

QUESITOS DA PARTE AUTORA:

- 1- A PARTE AUTORA SOFREU ALGUM (S) TIPO DE FRATURA?
 - 2- SE POSITIVO, INFORMAR SE DESTA GEROU ALGUMA DEBILIDADE PERMANENTE?
 - 3- APRESENTA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO (S) MEMBRO (S) FRATURADO (S)?
 - 4- APRESENTA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DOS MEMBROS AFETADOS?
 - 5- SOFREU DELIBIDADE PERMANENTE? SOFREOU DEFORMIDADE PERMANENTE?
 - 6- A PARTE EXAMINADA SOFREU INCAPACIDADE PARA O TRABALHO?
 - 7- QUE O PERITO ACRESCENTE O QUE ACHAR CONVINIENTE PARA SOLUÇÃO DO LITIGO.

(83) 3421.7236 (83) 99604.1600

Rua Davi de Mendes 16, Centro - Petrópolis - RJ CEP: 28.700-240



PROCURAÇÃO PARTICULAR “AD JUDICIA”

Eu, Margarida Garcia da Costa

brasileiro(a), estado civil casada, profissão do lar,
nascido(a) em 05 / 07 /1964, inscrito(a) no CPF sob o nº
047.079.924-20, e RG nº 2.263.399, residente
na: Rua Ortulano Veras , N° 6
Bairro Centro, na cidade de Jardim de Pianhas,
Estado RN, CEP 59329 - 000, fone ()

OUTORGADOS: JONAS GUEDES DE LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF sob o nº 725.298.491-53 e inscrito na OAB/PB 18.027 com escritório na Rua Paulo Mendes nº 16, Centro Patos PB e OAB/RN 1062A, escritório profissional na Rua Tenente Antônio de Medeiros, nº 173-A, Centro São João do Sabugi – RN. Tel: 83-99604-1600 email: guedesdelimaadv@gmail.com. E
DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO, brasileiro, acadêmico de direito, CPF 041.095.504-32 e RG 58354994 SSP/PE

PODERES: A quem confere poderes, para o fôro geral, com a cláusula ad judicia, a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação e intimação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, E
ESPECIALMENTE

PARA

PROPOR

Ação Ordinária de Cobrança de Indenização
Securitaria DPVAT

praticando todos os atos necessário para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Ao final da demanda, obriga se o constituinte a pagar a parte contratada, em caso de procedência da demanda, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor total apurado da ação a título de honorários advocatícios, independentemente dos honorários de sucumbência, conforme previsto na legislação vigente. Se a ação julgada improcedente, nada será devido a título de honorários advocatícios. O valor deve ser pago em moeda corrente ou ainda em bens moveis ou imóveis, até a força do valor devido pela parte contratada

Patos - PB, 18, Julho, 2018



Elania Garcia da costa Aranjo
outorgante



DECLARAÇÃO

NOME Margarida Garcia da Costa
PROFISSÃO CPFnº 047.079.924-20 RGnº 2.263.399
ENDEREÇO Rua Ortulano Veras, N° 6 - Centro
CIDADE: Jardim de Pianhas UF: RN
TELEFONE: _____

DECLARO para os devidos fins de direito especialmente para requerer os benefícios da Justiça Gratuita que não possuo condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo próprio e de minha família. Tudo ciente das cominações da Lei 1.060/50.

Patos, 18 de Julho de 2018

Elania Garcia da Costa A Raio

Declarante





cosern Grupo Hidroeléctrica
Companhia de Saneamento do Rio Grande do Sul
Rua Tomaz 150, Bairro Nossa Senhora da Lapa - CEP 9020-020
CNPJ 07.252.190/0001-41 | Fone: (51) 3225.9241 | www.cosern.com.br

Rio de Janeiro, 04 de Julho de 2016

Carta nº 9307765

a/c: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Sinistro: 3160018281 ASL-0675084/15
Vítima: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Data Acidente: 07/02/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: ELANIA GARCIA DA COSTA ARAUJO

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente,

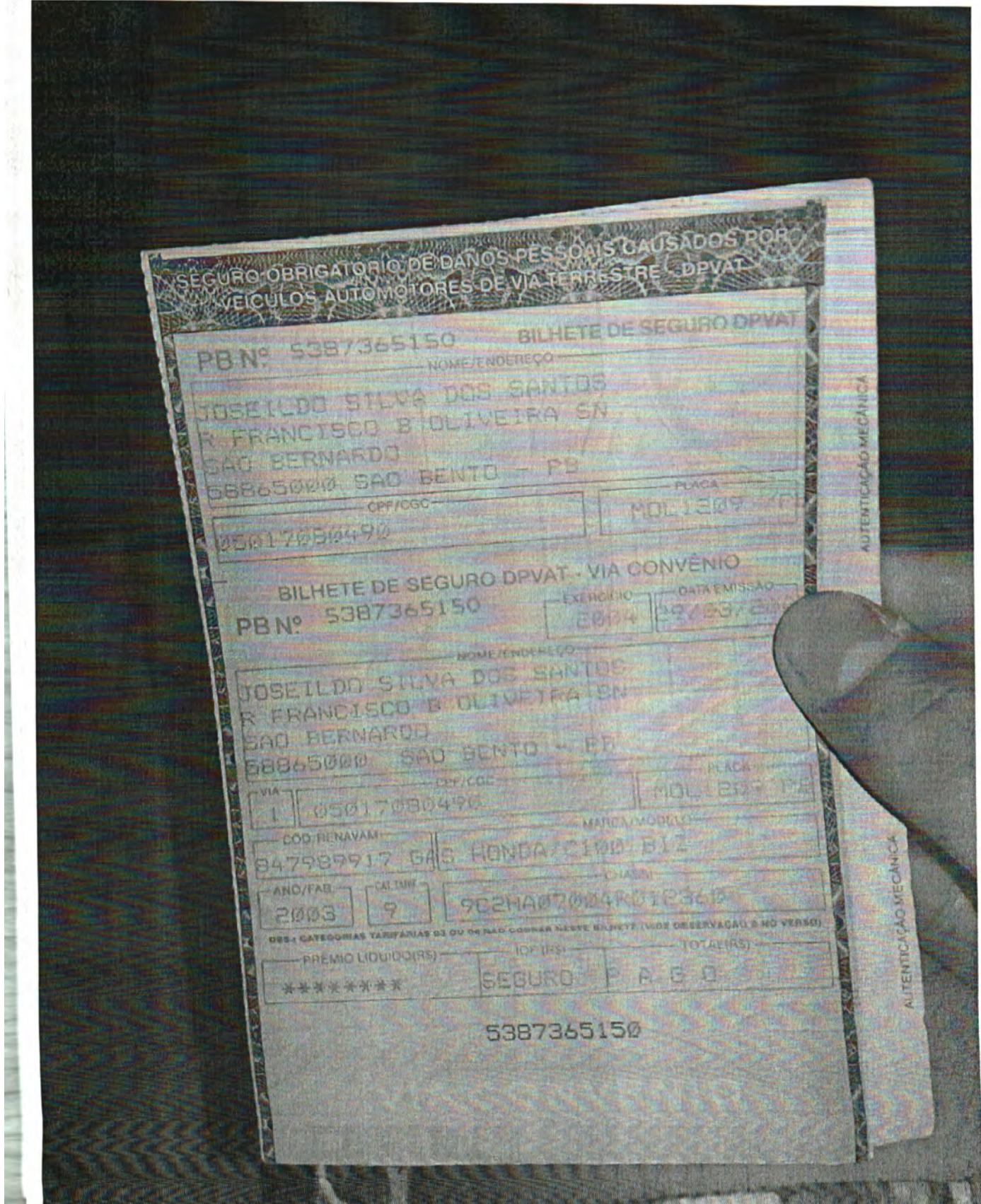
Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01581/01582 - carta_16



00010791







Hospital Memorial - Recife

LARMO LIMA ED.

Declaro que os fatos Fato que Aconteceu
no SUPRA-CITADO CIDADE de ACACIENSE
de TRANSITO que ROUBOU em FORMA
de Fimur (O 1010: 572.5), com 500 GRAMAS
DE PESO e 1000 MM DE LARGURA
e PROFUNDIDADE de 200 MM.
LARMO LIMA POR PESSOAL MATERIALIZED

Dr. Guedes de Lima
Ginecologista
02/08/2018

17 MAR 2015

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Fone: (84) 3133-4200 - CEP 59022-020 - Tirol - Natal/RN





GOVERNO DO ESTADO RN
SEC. SAÚDE PÚBLICA
HOSP. MONS. WALFREDO GURGEL

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR 2

Pecap

129042805

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	H. W.G	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	H. MEMORIAL	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE	MARGARINA GARCIA DA COSTA	6 - Nº DO PRONTUÁRIO	98911
7 - CARTÃO NACIONAL SUS	706 900114497236	8 - DATA DE NASCIMENTO	05-07-64
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	SERASTIANDA Pereira de ARAUJO	9 - SEXO	MASCULINO 1 FEMININO X2
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)	AV. ORTULANO VETRAS - 6	11 - TELEFONE DE CONTATO	
13 - MUNICÍPIO	JARDIM PIRANHAS CENTRO	14 - BAIRRO	RN
15 - UF		16 - CEP	59.324-000

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	Reuma em dedos de formigão		
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	Necessidade cirurgia		
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)	Exo + RS		
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CAUSAS ASSOCIADAS
Traumatismo	D 552		

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - LEITO/CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Tto cruríguo fractura em fôles			29 - DT. SOLICITAÇÃO 1/02/15
30 - CNS / CPF Dr. Helio Rubens Polido Garcia	31 - CID 10 PRINCIPAL ORTOPEDISTA CRURIGIA DA MÃO	32 - CID 10 SECUNDÁRIO 204 E 205 CEP 595.819.178-67	33 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)
35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO 0408020407			

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
38 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			
40 - () CID. 10 PRINCIPAL		43 - () DESCRIÇÃO - CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	44 - () GRAVE
42 - () CID. 10 SECUNDÁRIO			45 - () GRAVISSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	47 - DT. AUT. / /	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE	51 - DT AUT / /	54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO
48 - CNS / CPF				HOSPITAL ALBERTO LAMARICCA 973
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)		53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)		AV. Juvenal Lamaricca, 973 Tl: 51 3022-0200 Natel/RN





-SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE:	2 - CNES
H.D.M.L	
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE:	4 - CNES
H. Memória	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - PACIENTE	Margarida Garcia da Costa			6 - NR DO PRONTUÁRIO		
7 - CARTÃO NACIONAL/S	8 - DATA DE NASCIMENTO:	9 - SEXO	MASCULINO	FEMININO	1	2
.163-7030 8472 0000	05-07-64	1 F			2	X
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:	Sebastiana - Rebeca da Silva					
11 - TELEFONE DE CONTATO	9811- 5833					
12 - ENDEREÇOS (RUA, Nº)	Rua Arturand Veras N: 6					
13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP			
Jardim de Resende Centro		PR	59384 000			

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVO DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Fract de friso distal ①						
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO, Fract auto cravico						
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exclui lesão articular						
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID DO PRINCIPAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - CAUSAS ASSOCIADAS			
	S 72.4					

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:	26 - LEITO/CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
			29 - DT SOLICITAÇÃO 17/02/15
25 - CÓD. DO PROCEDIMENTO	30 - CNS/CPF		31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG NO CONSELHO)
0408050624	Dr. Rábio F. Freire		Ortoped.

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			
41 - CID DO PRINCIPAL		43 - () 44 - () GRAVE 45 - () GRAVÍSSIMA	
42 - CID SECUNDÁRIO			

DESCRÍÇÃO/CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL/PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	SA - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (A.I.H)
47 - DT AUT / /	51 - DT AUT / /	Av. Juvenal
48 - CNS/CPF		Tire 159023
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG NO CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG NO CONSELHO)	Confere com original
		Em, / /





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNACÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

Identificação do Estabelecimento de Saúde	
1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2- CNES
3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4- CNES
HOSPITAL DEOCLEIO MARQUES DE LUCENA	3515168

Identificação do Paciente

Identificação do Paciente				6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO 137357
5- PACIENTE MARGARIDA GARCIA DA COSTA		8-DATA DE NASCIMENTO 05/07/1964	9- SEXO MASCULINO () FEMININO ()	10- RACA/COR
7- CARTÃO NACIONAL/SUS 163 7030 8472 0000		12- TELEFONE DE CONTATO		
11- NOME DA MÃE SEBASTIANA PEREIRA DE ARAUJO		14- TELEFONE DE CONTATO 84 9811-5833		
13- NOME DO RESPONSÁVEL ELAINE GARCIA (FILHA)				
15- ENDEREÇO (RUA, N°) RUA OCURLANO VESRAS,		17- BAIRRO CENTRO	18- UF RN	19- CEP 59324-000
16- MUNICÍPIO JARDIM DE PIRANHAS				

Justificativa de Internação

Pase a la
sección

3.1. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

$$Vx + e \cdot f$$

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

We no call

3.3- DIAGNÓSTICO INICIAL

23- DIAGNOSTICO INICIAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
29- CLÍNICA	30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31- DOCUMENTO () CNS () CPF	32- Nº DOCUMENTO PROFISSIONAL SOLICITANTE Sobres
33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		34- DATA DA SOLICITAÇÃO	35- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Bronchite em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39- CNPJ DA SEGURADORA	40- N° DO BILHETE	41- SÉRIE
37- () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42- CNPJ DA EMPRESA	43- CNAE DA EMPRESA	44- CBOR
38- () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA <input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR		<input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO	

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47- CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48- DOCUMENTO () CNS () CPF	49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	Hospital Sociedade de Lusos
50- DATA DA AUTORIZAÇÃO	51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	CONTROLE COM O ORIGINAL Pamáhilton R. 25/02/16

Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:10
<https://pjef1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080218343051800000028314020>
Número do documento: 18080218343051800000028314020

Num. 29325606 - Pág. 3

BLOCO CIRÚRGICO
BOLETIM DE SALA

Reg 1335 NOME: *Marcos de Souza da Costa* APTO:

Cirurgia Realizada: cirúrgico da fratura do antebraço E

DATA:	INÍCIO:	HS:	MIN:	TÉRMINO:	HS:	MIN:
EQUIPE	NOME			CIC/MF	CRM	CIRURGIA
Cirurgião	Dr Hélio Garcia				5500	Pequena
1 Auxiliar						Média
2 Auxiliar						Grande
Anestesiologista						Múltipla
Instrumentador						
Ato:						

1. Paciente em DDIH sob bloqueio M Sup E 2. Assepsia e antisepsia 3. Via de acesso dorsal 4. Divulsão romba por planos 5. Tratamento cirúrgico da fratura dos ossos do antebraço E com síntese 6. RX intra-op 8. Limpeza + sutura + curativo + tala gessada

CCD.	Descrição	UNID.	QUANT.	CÓD.	Descrição	UNID.	QUANT.	CÓD.	Descrição	UNID.	QUANT.
MEDICAMENTOS											
028556	Água Bidentada 100ml	AMP	04	050320	Vicryl 4-0 (Violeta)	ENV	061644		Melha Tubular 12cm	ROL	
023258	Água Bidentada 10ml	AMP	04	050377	Vicryl 5-0 (Incolor)	ENV	061188		Melha Tubular 15cm	ROL	
028985	Água Bidentada 20ml	AMP		050725	Vicryl 6-0	ENV	052783		Máscara Descartável	UND	05
051057	Clorateno 1g	AMP		050313	Vicryl 7-0	ENV	060930		Póltex 2 vias	UND	
000095	Dextrose 4% 10ml Inj.	AMP					064794		Pododine Degermente / ml.	ML	50
000713	Glicose 25% 10ml Inj.	AMP					064787		Povidone Tópico / ml.	ML	50
011283	Glicose 50% 10ml Inj.	AMP					065587		Sabão Líquido	ML	
001733	Hipoglic 50%	FRS					060733		Sacatinha Descartável	UND	17
029049	Iroxol Pormida 1/4	1/4					063223		Seringa Desc. 01cc c/ Agulha	UND	
031111	Kefir Neutro 1g	COM	4,5				062443		Seringa Desc. 03cc c/ Agulha	UND	
000097	Novocaina 2% 50ml	AMP					062475		Seringa Desc. 05cc c/ Agulha	UND	12
011482	Profend 100mg. Inj.	AMP					063209		Seringa Desc. 10cc c/ Agulha	UND	83
001428	Relaxante Ringer et Lactato	FRS					063216		Seringa Desc. 20cc c/ Agulha	UND	83
004449	Solução Ringer Simples	FRS					063120		Sonda Uretral 10	UND	
FIOS											
021275	Soro Fisiológico 100ml	FRS		061800	Abborcath-T Plus N° 14	UND	063144		Sonda Uretral 12	UND	
021118	Soro Fisiológico 5% 500ml	FRS	10 4	061918	Abborcath-T Plus N° 16	UND	063151		Sonda Uretral 14	UND	
002740	Soro Glicosado 5% eff 500	TS		061925	Abborcath-T Plus N° 18	UND	063168		Sonda Uretral 16	UND	
003988	Xylocaina 2% dv	AMP		061932	Abborcath-T Plus N° 20	UND	063183		Sonda Uretral 18	UND	
010255	Xylocaina Gelée 2%	BSG		060967	Aguinha Descartável 13 x 4,5	UND	060550		Sonda Uretral 20	UND	
			ML 50	060392	Aguinha Descartável 25 x 7	UND					
				060418	Aguinha Descartável 40 x 12	UND	06120				
				060576	Algodão Descartável	ML	06120				
				060582	Atadura Crepon 10cm.	ROL	06120				
				060630	Atadura Crepon 12cm.	ROL					
				060690	Atadura Crepon 15cm.	ROL					
				060698	Atadura Crepon 20cm	ROL	061670				
				060701	Atadura Gessada 10cm.	ROL					
				060579	Atadura Gessada 12cm.	ROL					
				0605020	Atadura Ortopédica 10cm.	ROL	061670				
				066809	Atadura Ortopédica 15cm.	ROL					
				061670	Atadura Ortopédica 15cm.	ROL					
				060390	Atadura Ortopédica 20cm.	ROL					
DESCARTÁVEL											
029337	Algodão 0 (s/ Agulha)	ENV		060648	Bandagem Pendular	UND					
050985	Algodão 2-0 (s/ Agulha)	ENV		061545	Bandagem Raizo	UND	060736				
050044	Algodão 3-0 (s/ Agulha)	ENV		060548	Butterfly 10g	UND	052407				
079-82	Cromado 1-0	ENV		060565	Butterfly 21g	UND	090324				
079-90	Cromado 2-0	ENV		062133	Butterfly 23g	UND	090331				
030123	Cromado 4-0	ENV		062142	Butterfly 25g	UND	090363				
002258	Kit-Catapana	ENV		061205	Camisola Descartável	UND	090395				
035593	Mononylon 0 PRETO	ENV		061244	Compressa Clínica	UND	090467				
001014	Mononylon 2,0 PRETO	ENV		061969	Eletrôdo Descartável	UND	06120				
002021	Mononylon 3,0 PRETO	ENV	01	0606040	Enxerijo 500ml	UND	090409				
020218	Mononylon 4,0 PRETO	ENV		0620204	Espanditripo 10 x 45	CM	50	090711			
020218	Mononylon 5,0 PRETO	ENV		062031	Fita Stetôfico / ml	ML	090553				
050153	Mononylon 6,0 PRETO	ENV		062285	Gase 01 x 91	UND	092708				
021292	Mononylon 8,0 PRETO	ENV		062300	Gasa Fumicinada	UND	090578				
025547	Vomanylon 10,0 PRETO	ENV		062384	Goma Descartável	UND	06120				
023232	Prolene 2,0	ENV		062103	Infratix AIR 2,4 M	UND	061856				
050493	Prolene 4,0	ENV		061079	Infratix Padrão	UND	090428				
020449	Prolene 5,0	ENV		062253	Lâmina Biostil N° 11	UND					
003431	Prolene 6,0	ENV		062260	Lâmina Biostil N° 15	UND	071				
000910	Séda 2-0	ENV		060149	Lâmina Biostil N° 20	UND					
021482	Séda 3-0	ENV		062332	Lixa Descartável N° 7,0	PAR					
050980	Séda 5-0	ENV		062640	Lixa Descartável N° 7,5	PAR	31				
050104	Simples 3,0 (s/ Agulha)	ENV	01	062429	Lixa Descartável N° 8,0	PAR	31				
090380	Vicryl 4-0 (Incolor)	ENV		062411	Melha Tubular 10cm	ROL					
TAXAS											
CIRURGIÃO: Dr Hélio R Garcia CRM 5500 - RN											
CIRCULANTE: Stef CIRURGIÃO: Dr. S. S. Vicente CRM 5500 - RN CORER-RN 030653											



RELATÓRIO ANESTESIA

I.S.D.A.

N10

PRÉ-ANESTÉSICO:

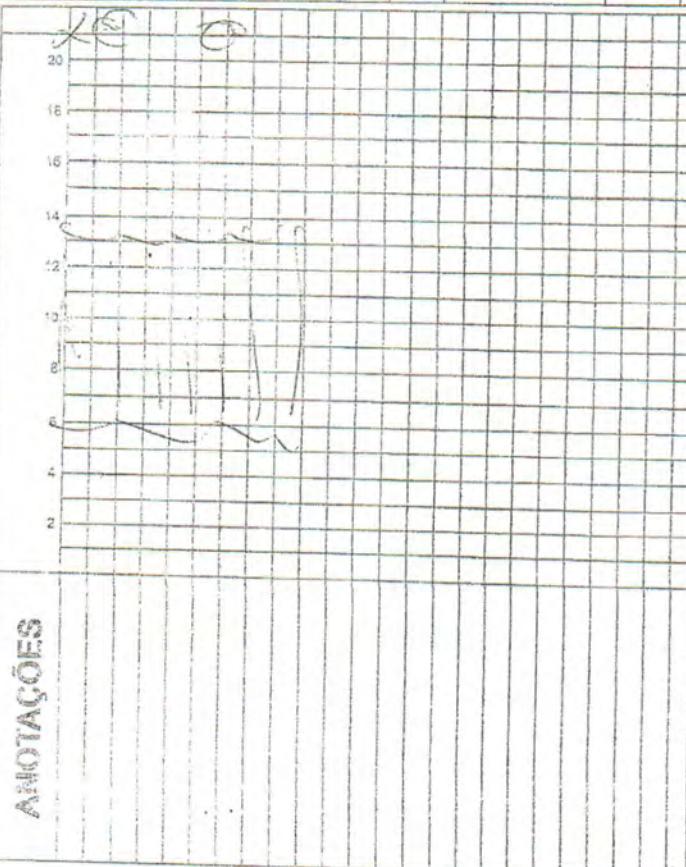
DROGAS:

TÉCNICA ANESTÉSICA:

Bisextalaxia + sedação

DROGAS USADAS NA ANESTESIA

COD.	OPSCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	COD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	COD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.
000190	Adrenalinha	AMP		006518	Nercom	AMP			MEDICAMENTOS		
028956	Água Bicarbonada	AMP		007527	Plexa 10mc	AMP					
020842	Astrofina 25	AMP		037558	Prostigmina	AMP					
002095	Clorela de Potassa	AMP		031292	Ketalar	AMP					
001460	Clorela e Sódio	AMP		033553	Cuelciam 100mg	AMP					
018920	Dimor 2mg	AMP		000540	Cuelciam 500mg	AMP					
023118	Drostan	AMP		003543	Rapifam	AMP					
029853	Dolantina	AMP		00974	Serofene	ML					
023050	Dormannil 15mg	AMP		028449	Sol. Ringer Simples	FRS					
017075	Dormannil 5mg	AMP		028126	Sol. Fisiológica	FRS					
003771	Efotil	AMP		008749	Sol. Glucosado	FRS					
023851	Fentanil 2ml	AMP		005829	Sol. Ringer Lactato	FRS					
003780	Forane	ML		001002	Thiopentalat	FRS					
017038	Haletoate	ML		003013	Trocarum	AMP					
004689	Hypnorm/Calta	AMP		009727	Váluum	AMP					
002485	Inovar	AMP		001475	Xilocaina 1%	AMP					
010588	Laxexat	AMP		009895	Xilocaina 2% s/A	AMP					
025887	Mercaline 0,5 ml/A	AMP		010029	Xilocaina 2% s/A	AMP					
005894	Mercaline 0,5 s/A	AMP		010033	Xilocaina Pesada	AMP					
010595	Mercaline Peada	AMP									



ANOTAÇÕES

Intercorrências

DESCRICAÇÃO

Oxímetro

Cardioscópio

Capnógrafo

DESCRICAÇÃO

Oxigênio Líquido

Protóxido Líquido

QUANTIDADE

RELATÓRIO ANESTESIA

I.S.D.A.

Paciente Enriqueta Tratamento para

PRÉ-ANESTÉSICO:

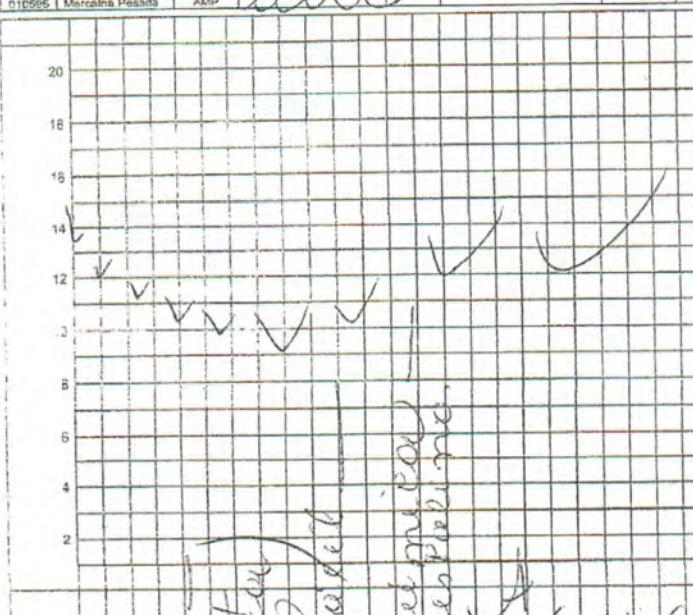
DROGAS:

TÉCNICA ANESTÉSICA:

Fever zolan 75 mg
Faque Sedação

DROGAS USADAS NA ANESTESIA

CÓD.	PRODUTO	QUANT.	CÓD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	CÓD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.
					MEDICAMENTOS					
000180	Adrenalin	1000	006818	Narciso	AMP					
028955	Amp. 250ml 0,5%	ML	007527	Piasé 10mg	AMP					
000942	Atropina 2%	AMP	007659	Prostigmine	AMP					
002080	Cloro de Potássio	AMP	005292	Kesalar	AMP					
001482	Cloro de Sódio	AMP	009353	Quelicin 100mg	AMP					
016620	Dimed 2mg	AMP	000440	Quelicin 500mg	AMP					
002142	Fen. 1000	ML	003543	Rapilem	AMP					
028265	Fen. 1000	ML	009449	Serurano	ML					
017375	Dormonid 5mg	AMP	028125	Sol. Fisiológica	FRS					
003671	Efentil	AMP	008740	Sol. Glucosado	FRS					
003511	Fentamill 2ml	AMP	008829	Sol. Ringer Lactado	FRS					
003780	Forane	ML	001002	Thiobumbutril	FRS					
017628	Heptaleno	ML	003013	Tropicum	AMP					
004585	Hipnominidate	AMP	009727	Vallum	AMP					
002497	Inovral	AMP	001475	Xilocalina 1%	AMP					
010588	Lanexat	AMP	009995	Xilocalina 2% c/A	AMP					
005887	Marcalina 0,5 c/A	AMP	010028	Xilocalina 2% c/A	AMP					
005884	Marcalina 0,5 c/A	AMP	010033	Xilocalina Pesada	AMP					
010586	Marcalina Pesada	AMP								



Reg 98415 NOME: *Prayerito Farinha da Costa* APTO:
 Cirurgia Realizada: *Instrumento cirúrgico para correção de deformidade*
 DATA: 26/02/15 INICIO: 1109 HS: MIN: TÉRMINO: 1830 HS: *de volta*

EQUIPE	NOME	CIC/CRM	CRM	CIRURGIA
Cirurgião	<i>Dr. Renato Góes neve</i>	DR. GOMES NEVE		Pequena
1 Auxiliar	<i>20</i>	ORTOPEDICO		Média
2 Auxiliar	<i>2</i>	CRM 4781		Grande
Anestesiologista	<i>Dr. Eliane M. S. Pimenta</i>	C.R.M. 24179417		Múltipla
Instrumentador	<i>Prayerito</i>			

Até

1. PACTE. EM DDH SOB RACQUANESTESIA
2. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
3. INCISÃO EM COXA *D*, DIVULSAO POR PLANOS
4. REDUÇÃO FIXAÇÃO COM 01 PLACA *BB* DE FUROS, 015 PARAFUSOS CORTICAIS *CA*
5. SUTURA POR PLANOS
6. CURATIVO OCLUSIVO
7. PROCEDIMENTOS SEM INTERCORRÊNCIAS
8. AO CRO

C.R.

DR. GOMES NEVE
ORTOPEDICO
CRM 4781

INID.	QUANT.	CÓD.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.
DESCARTÁVEL					
028956	Agua Bacteriada 100ml	AMP	050320 Vicryl 4-0 (Violeta)	ENV	065164 Malha Tubular 12cm.
000320	Agua Bacteriada 10ml	AMP	050377 Vicryl 5-0 (Incolor)	ENV	060188 Malha Tubular 15cm.
028988	Agua Bacteriada 20ml	AMP	050725 Vicryl 6-0	ENV	062783 Máscara Descartável
000057	Clorafenicol 1g	AMP	050313 Vicryl 7-0	ENV	060930 Polifx 2 vias
000996	Decadren 4mg. Inj.	AMP			064794 Povidone Degarmante / ml.
000713	Glicose 25% 10ml Inj.	AMP			064787 Povidone Topico / ml.
004283	Glicose 50% 10ml Inj.	AMP			065567 Sabão Líquido
004703	Hipoglic.	FRS			060733 Saçalha Descartável
005049	Iroxel Pomada 1/4	1/4			063223 Seringa Desc. 01cc c/ Agulha
015111	Kalfil Neutro 1g	COM			062443 Seringa Desc. 03cc c/ Agulha
005687	Novalgina 2ml Inj.	AMP			062475 Seringa Desc. 05cc c/ Agulha
007493	Profenid 100mg. Inj.	AMP			063209 Seringa Desc. 10cc c/ Agulha
004829	Solução Ringer c/ Lactato	FRS			063216 Seringa Desc. 20cc c/ Agulha
028449	Solução Ringer Simples	FRS			063120 Sonda Uretral 10
076125	Soro Fisiológico 100ml	FRS	061900 Abborcath-T Plus Nº 14	UND	063144 Sonda Uretral 12
035718	Soro Fisiológico 9% 500ml	FRS	061918 Abborcath-T Plus Nº 16	UND	063151 Sonda Uretral 14
008140	Soro Glucosado 5% off 500	TB	061925 Abborcath-T Plus Nº 18	UND	063169 Sonda Uretral 16
009993	Xylocaina 2% c/a	AMP	061932 Abborcath-T Plus Nº 20	UND	063183 Sonda Uretral 18
010026	Xylocaina Geléia 2%	BSG	060962 Agulha Descartável 13 x 4,5	UND	060550 Sonda Uretral 20
DESCARTÁVEIS					
060418	Agulha Descartável 40 x 12	UND	061121		
060575	Alcool Iodado	ML	060418		
060582	Atadura Crepon 10cm.	ROL	060582		
060630	Atadura Crepon 12cm.	ROL	060630		
060599	Atadura Crepon 15cm.	ROL	060599		
060600	Atadura Crepon 20cm.	ROL	060600		
060701	Atadura Gessada 10cm.	ROL	060701		
060679	Atadura Gessada 12cm.	ROL	060679		
060020	Atadura Ortopédica 10cm.	ROL	060020		
066609	Atadura Ortopédica 15cm.	ROL	066609		
061670	Atadura Ortopédica 15cm.	ROL	061670		
060380	Atadura Ortopédica 20cm.	ROL	060380		
FIOS					
050037	Algodão 0 (s/ Agulha)	ENV	066648 Bandeja Peridural	UND	
050585	Algodão 2-0 (s/ Agulha)	ENV	061545 Randeja Raqui	UND	090736 Ar Comprimido
050044	Algodão 3-0 (s/ Agulha)	ENV	060948 Butterfly 19g	UND	092407 Aspirador Vácuo
050162	Cromado 1-0	ENV	060955 Butterfly 21g	UND	090324 Bomba de Infusão
050130	Cromado 2-0	ENV	062135 Butterfly 23g	UND	090331 Capinógrafo
050123	Cromado 4-0	ENV	062142 Butterfly 25g	UND	090353 Craniotomo
050299	Kit-Catártica	ENV	061205 Canivela Descartável	UND	090395 Desfratilador
050599	Mononylon o PRETO	ENV	061244 Compreesa Cirúrgica	UND	090487 Intensificador de Imagem
050514	Mononylon 2.0 PRETO	ENV	061989 Eletrodo Descartável	UND	090499 Microscópio
050621	Mononylon 3.0 PRETO	ENV	066949 Enterolix 500ml	UND	090711 Oxigênio Sob Pressão 1/4
050630	Mononylon 4.0 PRETO	ENV	062024 Espadrardo 10 x 45	CM	090553 Oxímetro
050536	Mononylon 5.0 PRETO	ENV	062031 Etér Sulfúrico / ml.	ML	093085 Óxido Nítrico
050693	Mononylon 6.0 PRETO	ENV	062285 Gase 91 x 91	UND	092708 Respirador a Pressão
057891	Mononylon 8.0 PRETO	ENV	062830 Gaze Furacinada	UND	090578 Respirador a Volume
050542	Mononylon 10.0 PRETO	ENV	062364 Gorro Descartável	UND	091856 Taxa de Monitor
050629	Prolene 2-0	ENV	062103 Infratix Air II	UND	090428 Taxa de Sala N° 1
050463	Prolene 4-0	ENV	061078 Infratix Padrão	UND	090428 Taxa de Fibra Ótica
050449	Prolene 5-0	ENV	062253 Lâmina Bisturi Nº 11	UND	092253 Video Laparoscópica
050431	Prolene 6-0	ENV	062280 Lâmina Bisturi Nº 15	UND	
050510	Séda 2-0	ENV	060149 Lâmina Histur Nº 20	UND	
050650	Séda 3-0	ENV	062232 Luva Descartável Nº 7,0	PAR	
050680	Séda 6-0	ENV	062946 Luva Descartável Nº 7,5	PAR	
050194	Simples 3-0 (s/ Agulha)	ENV	062429 Luva Descartável Nº 8,0	PAR	
050380	Vicryl 4-0 (incolor)	ENV	062441 Malha Tubular 10cm.	ROL	
TAXAS					
CIRURGIÃO:					
CIRCULANTE:					

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL L. MARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@uol.com.br

FICHA DE INTERNAMENTO

Data: 21/02/2015 16:55

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 58911

Nº RG: 22.63799 CPF: 047.079.924-20 Nascimento: 05/07/1964 50 anos Sexo: Feminino Est.Civil: Casado(a)

Endereço: ORTULANO VERAS

N.: 6

Bairro: CENTRO

Cidade : JARDIM DE PIRANHAS

UF: RN

CEP: 59324000

Fone: 8498115833

Profissão: D.O LAR

Mãe: SEBASTIANA PEREIRA DE ARAUJO

Dados do Internamento

Nºm. Internamento: 1 Entrada: 20/02/2015 15:42 Previsão saída: 22/02/2015 11:00 Atendente: CLAUDIA F

Convênio: SIS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 706900114497236

Médico : Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS

CRM: 4781

ENFERMARIA 209-B

Termo de Responsabilidade

Data/Hora Alta: _____ Motivo: _____

Data da Baixa: _____ No. de dias de hospitalização: _____ No. de US: _____

Doc. Apresentado: _____ Diagnóstico Definitivo: _____

Procedencia: _____

História da Doença atual: _____

Interrogação sobre diversos aparelhos: _____

Antecedentes pessoais: _____

Antecedentes familiares: _____

Estado geral: _____

Ap. Cardiorespiratórios: _____

Ap. digestivo: _____

Ap. Locomotor e Neuroológico: _____

Ap. Urinário e Ginecológico: _____

Impressão geral: _____

Conduta: _____

HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juvenal L. Martine, 979

Tiro 59022-020 Natal/RN

Confere com original

Em: ___/___/___

MedicWare

Página 1/





PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

ORTOPEDIA	CLÍNICA CIRÚRGICA	CLÍNICA MÉDICA	CLÍNICA PEDIÁTRICA
X			

ENFERMARIA Nº LEITO PRONTUÁRIO
137357

DATA HORA CATEGORIA GIH
12/02/2015 21:41

PACIENTE MARGARIDA GARCIA DA COSTA DATA DE NASCIMENTO
05/07/1964

ESTADO CIVIL PROFISSÃO

ENDEREÇO (RUA, N°)
RUA OCURLANO VESRAS,

MUNICÍPIO BAIRRO UF CEP
JARDIM DE PIRANHAS CENTRO RN 59324-000

LOCAL DE TRABALHO TELEFONE

FILIAÇÃO

RESPONSÁVEL TELEFONE
ELAINE GARCIA (FILHA) 84 9811-5833

ENDEREÇO

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

DATA DE ADMISSÃO

ALTA

20-02-2015

ÓBITO

HISTÓRIA CLÍNICA

UNIFOR
Parnamirim/RN
05/02/2015

Hospital Domício M. Lucas

CONFERE COM O ORIGINAL
Parnamirim/RN 05/02/2015
Cacete





Mãe: Sebastiana Preire de Araujo
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
 PARNAMIRIM /RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº 99

NOME: Margarida Guara de Costa
 IDADE: 05.01.64 COR: F ESTADO CIVIL: casada

NATURALIDADE: Parnamirim/RN PROFISSÃO: PROCEDÊNCIA:
 ENDEREÇO: R. Arturino Veras N.º 6 BAIRRO: São José
 CIDADE: Parnamirim/RN DATA: 12.02.15 HORA: 20:56hs

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO TEL 98115833

APARENTEMENTE BEM <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	COM DISPNEIA <input type="checkbox"/>	CHOCADO <input type="checkbox"/>	COMATOSO <input type="checkbox"/>
C/ HEMORRAGIA <input type="checkbox"/>	EM CONVULSÃO <input type="checkbox"/>	POLITRAUMATIZADO <input type="checkbox"/>	AGITADO <input type="checkbox"/>	OUTROS <input type="checkbox"/>

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
PUPILAS	A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)	B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA
		C) PRESSÃO ARTERIAL

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

TEMP.	RESPIRAÇÃO	PULSO	T.A.
-------	------------	-------	------

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

EXAME FÍSICO

Hospital Deoclécio M. Lucena

CONTRAR COM O ORIGINAL
 Parnamirim/RN 25/01/15
60316

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
				R. DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA		
				PARNAMIRIM/RN		
				TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		
				DATA: 15/02/15	HORA: 01:00h	
				ORIGINANTE: Bruxas.		
				EL RADIOLÓGICO: Cguttha		

EXAMEN FÍSICO INICIAL



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> NEFROLOGIA	<input type="checkbox"/> CIR. VASCULAR	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA
<input type="checkbox"/> CLÍNICA MÉDICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> ORTOPEDIA	<input type="checkbox"/> BUZO-FACIAL	<input type="checkbox"/> UROLOGIA
<input type="checkbox"/> NEUROCIRURGIA	<input type="checkbox"/> OTORRINO	<input type="checkbox"/> OFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> C. PLÁSTICA	<input type="checkbox"/>

CONDUTA*Whasapp
JUS MED
Assistente / Empedox
E-mail: W.assists*

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> FICOU NO LOCAL HORA _____ HS	<input type="checkbox"/> INTERNADO NO SERVIÇO DE HORA _____	<input type="checkbox"/> REMOVIDO EM ____ / ____ / ____ HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR DATA _____ / _____ / _____	DECISÃO MÉDICA <input type="checkbox"/> ÓBITO _____ / _____ / _____	A REVELIA <input type="checkbox"/> HORA _____ HORA _____
ENTREGUE MÉDICO (Carimbo)	À FAMÍLIA <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/>	I.T.E.P. <input type="checkbox"/> CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)



FICHA DE INTERNAMENTO

Digitado

Data: 21/02/2015 15:5

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 28911

Numb. RG: 2223799

CPF: 047.079.924-20 Nascimento: 05/07/1964 50 anos Sexo: Feminino Est.Civil: Casado(a)

Endereço: ORTULANO VERAS

N.º 6

Bairro: CENTRO

Cidade : JARDIM DE PIRANHAS

UF: RN

CEP: 59324000

Fone: 3498115833

Profissão: DC LAR

Mãe: SEBASTIANA PEREIRA DE ARAUJO

Dados do Internamento

Num. Internamento¹

Entrada: 20/02/2015 15:42 Previsão saída: 22/02/2015 11:00 Atendente: CL / JDIAF

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 706900114497236

Médico : Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS

CRM: 4781

ENFERMARIA 209-E

Dados do Responsável

Responsável: ELANIA GARCIA DA COSTA ARAUJO

CPF: 067.176.414-44

RG: 002580275

Parentesco: FILHA

Termo de Responsabilidade

Declaro para fins de direito, que assumo plena responsabilidade na qualidade de devedor principal e/ou solidário por quaisquer despesas realizadas pelo paciente acima qualificado, sendo ou não paciente acima mencionado associado a qualquer instituição que mantenha convênio com o Hospital, seja para pagamento total ou parcial de tratamento médico-hospitalar ou ambulatorial.

Declaro para os fins de direito que assumo plena responsabilidade por qualquer importância que não for paga ao Hospital Memorial de Natal pela instituição conveniada a qualquer título.

Declaro ainda a validade das despesas já mencionadas até a liquidação total do débito, que autorizo seja acrescido de juros de mora e correção pelos índices oficiais, a partir da alta hospitalar, bem como as despesas de cobrança, se houver. A credora está autorizada a emitir as respectivas duplicatas em caso de inadimplência valendo o presente documento para efeitos legais como Contrato de prestação de serviços.

Assinatura: [] Paciente [] Responsável

Elania Garcia da Costa Araujo

Av. Juvenal Lamartine, 979
Tiro 59022-020 Natal/RN

Conferido e original

Observações: COM TRES PELICULAS DE RX LAUDO DO SUS EXAMES LAB MEDICO CIENTE

Em 21/02/2015
Assinado por: Elania Garcia da Costa Araujo

Software

Página 1/1

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911

Num. RG: 2263799 CPF: 047.079.924-20 Nascimento: 05/07/1964 50 anos Sexo: Feminino Est.Civil: Casado(a)

Endereço: ORTULANO VERAS

N.: 6

Bairro: CENTRO

Cidade: JARDIM DE PIRANHAS

UF: RN

CEP: 59324000

Fone: 8498115833

Profissão: DÓ LAR

Mãe: SEBASTIANA PEREIRA DE ARAUJO

Dados do Internamento

Num. Internamento 1

Entrada: 20/02/2015 15:42 Previsão saída: 22/02/2015 11:00 Atendente: CLAUDIAF

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 706900114497236

Médico : Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS CRM: 4781

ENFERMARIA 209-B**Dados do Responsável**

Responsável: ELANIA GARCIA DA COSTA ARAUJO

CPF: 067.176.414-44

RG: 002580275

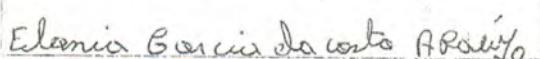
Parentesco: FILHA

**TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO E RESPONSABILIZAÇÃO
PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS GERAIS**

1. - Autorizo o(a) Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS, a realizar o seguinte procedimento, tratamento ou cirurgia: S8559 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (ME
2. - O(A) Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS, explicou-me claramente a proposta do tratamento, procedimento a qual serei submetido(a), seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos.
3. - Autorizo qualquer outro procedimento / tratamento, incluindo transfusão de sangue, em situações imprevista que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente proposto.

Razão por que o paciente não assinou o presente Termo de Ciência e Consentimento e Responsabilização.
Preenchido pelo responsável do paciente

Assinatura: [] Paciente [] Responsável



DEVE SER PREENCHIDO PELO MÉDICO

Certifico que expliquei detalhadamente a este paciente, ou ao seu responsável, o procedimento, cirurgia, seus benefícios, riscos e suas alternativas, respondi satisfatoriamente todas as perguntas do paciente e acredito que o paciente / responsável comprehendeu todo o que expliquei.

Assumo a responsabilidade pelo procedimento a que será submetido.

Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS - CRI

MedicWare

HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juvenal Lamartine, 979 Página 1/1

Tiro 159022-020 Natal/RN

Confere com original

Em, 21/02/2015



FICHA DE INTERNAMENTO

Digitado

Data: 21/02/2015 15:55

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 18911

Nº. RG: 2233799 CPF: 047.079.924-20 Nascimento: 05/07/1964 50 anos Sexo: Feminino Est.Civil: Casado(a)

Endereço: ORTULANO VERAS

N.: 6

Bairro: CENTRO

Cidade: JARDIM DE PIRANHAS

UF: RN

CEP: 59324000

Fone: 84981158533

Profissão: DC LAR

Mãe: SEBASTIANA PEREIRA DE ARAUJO

Dados do Internamento

Num. Internamento 1

Entrada: 20/02/2015 15:42 Previsão saída: 22/02/2015 11:00 Atendente: CL / UDIAF

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 706900114497236

Médico: Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS CRM: 4781

ENFERMARIA 209-E

Dados do Responsável

Responsável: ELANIA GARCIA DA COSTA ARAUJO

CPF: 067.176.414-44

RG: 002580275

Parentesco: FILHA

Termo de Responsabilidade

Declaro para fins de direito, que assumo plena responsabilidade na qualidade de devedor principal e/o solidário por quaisquer despesas realizadas pelo paciente acima qualificado, sendo ou não paciente acima mencionado associado a qualquer instituição que mantenha convênio com o Hospital, seja para pagamento, total ou parcial de tratamento médico-hospitalar ou ambulatorial.

Declaro para os fins de direito que assumo plena responsabilidade por qualquer importância que não for paga ao Hospital Memorial de Natal pela instituição conveniada a qualquer título.

Declaro ainda a validade das despesas já mencionadas até a liquidação total do débito, que autoriza-se acrecimento de juros de mora e correção pelos índices oficiais, a partir da alta hospitalar, bem como as despesas de cobrança, se houver. A credora está autorizada a emitir as respectivas duplicatas em caso de inadimplência valendo o presente documento para efeitos legais como Contrato de prestação de serviços.

Assinatura: [] Paciente [] Responsável

Elania Garcia da Costa Araujo

Av. Juvênel Lamartine, 979

Tiro 59322-020 Natal/RN

Confira seu nome: Elania Garcia da Costa Araujo

Observações:

COM TRES PELICULAS DE RX LAUDO D/SUS EXAMES LAB MEDICO CIENTE

CONSULTAS->AIH GERADA

Código 126669714
N. AIH 241510008493-6

Identificação da Unidade

Unidade Solicitante:	HOSPITAL REGIONAL DEOCLEIO MARQUES DE LUCENA	CNES:	3515168
Unidade Executante:	HOSPITAL MEMORIAL	CNES:	2408252
Logradouro, Endereço, Nº , Complemento, Bairro	Logradouro, Endereço, Nº , Complemento, Bairro	Município	NATAL
AV JUVENAL LAMARTINE - 979 -- TIROL	AV JUVENAL LAMARTINE - 979 -- TIROL	Natal	NATAL
Município Regulador	NATAL		
Data de Solicitação	17.02.2015 - 10:33:19	Operador	81351623400REGIANE
Data de Autorização	19/02/2015 - 16:33:57	Operador	55999751420PAULO
Data de Reserva	20.02.2015	Operador	33391521449FRANCISCA
Data de Internação	20.02.2015	Operador	33391521449FRANCISCA
Data Prevista de Alta	27.02.2015	Operador	33391521449FRANCISCA
Data de Alta	02/03/2015 - 09:25:20	Operador	33391521449FRANCISCA
Motivo da Alta	1.8 ALTA POR OUTROS MOTIVOS		

Dados do Paciente

Unidade Referência:		CNES:	
Não Informado			
Nome do Paciente:		CNS:	
MARGARIDA GARCIA DA COSTA		706900114497236	
Data de Nascimento:		Sexo:	
05.07.1964	Feminino	Telefone:	
Nome da Mãe:		Naturalidade:	
SEBASTIANA PEREIRA DE ARAUJO		JARDIM DE PIRANHAS - RN	
Logradouro, Endereço, Nº , Complemento, Bairro		UF:	
Município:		RN	
JARDIM DE PIRANHAS		CEP:	
Nome do Responsável:		59324000	
		Telefone do Responsável:	

Dados da Solicitação

CPF do Médico Solicitante:	Nome do Médico Solicitante:
	FABIO F. FREIRE
CPF do Médico Executante:	Nome do Médico Executante:
85145475420	HERMANN COSTA GOMES
Diagnóstico Inicial - CID:	
FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO FEMUR - S724	
Classificação de Risco:	
EPÍFISE - emergência, necessidade de atendimento imediato.	
Caráter:	
11 - Urgência	
Clinica:	Clinica Complementar:
ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	Nenhuma
Procedimento Solicitado:	Código:
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAFISE DISTAL)	0408050624

Laudo Técnico e Justificativa da Internação

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:
FRATURA DE FEMUR DISTAL D
Principais Resultados de Provas Diagnósticas:
EXAME FÍSICO + RX
Condições que Justificam a Internação:
TRATAMENTO CIRURGICO

Parecer

Assinatura e Carimbo do Médico Regulador (autorizador)

HOSPITAL MEMORIAL
data
55999751420 Juv. Lamartine, 979
Tiro 59322-020 Natal/RN
Contar com original
Em. ___ / ___ / ___



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Hospital Memorial de Natal

Registro-Internamento: 98911 -1

Leito N°: ENFERMARIA 209-B

Médico CRM - 4781 - GEAN GUARNIERE RODRIGUES

LAUDO MÉDICO PARA SITUAÇÕES ESPECIAIS

LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE:

- Mudança de Procedimento
- Diária de U.T.I.
- Diária de Acompanhante
- Vacina Anti-RH
-

- Uso de Prótese, Ortese
- Uso de Fatores de Coagulação
- Uso de Oxigenadores
- Nutrição Parenteral
-

HOSPITAL

10.867.687/0001-10 Hospital Memorial de Natal

PACIENTE

98911 -1 - MARGARIDA GARCIA DA COSTA

PROCEDIMENTO ANTERIOR	PROCEDIMENTO SOLICITADO	MÉDICO SOLICITANTE	CRM	CPF
		GEAN GUARNIERE RODRIGUES	4781	703.425.474-53

JUSTIFICATIVA

PACIENTE COM FRATURA SUPRACONDILIANA DE FEMUR D. SUBMETIDA A OSTEOSINTSE COM:
01 PLACA DCP DE 10 FUROS
05 PARAFUSOS CORTICAIS
01 PREGO DESLIZANTE



ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE



CRM

4781

DATA

26/02/2015 11:52

AUTORIZAÇÃO

AUDITOR



CRM

DATA



PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Dados do Paciente

Registro: 98911 IH: 1 Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Nascimento: 05/07/1964 51 anos Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO

Tipo: RAQUI

Anestesiologista: D.ELAINE

Tipo: FEMUR DIRETO

Cirurgião: D.GEAN

Instrumentador: RONALDO

Circulante: NAYARA'

Tipo curativo: LIMPO

Tem material para biópsia/cultura: NÃO

Inf.sanguínea: SIM

Monitoração correta: SIM

Placa de bisturi: SIM

Antibiótico profilático?: Kefazol

Medicação administradas:

ADMINISTRADO UMA BOLSA CONCENTRADO DE HEMACIAS DE N: 012415022015

Intercorrências / Observações:

PACIENTE ADMITIDA EM SALA CIRURGICA CONSCIENTE E ORIENTADA, NO AVP VIABILIZADO S.F Á 0,9%,
APROCEDIMENTO REALIZADO COM EXITO SEM INTERCORRENCIAS E A MESMA SEGUO AOS CUIDADOS DA EQUIPE
ENFERMAGEM MANTEDO ACESSO VENOSO E CONCENTRADO DE HEMACIAS EM CURSO.

FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

Potencial de Contaminação: Limpa


ERICA FIDÉLIS DOS SANTOS

COREN - 617897

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tiro 159022-020 Natal/RN
Confere com original
Em: ___/___/___





Hospital Memorial de Natal
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@veloxmail.com.br

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Dados do Paciente

Registro: 98911 IH: 1 Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Nascimento: 05/07/1964 51 anos Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

- ANTES DO ATO CIRÚRGICO -

26/02/2015 09:19:45 - COREN - 662098 - MARIA ELIZABETE B PEREIRA

Observações:

PACIENTE ADMITIDO NO C C PARA REALIZAR CIRURGIA DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE, NEGA HAS+DM E ALERGIA E SEGUO AOS CUIDADOS

Doença pré-existente: NÃO

Há reserva sanguínea: SIM Prótese: NÃO Jóias: NÃO Membro e lado da cirurgia: MID

Exame Laboratorial: SIM Risco Cirúrgico: NÃO Raio X: PRÉ: SIM-QTD: 02

Alergias (medicamentos, iodo, esparadrapo): NÃO

Outros Exames:

Assinatura Responsável

Maria Elizabeth Souza Pereira

SRPA

COREN - 617897 - ERICA FIDELIS DOS SANTOS

Nível consciência: CONSCIENTE

Oxigenoterapia: O2 AMBIENTE

Acesso venoso: SIM Diurese: NÃO Acianótico: NÃO Pálido: NÃO Sudorese: NÃO Tremores: NÃO

Hipotensão: NÃO Raio X de Controle:

Medicação administradas:

Encaminhamento:

PACIENTE ENCAMINHADO AO LEITRO, CONSCIENTE, NA HVP, COM CURATIVO LIMPO E OCLUIDO, REALIZAR RX DE CONTROLE, ACOMPANHADO PELO MAQUEIRO

Assinatura Responsável

E. Fidélis

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tiro 59022-020 Natal/RN
Confere com original
Em: ___/___/___



EVOLUÇÃO ASSISTENTE SOCIAL

Dados do Paciente

Paciente: **MARGARIDA GARCIA DA COSTA**

Registro: **98911** Num.Internação: **1**

Nascimento: **05/07/1964 51 anos**

Data Internação: **20/02/2015 15:42:07**

Acompanhante:

Parentesco:

Endereço para Correspondência:

Endereço:

Cidade : Jardim de Piranhas

Bairro :

Ocorrência:

Paciente vítima de acidente de moto há 17 dias.

Evolução do Prontuário:

X - Paciente sem Acompanhante

X - Paciente/Acompanhante recebeu(ram) orientações a respeito das Normas Hospitalares.

Observações:

Acompanhada por sua filha. 209B

CONDUTA HOSPITALAR

- Não sentar ou deitar na cama do paciente (risco de infecção hospitalar);
- O acompanhante/ou visitante não deve usar roupas impróprias (transparentes, justas, decotes e shorts). Procurar usar roupas confortáveis e adequadas ao espaço público;
- Não trazer ou deixar objetos de valores nas dependências das enfermarias, pois o hospital não se responsabiliza pela perda ou roubo destes;
- Não fumar nas dependências do hospital, haja visto o risco à saúde, medida esta amparada pela Lei Federal 9294/96;
- Não colocar objetos em cima do leito do paciente;
- Não é permitida a entrada de alimentos de fora nas enfermarias para impedir a proliferação de insetos e evitar a infecção hospitalar, a equipe de nutrição planeja uma alimentação adequada ao estado de saúde do paciente;
- Faça silêncio nas enfermarias. A tranquilidade no ambiente hospitalar é importante para a recuperação dos pacientes;
- É necessário lavar as mãos antes de entrar no quarto, antes e após prestar cuidados ao paciente e após o uso do sanitário;
- No caso de dúvidas em relação aos cuidados com o paciente (administração de medicamentos, troca de soro, curativos, etc) procurar a equipe de enfermagem;
- Para evitar riscos à saúde do paciente pedimos aos acompanhantes que permaneçam nas respectivas enfermarias. Portanto, evite circular nas enfermarias bem como saídas do hospital;

LUCIANA DE MEDEIROS LINHARES
CRAS - 3768

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tirol 59022-000 Natal/RN
Confere com original
Em: ___ / ___ / ___



Dados do Paciente

Registro: 98911

IH: 1

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Nascimento: 05/07/1964

51 anos

Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO

Tipo: BLOQ. PLEXO BRAQUIAL+ BIEER+ SEDACÃ Anestesiologista: DR. MELO

Tipo: ANTEBRAÇO

Cirurgião: DR. HELIO

Instrumentador: ANTONIA

Circulante: STEPHANNIE+ CRISTIANE

Tipo curativo: LIMPO

Tem material para biópsia/cultura: NÃO

Inf. sanguínea: SIM

Monitoração correta: SIM

Placa de bisturi: SIM

Antibiótico profilático?: Kefazol

Medicação administradas:

Intercorrências / Observações:

PACIENTE ADMITIDA EM SALA CIRURGICA CONSCIENTE E ORIENTADA, NO AVP VIABILIZADO S.F Á 0,9%,
APROCEDIMENTO REALIZADO COM EXITO SEM INTERCORRENCIAS E A MESMA SEGUO AOS CUIDADOS DA EQUIPE
ENFERMAGEM.

FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

Pontencial de Contaminação: Limpa

STEPHANNIE BEATRIZ DE SOUZA DANTAS
COREN - 854448

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tirol 59022-000 Natal/RN
Confirmação digital
Data: _____ / _____ / _____

#edocWare - 27/02/2015 15:02 (U184/ASSIST.601)

Página 1/1



Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:13

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080218352073400000028314034>

Número do documento: 18080218352073400000028314034

Num. 29325621 - Pág. 2

Dados do Paciente

Registro: 98911 IH: 1 Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Nascimento: 05/07/1964 51 anos Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

- ANTES DO ATO CIRÚRGICO

27/02/2015 15:00:01 - COREN - 981845 - ANDRE LUIZ MIGUEL PEREIRA

Observações:

PACIENTE ADMITIDO NO C C PARA REALIZAR CIRURGIA DE FRATURA DE ANTE BRAÇO CONSCIENTE, NEGA HAS+DM E ALERGIA E SEGURO AOS CUIDADOS

Doença pré-existente: NÃO

Há reserva sanguínea: SIM

Prótese: NÃO

Jóias: NÃO

Membro e lado da cirurgia: MSE

Exame Laboratorial: SIM

Risco Cirúrgico: NÃO

Raio X: PRÉ: SIM-QTD: 01

Alergias (medicamentos, iodo, esparadrapo): NÃO

Outros Exames:

Assinatura Responsável

SRPA

COREN - 981845 - ANDRE LUIZ MIGUEL PEREIRA

Nível consciência: CONSCIENTE

Oxigenoterapia: O2 AMBIENTE

Acesso venoso: SIM

Diurese: SIM

Acianótico: NÃO

Pálido: NÃO

Sudoreste: NÃO

Tremores: NÃO

Hipotensão: NÃO

Raio X de Controle: NÃO

Medicação administradas:

Encaminhamento:

PACIENTE ENCAMINHADO AO LEITRO, CONSCIENTE, NA HVP, COM CURATIVO LIMPO E OCLUIDO, REALIZAR RX DE CONTROLE, ACOMPANHADO PELO MAQUEIRO

Assinatura Responsável

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamentine, 979
Tiro 159022-020 Natal/RN
Confere com original

Em: ___ / ___ / ___



Prescrição Médica

Hospital Memorial de Natal



HOSPITAL
MEMORIAL
Natal
Hospital de Ensino
Centro Universitário

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911

Prontuário: Endereço: ORTULANO VERAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

Unid.: POSTO II
Leito: ENFERMARIA 209-B

Convenio: SUS ESTADUAIS
Admissão: 20/02/2015 15:42
Telefone: 849811583333
Controle: AV. GUARAPARI 1500
HOSPITAL MEMORIAL
Centro com configuração
Em /

20/02/2015 16:32 Períodica Solic.: 115.14298 Qt

1) DIETA LIVRE, No dia

2) SÓLIO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML

USO: via endovenosa, 06 em 06 horas.

3) DIPTRONA 500MG/2ML INJ (NOVACINHA)

USO: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.

DILUIR EM 6 ML DE ÁRD

4) TRAMEDOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRANAL)

USO: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.

DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%

5) BRICOPERÍA 5MG/5L INJ (PLAMED)

USO: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.

6) ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG INJ (CLEXANE)

USO: 1 ampola, via subcutânea, Ao dia.

7) OMEPRAZOL 40MG INJ (LOSEC)

USO: 1 ampola, via oral, no dia.

8) SINAIS VITais (SSVN + CCSS) , 06 em 06 horas

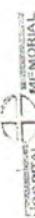
Solic. 20/02/2015 18:49

Dr. FÁBIO CAVALCANTI DE SOUZA
CRM 6528

20/02/2015 16:32



Hospital Memorial de Natal



Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911

Prontuário:

Endereço: ORTULANO VERAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

21/02/2015 09:08 Periodica Sol.c.: 115.14423 Qt

- 1) DIETA LIVRE, Ao dia
- 2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML
Uso: via endovenosa, 06 em 06 horas.
- 3) DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.
DILUIR EM 8 ML DE ABD
- 4) TRAMADOL CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.
DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%
- 5) BROMOPRIDA 5MG/ML INJ (PLAMET)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.
- 6) ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG INJ (CLEXANE) 1 KAO DIA
Uso: 1 ampola, via subcutânea, Ao dia.
- 7) OMEPRAZOL 40/MC INJ (LOSEC)
Uso: 1 ampola, via oral, Ao dia.
- 8) PASSAR PARA DR. GEAN GUARNIERE
- 9) SINAISS VITAIS (SSVV + CCSSG), 06 em 06 horas

Prescrição Médica

Convênio: SUS ESTADUAL

Admissão: 20/02/15 15:42

Leito: ENFERMARIA 209-B

Telefone: 8498115833

Controlador:

Lamartine

Guedes

Troy

AV. JUZEUS

HOSPITAL MEMORIAL

Natal

Solic.: 21/02/2015 09:21

Dr. HERMANN COSTA GOMES

CRM 4643

21/02/2015 09:08



Hospital Memorial de Natal

Prescrição Médica

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Prontuário:

Endereço: ORTULANO VERAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

Unid.: POSTO II

Leito: ENFERMARIA 209-B

Convênio: SUS ESTADUAIS

Admissão: 20/02/2015 15:42

Telefone: 84981158333

Controle:

1) DIETA LIVRE, Ao dia

2) SORO FISIONÓGICO 0,9% - 500ML
Uso: 1 a 2 endovenosa, 06 em 06 horas.

3) DIPTRIGA 500ML/2ML INJ (NOVAFRÍNA)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.
DILUIR EM 8 ML DE ÁB

4) TRAMADOL CLORIDRATO 100MG INJ (TRANAL)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.
DILUIR EM 100ML DE SEF 0,9%

5) ERICOPOLIN ERGOFIL INJ (PLANET)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.

6) EAN-MARINA SÓDICA 40 MG INJ (CLEXANE)
Uso: 1 ampola, via subcutânea, Ao dia.

7) OMEPRAZOL 40MG INJ (LOSECI)
Uso: 1 ampola, via oral, Ao dia.

8) PASSAR VIZA, DR. GEAN GUARNIERI

9) SINAISS VITAVIS (3500 + CCCG) , 06 em 06 horas

10) RUMIN DPA.
11) Rx 45 jato no ③

12) PAC A COPO - MOPA 160-

20/02/2016 09:02

Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS

CRM 4781

Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:13
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080218352073400000028314034
Número do documento: 18080218352073400000028314034

Num. 29325621 - Pág. 6

Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:13
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080218352073400000028314034>
Número do documento: 18080218352073400000028314034

Hospital Memorial de Natal

Prescrição Médica

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA		Unid.: PÓSIO II	Convênio: SUS ESTADUAL
Prontuário: Registro: 98911		Leito: ENFERMARIA 209-B	Admissão: 20/02/16 15:42
Endereço: ORTULANO VÉRAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN		Telefone: 84981458332	
26/02/2015 11:48 Periódica		Qt.	Controle
13) CURATIVO, Pela manhã			
			Dr. GEAN GUARNIÈRE RODRIGUES DANTAS
			CRM 4781
			26/02/2015 11:48

Hospital Memorial de Natal

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Prontuário: Registro: 98911
Endereço: ORTULANO VÉRAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

Unid.: POSTO II
Leito: ENFERMARIA 209-B

Convênio: SUS ESTADUAL
Admissão: 20/02/15 15:52
Telefone: 849811588373

HOSPITAL MEMORIAL
CENTRO DE SAÚDE
AV. UVERBACH, 3333
CEP 59010-330
Natal/RN

27/02/2015 13:21 Períodica 115-16347 Qt:

1) DIETA HIPOSSÓDICA, Livre

2) DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.

3) DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COM
(VOLTAREN)

Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.

4) TRAMADOL CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário.
DIUUIR EM 100ML DE SFO 0,9%

5) CEFALOTINA 1G FA
Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.

6) CAPTOPRIL 25MG COM (CAPOTEN)
Uso: 1 comprimido, via sublingual, A critério médico
SE PA > 150x100mmHg

7) METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (PLASIL)
Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário.

8) RANITIDINA 150MG COM (ANTAK)
Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.

9) SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML
Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, Ao dia.

10) SORO GLICOSADO 5% 500ML
Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, Ao dia.

11) RIVAROXABANA 10MG COM (XARELTO)
Uso: 1 comprimido, via oral, Dose única.
6h após cirurgia

12) SINAVIS VITAIS (SSVV + CCGG)
2.0 ml / aplicador

13) CURATIVO, Pela manhã

28/02/2015 07:00 Períodica Qt

14) DIETA HIPOSSÓDICA, Livre

Controle

MédicWare - 27/02/2015 13:22 (U130/ASSIST601) / (DWO 33)



Hospital Memorial de Natal

HOSPITAL
MEMORIAL

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911

Prontuário: Endereço: ORTULANO VERAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

Endereço: ORTULANO VERAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

Data: 28/02/2015 07:00 Períodica Qt:

15) DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA)

Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.

16) DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COM

(VOLTAREN)

Uso: 1 comprimido, via oral, 06 em 08 horas.

17) TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRANAL)

Uso: 1 ampola, via endovenosa. Se necessário.

DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%

18) CEFALOTINA 1G FA

Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.

19) CAPTOPRIL 25MG COM (CAPOTEN)

Uso: 1 comprimido, via sublingual. A critério médico

SE PA > 150x100mmHg

20) METOCLOPRAMIDA 3MG/ML 2ML (PLASIL)

Uso: 1 ampola, via endovenosa. Se necessário.

21) RANTIDINA 150MG COM (ANTAK)

Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.

22) SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML

Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, Ao dia.

23) SORO GLICOSADO 5% 500ML

Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa. Ao dia.

24) RIVAROXABANA 10MG COM (XARELTO)

Uso: 1 comprimido, via oral, Dose única.

6h após cirurgia

25) SINUS VITALE (SSW + CCCG)

26) CURATIVO, Pela manhã

Prescrição Médica

Convênio: SUS ESTADUAL

Admissão: 20/02/15 15:32:24

Telefone: 84984158842

W. Cordeiro

Hospital Memorial de Natal



Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Prontuário: 98911
Endereço: ORTULANO VÉRAS - CENTRO - JARDIM DE PIRANHAS - RN

Unid.: POSTO II
Leito: ENFERMARIA 209-B
Registro: 98911
RN

Prescrição Médica

Convênio: SUS ESTADUAL

Admissão: 20/02/15 15:32

Telefone: 8498115833

28/02/2015 07:00 Períodica

27) ALTA HOSPITALAR, 02 em 02 horas
alla hospitalar da cirurgia da Mão.
Retorno ambulatorial conforme anexo
Ligar para Dr Gean sobre a cirurgia do fêmur

Qt

Dr. HELIO RUBENS POUIDO GARCIA
CRM 5500

27/02/2015 13:21



soe jor: desuclle og Culturlo de Serra 2015
formularia da da Serra no 16/08/1980/0001-16
Au. pefume Dand, no 16/08/1980/0001-16

35,60 e um horário 60y gr - 42,77
x - Autote carros da colunna sony gr -
x - entoces x - x - x -
x - Sertanejo e Cto Ribeiro e tuuete e
x - gato Ruiua da Serra
x - Colute Gaudençio, nezoy's, josedade

78,3+X

Cas Penive

Eduardo São - São

Carvalho

Assunção - São

Carvalho

Carvalho 22-10-15 6:30h

R. Colombo 2-105

San Goro

J. Sávio Santos Filho
Dr. Dermatologista
005 PERNAMBUCO

9-0-15



Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:13
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080218355354500000028314052>
Número do documento: 18080218355354500000028314052

Núm. 29325639 - Pág. 3

Hospital Memorial de Natal

Prescrição Médica

MEMORIAL

A rectangular identification card with a light blue background. At the top right, it says "HOSPITAL ESTADUAL DE SÃO PAULO". In the center, there's a large "H" logo. Below the logo, the word "CONTROLE" is written vertically. To the left of the logo, there's some smaller text and a date.

Unid.: POSTO II
Leito: ENFERMARIA 209-B

28/02/2015 09:00 Periódica At
ALTA HOSPITALAR, Ao dia
CLÍNICA DO FEMININ

G1 - 103/403 - 1994 - 41 - 1994-1995

227/02/2015 19.38

Dr. GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS
CRM 1781

Chart #101

MedicWare - 28/02/2011 U59ASSIST.601 / DWO:33

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Nascimento: 05/07/1964 (51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07

Registro: 98911 Nº Internação: 1
Leito: ENFERMARIA 209-B

ESTADO GERAL

Consciente

Higiene

Corado

Com auxílio

Responsivo

Respiração

Acianótico

O2 Ambiente

Deambulação

Restrito ao leito

Eliminaç. Vesical PRESENTE

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial 120X80

Pulso 80

Eliminaç. Intestinal NSENTE

Temperatura 36,6

Respiração 20

ACESSO VENOSO

Selecione uma opção

NA HIDRATAÇÃO VENOSA

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

Obs EM JEJUM APOS AS 00:00 HORAS

Observações Gerais:

PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR, NA HIDRATAÇÃO

/ENOSA PERIFERICA, SEGUE E REPOUSO NO LEITO COM CIRURGIA

ROG PARA O DIA 27/02/15 E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

26/02/2015 20

COREN - 871
PATRICIA ALVES DA SILVA

Patricia Alves

ESTADO GERAL

Consciente

Higiene

Corado

Com auxílio

Responsivo

Respiração

Acianótico

O2 Ambiente

Deambulação

Restrito ao leito

Eliminaç. Vesical PRESENTE

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial 130X80

Pulso 80

Eliminaç. Intestinal NSENTE

Temperatura 36,0°C

Respiração 20

ACCESSO VENOSO

Selecione uma opção

NA HIDRATAÇÃO VENOSA

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

Obs EM JEJUM APOS AS 00:00 HORAS

SEM QUEIXAS NO MOMENTO.

Observações Gerais:

PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR, E PRE

OPERATORIO DE ANTEBRAÇO, EM DIETA ZERO AGUARDANDO

ROCEDIMENTO CIRURGICO HOJE, HIGIENIZADA COM BANHO NO LEITO,

NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, COM ESQUEMA DE ANTIBIOTICO,

SEGUE EM REPOUSO NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

27/02/2015 10:09:08

COREN - 871

Josivânia

JOSIVÂNIA FRANCISCA DA SILVA

OBSERVAÇÕES GERAIS

PACIENTE ENCAMINHADO AO CC, ACOMPANHADA DE MAQUEIRO.

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 112
Tiro 59022-020 Niterói - RJ
Confere COR
27/2/2015 13:13:25
Bto. / COREN - 911712
MARIA JOSEANE CAMELO DO NASCIMENTO



REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Nascimento: 05/07/1964 (51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07

Registro: 98911 Nº Internação: 1
Leito: ENFERMARIA 209-B

ESTADO GERAL

Consciente Higiene Com auxílio
Corado Respiração O2 Ambiente
Responsivo Deambulação Restrito ao leito
Acianótico

Eliminaç. Vesical PRESENTE

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial 120X80

ACESSO VENOSO

Selecionar uma opção
NA HIDRATAÇÃO VENOSA

Higiene

Com auxílio

Respiração

O2 Ambiente

Deambulação

Restrito ao leito

Eliminaç. Intestinal AUSENTE

Pulso 80

Temperatura 36,6

Respiração 20

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

Obs: EM JEJUM APOS AS 00:00 HORAS

Observações Gerais:

PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR, NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, SEGUE E REPOUSO NO LEITO COM CIRURGIA PROG.PARA O DIA 27/02/15 E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

26/02/2015 20

COREN - 871

PATRICIA ALVES DA SILVA

Patricia Alves

ESTADO GERAL

Consciente Higiene Com auxílio
Corado Respiração O2 Ambiente
Responsivo Deambulação Restrito ao leito
Acianótico

Eliminaç. Vesical PRESENTE

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial 30X80

ACESSO VENOSO

Selecionar uma opção
NA HIDRATAÇÃO VENOSA

Higiene

Com auxílio

Respiração

O2 Ambiente

Deambulação

Restrito ao leito

Eliminaç. Intestinal AUSENTE

Pulso 80

Temperatura 36,0°C

Respiração 20

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE
SEM QUEIXAS NO MOMENTO.

Obs: EM JEJUM APOS AS 00:00 HORAS

Observações Gerais:

PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE FEMUR, E PRE OPERATORIO DE ANTEBRAÇO, EM DIETA ZERO AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO HOJE, HIGIENIZADA COM BANHO NO LEITO, NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, COM ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, SEGUO EM REPOUSO NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

27/02/2015 10:09:08

COREN - 871

Josivânia
JOSIVÂNIA FRANCISCA DA SILVA

OBSEVAÇÕES GERAIS

PACIENTE ENCAMINHADO AO CC, ACOMPANHADA DE MAQUEIRO.

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tiradentes
Ceará
Caminho da Praia
27/02/2015 13:13:25
COREN - 911712
Em: /
MARIA JOSEANE CAMELO DO NASCIMENTO

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@veloxmail.com.br

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911 N° Internação: 1

Nascimento: 05/07/1964 51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

ESTADO GERAL	Higiene	DA EQUIPE
<u>Consciente</u>	<u>Com auxilio</u>	
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>	
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>	
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>	
	<u>Restrito ao leito</u>	<u>HIGIENIZADA</u>

Eliminaç. Vesicais: PRESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITais

Pres Arterial: 130X80

Pulso: 82

Temperatura: 36,2

Respiração: 20

ACESSO VENOSO

Seleciona uma opção

NA HIDRATAÇÃO VENOSA

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

SEM QUEIXAS!

Obs:

Obs:

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR, NA HIDRATAÇÃO VENOSA, AFERIDOS OS SSVV, RESTRITA NO LEITO DIURESE EM FRALDA, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

21/02/2015 21:20:56

COREN - 331991

ALEXANDRO FERNANDES DE SOUSA

ESTADO GERAL	Higiene	DA EQUIPE
<u>Consciente</u>	<u>Com auxilio</u>	
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>	
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>	
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>	
	<u>Restrito ao leito</u>	<u>HIGIENIZADA</u>

Eliminaç. Vesicais: PRESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITais

Pres.Arterial: 120X70

Pulso: 80

Temperatura: 36,2

Respiração: 20

ACESSO VENOSO

Seleciona uma opção

PERIFERICA

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

SEM QUEIXAS!

Obs:

Obs:

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR, NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, AFERIDOS OS SINAIS VITais, RESTRITA NO LEITO DIURESE EM FRALDA, HIGIENIZADA POR BANHO NO LEITO, TROCADA ROUPAS DE CAMA + PESSOAIS, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

22/02/2015 10:10:04

COREN - 738

WEDILLIANA MARIA DA SILVA

ESTADO GERAL	Higiene	DA EQUIPE
<u>Consciente</u>	<u>Com auxilio</u>	
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>	
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>	
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>	
	<u>Restrito ao leito</u>	<u>HIGIENIZADA</u>

Eliminaç. Vesicais: PRESENTE

Eliminaç. Intestinais: AUSENTE

SINAIS VITais

Pres.Arterial: 120X70

Pulso: 80

Temperatura: 36,2

ACCESSO VENOSO

Seleciona uma opção

PERIFERICA

DIETA

Oral

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

SEM QUEIXAS!

Obs:

Obs:

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR + ANTEBRAÇO, NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, AFERIDOS OS SINAIS VITais, RESTRITA NO LEITO, DIURESE EM FRALDA, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

22/02/2015 13:53:50

COREN - 911712

MARIA JOSEANE CAMELO DO NASCIMENTO



REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Nascimento: 05/07/1964 (51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07

Registro: 98911 Nº Internação: 1
Leito: ENFERMARIA 209-B

<u>ESTADO GERAL</u>	<u>Higiene</u>
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>
<u>Eliminaç.Vesical</u>	<u>Restrito ao leito</u>
<u>SINAIS VITais</u>	
<u>Pres.Arterial</u>	<u>Pulso</u>
<u>ACESSO VENOSO</u>	<u>DIETA</u>
<u>Seleciona uma opção</u>	<u>Oral</u>
<u>PERIFERICA</u>	<u>Obs:</u>

Eliminaç.Intestinal AUSENTE

Temperatura 35,8

Respiração 20

QUEIXAS DO PACIENTE

Observações Gerais:
PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FÉMUR, NA HVP + ESQ.
DE ATB(KEFLIN), AFERIDO OS SINAIS VITais, SEGUE EM REPOUSO NO
LEITO, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

24/02/2015 20 *Patrícia Alves*
COREN - 871
PATRICIA ALVES DA SILVA

<u>ESTADO GERAL</u>	<u>Higiene</u>
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>
<u>Eliminaç.Vesical</u>	<u>Restrito ao leito</u>
<u>SINAIS VITais</u>	
<u>Pres.Arterial</u>	<u>Pulso:</u>
<u>ACESSO VENOSO</u>	<u>DIETA</u>
<u>Seleciona uma opção</u>	<u>Oral</u>
<u>NA HIDRATAÇÃO VENOSA</u>	<u>Obs:</u>

DA EQUIPE

HIGIENIZADA

Eliminaç.Intestinal AUSENTE

Temperatura:

Respiração:

QUEIXAS DO PACIENTE
SEM QUEIXAS

Observações Gerais:
PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FÉMUR, NA HIDRATAÇÃO VENOSA +
DE ATB(KEFLIN), AFERIDO OS SINAIS VITais.HIGIENIZADA+ TROCADO LENCOL DE
CAMA, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO , AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

25/02/2015 07:24:01
COREN - 883670
NADJANY PRISCILLA LIMA TORRES

Nadjany

<u>ESTADO GERAL</u>	<u>Higiene</u>
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>
<u>Eliminaç.Vesical</u>	<u>Restrito ao leito</u>
<u>SINAIS VITais</u>	
<u>Pres.Arterial</u>	<u>Pulso:</u>
<u>ACESSO VENOSO</u>	<u>DIETA</u>
<u>Seleciona uma opção</u>	<u>Oral</u>
<u>NA HIDRATAÇÃO VENOSA</u>	<u>Obs:</u>

Eliminaç.Intestinal AUSENTE

Temperatura 36

Aceita Total

Respiração 20

QUEIXAS DO PACIENTE

Observações Gerais:
PACIENTE EM PRE FRATURA DE FEMUR NA HV SEGUE AGUARDANDO
CIRURGIA PROG. PARA O DIA 26.02.2015 SEGUE SEM QUEIXAS.

HOSPITAL MEMORIAL
AV. Juvenal Lamartine, 979
Tfco: 159022-000 Natal/RN
COREN - 666
LILIANE BEZERRA DA SILVA

MedicWare





Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hmemorial@veloxmail.com.br

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA
Nascimento: 05/07/1964 (51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07Registro: 98911 Nº Internação: 1
Leito: ENFERMARIA 209-B

ESTADO GERAL	Higiene
Consciente	Com auxílio
Corado	Respiração O2 Ambiente
Responsivo	Deambulação
Aciánotico	Restrito ao leito
Eliminaç. Vesical	<u>PRESENTE</u>
SINAIS VITais	
Pres. Arterial: 10X70	Pulso 80
ACESSO VENOSO	DIETA Oral
Seleciona uma opção	Obs:
PERIFERICA	

Eliminaç. Intestinal: AUSENTE

Temperatura: 35,8

Respiração: 20

Observações Gerais:
PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FÉMUR, NA HVP + ESQ.
DE ATB(KEFLIN), AFERIDO OS SINAIS VITais, SEGUE EM REPOUSO NO
LEITO, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.

24/02/2015 20

COREN - 871

Patricia Alves
PATRICIA ALVES DA SILVA

ESTADO GERAL

Consciente	Higiene
Corado	Com auxílio
Responsivo	Respiração O2 Ambiente
Aciánotico	Deambulação
Eliminaç. Vesical	Restrito ao leito
SINAIS VITais	
Pres. Arterial:	Pulso:
ACESSO VENOSO	DIETA Oral
Seleciona uma opção	Obs:
NA HIDRATAÇÃO VENOSA	

DA EQUIPE

Eliminaç. Intestinal: AUSENTE

Temperatura:

Respiração:

QUEIXAS DO PACIENTE
SEM QUEIXAS

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRE OPERATORIO DE FRATURA DE FÉMUR, NA HIDRATAÇÃO VENOSA +
DE ATB(KEFLIN), AFERIDO OS SINAIS VITais, HIGIENIZADA+ TROCADO LENCOL DE
CAMA, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO, AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

25/02/2015 07:24:01

COREN - 883670

Nadjany
NADJANY PRISCILLA LIMA TORRES

ESTADO GERAL

Consciente	Higiene
Corado	Com auxílio
Responsivo	Respiração O2 Ambiente
Aciánotico	Deambulação
Eliminaç. Vesical	Restrito ao leito
SINAIS VITais	
Pres. Arterial: 20X80	Pulso 74
ACESSO VENOSO	DIETA Oral
Seleciona uma opção	Obs:
NA HIDRATAÇÃO VENOSA	

Eliminaç. Intestinal: AUSENTE

Temperatura: 36

Respiração: 20

QUEIXAS DO PACIENTE

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRE FRATURA DE FEMUR NA HV SEGUE AGUARDANDO
CIRURGIA PROG. PARA O DIA 26.02.2015 SEGUE SEM QUEIXAS.

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tf: (84) 3102-0000 Natal/RN25/02/2015 07:24:01
COREN - 806
LILIANE BEZERRA DA SILVAMedicWare
MedicWare

Página 1/1



REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911 Nº Internação: 1

Nascimento: 05/07/1964 51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

ESTADO GERAL	Higiene
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>
<u>Eliminaç. Vesicais PRESENTE</u>	<u>Restrito ao leito</u>
SINAIS VITAIS	
Pres Arterial: 130X80	P脉: 78
ACESSO VENOSO	DIETA
Selecionar uma opção	Oral
PERIFERICA	Obs:
Observações Gerais:	Eliminaç. Intestinais: AUSENTE
PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR + ANTEBRAÇO NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA. AFERIDOS OS SINAIS VITAIS, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE.	
Temperatura: 36.2	Respiração: 20
QUEIXAS DO PACIENTE	
SEM QUEIXAS!	

22/02/2015 22:19:08

COREN - 871661
PATRICIA ALVES DA SILVA

Patricia Alves

ESTADO GERAL	Higiene
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>
<u>Eliminaç. Vesicais PRESENTE</u>	<u>Restrito ao leito</u>
SINAIS VITAIS	
Pres. Arterial: 30X80	Pulse: 85
ACESSO VENOSO	DIETA
Selecionar uma opção	Oral
PERIFERICA	Obs:
Observações Gerais:	Eliminaç. Intestinais: AUSENTE
PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR DIREITO + ANTEBRAÇO ESQUERDO. ACEITANDO BEM A DIETA V.O., HIGIENIZADA COM BANHO NO LEITO, NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, SEGUE EM REPOUSO NO SEU LEITO AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.	
Temperatura: 36.4°C	Respiração: 20
QUEIXAS DO PACIENTE	
SEM QUEIXAS NO MOMENTO.	

23/02/2015 09:17:13

COREN - 871
JOSIVÂNIA FRANCISCA DA SILVA

Josivânia

ESTADO GERAL	Higiene
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>
<u>Eliminaç. Vesicais: PRESENTE</u>	<u>Restrito ao leito</u>
SINAIS VITAIS	
Pres. Arterial: 120x70	Pulse: 80
ACCESSO VENOSO	DIETA
Selecionar uma opção	Oral
PERIFERICA	Obs:
Observações Gerais:	Eliminaç. Intestinais: AUSENTE
PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR DIREITO + ANTEBRAÇO ESQUERDO, ACEITANDO BEM A DIETA V.O., NA HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA, AFERIDO OS SINAIS VITAIS, SEGUE EM REPOUSO NO SEU LEITO, AGUARDANDO MARCAÇÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO.	
Temperatura: 36.4°C	Respiração: 20
QUEIXAS DO PACIENTE	
SEM QUEIXAS NO MOMENTO.	

HOSPITAL MEMORIAL
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979
TIROL - 59020-000 Nata/RN
23/02/2015 14:04:32
COREN - 738286
WEDILLANDA MARIA DA SILVA

Microsoft Word - DocxVare

Página 1 / 1

REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Nascimento: 05/07/1964 (51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07

Registro: 98911 Nº Internação: 1
Leito: ENFERMARIA 209-B

ESTADO GERAL	Higiene	DA EQUIPE
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>	
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>	
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>	
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>	
	<u>Restrito ao leito</u>	
TROCA DE FRALDA		
Eliminaç. Vesical	Eliminaç. Intestinal	
<u>PRESENTE</u>	<u>AUSENTE</u>	
SINAIS VITAIS		
Pres. Arterial: 120X80	Pulso: 79	Temperatura: 36°C
ACESSO VENOSO	DIETA	Respiração:
Selecionar uma opção	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	Selecionar uma opção
	Obs:	QUEIXAS DO PACIENTE SEM QUEIXAS!

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR + ÚMERO + PUNHO, NA HV. AFERIDOS OS SSVV, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCACÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE PLANTÃO!

20/02/2015 21

COREN - 85C
CRISTIANE NICACIO ALVES

ESTADO GERAL	Higiene	DA EQUIPE
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>	
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>	
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>	
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>	
	<u>Restrito ao leito</u>	
HIGIENIZADA		
Eliminaç. Vesical:	Eliminaç. Intestinal:	
<u>PRESENTE</u>	<u>AUSENTE</u>	
SINAIS VITAIS		
Pres. Arterial: 120X80	Pulso: 79	Temperatura: 36°C
ACESSO VENOSO	DIETA	Respiração:
Selecionar uma opção	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	Selecionar uma opção
NA HIDRATAÇÃO VENOSA	Obs:	QUEIXAS DO PACIENTE SEM QUEIXAS!

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR, HIGIENIZADA+ TROCADO LENÇOL DE CAMA, NA HIDRATAÇÃO VENOSA, AFERIDOS OS SSVV, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCACÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE ENFERMAGEM.

21/02/2015 09:57:31

COREN - 883670
NADJANY PRISCILLA LIMA TORRES

ESTADO GERAL	Higiene	DA EQUIPE
<u>Consciente</u>	<u>Com auxílio</u>	
<u>Corado</u>	<u>Respiração</u>	
<u>Responsivo</u>	<u>O2 Ambiente</u>	
<u>Acianótico</u>	<u>Deambulação</u>	
	<u>Restrito ao leito</u>	
HIGIENIZADA		
Eliminaç. Vesical:	Eliminaç. Intestinal:	
<u>PRESENTE</u>	<u>AUSENTE</u>	
SINAIS VITAIS		
Pres. Arterial:	Pulso:	Temperatura:
ACCESSO VENOSO	DIETA	Respiração:
Selecionar uma opção	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	Selecionar uma opção
NA HIDRATAÇÃO VENOSA	Obs:	QUEIXAS DO PACIENTE SEM QUEIXAS!

Observações Gerais:

PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO DE FÉMUR, NA HIDRATAÇÃO VENOSA, AFERIDOS OS SSVV, SEGUE EM SEU LEITO AGUARDANDO MARCACÃO CIRÚRGICA E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE PLANTÃO.

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tiro/59922-000 Natal/RN
Confere com original
21/02/2015 15:53:13
COREN - 911
MARIA JOSEANE CAMELO DO NASCIMENTO

Jedonete

Página 1/1





Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hmemorial@veloxmail.com.br

REGISTRO DE ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911 Nº Internação:

Nascimento: 05/07/1964 (51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07

Leito: ENFERMARIA 209-B

OBSERVAÇÕES GERAIS

paciente saiu de alta hospitalar , levando consigo todos os seus pertences e exames ,
acompanhado por seus familiares , conduzida por magueiro.

28/02/2015 14

COREN - 738286

WEDILLANIA MARIA DA SILVA

MedicWare

Página 1 / 1

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvenal Lamartine, 979
Tirol 59022-000 Natal/RN
Confere com original
Em: / /



Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:14

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808021837159370000028314115>

Número do documento: 1808021837159370000028314115

Num. 29325707 - Pág. 2

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENTAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@veloxmail.com.br

Evolução Médica - Diária

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Nascimento: 05/07/1964 / 51 anos

Registro: 98911 Num.Internação: 1

Data Internação: 20/02/2015 15:42:07

Evolução Clínica:

27/02/2015 13:21:03

POr sem intercorrências

HELIO RUBENS POLIDO GARCIA
CRM - 5500

HOSPITAL MEMORIAL
Av. Juvental Lamartine, 979
Tiro/59022-722 Natal/RN
Centro com clínica
Em: / /

MedicWare

Página 1 / 1



Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:14

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808021837159370000028314115>

Número do documento: 1808021837159370000028314115

Num. 29325707 - Pág. 3

REGISTRO DE ENFERMAGEM - ADMISSÃO CENTRO CIRÚRGICO

Dados do Paciente

Paciente: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

Registro: 98911 Nº Internação: 1

Nascimento: 05/07/1964 51 anos Data Internação: 20/02/2015 15:42:07 Leito: ENFERMARIA 209-B

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

NIVEL DE CONSCIÊNCIA: Acordado

ASPECTO GERAL

- Ac Venoso

- Acianótico

Pálido

Tremores

Vômitos

Sudorese

Diurese: Espontânea

FERIDA OPERATÓRIA

- Ocluída

Sangramento

Drenos

Fixadores

Tala

Tração

Edema

Hematomas

Observações:

SINAIS VITais

Pres.Arterial:

Pulso:

Temperatura: 120X80

Respiração: 79

RAIO X

Observações/QTD:

Pré: 4 RAIO X DE PRE

Pos: AGUARDANDO REALI

Queixas do Paciente:

NENHUMA NO MOMENTO

Observações Gerais:

PACIENTE RETORNOU DO CENTRO CIRURGICO EM POS OPERATORIO IMEDIATO DE ANTEBRAÇO, NA HIDRATAÇÃO VENOSA, AFERIDO SSVV, COMUNICADO A NUTRIÇÃO, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTAO.

27/02/2015 15:07:21

COREN - 911712

MARIA JOSEANE CAMELO DO NASCIMENTO

J.C.

ESTADO GERAL

Consciente

Higiene

Com auxilio

Respiração

O2 Ambiente

Responsivo

Deambulação

Acianótico

Restrito ao leito

Eliminaç. Vesical: PRESENTE

SINAIS VITais

Pres.Arterial: 120X80

Pulso: 80

Eliminaç. Intestinal: ABSENTE

Temperatura: 36,0°C

Respiração: 20

ACESSO VENOSO

Selecione uma opção

NA HIDRATAÇÃO VENOSA

DIETA

Oral

Obs:

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

Observações Gerais:

PACIENTE EM POS FRATURA DE FEMUR NA HV+ESQ. DE ATB (KEFLIN) A MESMA RECEBEU VISITA MEDICA E ALTA HOSPITALAR E AGUARDA TRANSPORTE

27/02/2015 20:33:50

COREN - 636

Liliane

LILIANE BEZERRA DA SILVA

ESTADO GERAL

Consciente

Higiene

Corado

Com auxilio

Responsivo

Respiração

Acianótico

O2 Ambiente

Eliminaç. Vesical: PRESENT

SINAIS VITais

Pres.Arterial: 120X80

Pulso: 80

Eliminaç. Intestinal: AUSENTE

Temperatura: 36,0°C

Respiração: 20

ACESSO VENOSO

Selecione uma opção

NA HIDRATAÇÃO VENOSA

DIETA

Oral

Obs:

Aceita Total

QUEIXAS DO PACIENTE

SEM QUEIXAS

HOSPITAL MEMORIAL

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Centro - Natal/RN

11/01/15

28/02/2015 15:00:00

COREN - 911712

MARIA JOSEANE CAMELO DO NASCIMENTO

Modificação: 27/02/2015 15:10 (U212/ASSIST.601)

Página





Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 02/08/2018 18:40:14
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808021837159370000028314115>
Número do documento: 1808021837159370000028314115

Num. 29325707 - Pág. 5



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
PÓLICIA MILITAR
COMANDO DE PÓLICIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

AUTENTICAÇÃO	
CANOHEGRN TJRN Selo de Autenticidade	
AUTENTICAÇÃO AMA-075889	
27-04-2015	
Maria Perica Jr de Araujo	
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	
075/2015	

1 – LOCAL E DATA

Local	Rua Quintino Bocaiuva	Bairro	São José
Cidade/UF	Jardim de Piranhas-RN	P. Ref.	Próximo ao Independente.
Data	07/02/2015	Hora do acidente	22h 40min
		Hora do registro	22h 50min
		Dia/semana	Sábado

2 – NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input checked="" type="checkbox"/> - colisão frontal	<input type="checkbox"/> - colisão lateral	<input type="checkbox"/> - capotamento	<input type="checkbox"/> - atropelamento
<input type="checkbox"/> - colisão posterior	<input type="checkbox"/> - colisão transversal	<input type="checkbox"/> - choque	<input type="checkbox"/> - outros

3 – VEÍCULO 01

Placa	NNM 7981	Cidade	Assu	UF	RN
Marca/Mod.	VW/Amarok CD 4x4 Trend.	Cor	Prata	Ano	2010/2011
Proprietário:	Abisala Marcio Dutra Santiago	Nº de Ocupantes			
Condutor:	Abisala Marcio Dutra Santiago	Data de nasc. 16/09/1985			
Endereço:	Rua Justiniano Ambrósio	Nº	111	Fone:	84-9829.0018
Bairro:	São José	Cidade:	Jardim de Piranhas	UF	RN
CPF nº	093.218.364-93	CNH nº	03181110369	Validade	06/02/2019
Local de Trabalho				Categoria	AC
End.		Nº		Fone:	
		Bairro:		Cidade:	

4 – VEÍCULO 02

Placa	MOL 1209	Cidade	São Bento	UF	PB
Marca/Mod.	Honda/C 100 Biz	Cor	Verde	Ano	2003/2004
Proprietário:		Nº de Ocupantes			
Condutor:	Margarida Garcia da Costa	Data de nasc. 05/07/1964			
Endereço:	Rua Ortuliano Veras	Nº		Fone:	84-9607.5845
Bairro:	São José	Cidade:	Jardim de Piranhas	UF	RN
RG nº	2.263.799	CNH nº		Validade	
Local de Trabalho				Categoria	
End.		Nº		Fone:	
		Bairro:		Cidade:	

5 – VEÍCULO 03

Placa		Cidade		UF	
Marca/Mod.		Cor		Ano	
Proprietário:		Nº de Ocupantes			
Condutor:		Data de nasc.			
Endereço:		Nº		Fone:	
Bairro:		Cidade:		UF	
CPF nº		CNH nº		Validade	
Local de Trabalho				Categoria	
End.		Nº		Fone:	
		Bairro:		Cidade:	

6 – VEÍCULO 04

Placa		Cidade		UF	
Marca/Mod.		Cor		Ano	
Proprietário:		Nº de Ocupantes			
Condutor:		Data de nasc.			
Endereço:		Nº		Fone:	
Bairro:		Cidade:		UF	
CPF nº		CNH nº		Validade	
Local de Trabalho				Categoria	
End.		Nº		Fone:	
		Bairro:		Cidade:	

Albervan Lima de Medeiros
QAP QOPM
RGPM-14.612



7 – VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1: Em que Rua/ Av. Transitava?	Em que sentido? São José → Centro	Em que faixa? Única
Versão do condutor: Disse que vinha no sentido acima citado quando o V2 fez a conversão na frente do seu veículo V1, e nesse momento aconteceu a colisão. Disse que prestou socorro a vítima do V2, conduzindo-a até o hospital Francisca Pereira Mariz.		
Assinatura do condutor do V1		

SOBRE V2: Em que Rua/ Av. Transitava? Rua Quintino Bocaiúva	Em que sentido? Centro → São José	Em que faixa? Única
Versão do condutor: Disse que transitava no sentido acima citado quando o V1 vinha no sentido contrário em alta velocidade e colidiu no seu veículo V2.		
Assinatura do condutor do V2		

SOBRE V3: Em que Rua/ Av. Transitava?	Em que sentido?	Em que faixa?
Versão do condutor:		
Assinatura do condutor do V3		

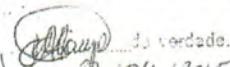
SOBRE V4: Em que Rua/ Av. Transitava?	Em que sentido?	Em que faixa?
Versão do condutor:		
Assinatura do condutor do V4		

8 – CONDIÇÕES GERAIS

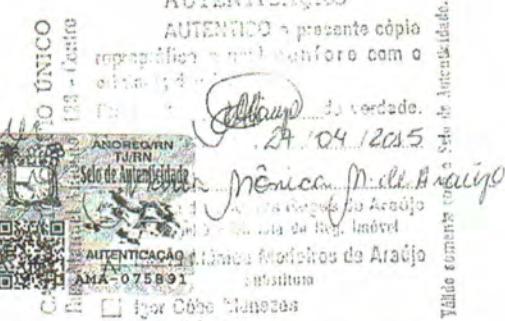
Luminosidade	Cond./tempo	Tipo de pista	Caract./pista	Cond./pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecer	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input type="checkbox"/> Pleno dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input checked="" type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecer	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Ingreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do semáforo
<input checked="" type="checkbox"/> Noite c/ iluminação	<input type="checkbox"/> Nebulosa	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive suave	<input type="checkbox"/> Poças d'água	<input type="checkbox"/> Faixa de pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ iluminação	<input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Ingreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha dupla contínua
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente		<input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Declive suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Linha descontínua
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em obras	<input type="checkbox"/> Placa/advertência:
			<input checked="" type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com buracos	<input type="checkbox"/> Placa/regulamentar:
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com areia	<input type="checkbox"/> Lombada
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> Nebulosa	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Entroncamento		<input type="checkbox"/> Vel. Máx. permitida:
			<input type="checkbox"/> Bifurcação		Km/h
			<input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Sem acostamento

AUTENTICAÇÃO

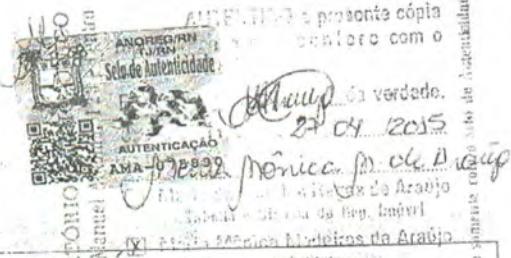
AUTENTICO a presente cópia
repaginada e cortada conforme com a
edição original.

Foto:  da verdade.

Albervan Menezes de Araújo
CAP QOPM
RGPM 14.442



AUTENTICAÇÃO



9 - CROQUI DO ACIDENTE TRÂNSITO

	ACIDENTE DE TRÂNSITO
--	---------------------------------

10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1	AVARIAS DO VEÍCULO 2
	Para-choque dianteiro direito e para-lama dianteiro direito.
	Carenagem frontal, para-lama, carenagem do farol, farol, retrovisor esquerdo e direito, suspensão dianteira, pedal central.
AVARIAS DO VEÍCULO 3	AVARIAS DO VEÍCULO 4

11 - Vítima: Condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para:

Testemunha
Presenciou Fato Registro

Nome	Margarida Garcia da Costa	Órgão Expedidor	SSP/DF	Data de Nascimento	05/07/1964
RG nº	2.263.799			nº	Fone 84-9607.5845
Endereço	Rua Ortuliano Veras				
Bairro	São José	Cidade	Jardim de Piranhas	UF	RN
Versão:	Disse que transitava na Rua Quintino Bocaiúva quando o V1 vinha no sentido contrário em alta velocidade e colidiu no seu veículo V2.				
Assinatura					

12 - Vítima: Condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para:

Testemunha
Presenciou Fato Registro

Nome	Meiriane dos Afilitos Silva	Órgão Expedidor	SSP/DF	Data de Nascimento	12/12/1983
RG nº	2.232.055			nº	230 Fone
Endereço	Av. Rio Branco				
Bairro	Centro	Cidade	Jardim de Piranhas	UF	RN
Versão:	Disse que estava sentada na calçada quando o V1 veio com um paredão de som e ao retornar colidiu com o V2 que vinha no sentido contrário. Disse que após a colisão o condutor do V1 colocou a vítima dentro do V1 e a levou para o hospital.				
Assinatura					

13 - Vítima: Condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre

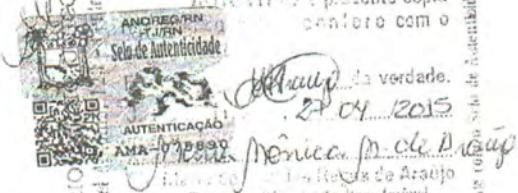
Testemunha

Albervan Ferme de Medeiros
CAP QOPM
RGPM 14.412



AUTENTICAÇÃO

AUTENTICO e presente cópia
contrário com o



9 - CROQUI DO ACIDENTE TRÂNSITO

 ÁRVORE VESTÍGIOS SEMÁFORO PEDESTRE BICICLETA OU MOTO CARRO DE PEQUENO PORTO CAMINHÃO OU ÔNIBUS CARRETA	ACIDENTE DE TRÂNSITO SÃO JOSE RESOLVIDO RES. 0098
---	--

Valido somente para uso de Autenticação.

10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1	AVARIAS DO VEÍCULO 2
 Para-choque dianteiro direito e para-lama dianteiro direito.	 Carenagem frontal, para-lama, carenagem do farol, farol, retrovisor esquerdo e direito, suspensão dianteira, pedal central.
AVARIAS DO VEÍCULO 3	AVARIAS DO VEÍCULO 4

11 - Vítima: Condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: Hospital Francisca Pereira Mariz

Testemunha
 Presenciou Fato Registro

Nome	Margarida Garcia da Costa	Órgão Expedidor	SSP/DF	Data de Nascimento	05/07/1964
RG nº	2.263.799			nº	84-9607.5845
Endereço	Rua Ortuliano Veras			Fone	
Bairro	São José	Cidade Jardim de Piranhas			
Versão:	Disse que transitava na Rua Quintino Bocaiúva quando o V1 vinha no sentido contrário em alta velocidade e colidiu no seu veículo V2.				
Assinatura					Hora

12 - Vítima: Condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para:

Testemunha
 Presenciou Fato Registro

Nome	Meiriane dos Afilitos Silva	Órgão Expedidor	SSP/DF	Data de Nascimento	12/12/1983
RG nº	2.232.055			nº	230
Endereço	Av. Rio Branco			Fone	
Bairro	Centro	Cidade Jardim de Piranhas			
Versão:	Disse que estava sentada na calçada quando o V1 veio com um paredão de som e ao retornar colidiu com o V2 que vinha no sentido contrário. Disse que após a colisão o condutor do V1 colocou a vítima dentro do V1 e a levou para o hospital.				
Assinatura					Hora

13 - Vítima: Condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre

Testemunha

Albervan Gimé de Medeiros
CAP QOPMI
RGPM 14.442





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Jardim de Piranhas
Praça Getúlio Vargas, 100, Vila do Rio, JARDIM DE PIRANHAS - RN - CEP: 59324-000

Processo: 0800011-34.2018.8.20.5142

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

D E S P A C H O

Defiro a justiça gratuita.

Intime-se a parte autora para, em 15 dias, emendar a petição inicial, esclarecendo qual foi a lesão sofrida, bem como ajustando o seu pedido à causa de pedir, a fim de adequar o *quantum* indenizatório à lesão sofrida, nos termos da tabela do seguro DPVAT, sob pena de indeferimento.

JARDIM DE PIRANHAS/RN, 3 de agosto de 2018

ADRIANO DA SILVA ARAUJO

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



Assinado eletronicamente por: ADRIANO DA SILVA ARAUJO - 03/08/2018 10:41:35
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080310413534600000028345481>
Número do documento: 18080310413534600000028345481

Num. 29357903 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 13/08/2018 23:48:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18081323484992200000029303848>
Número do documento: 18081323484992200000029303848

Num. 30332592 - Pág. 1



GUEDES DE LIMA

• A D V O G A D O S •

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA
COMARCA DE CAICÓ ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Processo: 0800011-34.2018.8.20.5142

MARGARIDA GARCIA DA COSTA, devidamente qualificada nos autos em evidencia, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência por seu advogado, na presente ação que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, vem expor e ao final requerer:

A parte demandante foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **07/02/2015**, que resultaram em sequelas definitivas, **PERDA FUNCIONAL COMPLETA DA MOBILIDADE DE MEMBRO INFERIOR DIREITO, FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR EXTREMIDADE DISTAL**, acarretando-lhe sequelas permanentes, assim impedindo o desempenho de suas funções habitualmente exercidas, conforme documentação na peça inaugural.

Acontece Excelência, que apenas a perícia poderá atestar o alegado na inicial, pois a Seguradora Líder não obedeceu aos critérios e analise da própria tabela expedida com sua chancela. Pois a perda anatômica e/ou funcional enseja em pagamento total, ou seja, R\$ 13.500,00.

Sendo a parte demandante vítima de acidente de veículo automotor, atrai a aplicação da Lei nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não); conforme o artigo 3º, alínea “b” que dispõe:

.....
(83) 3421.7236 (83) 99604.1600

Rua Paulo Mendes 16, Centro – Patos – Paraíba Cep: 58.700-240
e-mail: guedesdelimaadv@gmail.com





GUEDES DE LIMA

• A D V O G A D O S •

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (Lei nº 11.482/2007)

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

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.(LEI Nº 6.194/1974.)

Assim, esclarecendo novamente, a parte autora não recebeu o valor integral de pleno direito, em total desrespeito com a legislação vigente, fazendo jus ao recebimento da diferença ao valor integral da indenização, de seu direito, caso realmente exista, após perícia quantitativa obrigatória a ser realizada em Juízo conforme Súmula 474 do STJ, que segue abaixo:

"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Portanto, a perícia a ser realizada irá comprovar o valor que a demandante tem a receber.

Que seja recebida e processada em todos os seus termos iniciais.

Nestes termos
Pede Deferimento
Caicó/RN, 13 de agosto de 2018.

JONAS GUEDES DE LIMA
OAB/RN 1062A

.....
(83) 3421.7236 (83) 99604.1600

Rua Paulo Mendes 16, Centro – Patos – Paraíba Cep: 58.700-240
e-mail: guedesdelimaadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: JONAS GUEDES DE LIMA - 13/08/2018 23:48:51
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18081323481691000000029303863>
Número do documento: 18081323481691000000029303863

Num. 30332607 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Jardim de Piranhas

Praça Getúlio Vargas, 100, Vila do Rio, JARDIM DE PIRANHAS - RN - CEP: 59324-000

PROCEDIMENTO COMUM (7): 0800011-34.2018.8.20.5142

AUTOR: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

D E S P A C H O

1. A própria parte autora informa em sua petição inicial que sofreu lesão em membro inferior esquerdo, o que não enseja, **nem em tese**, indenização integral a título de seguro DPVAT, nos termos do anexo da lei 6.194/74.
2. Assim, intime-se a parte autora, novamente, para adequar o pedido à causa de pedir, em 15 dias, sob pena de indeferimento da petição inicial.
3. Cumpra-se.

JARDIM DE PIRANHAS/RN, 27 de agosto de 2018

ADRIANO DA SILVA ARAUJO

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



Assinado eletronicamente por: ADRIANO DA SILVA ARAUJO - 27/08/2018 17:01:44
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082717014387300000029987076>
Número do documento: 18082717014387300000029987076

Num. 31037734 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA
COMARCA DE CAICÓ ESTADO DO RIO GARNDE DO NORTE**

Processo: 0800011-34.2018.8.20.5142

MARGARIDA GARCIA DA COSTA, devidamente qualificada nos autos em evidencia, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelênciia por seu advogado, na presente ação que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, vem expor e ao final requerer:

Conforme ultimo despacho retro, juízo intima a parte autora para adequar o pedido à causa de pedir, assim informamos:

A parte demandante foi vítima de acidente de trânsito que resultaram em sequelas definitivas, **PERDA FUNCIONAL COMPLETA DA MOBILIDADE DE MEMBRO INFERIOR DIREITO, FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMMUR EXTREMIDADE DISTAL .**

Ocorre, que apenas a **perícia médica** poderá atestar o grau de debilidade e quais são as lesões atualmente apresentadas no autor.



Assim sendo, quanto ao pedido indenizatório do seguro DPVAT, o valor postulado da causa é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), sendo que através da Perícia Médica, apontando o “grau da debilidade” chegaremos ao valor indenizatório exposto na **Tabela de indenização de Seguros DPVAT em função do grau de invalidez.**

Por fim, reiteramos que seja realizado perícia médica a ser realizada através da parceria existente entre a Seguradora Líder e Tribunal Justiça do Rio Grande do Norte, vez que o valor indenizatório do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do autor, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, conforme **Tabela de indenização de Seguros DPVAT**

Nestes termos

Pede Deferimento

Caicó/RN, 14 de setembro de 2018.

ALBERTO LEITE DE S. PIRES

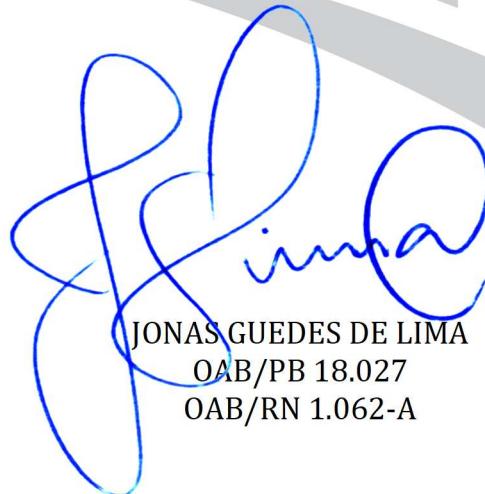
OAB/PB. 17.997



SUBSTABELECIMENTO

JONAS GUEDES DE LIMA, brasileiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/PB 18.027, com escritório profissional na Rua Paulo Mendes, nº 16 Centro Patos – PB, mediante o presente instrumento, **SUBSTABELECE SEM RESERVAS IGUAIS**, à(o) **ALBERTO LEITE DE S. PIRES OAB/PB 17.997**, os poderes consoante cláusula **AD JUDITIA** que foram conferidos por **MARGARIDA GARCIA DA COSTA**, referente ao processo : 0800011-34.2018.8.20.5142

Patos-PB, 13 de setembro de 2018.



JONAS GUEDES DE LIMA
OAB/PB 18.027
OAB/RN 1.062-A





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Jardim de Piranhas

Praça Getúlio Vargas, 100, Vila do Rio, JARDIM DE PIRANHAS - RN - CEP: 59324-000

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7): 0800011-34.2018.8.20.5142

AUTOR: MARGARIDA GARCIA DA COSTA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Recebo a inicial por estarem devidamente preenchidos os requisitos dos arts. 319 e 320, ambos do Novo Código de Processo Civil.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

O art. 139 do Novo Código de Processo Civil, inciso VI, dispõe:

Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:

(...)

VI - dilatar os prazos processuais e alterar a ordem de produção dos meios de prova, adequando-os às necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito;

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo de aprazar, neste momento, a audiência de conciliação.

Ressalte-se a dificuldade de acordo nos processos de DPVAT, uma vez que a produção de prova pericial faz-se imprescindível, comprometendo a utilidade da designação de audiência em momento anterior à prolação do laudo.

Assim, verifico a necessidade de perícia técnica para deslinde da causa.

Determino a realização de perícia.

Oficie-se ao Núcleo de Perícias do TJRN para indicar perito cadastrado, conforme resolução nº 233 do CNJ, ficando desde já nomeado o perito indicado. Fixo os honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) como honorários perícias.

Intime-se o perito para informar se aceita o encargo e, em caso, positivo, informar o dia, horário e local para realização do ato.



O laudo pericial deverá conter, nos termos do art. 473 do NCPC:

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.

O valor da perícia será pago pela Seguradora ré, que deve ser INTIMADA para depositar o valor em conta judicial, no prazo de 15 (quinze) dias.

Incumbe às partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação deste despacho de nomeação do perito arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso, indicar assistente técnico e apresentar quesitos, conforme artigo 465, §1º, NCPC.

Intimem-se as partes da data da perícia, horário e local.

Após apresentado o laudo, **expeça-se** Alvará de Autorização Judicial para levantamento dos honorários periciais.

Com o laudo acostado aos autos, **remetam-se** os autos ao CEJUSC para realizar audiência de conciliação.

Cite-se parte ré para ciência dos termos da exordial, intimando-a para pagamento dos honorários periciais, fixados em R\$ 200,00 (duzentos reais), no prazo de 15 (quinze) dias, mediante depósito judicial.

Caso não haja acordo, o prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que, no prazo de quinze dias úteis, apresente manifestação.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

JARDIM DE PIRANHAS/RN, data da assinatura eletrônica.

TÂNIA DE LIMA VILLAÇA
Juíza de Direito em Substituição Legal
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



Assinado eletronicamente por: TÂNIA DE LIMA VILLAÇA - 07/05/2020 11:36:53
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050711365327900000053015879>
Número do documento: 20050711365327900000053015879

Num. 55066512 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: TANIA DE LIMA VILLACA - 07/05/2020 11:36:53
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050711365327900000053015879>
Número do documento: 20050711365327900000053015879

Num. 55066512 - Pág. 3

Citação e intimação acerca do despacho.



Assinado eletronicamente por: ARDENES RODRIGUES GOMES DA SILVA - 08/05/2020 12:52:43
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050812524360800000053541844>
Número do documento: 20050812524360800000053541844

Num. 55650902 - Pág. 1