



Número: **0800205-91.2019.8.20.5144**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Monte Alegre**

Última distribuição : **20/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO (AUTOR)		DENIS FERNANDES MONTE TORRES (ADVOGADO) RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS (ADVOGADO) FERNANDO LAERD SOARES XAVIER (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
40878560	20/03/2019 00:51	Petição Inicial	Petição Inicial
40878562	20/03/2019 00:51	Inicial - José Francisco do nascimento x DPVAT	Outros documentos
40878567	20/03/2019 00:51	Doc. 01 - Procuração	Procuração
40878571	20/03/2019 00:51	Doc. 02 - Identificacao José Franscisco do Nascimento	Documento de Identificação
40878573	20/03/2019 00:51	Doc. 03 - Comprovante de Residencia	Documento de Comprovação
40878575	20/03/2019 00:51	Doc. 04 - Atestado Medico	Outros documentos
40878576	20/03/2019 00:51	Doc. 05 - Boletim de Ocorrencia	Outros documentos
40878578	20/03/2019 00:51	Doc. 06 - Laudo In ternacao e RX	Outros documentos
40878581	20/03/2019 00:51	Doc. 07 - Cirurgia e prontuarios compressed	Outros documentos

Inicial em anexo pdf.



**EXCELENTÍSSIMO JUIZO DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA
DE MONTE ALEGRE, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, A QUEM ESTA COUBE
POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL**

José Francisco do Nascimento, brasileiro, portador da cédula de identidade nº 2.819.737 ITEP/RN, inscrito no CPF 095.874.674-50, residente e domiciliado no sítio Parelhas, 5, Área Rural, Lagoa Salgada-RN, CEP 59.247-000 **[Doc. 02]** vem, à presença de Vossa Excelência, representada por seus advogados com endereço profissional no rodapé onde receberão todas as notificações pertinentes ao feito, conforme instrumentos de procuração em anexo **(DOC. 01)**, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO
DPVAT**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF: 09.248.608/0001-04, podendo ser citada na Rua Senador Dantas, 74, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-205, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN - 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



I. DAS PRELIMINARES

1. DA JUSTIÇA GRATUITA

Preliminarmente, a parte autora requer que lhes sejam concedidos os benefícios da **Justiça Gratuita**, por não dispor de recursos suficientes para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de sua própria subsistência, na forma do art. 98 do novo CPC, e requer a presunção de veracidade da alegação de incapacidade econômica para fins de promoção da presente ação, conforme art. 99, §3º, do mesmo código processual que versa, *ipsis litteris*:

Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 3º Presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural.

Para que a propositura desta ação não cause prejuízo para sua subsistência, requer de plano tal benefício.

II. DOS FATOS

O autor sofreu acidente automobilístico do tipo - choque de duas motocicletas - no dia 07 de julho de 2018, por volta das oito horas da noite, conforme documentado no Boletim de Ocorrência lavrado na delegacia civil do município de Monte Alegre.

Por decorrência deste acidente o autor precisou ser internado no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, em caráter de urgência, no setor de traumatologia, visto ter sofrido lesão de extrema gravidade na perna esquerda.

Destarte, passou por procedimento cirúrgico extremamente incapacitante, sendo afastado de suas atividades laborais por mais de 90 (noventa) dias, conforme instrução médica dada pelo laudo [**Doc. 06**] e pelo atestado médico [**Doc. 04**].



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN - 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



A despeito de todas tentativas de reabilitar a perna do autor à sua integralidade funcional e estética, realizando os procedimentos cirúrgicos disponíveis e adequados pelo julgamento da equipe médica atendente conforme [Doc. 07], tal situação parece irreversível de se ter o retorno integral da funcionalidade e estética *a quo*.

O acidente resultou na fratura da perna esquerda do autor, que desde então tem sofrido constantemente com fortes dores, nunca tendo conseguido se recuperar integralmente das lesões ocasionadas. Ressalte-se, ademais, que o Autor possui algumas limitações, como dificuldade para fazer movimentos normais do cotidiano, ao passo que sente muita dor e trabalhava até a data do acidente como agricultor, atividade que está deveras onerosa pelo sofrimento que a perna lhe causa.

III. DO DIREITO

As provas produzidas nos autos acabam demonstrando, com suficiência, a debilidade sofrida pelo Autor. Parece razoável sustentar que tal debilidade permanente incorre em incapacidade temporária para o trabalho e com limitações em se movimentar normalmente nos atos da vida cotidiana, conforme atestado médico.

Ressalte-se que o Autor poderá ser submetido à perícia oportunamente designada por este juízo, vindo a comprovar a invalidez suscitada.

Em conformidade com o art. 3º da lei 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo Seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez, permanente, total ou parcial e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos dizia este artigo à época do sinistro:

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



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN – 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



- I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
- II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente; e**
- III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) – como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (grifo nosso).

Versa a Jurisprudência:

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)- ACIDENTE DE TRÂNSITO QUE OCASIONOU DEFORMIDADE FÍSICA NA VÍTIMA - AUSÊNCIA DE PEDIDO ADMINISTRATIVO - IRRELEVÂNCIA - ILEGITIMIDADE PASSIVA DE PARTE - INOCORRÊNCIA - CERCEAMENTO DE DEFESA, ANTE A AUSÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA REALIZADA PELO IML - DESNECESSIDADE - APLICAÇÃO DA LEI 6.194 /74, SEM AS ALTERAÇÕES DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 451 /12/2008 - PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS -LAUDO PERICIAL MÉDICO ELABORADO PELA COODERNADORIA DE SERVIÇO MÉDICO LEGAL, EXAME DE CORPO DE DELITO EXPEDIDO PELA DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA, ASSINADO POR MÉDICO LEGISTA LEGALMENTE HABILITADO - PROVA HÁBIL A CONSTATAR NÃO SÓ A DEFORMIDADE FÍSICA, COMO TAMBÉM, A PERDA DA CAPACIDADE LABORATIVA DA VÍTIMA, AINDA QUE PARCIAL - INDENIZAÇÃO DEVIDA, EM R\$13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS) - ACIDENTE OCORRIDO APÓS A VIGÊNCIA DA LEI 11.482 /2007 - RECURSO IMPROVIDO - SENTENÇA MANTIDA. Para o recebimento da indenização decorrente Seguro obrigatório - DPVAT - desnecessário é que o detentor do direito trilhe inicialmente as vias administrativas, inteligência art. 5º, XXXV da Carta Fundamental: “A lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de direito”. É parte legítima para figurar no pólo passivo de Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório, qualquer Seguradora participante



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN – 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



do convênio firmado com a FENASEG (Federação Nacional de Seguros), como é o caso da Apelante/requerida, pelo que deve ser rejeitada a preliminar de ilegitimidade de parte. A prova pericial produzida por órgão oficial - Serviço de Medicina Legal – órgão habilitado para tal, que vem atestar o estado gravíssimo de saúde do periciado, somado a outras provas (ficha de internação hospitalar) que atestam sua debilidade permanente (fratura na clavícula direita, que resultou em sequela permanente e perda de capacidade laborativa, tem presunção de veracidade, o que torna desnecessária a produção de nova perícia- médica, para firmar aquilo que já se encontra materializado por prova pericial oficial, não podendo a Ré alegar ofensa ao artigo 5º , LV da CF , sob este fundamento. Em face do princípio da irretroatividade da lei, previsto nos artigos 5º XXXVI da Carta Magna e 6º da LICC , não se aplica “in casu” a MP nº 451 /2008, que disciplina que o quantum indenizatório devido, em caso como o dos autos, será determinado de acordo com o grau de incapacidade da vítima, devendo a matéria ser analisada à luz da Lei 6.194 /74, sem as alterações fixadas em referida resolução. Assim, não havendo na Lei 6.194 /74, qualquer exigência na demonstração do grau de deformidade e de invalidez, podendo ser parcial ou total, para que seja determinado o valor da indenização, no teto máximo, para tanto, basta que a vítima demonstre a ocorrência do sinistro e a deformidade sofrida por ela, não importando se a invalidez seja parcial ou total. Aos acidentes ocorridos em data posterior ao advento da Lei 11.482 /2007, como se verificou na fatispécie versanda, o valor indenizatório é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), mesmo porque, não pode ser levadas em conta resoluções emanadas do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), porque referidos órgão, não têm competência para estabelecer regras afetas ao quantum indenizatório, além de que, resoluções de órgão, qualquer que seja ele, não tem o condão de revogar disposições apregoadas em Lei. (TJMT. Apelação 61254/2009. Primeira Câmara Cível. Relator DES. JURANDIR FLORÊNCIO DE. Publicada em 29/09/09) CASTILHO. Publicada em 29/09/09).



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN – 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



Resta claro, portanto, que o Autor, nas condições apresentadas, deverá ser indenizado pelo seguro, como medida de direito.

IV. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer:

- a) Concessão da benesse da Justiça Gratuita, conforme tópico pertinente.
- b) A intimação da Requerida para, querendo, comparecer à audiência preliminar designada por este Juízo, bem como, apresentar defesa, no prazo legal, após citada, sob pena de ser declarada sua revelia e cominada a pena de confissão quanto a matéria de fato.
- c) Que seja julgado procedente o pedido, condenando o requerido ao Pagamento integral do Seguro Obrigatório - DPVAT, **conforme determinado em lei vigente no período do sinistro, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), com fulcro no inciso II, do art. 3º da lei 6.194/74.** Em caso remoto, não reconhecendo a invalidez permanente total do Autor, que seja atribuído por Vossa Excelência o grau de invalidez permanente parcial;
- d) Que seja condenada ao pagamento dos pedidos com os demais acessórios como juros, correção monetária e custas processuais, tudo sobre as verbas pedidas, com correção incidente sobre a data de cada valor devido e não pago, e juros de mora também por esse critério ou, subsidiariamente, a partir da condenação (trânsito em julgado); ou ainda, por critério a ser estipulado pelo r. Juízo.
- e) Aplicação de juros moratórios de 1% ao mês e correção monetária a contar da data do sinistro, com a condenação em honorários advocatícios sucumbenciais em 20% do valor da sentença;



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN – 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



A parte Autora protesta pela produção de todas as provas admissíveis em direito, notadamente a juntada de documentos, o depoimento pessoal do representante legal da Ré, sob pena de confissão, oitiva testemunhal – se necessidade houver, para todos os efeitos de direito.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**.

Termos em que,
Pede deferimento,

Natal/RN, 05 de Fevereiro de 2018.

RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS

OAB/RN nº 14.440

(Documento Assinado pelo Sistema PJE)

FERNANDO LAERD SOARES XAVIER

OAB/RN nº 15.580



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN – 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84)98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



PROCURAÇÃO
ad judicia et extra

OUTORGANTE: JOSÉ FRANCISCO DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade nº 2.819.737 SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 095.874.674-50, residente e domiciliado no Sítio Parelhas, casa nº 5, Lagoa Salgada/RN, CEP: 59247-000, vem por meio desta, nomear e constituir seus procuradores:

OUTORGADOS:

RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 14.440, com endereço profissional na Rua Agostinho de Almeida, 1865, Bairro de Lagoa Nova, Natal-RN, CEP: 59054-660. Endereço eletrônico: rafaelbrunodias@gmail.com.

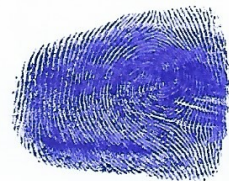
FERNANDO LAERD SOARES XAVIER, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 15.580, com endereço profissional na Rua Monte Rei, 236B, Planalto, Natal-RN, CEP: 59073-150. Endereço eletrônico: fernandolaerd@gmail.com.

DENIS FERNANDES MONTE TORRES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.339, com endereço profissional na Rua Monte Rei, 236B, Planalto, Natal-RN, CEP: 59073-150. Endereço eletrônico: denisfnt@gmail.com.

PODERES: descritos nas cláusulas ad judicia et extra para, praticando, ainda, todos os atos extra judiciais de representação e defesa, nos termos do art. 105, do CPC/2015, conferindo-lhe ainda poderes especiais para acordar, confessar, desistir, firmar compromissos, requisitar assistência judiciária gratuita, assinar termos, receber e dar quitação, enfim, praticar tudo quanto for útil e necessário à defesa dos direitos e interesses dos outorgantes, dando tudo por bom firme e valioso e, em especial para representá-lo e defendê-lo perante todas as Instâncias, Juízos ou Tribunais Administrativos, ou Judiciais.

Natal/RN, 23 de novembro de 2018.

JOSÉ FRANCISCO DO NASCIMENTO



DIAS & LAERD - Advocacia e Consultoria
Rua Monte Rei, 236B - Planalto/RN - 59073-150
E-mail: diaslaerd.adv@gmail.com
Telefones: (84) 98899-4347 / 99918-5542 / 98823-1462



Confiança

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

002.819.737

DATA DE
EXPEDIÇÃO

20/11/2018

NOME

JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO

FRANCISCO DO NASCIMENTO NETO
DAMIANA BENTO DA SILVA

NATURALIDADE

LAGOA SALGADA RN

DATA DE NASCIMENTO

19/05/1989

DOC. OFERT.

DE NASCIMENTO L-A-11 F-23 RG-7552
LAGOA DE PEDRAS RN-1 CARTÓRIO

CPF

095.874.674-50

2a. VIA

ASSINATURA DO DIRETOR R. Junior

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TÉCNICO - CIENTÍFICO DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - II



POLEGAR DIREITO



NÃO ALFABETIZADO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/01.

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

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

DADOS DO CLIENTE

EDINEIDE FRANCISCA DO NASCIMENTO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI PARELHAS 5

CPF: 012.528.024-63 NIS: 16090164047

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

ZONA RURAL/ÁREA RURAL
LAGOA SALGADA RN
59247-000

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
009426932	ÚNICA	13/07/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
13/07/2018	3000743231	380628

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0854286617	07/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LETURA
20/07/2018	14/08/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	
54,43	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,21386993	6,41
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,36663400	25,66
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	15,0000000	0,54995100	8,24
Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,35
Contribuição Iluminação Pública			3,37
ICMS-Parcela Sup. Energia			6,40

TOTAL DA FATURA

54,43

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os fins que se fizerem necessários,

que o (a) Sr. (a) Jeni do Nascimento foi examinado

(a) nesta Unidade de Saúde às _____ horas,

Necessitando de 90 (noventa) dias de

afastamento do trabalho por motivo de moléstia classificada no C.I.D. com

nº 582.2, a partir da presente data.

Dr. Edimar M. Dias
CRM - 942
Ortopedia e Traumatologia
Médico / CRM

Pamamirim/RN

19/X/2019





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Fls _____
POLÍCIA CIVIL
1ª DRP – São Paulo do Potengi/RN
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL – MONTE ALEGRE/RN
Av. Alfredo Xavier, s/nº - Centro - CEP: 59.182-000 - Fone: 84 3276-2884

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 1561/2018 – DPMA

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO.
Local: SITIO SÃO MIGUEL/EM LAGOA SALGADA RN
Data e Hora do Fato: 07/07/2018 POR VOLTA DAS 20;46;39 HS.

Comunicante JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO **Sexo:** M **Est. Civil:** SOUTEIRO.
Filiação: FRANCISCO DO NASCIMENTO NETO E DE DAMIANA BENTO DA SILVA
Natural de: LAGOA DE PEDRA/ RN **Nascido em:** 19/05/1989 **Idade:** 29 anos
RG: 002.819.737 SSP/RN **CPF:** 095.874.674-50
Endereço: SITIO PARELHAS S/N
Profissão: AGRIGUTOR **Telefone:** 84-987228160

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:

O Comunicante compareceu nesta Delegacia de Polícia para informar que O mesmo trafegava com a moto marca modelo HONDA/NXR150 BROS ESD ANO MODELO 2011/2012 DE PLACA NOG6089 RN foi quando, outra moto não indentificada, trancou o mesm e neste momento o comunicante foi ao solo, e em seguida o mesmo foi conduzido para o hospital monsenhor Walfredo Gurgel e deu entrada com o boletim de n-34011/2018. E que o comunicante não e habilitado Nada mais disse o comunicante.

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do comunicante.
Providências Adotadas: Registro do Boletim de Ocorrência. Dado ciência à Autoridade Policial.



Comunicante

Monte Alegre/RN,
20 de nonembro de 2017 às 13h:35min.


BRUNO FERREIRA DE SOUZA
Apc mat.: 152.576-0





SUS
Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde

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

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CHES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CHES

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO

181524

7- CARTÃO NACIONAL/SUS

8- DATA DE NASCIMENTO

9- SEXO

10- RAÇA/COR

898 0037 1656 8521

19/05/1989

MASCULINO

11- NOME DA MÃE

12- TELEFONE DE CONTATO

DAMIANA BENTO DA SILVA

98722-8160

13- NOME DO RESPONSÁVEL

14- TELEFONE DE CONTATO

EDINEIDE FRANCISCA DO NASCIMENTO (IRMÃ)

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

SITIO PARELHAS, 05

16- MUNICÍPIO

17- BAIRRO

18- UF

19- CEP

LAGOA SALGADA

ZONA RURAL

RN

59247-000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

F.T. OSSOS DA PERNA (C)

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

PROC. CIRÚRGICO

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

EF + Rx

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

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

32- Nº DOCUMENTO

PROF. RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS
Cirurgião do Ombro
CRM 6794/SB-0112679

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SÉRIE

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CSOR

38- () ACI. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGÃO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

CONF. ORIGINAL
20/03/2019
207938



Mãe - Damiana Bento da Silva
Contato do Sus - 898003716568521.



IPG

2819737

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA

PARNAMIRIM / RN

eluber
987228160

CPF - 095.874.674-50

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

84

Nº 0917

NOME: José Francisco do Nascimento.
IDADE: 19.05.1989 COR: Branca SEXO: Masculino ESTADO CIVIL: Solteiro
NATURALIDADE: Lagoa Salgada - RN PROFISSÃO: Agricultor PROCERÊNCIA:
ENDEREÇO: Sítio Bonifaz 5 Zona Rural Lagoa Salgada
CIDADE: Lagoa Salgada - RN DATA: 23/07/2018 BAIRRO: Lagoa Salgada HORA: 18:30.

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

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

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL

F.t distal

PCVA

20753.8



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

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

CONDUTA

Dr. Carlos Maia
Cirurgia do Ombro
CRM 00045593-12572

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL	☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE <i>Ortopedia</i>	☐ REMOVIDO EM ____/____/____
HORA ____ HS		HORA ____ PARA ____

RETIROU-SE POR	DECISÃO MÉDICA ☐	A REVELIA ☐
DATA ____/____/____	HORA ____	
ÓBITO ____/____/____	HORA ____	
ENTREGUE	À FAMÍLIA ☐	S.V.O. ☐
		I.T.E.P. ☐

MÉDICO (Carimbo)

CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)



SUSLauder para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar
Nº 1114 / 2018

CRM

428

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WOLFREDO GURGEL

CNES: 2653923

Executante: O solicitante ou: _____

CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTENome: **82562 JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO**

Prontuário: _____

CNS: 898003716568521

Nascimento: 19/05/1989 Sexo: Masculino

Cor: PARDA

Mãe: DAMIANA BENTO DA SILVA

Pai: _____

Endereço: SITIO PARELHAS, 5 - AREA RURAL - LAGOA SALGADA

Fone: 32327500 /

Município: LAGOA SALGADA

Código Municipal IBGE: 240660

UF: RN

CEP: 59247-000

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

TRAUMA NO PERNA ESQUERDA POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
LACERAÇÃO DE PELE + EXPOSIÇÃO ÓSSEA
PULSO PRESENTE

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

TRATAMENTO CIRÚRGICO

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

RX

Diagnóstico Principal e Procedimento Solicitado:

S82.7 FRATURAS MÚLTIPLAS DA PERNA*408050500. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Profissional Solicitante / Assistente:

GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS

CRM: 4781 / RN

Data da Solicitação 07/07/2018

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho CNPJ da Seguradora: _____ Nº do bilhete: _____ Série: _____

() Acidente de Trabalho Típico CNPJ da Empresa: _____ CNAE da Emp.: _____ CBOR: _____

() Acidente de Trabalho Trajetado CNPJ da Empresa: _____ CNAE da Emp.: _____ CBOR: _____

Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Nº Autorização da AIH: _____

Profissional Autorizador: _____ Órgão Emissor: _____

Documento: () CNS () CPF nº _____

Data da Autorização: ____/____/____ Assinatura/Carimbo: _____

CONFIRMAR ORIGINAL
27/07/2018

JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO, : DX from 07/07/2018



JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO, : DX from 07/07/2018





SESAP - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 34011 /2018

Admissão: 07/07/2018 20:46:39

CIRURGIA GERAL - LARANJA

Paciente: 82562 - JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO (29 a 1 m 19 d)

Nascimento: 19/05/1989 Natural: LAGOA SALGADA, BRASIL

CNS: 898003716568521

CPF: 09587467450

Prof:

Sexo: M Cor: PARDA

Mãe: DAMIANA BENTO DA SILVA

Pai:

Logradouro: PARELHAS, 5

CEP: 59247000

Bairro: AREA RURAL

Cidade: LAGOA SALGADA

Telefone:

Compl:

Motivo: ATROPELAM. POR MOTO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. INTERIOR

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 07/07/2018 20:32:00

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

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: Atropelamento por moto / fratura exposta na perna E

Hora: 20:55

Paciente vítima de atropelamento por moto. Estava em uso de capacete. nega perda de consciência e amnésia. nega vômitos. nega dor torácica e dor abdominal. Refere dor coluna Lombar e MIE.

EXAME FÍSICO (PRIMARIO)

A	MAP
B	AP: mv + simétrica sem RA SatO2 92%
C	Pulso pedioso presente MIE FCR 103 bpm
D	ECG AS
E	Fratura Exposta MIE

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Abdomen: plano, flácido, indolente.
Pelve Estável.

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Técnico:

Gerado via SX por WELLINGTON GOMES DO NASCIMENTO. Impresso em 07 de Julho de 2018.

Médico



Assinado eletronicamente por: RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS - 20/03/2019 00:50:31

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032000494012900000039548326

Número do documento: 19032000494012900000039548326

F

V (PASSADO VACINAL)

DATE: 1/16/1981
BY: J. A. B. / R. M.

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

EXHIBIT: ANCHOR ARRESTED
 SIGNATURE AND ADDRESS
 OF THE ARRESTED AS WELL
 TO THE ARRESTED WILL BE
 AFFECTED TO THE ARRESTED
 OF THE ARRESTED TO THE ARRESTED

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

[Handwritten signature]
ASSAÍ - SUP - 6807000 Helder Amário de Andrade
[Handwritten signature]
Assessoria Jurídica
ESTADO DO ACRE

DATA: 04 103 13018

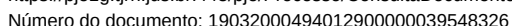
DATA: 07/08/1985

DATA:

HGRA

OBITO: DATA / / HORA

ENTREGUE Á FAMILIA () COM ATESTADO () R.V.O () ITER



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1. AVALIE A RESPOSTA DA VÍTIMA 2. PEÇA AJUDA A OUTRA PESSOA (LIGUE 193 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAIS) E PEÇA UM DESFIBRILADOR (DEAL) 3. ABARE A VIA AÉREA 4. AVALIE RESPIRAÇÃO (VER QUAIS SENTIDOS) 5. SE APNEIA, APLIQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSA VALVULA, MÁSCARA) 6. AVALIE PULSO CAROTÍDEO OU FEMURAL (BRANQUIAL EM LACTENTE) 7. SE PULSO AUSENTE, INICIE COMPRESSIONES TORÁCIAS (MOMENTO PROPÓCIO 30 20 10) 8. CHEGADA DO DEB 8. DEB DISPONÍVEL: APLIQUE 1 CHOQUE 150 J (200 J DEB BIFÁSICO) E RENICIE RCP 9. RITMO NÃO CHOQUEÁVEL, RENICIE RCP 10. RITMO CHOQUEÁVEL, RENICIE RCP 11. AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS 12. FAZE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR, OU CASO A VÍTIMA SE MELHORE 13. COLOQUE A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO

CASO O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL, RECONEXÃO DE EXAMES, FOLHA DE PRESCRIÇÃO E ANEXO O BOX ETIM

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

NCR: 07.107/18 22h

ANAMNESE

29 anos, vítima de atropelamento, não sabe informar o horário. Sem história de perda da consciência ou vômito. Queixa-se de lombalgia. Ao exame: FC=15, pupilas isofotorreagentes,

EXAME FÍSICO

sem déficits motores. Dor à palpação de coluna lombar alta. Deformidade em MTE.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

TC do crânio: pequena contusão frontal

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

a esquerda sem efeito de massa. Sem fraturas. Linhas médias centradas, cisternas basais abertas.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

TC de coluna C7/T1: fratura de processo transversal de T10, T11 e T12 sem instabilidade.

CD. Sem indicações de abordagem neurocirúrgica.

Observação pela NCP e TC de contusão an. Fb de amígdala e antes se prova neurológica. Liberado para abordagem pela ortopedia.

#História: Paciente vítima de trauma,

evoluiu com hematuria e retenção.

Ao exame: Estado hemodinamicamente,

FC=96bpm, pulso cheio, abdome

indolor e sem irritação peritoneal.

TC de crânio: não identificados lesões

livre cavitação; não evidenciado lesão

nao possivel; possíveis coágulos, em pelo nível D. Hcto=35%

sem indicações de abordagem cirúrgica pelo urologista no momento.

estando liberado para realizar procedimento ortopédico.

Hematocrito rebaixado, bradicárdico, TC CIC amanhã.

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

cistatismo de duodeno sem distúrbios - hematúria leve

Dr. Rafael A. Barbosa
Médico Urologista
CRM 15715

Dr. Lílian Lopes
Médica
CRM 15711

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura ocular (AO)	4
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem	1
Melhor resposta verbal (MRV)	5
Orientado (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre nome, idade, endereço, está, e porquê a data e etc.)	5
Consciente (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras incoerentes (fala aleatória, mas sem traço conversacional.)	3
Sons bilíngües (Comando sem articular palavras.)	2
Ausente	1
Melhor resposta motora (MRM)	6
Obedece a ordens verbais: (Paz coloca simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso	5
Retirada insensível a dor	4
Padrão flexo a dor (Desorientação)	3
Padrão extensor a dor (Desorientação)	2
Sem resposta motora	1
Total	

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15 = 4 9-12 = 3 6-8 = 2 4-5 = 1 3 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	16-20 = 4 12-15 = 3 8-15 = 2 1-5 = 1 0 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	> 90 = 4 70-89 = 3 50-59 = 2 1-49 = 1 0 = 0

"Escala de Trauma Revisada (RTS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma lesado. Referência: Adaptado de Champion H.L., Sacco W.J., Copes, et al: A revision of the Trauma score. J. Trauma (1982) 22, 1985.

COPIA DE EXAME ORIGINAL

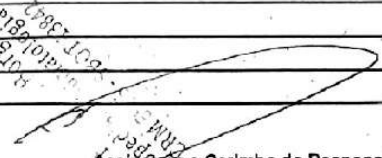
Dr. Daniel Medeiros Urologista

05 - 08 - grave (indicações de intervenção cirúrgica imediata)
09 - 12 - moderada (indicações de intervenção cirúrgica imediata)
13 - 15 - leve (indicações de intervenção cirúrgica imediata)

Revisado: ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS

Assinatura e Carimbo do Responsável

SÉM	DO	LEVE	Moderado	Intenso	Pior
0	1	2	3	4	5

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2: <u>09/04/2019</u>	
ANAMNESE <u>Paciente vítima de trauma no tórax esquerdo por acidente automobilístico.</u>	
EXAME FÍSICO <u>LAUSAS de pele e exposição de fratura do braço (3.ª costela) com fratura</u>	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA <u>fratura exposta da 3.ª costela com fratura da</u>	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<u>1) AO CC.</u> <u>2) curativo com</u> <u>3) compressa e</u> 	<u>2) curativo</u>
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável
DESTINO DO PACIENTE: _____ Nº do Boletim de Atendimento: _____	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: _____	DATA: / / HORA: _____
SAÍDA: _____	DATA: / / HORA: _____
Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para: _____	
ÓBITO: _____	DATA: / / HORA: _____
Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐	

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE: _____ Nº do Boletim de Atendimento: _____	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: _____	DATA: / / HORA: _____
SAÍDA: _____	DATA: / / HORA: _____
Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para: _____	
ÓBITO: _____	DATA: / / HORA: _____
Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐	





Laud para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar
Nº 1114 / 2018

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

CNES: 2653923

Executante: O solicitante ou: _____

CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: **82562 JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO**

Prontuário: _____

CNS: 898003716568521

Nascimento: 19/05/1989 Sexo: Masculino

Cor: PARDA

Mãe: DAMIANA BENTO DA SILVA

Pai: _____

Endereço: SITIO PARELHAS, 5 - AREA RURAL - LAGOA SALGADA

Fone: 32327500 /

Município: LAGOA SALGADA

Código Municipal IBGE: 240660

UF: RN

CEP: 59247-000

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

TRAUMA NO PERNA ESQUERDA POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
LACERAÇÃO DE PELE + EXPOSIÇÃO ÓSSEA
PULSO PRESENTE

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

TRATAMENTO CIRÚRGICO

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

RX

Diagnóstico Principal e Procedimento Solicitado:

S82.7 FRATURAS MÚLTIPLAS DA PERNA*408050500. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Profissional Solicitante / Assistente: _____

GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS

CRM: 4781 / RN

Data da Solicitação 07/07/2018

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho CNPJ da Seguradora: _____ Nº do bilhete: _____ Série: _____

() Acidente de Trabalho Típico CNPJ da Empresa: _____ CNAE da Emp.: _____ CBOR: _____

() Acidente de Trabalho Trajeto

Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: _____ Órgão Emissor: _____

Documento: () CNS () CPF nº _____

Data da Autorização: ____/____/____ Assinatura/Carimbo: _____

Nº Autorização da AIH: _____





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

RELATÓRIO DE
HISTÓRIA CLÍNICA
E EXAME FÍSICO

Nome: JOSÉ FRANCISCO DO NASCIMENTO

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data: 08/07/18

Hora:

02h00m

Fim de exame a termo.

Fim de exame com exame extra
QD Abdominal e tórax

Dr. Luiz L. Borges
CRM/RN 11842
Urologia

09/07/18 - UROLOGIA

Paciente evolui sem hematuria
macroscópica (exame físico).
Rez. Uro-TC (08/07/18):

→ Sensibilização de gordura perivascular
e perivascular difusa.
→ Na base da bexiga, opacificação heterogênea
dos cálices e pelve renal direita, sugerindo
displasia ou carcinoma.

Cap. No momento, tratamento conservador
preferido.

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

Dr. Luiz L. Borges
Urologia
CRM/RN 11842



Assinado eletronicamente por: RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS - 20/03/2019 00:50:31

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032000494012900000039548326>

Número do documento: 19032000494012900000039548326

Num. 40878581 - Pág. 6



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

Nome:
Serviço:

JOSE FRANCISCO DO ABREIMATO

Nº Registro:

Leitor:

DATA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

08/07/18 Outubro

fratura com RCAL
em 12 horas

com Agulha de fogo
Glucose

Brando Múnia L. B. 08/18
Otorrinolaringologista
CRM 5175-5/0171/1841

Urologia 09/07/18

Reciente punção e punção hematuria
TC punção urológica propulsiva
Estável hemodinamicamente

Hto 10/07/18: 24/1 Hb: 9,7% Leuco: 9750

Cl: Alta de Urologia
Orientações ao paciente

Dr. André S. Abrantes
Urologia
CRM/RN 3570

10/07/18 Outubro

Holmston
Co. NIP

Dr. Ricardo Emmanuel M. M. M.
Ortopedia e Traumatologia
CRM 5387-5/0171/12495





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: Felipe Augusto Nascimento

Idade

Nº Reg

Serviço: Urgência

Enfº

Leito: 715

AO SERVIÇO Cirurgia Geral

MOTIVO DA CONSULTA - (Especificar os dados sobre os quais deseja opinião e enumerar os principais sintomas do enfermo).

Acidente por queda de altura com trauma crânio-encefálico, lesão de membros e fratura.

Natal 09 de 07 de 20 17

Dr. Roberto Carneiro Calhau
Classe de Especialidade: Traumatologia
CRM-RN 3863

Médico que solicita o parecer

PARECER Clínico Médico

Paciente de sexo masculino, apresentando quadro de alteração de consciência, com apatia e não cooperação.

- Ed: - consciência no leito;
- medicação para controle da apatia;
- repercussão de trauma de
- Diazepam 10mg, SOS.

Lucy Magalhães
MÉDICA
CRM 8740

CONFERE COM ORIGINAL
MÉDICO
ASSINATURA

Em 09 de julho de 20 18

Médico que emite o parecer





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

FICHA DE
ACOMPANHAMENTO
SOCIAL

Identificação

Enfermaria: _____ Leito: 428 UTI: _____ Leito: _____
Data de admissão: 07/07/18 Alta: 1/1/1
Nome: José Francisco do Nascimento Naturalidade: Bom Jardim/RN
Idade: 29 Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Data de Nascimento: 19/05/1989
RG: 2819737 Estado Civil: Solteiro Nível de Instrução: _____
Filiação: Pai: Francisco do Nascimento Neto
Mãe: Damara Bento de Silva
Endereço: Sítio Paveiras Cidade: Bom Jardim
Telefone: 3454-3818 Imã () Residencial () Trabalho () Celular
Contato: ME Aparecida Outros telefones: 8722-8160 Imã
Composição familiar: 08 pessoas - Imã + marido + 04 filhos 3454-3818
Outras informações: Faz uso de ☒ Alcool () Fumo () Drogas () Psicotrópicos

Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

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

Forma de Acesso ao Serviço

() Sozinho - procurou atendimento () Trazido por familiares () Trazido pelo SAMU
() Socorrido em via pública (x) Outros meios ambulância do interior
(x) Encaminhado: Hospital de origem: Bom Jardim

Crterios para Acompanhante

Possui requisitos? () Não () Sim Qual o motivo? _____
Portador de deficiência: () Auditiva () Visual () Física () Mental
Responsável pelo paciente: Maria Aparecida do Nascimento
Parentesco: Imã Telefone: 3454-3818
Endereço do Responsável: Brejo - Rua Manoel Fco de Mendonça, 71

Evolução

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

10/07/18 - Paciente vítima de atropelamento por moto. Visita ao enfermeiro/orientador social solicitando documentos e elaboração de relatório social.

Saída

óbito: Encaminhamento: ITEP () SVO () DO () Obs. A - solidário + 3454-3818
Alta hospitalar () Transferência () Destino: _____
Orientações/Encaminhamentos: _____

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



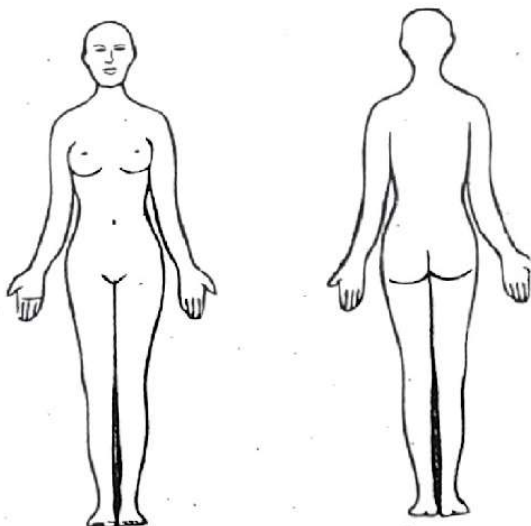


GOV. DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

Exp. Alex.
V. sala. 06
Kassia Salgado

FICHA DE ADMISSÃO DE ENFERMAGEM E DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: Jose Francisco do Nascimento
DATA DE NASCIMENTO: 19.03.1989 IDADE: 29
REGISTRO: 117.3202
DATA DE ADMISSÃO: 07.07.2018 HORA: 00:45
ADMISSÃO DO PACIENTE: Osteopatia
CLÍNICA CIRÚRGICA RESPONSÁVEL: _____
HIDRATAÇÃO: SIM ☒ NÃO ☐ VIA: PERIFÉRICO ☐ ACESSO CENTRAL ☐
NÍVEL DE CONCIÊNCIA: CONSCIENTE ☒ ORIENTADO ☒ VIGIL ☐ AGITADO ☐
INCONSCIENTE ☐
ESTADO GERAL: BOM ☐ REGULAR ☒ GRAVE ☐
SISTEMA RESPIRATÓRIO: AR AMBIENTE ☒ M.V. ☐ ENTUBADO ☐ TRAQUEOSTOMIZADOR ☐
ALÉRGICO: SIM ☐ NÃO ☒ HIPERTENSO: SIM ☐ NÃO ☐
DIABÉTICO: SIM ☐ NÃO ☒ ASMÁTICO: SIM ☐ NÃO ☐
DOENÇA RENAL: SIM ☐ NÃO ☒ OUTRAS PATOLOGIAS: _____
MEDICAÇÕES EM USO: _____
CIRURGIAS ANTERIORES: _____
EXAMES COMPLEMENTARES: SIM ☒ NÃO ☐
OBSERVAÇÃO: _____
ÁREA DE TRICOTOMIA: _____ HORA: _____
ÁREA DE PUNÇÃO: _____ HORA: _____
OBS: MARCAR LOCALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, PUNÇÃO E TRICOTOMIA



PAF: 117 x 60
90%
Fc: 50 bpm.

Lote Numero: Fabricação: Validade: Código: Quantidade:
V06883792 08/2018 03 Anos 2.345 08 PCS

Nome Técnico: PINO IMPLANTAVEL

Nome Comercial: PINO DE SCHANZ

Modelo Comercial: PINO DE SCHANZ ESTERIL DIAM. 5,0 X 200 MM

Numero de Registro ANVISA: 80046530010 Mat.Fabric.: ASTM F138

Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda

R. Alberto Melo da Costa, 125-Campinas/SP CEP: 13050-713

Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP 5063950858

Armazenamento, Cuidados no Manuseio, Advertências e

Instruções de Esterilização: ver Instrução de Uso

V06883792 PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO

Implantec Produto Medico Invasivo Classe 3

Lote Numero: Fabricação: Validade: Código: Quantidade:

V5602147 09/2018 03 Anos 253 01 PC

Nome Técnico: Sistema de Fixação Externa

Nome Comercial: Fixador Externo

Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004

Numero de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.

Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda

R. Alberto Melo da Costa, 125-Campinas/SP CEP: 13050-713

Resp. Técnico: Agmar A. Bispo CREA-SP 5063950858

Armazenamento, Cuidados no Manuseio, Advertências e

Instruções de Esterilização: Ver Instrução de Uso

V5602147 PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO

Implantec Produto Medico Nao-Invasivo Classe 1

INSTRUMENTADO: Kovelli
CIRCULANTE: Helena Cora
TIPO DE ANESTESIA: GERAL ☒ RAQUI ☐
OBS: Ver 88
ANESTESISTA: S. Gustavo Sena
INÍCIO DE ANESTESIA: 07:00
TÉRMINO DE ANESTESIA: _____
ANTIBIÓTICO ADMINISTRADO: Clotrimazol 2g / Gentamicina 80mg
HORA: 01:25

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



Assinado eletronicamente por: RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS - 20/03/2019 00:50:31

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032000494012900000039548326

Número do documento: 19032000494012900000039548326

INICIO DE CIRURGIA: 11:20

CIRURGIÃO: Dr. Bruno

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

TIPO DE CIRURGIA: Foco de Bolso e Substância em H. e
Queda

TÉRMINO DE CIRURGIA:

SONDAGEM VESICAL: SIM () NÃO ()

Nº DA SONDA:

SONDAGEM NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()

Nº DA SONDA:

EXAMES LABORATORIAIS: SIM () NÃO () RX: SIM () NÃO ()

RECEBEU HEMOTRANSUSÃO: SIM () NÃO () TIPO:

RETIRADO PEÇA CIRÚRGICA: SIM () NÃO () TIPO:

ENCAMINHADO PARA PATOLOGIA: SIM () NÃO () FEITO FICHA: SIM () NÃO ()

MEMBRO AMPUTADO: SIM () NÃO () ENCAMINHADO AO NECROTÉRIO SIM () NÃO ()

FEITO ATESTADO PARCIAL DE ÓBITO: SIM () NÃO ()

DESPREZADO NO LIXO: SIM () NÃO ()

COMPRESSAS CONFERIDAS: SIM () NÃO () QUANTIDADE:

GAZES CONFERIDAS: SIM () NÃO () QUANTIDADE:

CAIXA CIRÚRGICA: Antepedio Hedio

COMPLETA: SIM () NÃO () OBS.:

ÓBITO: SIM () NÃO () HORA: REALIZADO RCP: SIM () NÃO ()

RESPONSÁVEL PELA RCP:

PACIENTE ENCAMINHADO: CRO () UTI () ALTA ()

EM AR AMBIENTE: SIM () NÃO () TRAQUEOSTOMIZADO: SIM () NÃO ()

ENTUBADO: SIM () NÃO ()

PREENCHIDO AIH: SIM () NÃO ()

FEITO BOLETIM OPERATÓRIO PELO CIRURGIÃO: SIM () NÃO ()

FEITO BOLETIM DE ANESTESIA: SIM () NÃO ()

OBSERVAÇÕES: O paciente foi admitido no RH de R. e
adm no 30 com H. e SVS (AOZ) atualmente
Hemodinâmica (com) estável com T. e P. por
Dr. Guilherme Sena, realizado limpeza cirúrgica
e antiseptia dos pontos e campos cirúrgicos dando
início ao procedimento. Instalação do modo
externo em H. e esquerdo por Dr. Bruno. Obs. após apre-
ensão hematórica, o SVO supersegado Score de
deulose com presença de gel. 0200 Pte enca-
mado do OLSV em H. e e
finalizado de perfuração e fechamento

Alexandro de Oliveira Campelo
Enfermeiro
Assinatura do (a) Enfermeiro(a)

Fernando Lora
Assinatura do Circulante

P1
rec. Kacouelly
Assinatura do Instrumentado

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Barinho

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: José Alexandre do Nascimento Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório: fratura exposta de fêmur esquerdo

Indicação terapêutica: fixação com Urgência () Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data: 08/02/18 Início: Término: Duração:

Operador: Bruno Moura CRM/CRO:

1º Auxiliar: CRM/CRO:

2º Auxiliar: CRM/CRO:

Instrumentador:

Anestesista: CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

PACIENTE em posição dorsal e anestesia

ASSISTIDA por ANESTESISTA

A POSIÇÃO DO MEMBRO ESTÁ

REALIZADA LIMPANDO A PELE COM 50% IODINE

COLANDO FIORES EXTERNAS TUBEROSAS

SUTURA EXTERNA

OBSEMA 904 FERRAMENTAS DISTAIS

Grupo Moura L. Borges
Ortopedia/Traumatologia
CRM 5975 - RBO 1382

0408050500(4) 5822 R\$ 846,36

+ 0702030406 R\$ 28,00

0702030805 R\$ 28,00

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

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

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



Assinado eletronicamente por: RAFAEL BRUNO DO CARMO DIAS - 20/03/2019 00:50:31

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032000494012900000039548326>

Número do documento: 19032000494012900000039548326

Num. 40878581 - Pág. 13



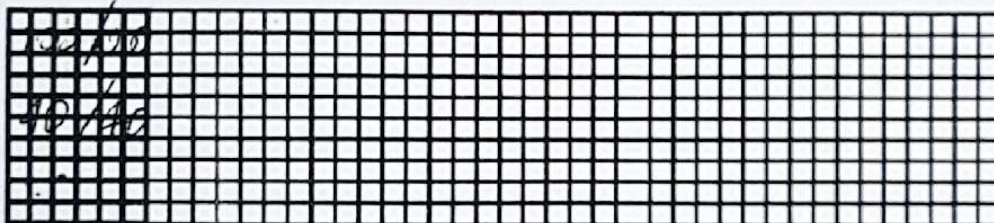
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

FICHA DE ANESTESIA

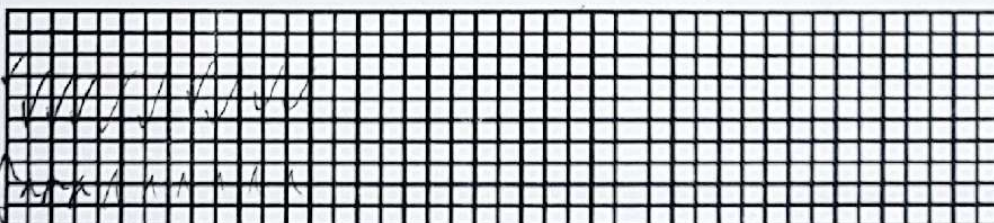
Paciente: José Francisco de Nascimento ASA: 2E
Idade: 29 Sexo: M Registro: _____
Diagnóstico: Fra. exposta MIE Data: 08/07/10
Cirurgia Realizada: Fratura externa fr. exposta MSE
Cirurgião: Dr. Bruno Auxiliar: _____
Anestesiologista: Dr. Gustavo Enfermagem: _____
História Clínica Admissional: Paciente vítima de acidente automobilístico c/ trauma MIE. Neg. comorbidades. Em uso de antídotos T12-T11-L1. Trauma ortopédico no membro superior.

Técnica Anestésica: Paciente DDH pré-oxig. ind. EV por ng. irrigada + 10T ml. VDc/TOT 6,0 c/inf. AP: MVD 4ml/10 s/Pa

SpO₂
JCO₂



200



Início: 01.00

Término: 02:10

Anestésicos Utilizados:

1. O₂/Ar
3. Sufurampro
5. Fentanyl 150 µg
7. Fentanyl 200 µg
9. Lidocaina 60mg
11. Curamarcina 10mg
13. Succinilcolina 70mg

Encaminhamento: RPA

2. Atropina 2mg EV
4. Atropina 1mg
6. Diprivo 2g
8. curamarcina 2g
10. curamarcina 100mg
12. curamarcina 500mg
14. curamarcina 240mg

Gustavo Segundo de Sena
Médico Anestesiologista
CRM-RN 62327/CPF 716.204.404-64
Assinatura do Anestesiologista - CRM

Dr. Luiz Carlos Torres Porpino
ANESTESIOLOGISTA
CRM 6241 - CPF 036 029 094-92

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.





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

Nome do Paciente: JOSE FRANCISCO DO NASCIMENTO (CRO - 715)

Cód. Paciente: 531

DN: 19/05/1989

Idade: 29 ano (s);

Data Exame: 08/07/2018 - 11:53

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME E PELVE

Técnica:

Estudo realizado com tomógrafo multi-slice, através de aquisição volumétrica dos dados, antes e após a administração endovenosa do meio de contraste iodado, com posteriores reconstruções multiplanares.

Não foi possível obter imagens na fase arterial devido a falta de bomba injetora.

Análise:

Bases pulmonares livres.

Fígado de volume normal e contornos regulares.

Pâncreas, baço e adrenais sem particularidades ao estudo.

Rins tópicos, de configuração e dimensões normais, concentrando o meio de contraste simetricamente. Presença de densificação da gordura perirrenal e periureteral direita.

Observa-se na fase sem contraste, material denso em topografia do cálices e pelve renal direita (sangue?), e na fase tardia, opacificação heterogênea dos cálices e pelve renal direita, além de retardo na eliminação do meio de contraste deste lado, podendo representar coágulos no sistema coletor direito.

Não observa-se imagens que sugiram sangramento ativo no presente exame.

Não há sinais de hidronefrose.

Aorta e veia cava inferior de curso e calibre normais.

Ausência de linfonodomegalias retroperitoneais ou pélvicas.

Bexiga parcialmente repleta com conteúdo homogêneo.

Gorduras perivesical e das fossas ísquilo-retais com valores de atenuação normais.

Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.

Impressão:

Rins tópicos, de configuração e dimensões normais, concentrando o meio de contraste simetricamente. Presença de densificação da gordura perirrenal e periureteral direita.

Observa-se na fase sem contraste, material denso em topografia dos cálices e pelve renal direita (sangue?), e na fase tardia, opacificação heterogênea dos cálices e pelve renal direita, além de retardo na eliminação do meio de contraste deste lado, podendo representar coágulos no sistema coletor direito.

Laudado Por:

Dr. Roberto Rômulo de Medeiros Souza
CRM-RN 9093

