( ) SAD

Internação decorrente de acidente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim Nome da Empresa _____

Forma de Acesso ao Serviço

( ) Sozinho - procurou atendimento ( ) Trazido por familiares (X) Trazido pelo SAMU

( ) Socorrido em via pública ( ) Outros meios _____

( ) Encaminhado: Hospital de origem: _____

Critérios para Acompanhante

Possui requesitos? ( ) Não ( ) Sim Qual o motivo? _____

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

Responsável pelo paciente: Laurissa Karolina Florencio da Silva

Parentesco: sobrinha Telefone: (84) 98630-9505

Endereço do Responsável: o mesmo endereço

Evolução

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

01/10/17 - Paciente vítima de colisão [illegible] Fornecida orientação hospitalares e [illegible] dos documentos. Não foi possível [illegible] dos dados, pois o documento [illegible]

Saída

óbito: Encaminhamento: ITEP ( ) SVO ( ) DO ( ) Obs. _____

Alta hospitalar ( ) Transferência ( ) Destino: _____

Orientações/Encaminhamentos: _____

COMPREV SEGURANÇA 16 AGO 2018 APROVADO

CONFERE COM ORIGINAL NATAL/RN NAT. Nº SAME ASSINATURA

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.

Cirurgico o Deputado

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

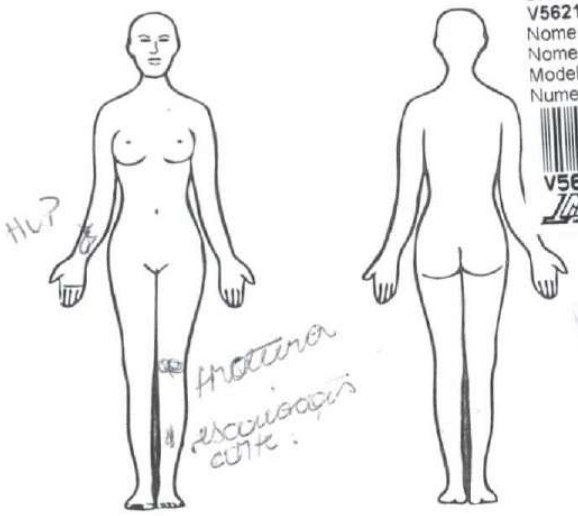
Nome completo da Administração - DU

FICHA DE ADMISSÃO DE ENFERMAGEM E DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: Antonio Marcos Figueiredo da Silva
DATA DE NASCIMENTO: 12.02.72 IDADE: 45
REGISTRO: 164943
DATA DE ADMISSÃO: 01.30.17 HORA: 04:45h
ADMISSÃO DO PACIENTE:
CLÍNICA CIRÚGICA RESPONSÁVEL: Ortopedia
HIDRATAÇÃO: SIM (✓) NÃO ( ) VIA: PERIFÉRICO: (✓) ACESSO CENTRAL: ( )
NÍVEL DE CONCIÊNCIA: CONCIENTE (✓) ORIENTADO (✓) VIGIL ( ) AGITADO ( )
INCONSCIENTE: ( )
ESTADO GERAL: BOM ( ) REGULAR (✓) GRAVE ( )
SISTEMA RESPIRATÓRIO: AR AMBIENTE ( ) M. V. ( ) ENTUBADO ( ) TRAQUEOSTOMIZADOR ( )
ALÉRGICO: SIM ( ) NÃO (✓) HIPERTENSO: SIM ( ) NÃO (✓)
DIABÉTICO: SIM ( ) NÃO (✓) ASMÁTICO: SIM ( ) NÃO (✓)
DOENÇA RENAL: SIM ( ) NÃO (✓) OUTRAS PATOLOGIAS:
MEDICAÇÕES EM USO: —
CIRURGIAS ANTERIORES: —
EXAMES COMPLEMENTARES: SIM (✓) NÃO ( )
OBSERVAÇÃO: Rx de MIE
ÁREA DE TRICOTOMIA: HORA:
ÁREA DE PUNÇÃO HORA:
OBS: MARCAR LOCALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, PUNÇÃO E TRICOTOMIA

Lote Numero	Fabricacao	Validade	Codigo	Quantidade
V5621042	09/2016	03 Anos	272	01 PC

Nome Tecnico: Sistema de Fixacao Externa
Nome Comercial: Fixador Externo
Modelo Comercial: **FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T. 1004/B**
Numero de Registro ANVISA: **80046530009** Mat.Fabric.: **INOX E ALUM.**
Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda.
R.Alberto Melo da Costa,125-Campinas/SP CEP:13050-713
Resp.Tecnico: Agmar A. Bispo CREA-SP:5063950858
Armazenamento, Cuidados no Manuseio, Advertencias e Instrucoes de Esterilizacao: Ver Instrucao de Uso.
V5621042 **PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO**
IMPLANTEC **Produto Medico Nao-Invasivo - Classe 1**



COMPREV SEGURIDADE E PREVIDENCIA SIA
16 AGO 2018
PROTOCOLO HOSPITAL
CONFERE COM ORIGINAL
16 / AGO / 18
SAME
ASSINATURA

JALECO N°: ACESSO CENTRAL:
INSTRUMENTADOR: Magna
CIRCULANTE: Beth
TIPO DE ANESTESIA: GERAL ( ) RAQUI (✓) PERIDUAL ( ) B.P.B. ( ) LOCAL ( )
OBS.:
ANESTESISTA: de Luis Carlos
INÍCIO DE ANESTESIA: 04:45
TÉRMINO DE ANESTESIA: 05:00
ANTIBIÓTICO ADMINISTRADO: Gentamicina 240mg + Cefalotina 2gr
HORA: 04:30h

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

BOLETIM OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: ANTONIO MARCOS F. DA SILVA Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório: FRAT. AS PRATO TIBIA ESQ.

Indicação terapêutica: Urgência (X) Eletiva ( )

INTERVENÇÃO

Data: 01.10.17 Inicio: Término: Duração:

Operador: DR. GEAN GUARNIERI CRM/CRO:

1º Auxiliar: CRM/CRO:

2º Auxiliar: CRM/CRO:

Instrumentador: TRAUMA.

Anestesista: CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

(1) PACIE EM DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA.
(2) ASSEPSIA + ANTI-SEPSIA + ANESTESIA DOS CAMPOS CIRURGICOS
(3) LIMPEZA CIRURGICA COM FOLLUETO DA PERNA E PE E CALCANEO + SUTURAS
(4) COLOCAR DO FIX. EXTERNO PARA TIBIA.
(5) CURATIVO

DR. GEAN GUARNIERI B. SANTOS
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM 4781 TEOT 11064
CPF: 703.425.414-53

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA SA
16 AGO 2018
PROTOCOLO
AGENCIAL

0415040035 (3) 297
0408050500 (5) 8822
0702030406
0702030805 PINO 6

CONFERE COM ORIGINAL
DATA 16/05/18
MAT Nº
ASSINATURA

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

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

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

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

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: Antônio Marcos Ferreira da Silva ASA: IE.

Idade: 45a Sexo: M Registro:

Diagnóstico: Fratura de osso da perna (E). Data:

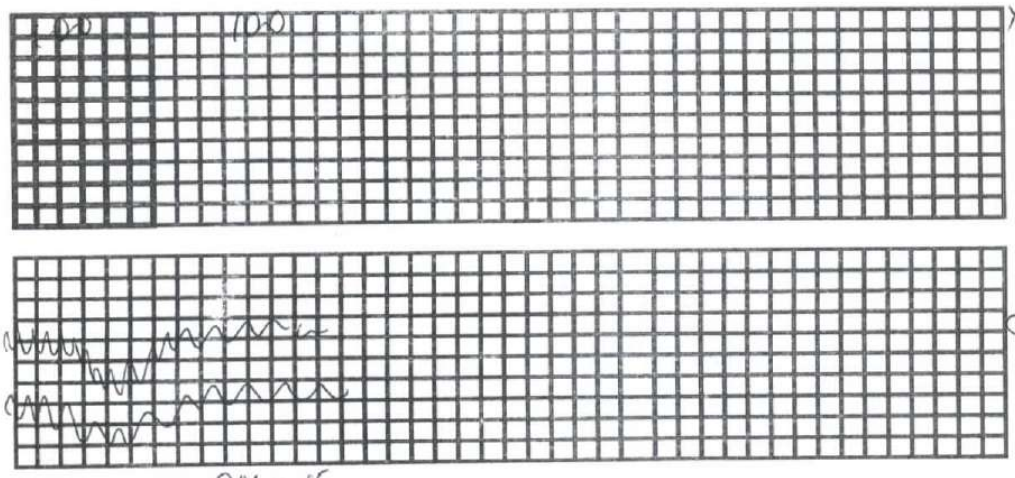
Cirurgia Realizada:

Cirurgião: Jean Carlos Auxiliar:

Anestesiologista: Luiz Carlos Enfermagem:

História Clínica Admissional: Acidente de moto. Alcoolizado. Jejum 3h. Sem alergias ou comorbidades

Técnica Anestésica: Raqui



Bloqueio
Punção mediana
L3-4
bupivaca 0,5% com
fentanil 20mcg
efedrina 2g
fenilefrina 2mg
dipirona 2g
ondansetrona 8
dexametasona 8

Início: 04:15 Término:

Anestésicos Utilizados:

1. 2.
3. 4.
5. 6.
7. 8.
9. 10.
11. 12.
13. 14.

Encaminhamento: CRO

CONFERE COM ORIGINAL
RUBRICA
ASSINATURA

Dr. Luiz Carlos T. Porpino
CRM-RN 6241
Assinatura do Anestesiologista CRM

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Admissão de Internamento Hospitalar

T. Memorial

N° FIA: **7622 /2017** | Prontuário: 1164243

Dia 04.10.17

Paciente: **41594 - ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA**
Cartão SUS: CPF: 03202667459 Dt Nasc: 12/02/1972
Idade: 45 anos 7 meses 18 dias Sexo: M Etnia: PARDA Estado Civil: NÃO INFORMADO
Nome da mãe: ANICETE MARIA DA SILVA
Nome do pai: PAULO FLORENCIO DA SILVA
Rua/Av: VEREADOR ELISBAO DE MACEDO N°:773
Complemento: Bairro: NOSSA SENHORA DA APRESENTACAO
CEP: 59015380 Cidade: NATAL
Telefone: 84 986399505 84 986399505
Especialidade: ORTOPEDICA Unidade: OBS II Leito: 957
Responsável: ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA -
Usuário: SHIRLEY TOMAZ DA SILVA

Admissão: 01/10/2017 00:01:15	Alta:	Óbito:	Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: T12 - FRATURA DO MEMBRO INFERIOR, NÍVEL NÃO ESPECIFICADO
301050074 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.
16 AGO 2018
PROTOCOLO
ASSINATURA

CONFERE COM O ORIGINAL
NATAL 16/08/18
MAT. Nº
SAME
ASSINATURA

NATAL, 01 de Outubro de 2017.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

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

RELATORIO DE HISTORIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Nome: ANTÔNIO MARCOS E. DA SILVA

Leito: | Idade: | Nº Registro:

HISTORIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data: 01.10.2017 ORTOPEDIA Hora:

Pacte. com história de acidente moto-ciclístico com trauma em perna esq. que resultou em fratura do platô tibial esq.

DR. DEAN GUARNIERE R. DANTAS
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM 4781 TEOT 11044
CPF: 703.425.474-53

COMPREV SEGURIDADE PREVIDENCIÁRIA
16 AGO 2018
PROTOCOLO

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL
SAME
ASSINATURA

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

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

Nome: ANTONIO MARCOS F. DA SILVA Nº Registro:
Serviço: Idade: Leito:

DATA	EVOLUÇÃO MULTIDICIPLINAR
	01.10.17 ORTOPEDIA.
	- FRAT. DO PLATÔ TIBIAL ESQ.
	- FIX. EXTERNO
	- MR
	DR. DEAN GUARNIERE R. BENTAS ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA CRM 4791 TEOT 11044 CPF: 703.425.474-53
	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA SA 16 AGO 2018 PROTOCOLO AG.: NATAL
	CONFERE COM O ORIGINAL NATAL MAT. Nº SAÚDE ASSINATURA

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

Código Solicitação: **215997904** Número AIH: **241710076582-7**

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:		**CNES:**	
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL		2653923	
Unidade Executante:		**CNES:**	
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL		2653923	
Logradouro, Endereço, Nº , Complemento, Bairro		**Município Executante**	
AV SENADOR SALGADO FILHO - S/N - - TIROL		NATAL	
Central Reguladora	NATAL		
Data de Solicitação	02.10.2017 - 15:04:19	**Operador**	24237353400MELQUISEDEQUE
Data de Autorização	02/10/2017 - 15:32:11	**Operador**	63721392434CRISTIANA
Data de Reserva	03.10.2017		
Data de Internacao	02.10.2017	**Operador**	MELQUISEDEQUE
Data Prevista de Alta	15.02.2045		
Data de Alta	04/10/2017 - 13:48:42	**Operador**	DENISEVALE
Motivo da Alta	3.1 TRANSFERIDO PARA OUTRO ESTABELECIMENTO		

DADOS DO PACIENTE

RG

CNS:
700004017350806

Nome do Paciente
ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA

Nome Social/Apelido:

PRONTUARIO REVISADO

NOME DO PACIENTE: Antonio Marcos Florencio da Silva

ENTRADA: 01.10.17 SAÍDA: 04.10.17

ESPECIALIDADE: 01

CARÁTER DO ATENDIMENTO 02/ 05 OU 06: 5 (MOTO)

PROCEDIMENTO: 0415010012

CID: S 229

PROFISSIONAL SOLICITANTE: Gentil Fernandes de Araujo Filho

MOTIVO/ALTA: 19

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

	CÓDIGO:	QUANT	DOCUMENTO:	CBO:	OBSERVAÇÃO:
01	0408050500	01	Gean Guarniere R. Dantas	225 270	
02	"	01	Luiz Carlos T. Porpino	225 151	357 2196
03	0702030406	01	Gean Guarniere R. Dantas	225 270	
04	" "	01	Luiz Carlos T. Porpino	225 151	357 2196
05	0709030805	06			
06	0415040035	01	Gean Guarniere R. Dantas	225 270	
07	"	01	Luiz Carlos T. Porpino	225 151	357 2196
08	0802010016	03			
09					
10					
11					
12					

COMPREV SEGUROS 16 AGO 2018

320-6

PROCEDIMENTO	QUANT	PROCEDIMENTO	QUANT	PROCEDIMENTO	QUANT
0202020380 HEMOGRAMA		0205010032 - ECOCARDIOGRAMA		0206010079 – TC CRÂNIO	
0202010473 - GLICOSE		0209010037 - ENDOSCOPIA		0206030010 – TC ABDOME	
0202010317 - CREATININA		0205010040 - ECODOPPLER		0206020031 – TC TÓRAX	
0202010694 - UREIA		0205020046 – USG ABDOMINAL		0206010010 – TC COL. CERVICAL	
FATURADO POR:		DIGITADO POR:		0206010044 – TC DE FACE	
EM: / /		EM: / /			

INFERO COM O ORIGINAL
SAME
ASSINATURA

Motivo de Impedimento do Regulador:

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador) **CRM:**

Data de Solicitação:
02.10.2017 - 15:04:19

Data da Extração dos Dados: 05/10/2017 16:36:10

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Identifiação da FIA

215997904

N° FIA: **7622 /2017** | Prontuário: 1164243

Paciente: **41594 - ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA**
Cartão SUS: CPF: 03202667459 Dt Nasc: 12/02/1972
Idade: 45 anos 7 meses 18 dias Sexo: M Etnia: PARDA Estado Civil: NÃO INFORMADO
Nome da mãe: ANICETE MARIA DA SILVA
Nome do pai: PAULO FLORENCIO DA SILVA
Rua/Av: VEREADOR ELISBAO DE MACEDO N°:773
Complemento: Bairro: NOSSA SENHORA DA APRESENTACAO

CEP: 59015380 Cidade: NATAL
Especialidade: ORTOPEDICA Unidade: OBS II Leito: 957
Telefone: 84 986399505 84 986399505
Responsável: ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA -
Usuário: SHIRLEY TOMAZ DA SILVA

Admissão: 01/10/2017 00:01:15	Alta:	Óbito:	Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: T12 - FRATURA DO MEMBRO INFERIOR, NÍVEL NÃO ESPECIFICADO

Procedimento da Internação: 301050074 - @FIA_DS_SSM@

OBSERVAÇÕES:
*Destinado ao SAME

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

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 – ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 – CNES
3 – ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 – CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 – NOME DO PACIENTE			6 – Nº DO PROTOCOLO			
7 – CARTÃO NACIONAL / SUS	8 – DATA DE NASCIMENTO	9 – SEXO	MASCULINO	1	FEMININO	2
10 – NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL			11 – TELEFONE DE CONTATO			
12 – ENDEREÇO (RUA, Nº)						
13 – MUNICÍPIO	14 – BAIRRO	15 – UF	16 – CEP			

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 – PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 – CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

19 – PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

20 – DIAGNÓSTICO INICIAL	21 – CID INICIAL	22 – CID SECUNDÁRIO	23 – LAUDOS ASSOCIADOS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 – DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	26 – LEITO / CLÍNICA	27 – CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 – NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
			29 – DT SOLICITAÇÃO / /
25 – CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			30 – CNS / CPF
			31 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

COMPREV SEGURADOS E PREVIDÊNCIA 16 AGO 2018

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 – CNPJ DA SEGURADORA	34 – Nº DO BILHETE	35 – BÔNUS
36 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO	37 – CNPJ	38 -	40 -
39 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO			
41 – CID PRINCIPAL		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
42 – CID SECUNDÁRIO		43 - ( ) 44 - ( ) GRAVE	45 - ( ) GRAVÍSSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 – NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 – NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 – Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 – DT AUTORIZ. / /	51 – DT AUTORIZ. / /	
48 – CNS / CPF	52	
49 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO	53 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

CONFERE COM O ORIGINAL
SAME
ASSINATURA

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.

7622

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

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 – ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: PSCS / HMWG	2 – CNES: Cred – 2362955B7
3 – ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE: ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA	4 – CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 – NOME DO PACIENTE: ANTONIO MARCOS F. DA SILVA			6 – Nº DO PROTOCOLO:
7 – CARTÃO NACIONAL / SUS: 700004017350806	8 – DATA DE NASCIMENTO: 12/02/1972	9 – SEXO: 1	MASCULINO 1 / FEMININO 2
10 – NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANICETE MARIA DA SILVA.			11 – TELEFONE DE CONTATO: 986399505
12 – ENDEREÇO (RUA, Nº): VEREADOR ELISIARIO de Macedo 773			
13 – MUNICÍPIO: NATAL	14 – BAIRRO: N. SENHORA DO APRES.	15 – UF:	16 – CEP:

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 – PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: PACIE COM HISTORIA DE ACIDENTE DE MOTO C/ TRAUMA EM MMII ESQ.

18 – CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: PROCEDIMENTO CIRURGICO.

19 – PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS): Rx + EXAME FISICO

20 – DIAGNÓSTICO INICIAL: FRAT. DE PLATO TIBIA ESQ.	21 – CID INICIAL: S82.1	22 – CID SECUNDÁRIO	23 – LAUDOS ASSOCIADOS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 – DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: OSTEOSIN. CIRURGICO	26 – LEITO / CLÍNICA: ORTOPEDIA	27 – CARÁTER DA INTERNAÇÃO: URGENCIA	28 – NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: DR. DEAN CUARTERE N. BARROS ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA CRM-RN 4791 TEOT 11044
			29 – DT SOLICITAÇÃO: 01/08/17
			30 – CNS / CPF:
25 – CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 040805055-1			31 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO):

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 – CNPJ DA SEGURADORA	34 – Nº DO BILHETE	35 – BÔNUS
36 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO	37 – CNPJ	38	40 -
39 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
41 – CID PRINCIPAL			
42 – CID SECUNDÁRIO		43 - ( ) 44 - ( ) GRAVE	45 - ( ) GRAVÍSSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 – NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 – NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 – Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 – DT AUTORIZ. / /	51 – DT AUTORIZ. / /	
48 – CNS / CPF	52	
49 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO	53 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

16 AGO 2018

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor

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.

SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº **51855 /2017**
Admissão: **27/10/2017 10:05:05**

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - VERDE

iente:**41594** - **ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA** (45 a 8 m 15 d)
cimento: 12/02/1972 Natural: AFONSO BEZERRA.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
: CPF: 03202667459 Prof:
: ANICETE MARIA DA SILVA Pai: PAULO FLORENCIO DA SILVA
adouro: VEREADOR ELISBAO DE MACEDO, 773
: 59015380 Bairro: NOSSA SENHORA DA APRESENTACAO Cidade: NATAL
efone:84.986399505 Compl:

ivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA **Tipo:** REFERENCIADO
gem: AMBUL. OUTRA *Empresa: 27 10 17 19:56

ograma: Discriminador: Hospital Geral de Natal Dr. Rafael
S: PACIENTE DO HOSPITAL DEOCLECIO RQUES Classificação: 27/10/2017 09:58:52

ORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

eixas: TC DE JOELHO
ra:___:___

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

COMPREV SERVIÇOS E PRODUÇÕES S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO

UTRAS OBSERVAÇÕES:

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor
2075938

Saída: -

IAGNÓSTICO INICIAL - CID

EXAMES (SEGUNDA VEZ)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
	OUTROS

[illegible] (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO Dr. CLÓVIS SARINHO

Nome do Paciente: ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA (HDML)

Cód. Paciente: 1813 **DN:** 12/02/1972 **Idade:** 45 ano (s);

Data Exame: 27/10/2017 - 10:54

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DO JOELHO

TÉCNICA

Foram obtidas imagens em aparelho *multislice*, com posterior recontrução multiplanar e em 3D, sem a injeção de meio de contraste.

RELATÓRIO

Pele e tecido celular subcutâneo de aspecto preservado.

Redução difusa da densidade mineral óssea.

Fratura cominutiva acometendo a região meta-epifisária proximal da tíbia, desalinhada e não consolidada, estendendo-se para a superfície articular.

Nota-se também fratura completa desalinhada e não consolidada na diáfise distal da fíbula.

Espaços articulares mantidos.

Não há sinais que sugiram derrame articular.

Estruturas miotendíneas periarticulares sem anormalidades, salientando a sensibilidade limitada do método para avaliação destas estruturas.

Laudo gerado no dia 27/10/2017 11:23. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link https://validar.wbsrad.com.br/ e utilize a data/hora e chave: **dnMKofNM** para acesso

Laudado Por:
THADEU ALEXANDRE PAULINO DE SOUSA
CRM-RN 5447 / RADIOLOGISTA

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 173005/1

Data: 30/09/2017

CHAMADO

TARM: DIANA ALVES JAPIASSU

Rádio Operador: VIVIAN TAVARES DO NASCIMENTO

Equipe Enfermagem Cena: COMUNICADOR

VTR: USB 18 (BASE DESCENTRALIZADA SÃO JOÃO)

Médico Regulação: JOSÉ ALEXANDRE SOUSA SILVA

Médico Cena: LOUISE CHRISTINE SEABRA DE MELO

Usuário Pós-Cena:

Equipe VTR: ADAECIO ARRUDA DE SOUZA - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
NUBIA MARIA DE A. PAIVA - TECNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO MEDICA TROTE INFORMAÇÃO ENGANO TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: NATAL

Nome do Solicitante: ISAAC

Telefone: (84) 98779-2180

Nome do Paciente: ANTÔNIO MARCOS FLORÊNCIO DA SILVA

Idade: * 46 ANO(S)

Sexo: * MASCULINO

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: -5.7541614 **Longitude:** -35.2724959

Endereço: AVENIDA SANTARÉM **Nº:** VP

Bairro: NOSSA SENHORA DA APRESENTAÇÃO **Outro Bairro:**

Referência/Complemento: VALE DOURADO /////PX. AO COMERCIAL SALVADOR //// PX. AO REI DO ESPETO ////

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL WALFREDO GURGEL

Queixa Primária: COLISAO CARRO X MOTO

Quem Solicitou: Transeunte **Distância do paciente:** Com o Paciente **Local:** Via Pública

Histórico Regulação Médica:

30/09/2017 21:44:23 - **Dr(a). JOSÉ ALEXANDRE SOUSA SILVA**
APH: TRAUMA / **HD:** ACIDENTE AUTO X MOTO
REGULAÇÃO: COLISÃO CARRO/MOTO;PACTE INCONSC E COM SNAG EM TODO CORPO
AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USA
PRIORIDADE: VERMELHO
CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3
POSSUI CONVÊNIO MÉDICO: NÃO

Apoio:

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO
AG.: NATAL

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado: 30/09/2017 21:42:34	**Regulação Médica:** 30/09/2017 21:44:23	**Solicitação VTR:** 30/09/2017 21:46:28	**Saída VTR:** 30/09/2017 21:46:34	**Chegada Local:** 30/09/2017 21:53:15
Saída Local: 30/09/2017 22:27:13	**Chegada Destino:** 30/09/2017 22:55:39	**Liberação Destino:** 01/10/2017 00:17:16	**Liberação VTR:** 01/10/2017 00:17:19	

Observação do Apoio:

CONVÊNIO MÉDICO PARTICULAR

Paciente possui convênio médico particular?*
Sim Não Não informado

CONDUTA

Remoção

Conduta Equipe de Enfermagem:
30/09/2017 22:36:03 - COMUNICADOR
TARM MADALENA: CONDUTA FEITA COM DR. ANDERSON.

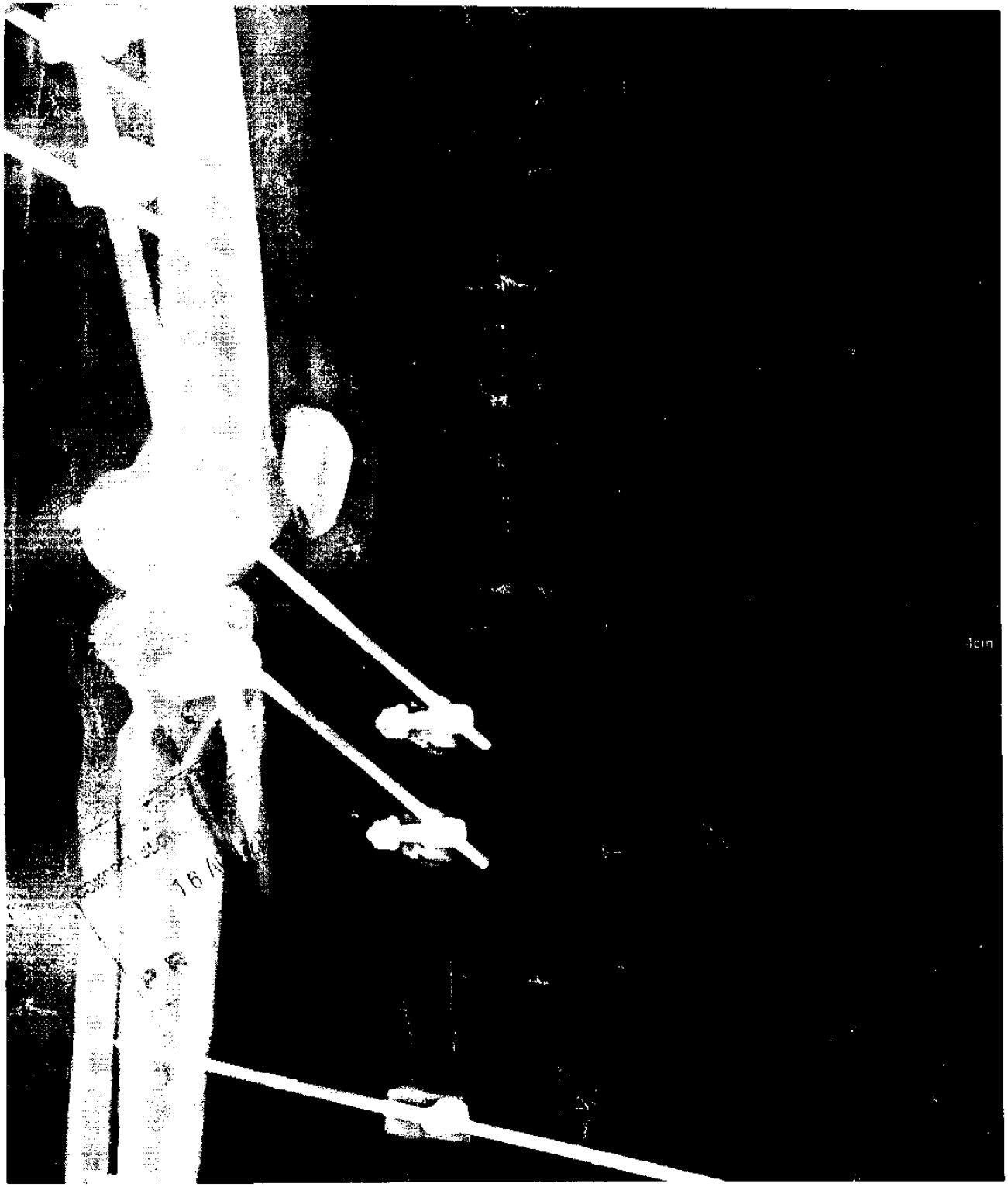
REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

Aguardando Vaga
Estabelecimento: NATAL - HOSPITAL WALFREDO GURGEL
Vaga Negada - Motivo: – SELECIONE –
H. ligação ao serv prop.: __:__
F:
Recebido por:
Numero do conselho:
Numero da ficha de Remoção:
Vaga Negada **Vaga Zero**
Motivo da entrada:
Ass:

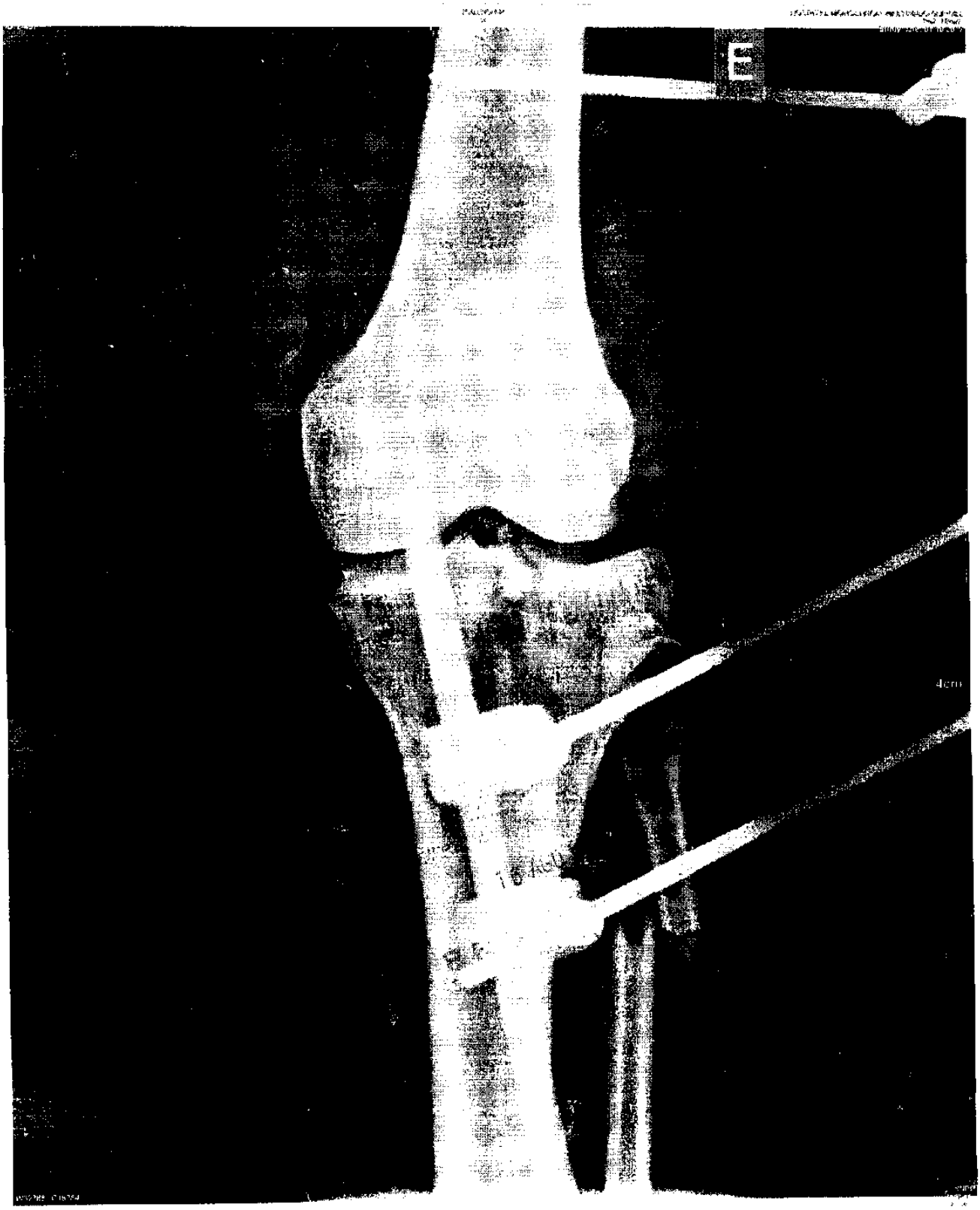
PERTENCES

Nome receptor:
Cargo receptor:
Descrição dos pertences:
Local deixado pertences:
Data: __/__/____ __:__
Ass:

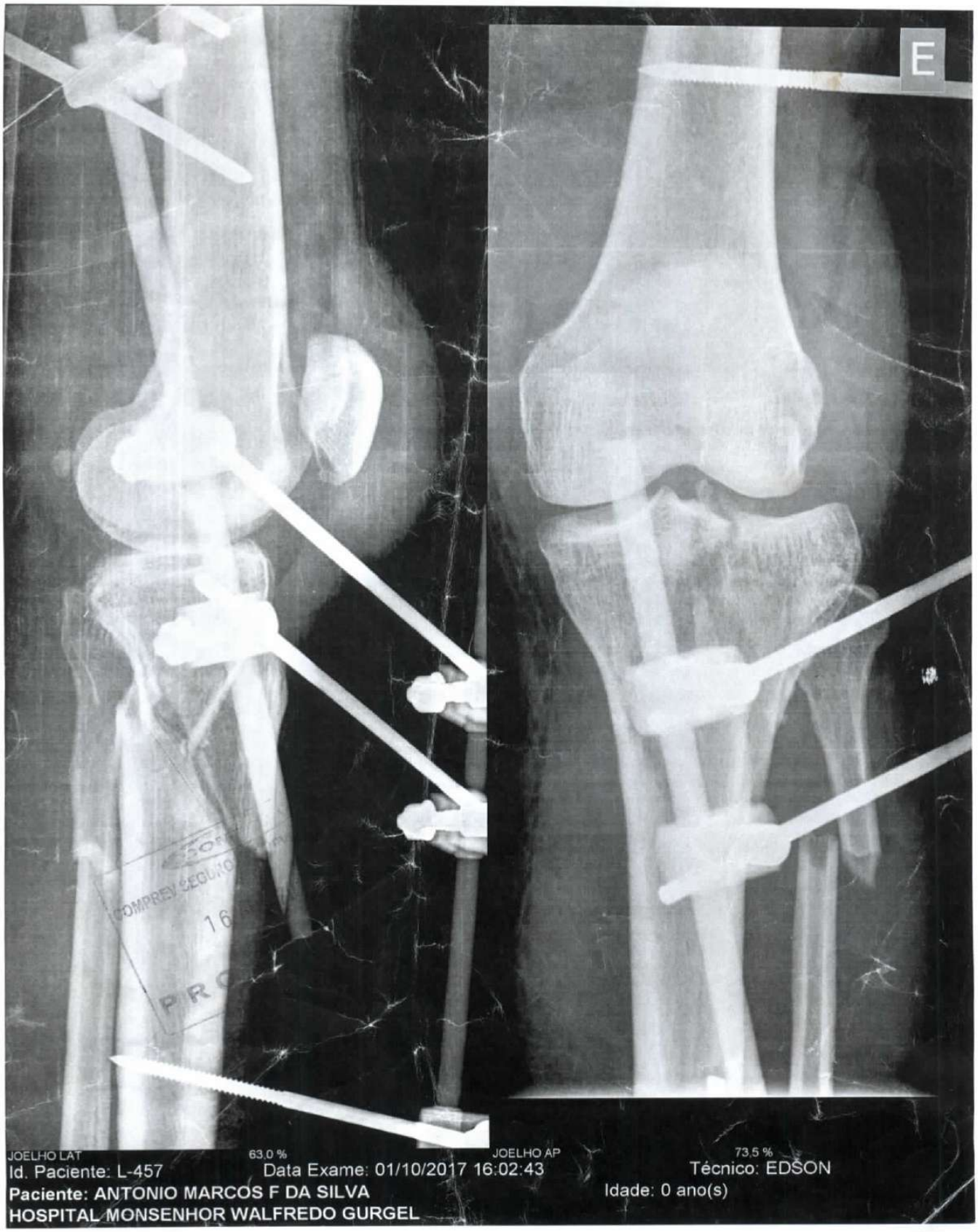
ANTOŃIO MARCOS F DA SILVA , : DX from 01/10/2017



ANTONIO MARCOS F DA SILVA , : DX from 01/10/2017



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO DR. CLÓVIS SARINHO



AV. SENADOR SALGADO FILHO, S/N - TIROL - NATAL / RN - CEP.: 59015-380
(84) 3232-7500 / 3232-7530 - EMAIL: SADT@RN.GOV.BR - SITE: WWW.WALFREDOGURGEL.RN.GOV.BR

Hospital Geoclécio M. Lucena
H+DML
Parnamirim / RN

Hospital

e do paciente ANTÔNIO MARCOS FLORÊNCIO DA SILVA

Nº prontuário

operação 27/12/2017 Enf. Leito

ador 1º auxiliar

xiliar 3º auxiliar Instrumentador

tesista DR. MICHEL Tipo de anestesia DR. MARCOS FREIRE

nostico pré-operatório

de operação

nostico pós operatório FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQ

tório imediato do patologista

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA PLATÔ TIBIAL

ne radiológico no ato

ante durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. CAMPOS ESTÉREIS
4. ACESSO LATERAL E POSTEROMEDIAL
5. REDUÇÃO DE FRATURA + FIXAÇÃO COM PLACA EM "L" 4,5 EM PONTE E PARAFUSOS.
6. HEMOSTASIA, SUTURA
7. CURATIVO
8. SOLTURA DO GARROTE
9. BOA PERFUSÃO DISTAL

OBS: PACIENTE COM 03 MESES DE FRATURA

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO

Dr. Michel Freire de Araújo
Ortopedista e Traumatologista
Ortopedia Oncológica
CRM 4423 - TEOT 10751

840805551

5824

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL
207.593.8

Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital				Enfermaria	Leito	Nº prontuário
Nome					Idade	Sexo / Cor
Data	Pressão arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Peso	Outros
Tipo sanguíneo	Hemátias	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Uréia	
	Urina					
Ap. respiratório					Asma	Bronquite
Ap. circulatório					Eletrocardiograma	
Ap. digestivo		Dentes	Pescoço		Ap. urinário	
Estado mental		Ataracicos	Corticoides		Alergia	Hipotensores
Diagnostico pre-operatorio					Estado fisico	Risco
Anestesias anteriores						
Medicacao pre-anestesica				Aplicada as	Efeito	

Líquidos Ingeridos

Anest. / Oper. — P Pulso / O Resp.

700 / 250 / 240 / 230 / 220 / 210 / 200 / 190 / 180 / 170 / 160 / 150 / 140 / 130 / 120 / 110 / 100 / 90 / 80 / 70 / 60 / 50 / 40 / 30 / 20 / 10

SIMBOLOS

E

ANOTACOES

POSICÃO

Agentes

Tecnica

Operação

Cirurgiões

Anestesistas

Observações

Rosa Maria F. Valle
Medica Anestesiologista
CRM RN 1123

Anotar no verso as complicacoes pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias

Perda sanguinea

HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM – CENTRO CIRÚRGICO

Nome: Antônio Marcos Florencio da Silva Idade: 45 D/N: 12/02/1972
Pront.: 149.326 Município: Natal Procedência: (X) Interno ( ) Externo
Data da cirurgia: 27/12/17 Hora Admissão: Bloco: 09:00 Sala: ___:___ Hora Saída: ___:___ Peso: ± 63kg
Alergias: ( ) Não (X) Sim Dipirona Comorbidades: ( ) HAS (X) DM ( ) Outras
Uso de medicações: ( ) Não (X) Sim Insulina Jejum: ( ) Não (X) Sim
SSVV Admissão: PA:_____ mmHg Pulso:_____ bpm FR:_____ rpm FC:_____ bpm SpO_2:_____ % T:___ °C

Enfermeiro(a): Tatiana Instrumentado (a): Rita Circulante: Alize C

Cirurgia: RM cirurgia fratura perna tibia Especialidade: Ortopedia Sala: 03
Hora Início: 10:20 Hora Término: 12:04 Tipo de cirurgia: ( ) Eletiva (X) Urgência ( ) Limpa ( ) Contaminada ( ) Infectada
1º Cirurgião: Michel Aux.: Marcos Residente: ___

Anestesia: ( ) Local ( ) Sedação ( ) Geral TOT:_____ ( ) Bloqueio (X) Raquidiana Ag.nº ____ ( ) Peridural ( ) c/cateter ( ) s/cateter
Ag.nº ____ Cateter nº: ____ Início: ___:___ Garrote: ( ) Smarch ( ) Pneumático Início: ___:___ Término: ___:___
Anestesiologista: Dr Rosa

NEUROMUSCULAR		PELE/HIGIENE		CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO		DISPOSITIVOS		MONITORIZAÇÃO	
X	Consciente	X	Normocorada		Normotenso	X	Jelco MSE	X	ECG
	Letárgico		Hipocorada		Hipotensão		Acesso V. Central	X	Oximetria
	Coma		Cianótica	X	Hipertensão		Cat. Diálise		Capnógrafo
X	Orientado		Ictérica	X	Normocárdico		Fístula Arteriovenosa	X	PA
	Desorientado		Desidratada		Bradicardia		SNG		Estimul. Nervo
	Sedado		Íntegra		Taquicardia		SVD		Diprifusor
	Ansioso	X	C/lesões		Choque		Colostomia		BIC
	Desmaio		Sudorese		Normoesfigmico		Cistostomia		Desfibrilador
X	C/dificuldade		Cicatriz cirúrgica	X	Eupnéia		Drano:		
	Acamado	X	Higiene Satisfatória		Dispnéia		Aparelho gessado		
	Paraplégico		Higiene deficiente		Dispositivo O_2		Tração		
	Tetraplégico		Manchas			X	Talas MSE		
	Amputações		S/Tricotomia						

SINAIS VITAIS	Início	Meio	Fim	Unid.
FC	67	68	72	Bpm
Pulso	66	67	71	Bpm
Oximetria	99%	100%	100%	%
Capnografia				%
PA	124/102	129/78	137/77	mmHg

POSIÇÃO		COXIM		MMSS	
X	Dorsal		Cabeça	X	Anatômicos
	Ventral		Pescoço		Abduzidos
	Lateral		Tórax		Fletidos
	Litotômica		Lombar		MMII
	Trendlemburg			X	Anatômicos
	Canivete				Abduzidos
	Proclive				Fletidos

ACESSO VENOSO
- Punção Arterial
- X Punção Venosa Periférica
- Punção Venosa Central
- Dissecção venosa

Local: MSE
Cateter: J 20

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor
2071988

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO
(X) Sim ( ) Não (X) Metal ( ) Descartável
Local:

DEGERMAÇÃO
(X) Sim ( ) Não
Local: MSE Solução: Clore D

TRICOTOMIA
( ) Sim (X) Não
Local: —

SONDAGEM GÁSTRICA
SNG nº
Retorno:

CATETERISMO VESICAL
SVF nº SVA nº
Diurese:
Profissional responsável:

IMPLANTE CIRÚRGICO
Drenos:
Tela:
Cateter:
Ostomia:
Fio de KC:
Placa – tipo:
Parafuso – tipo: 6
12 furos

COMPREV SECRETARIA GERAL DE SAÚDE
16 AGO 2018
PROTOCOLO

EXAMES SOLICITADOS:
( ) Hemograma ( ) Gasometria
( ) Coagulograma ( ) Outros
( ) Tipagem Sanguínea ( ) Glicosimetria:
( ) Radioscopia (Raio X) Supino

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO
Caixa cirúrgica: Mau + Ruf Quant. Material:
Val.: 28/12/17 Contagem de gaze e compressa (X) Não

HEMOTRANSFUSÃO:

( ) Expansor plasmático _____ Unid.

MEDICAÇÕES UTILIZADAS

HIDRATAÇÃO VENOSA

Fluxo Cirúrgico: 1000 ml

ANÁLISE PATOLÓGICO

CURATIVOS E IMOBILIZAÇÕES

INTERCORRÊNCIAS:

UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO

Nível de consciência: ( )Lucido ( )Sonolento ( )Torporoso ( )Orientado

Mobilização MMSS: ( )Diminuida

Dor

Soro glicosado: ml

Soro Fisiológico: ml

Ringer: ml

Indicação vertical contínua: ml

Eliminações:

Drenagem | Retorno da sondagem

Assinado eletronicamente por: BRUNO HENRIQUE CORTEZ DE PAULA - 10/01/2020 18:24:08
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011018240721000000050437143
Número do documento: 20011018240721000000050437143

Hospital Deoclécio M. Lucena
H+DML
Parnamirim / RN

Hospital

Nº prontuário

Nome do paciente ANTONIO MARCOS E SILVA

Data operação 15/10/2017 | Enf. | Leito

Operador DR. URAÍ | 1º auxiliar DR. EUCIMAR | Instrumentador

2º auxiliar | 3º auxiliar | Tipo de anestesia

Anestesista

Diagnóstico pré-operatório RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE JOELHO

Tipo de operação

Diagnóstico pós-operatório

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 - vísceras

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. CAMPOS ESTÉREIS
4. RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE (FIXADOR EXTERNO)
5. CURATIVO
6. TALA INGUINO-MALEOLAR
7. BOA PERFUSÃO DISTAL

Dr. Eucimar Guimarães
CRM-RN 4346

15 OUT. 2017

COMPREV SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SM
16 AGO 2018
PROTOCOLO

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor

Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Enfermaria | Leito | Nº prontuário

Idade | Sexo | Cor

Pulso | Respiração | Temperatura | Peso | Outros

Hemoglobina | Hematocrito | Glicemia | Ureia

Asma | Bronquite

Eletrocardiograma

Dentes | Pescoço | Ap. urinário

Adenadicos | Corticoides | Alergia | Hipotensores

Estado físico | Risco

Aplicação | Efeito

SIMBOLOS

ANOTAÇÕES

PÓS OAD

Náuseas

Vômitos

Sedação

Hipotensão

Alta hospitalar

Observações

Anotar as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias

Perda sanguínea

clin. ortop I

Hospital Deoclécio M. Lucena
H+DML
Parnamirim / RN

PEDIDO DE PARECER

L-19

Unidade Solicitante: _____ Município: _____
Paciente: Antônio Marcos Freire Prontuário: _____

Motivo da Consulta:
Amputação diabético sem benefício

Médico _____ CRM 9 4 C Data 20/XI/2017

Encaminhado à especialidade: Clínica Médica
Consulta marcada para a Unidade: _____ Município: _____
Para o (a) Dr. (a): _____ às _____ horas do dia ___/___/___

RESPOSTA DE PARECER

Unidade Solicitante: Clínica Médica Município: _____
Paciente: Antônio Marcos F. Silva Prontuário: _____

COMPESEV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO

(Dados do atendimento, resultado de exames, conduta e sugestões)
Paciente fazendo uso de Metformina 850mg (2x dia), apresentando HGT elevada (ontem → 384/394/290/153).
- Eupnéico, bisf. corado.
conduta: ↓ metformina 850mg → 50 após almoço

Diagnóstico: _____ CID: _____
Introduzo Insulina NPH - 15 UI SC → manhã
10 UI SC → noite

Médico _____ CRM _____ Data _____

Dra. Lucelia Queiroz
Médica
CRM 3528

Retornar à clínica solicitante: _____ Unidade 20/11/17
Para o (a) Dr. (a): _____ às _____ horas do dia ___/___/___

CONFERE COM ORIGINAL
Hedelberto
Servidor
207.522

Secretaria de Saúde Publica
Hospital Deoclécio M. Lucena

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME: ANTONIO MARCOS CLORÂCIO
* SINISTRO: 30/09/17
* FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQ – T/O CIRÚRGICA COM PLACA E PARAFUSOS.
# INVALIDEZ ANATÔMICA E FUNCIONAL DE MIESQ COM LIMITAÇÃO NA ADM E DESVIO EM VARO COM ATROFIA DE MM DE COXA E PERNA ESQ
# ALTA AMBULATORIAL

Dr. Uraí de Oliveira
CRM/RN 4515
06 SET. 2018

ARA SOLICITAÇAO DE AUTORIZAÇAO
E INTERNAÇAO HOSPITALAR
elecimento de SaÚde

3- CNES
4- CNES 3515168
do Paciente
6- NUMERO DO PRONTUARIO 149326
9- SEXO MASCULINO
10- RAÇA/COR PARDA
12- TELEFONE DE CONTATO 986309505
14- TELEFONE DE CONTATO
18- UF RN
19- CNH 59115560
AÇAO
InternaçAo
IZADOS)
GID 10 SECUND.
26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
olicitado
28- CODIGO DO PROCEDIMENTO
OCUMENTO
32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
NS ( ) CPF
35- ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Manoel Correia Neto
Ortopedia - Traumatologia
CRM/RN 849

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)
36- CNPJ DA SEGURADORA
40- Nº DO BILHETE
41- CNAE
36- ( ) AC. TRANSITO
37- ( ) AC. TRABALHO TIPICO
38- ( ) ACI. TRABALHO TRAJETO
42- CNPJ DA EMPRESA
43- CNAE DA EMPRESA
44- VINCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTONOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) INSCRITO
Autorização
46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47- COD. ORGAO EMISSOR
COMPREV SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
16 AGO 2018
PROTOCOLO
48- DOCUMENTO
( ) CNS ( ) CPF
49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
50- DATA DA AUTORIZAÇAO
51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor
207.588

[redacted]

PRONTUARIO DE INTERNAÇAO

CLINICA
ORTOPEDIA

ENFERMARIA Nº | LEITO | PRONTUARIO 149176

DATA 04/10/2017 | HORA 16:54 | CATEGORIA | GIH

PACIENTE ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA | DATA DE NASCIMENTO 12/02/1972

ESTADO CIVIL SOLTEIRO | PROFISSAO ZELADOR

ENDEREÇO (RUA, Nº) RUA - VEREADOR ELESBAO DE MACEDO Nº 773

MUNICIPIO NATAL | BAIRRO N.SRª APRESENTAÇAO | UF RN | CEP 59115560

LOCAL DE TRABALHO | TELEFONE

FILIAÇAO ANICETE MARIA DA SILVA | PAULO FLORENCIO DA SILVA

RESPONSAVEL LARISSA KAROLINA FLORENCIO DA SILVA | TELEFONE 986309505

ENDEREÇO O MESMO

DIAGNOSTICO PROVISORIO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

DATA DE ADMISSAO | ALTA 30-12-2017 | OBITO

HISTORIA CLINICA

30/12/17
Alta Hosp.

Dr. Eustaquio Guimarães
CRM-RN 4916

30 DEZ 2017

COMPREENDENDO A DIVERSIDADE
16 AGO 2018
PROTOCOLO
AGENDAMENTO

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor
207573-8

8630.9 5 CPF 032.026.674-54

Hospital Deoclécio M. Lucena
HDML
Parnamirim / RN

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM /RN

Mãe: Anicete Marie da Silva

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 51

NOME: Antonio Marcos Florencio da Silva

IDADE: 12/02/1972 COR: SEXO: M ESTADO CIVIL: Solteiro

NATURALIDADE: A. Bezerra PROFISSÃO: Lavador PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO: Rua Veriador Elisbão de Macedo 773 BAIRRO: N.S. da Apresentação

CIDADE: Natal DATA: 04/10/2017 HORA: 15:30

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNÉIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐

C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS	A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)	B) FREQÜÊNCIA RESPIRATÓRIA	C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP.	RESPIRAÇÃO	PULSO	T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Fraura [illegible]

EXAME FÍSICO

COMPREV SEGURADOS E PREVIDÊNCIA S/A
16 AGO 2018
PROTOCOLO

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL Fr [illegible]

CONFERE COM ORIGINAL
Heidelberto
2015938

EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUCO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL HORA _____ HS	☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE Cirurgia	☐ REMOVIDO EM ___/___/___ HORA _____ PARA _____

RETIROU-SE POR DECISÃO MÉDICA ☐ A REVELIA ☐

DATA ___/___/___ HORA _____

ÓBITO ___/___/___ HORA _____

ENTREGUE A FAMÍLIA ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P ☐

Manuel Contreras Neto
Ortopedia Traumatologia
CRM MG

MÉDICO (Carimbo)

CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)

SINISTRO 3180380652 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Natal-RN
BENEFICIÁRIO ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 03202667459

Posição em 09-12-2019 10:41:09

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R$00.000,00

Juros e Correção: R$00.000,00

Valor Total: R$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
31/08/2018	R$ 1.687,50	R$ 0,00	R$ 1.687,50
10/10/2018	R$ 680,40	R$ 0,00	R$ 680,40

CONTRATO DE HONORÁRIOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE(S): ANTONIO MARCOS FLORENCIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, ASG, inscrito no CPF/MF sob o nº 032.026.674-59, portador da cédula de identidade nº 001.642.981 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua dos Eucaliptos, nº 21 A, Nossa Senhora da Apresentação, CEP: 59115-670, Natal/RN.

CONTRATADO(S): ERIC TORQUATO NOGUEIRA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 11.760, portador do CPF/MF nº 061.387.934-12, RG 3393071 – SSP/RN, com endereço profissional situado na Avenida Romualdo Galvão - Edifício Sfax (sala 1504) -, nº 293, Tirol, Natal/RN, CEP 59020-640.

CLÁUSULA PRIMEIRA - O CONTRATADO obriga-se, em cumprimento do presente contrato e das procurações que lhe forem outorgadas, a prestar serviços advocatícios profissionais (requerimento administrativo e/ou judicial de seguro DPVAT) na defesa dos direitos do CONTRATANTE, praticando com zelo a atividade jurídica que for necessária para o bom cumprimento do mandato.

CLÁUSULA SEGUNDA - Como remuneração profissional, o CONTRATADO receberá, a título de honorários, *pró-labore*, a importância de 30% (trinta por cento) **sobre todos os** em caso de procedência na causa ou acordo firmado no curso do processo, mesmo em caso de substabelecimento com ou sem reserva de poderes.
§1º - Caso o pagamento não seja realizado na data ou na etapa prevista, será cobrada multa equivalente a 2% (dois por cento), bem como juros de mora, no percentual de 1% (um por cento) por mês de atraso.
§2º - Se, porventura, o CONTRATADO optar em separar o valor devido a título de honorários advocatícios contratuais e/ou sucumbenciais, seja no âmbito administrativo ou judicial, poderá juntar o contrato de prestação de serviços advocatícios no processo para que se cumpra a finalidade pretendida.
§3º - Havendo condenação ou acordo envolvendo honorários de sucumbência, estes pertencerão exclusivamente ao CONTRATADO.

CLÁUSULA TERCEIRA - O presente contrato vigora enquanto a ação estiver em trâmite ou pendentes quaisquer obrigações provenientes da causa, **em qualquer caso no primeiro grau de jurisdição** OU, caso seja acordado entre as partes mediante reajuste quanto aos honorários advocatícios, até as instâncias superiores.
§1º - Eventual interposição de recurso, embargos etc, fica estipulado o pagamento da importância de 1 (um) salário mínimo vigente, exceto quando o CONTRATADO dispensar o pagamento.

CLÁUSULA QUARTA: Da Desistência ou Revogação - Fica estabelecido que em caso de desistência ou revogação por parte do CONTRATANTE, antes de iniciados os serviços especificados na cláusula segunda, serão devidos ao(s) CONTRATADO(S), a título de honorários por assessoria e/ou consultoria jurídica, a importância estipulada na tabela de honorários da OAB/RN para esse fim.
§1º - Fica obrigado o CONTRATANTE ao pagamento dos valores estabelecidos na cláusula segunda se rescindir o presente instrumento com a ação em curso. Caso o montante seja inferior à importância de 1 (um) salário mínimo vigente, fica obrigado o CONTRATANTE a complementar o montante. Do mesmo modo, o CONTRATANTE fica obrigado ao pagamento dos honorários no valor contratado na cláusula segunda se acordar ou transigir de qualquer forma com a parte contrária, obstando o seguimento das ações previstas na cláusula primeira, ou dando-lhes fim, sem prejuízo do montante advindo com os ônus da sucumbência a cargo da parte vencida, caso obtenha êxito na(s) demanda(s) intentada contra terceiros.

CLÁUSULA QUINTA - O CONTRATANTE fica ciente que a ausência injustificada à audiência caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça e pode incidir multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida (art. 334, §8º, CPC);

CLÁUSULA SEXTA - O CONTRATANTE também está plenamente ciente quanto à possível condenação em honorários de sucumbência;

CLÁUSULA SÉTIMA - Havendo alteração de endereço e/ou do número do telefone, fica obrigado o CONTRATANTE a comunicar ao CONTRATADO o novo endereço e/ou contato telefônico;

CLÁUSULA OITAVA - Se a causa exigir serviços fora da comarca-sede do CONTRATADO, implicando em seu deslocamento, ficará ressalvado a este o direito de executá-los pessoalmente ou por advogado substabelecido, correndo por conta do(a) CONTRATANTE as despesas de viagem, estada, transporte e honorários do substabelecido.

CLÁUSULA NONA - Para todas as questões decorrentes deste contrato, será competente o foro da comarca de Natal/RN.

Natal, 9 de dezembro de 2019.

ANTONIO MARCOS F. DA SILVA

CONTRATANTE