

---

**Rio de Janeiro, 10 de Julho de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200244744**

**Vítima: ALESSANDRO ALVES DANTAS**

**Data do Acidente: 21/12/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ALINE MARIA SOARES PEDRO**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 20 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200244744                      Vítima: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Data do Acidente: 21/12/2019                      Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ALESSANDRO ALVES DANTAS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, original ou cópia autenticada, emitido por órgão competente para registro de acidente de trânsito com vítima (Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Corpo de Bombeiros Militar), devidamente assinado pela autoridade policial responsável.
-----------------------	---

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



---

**Rio de Janeiro, 26 de Agosto de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200244744**

**Vítima: ALESSANDRO ALVES DANTAS**

**Data do Acidente: 21/12/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ALINE MARIA SOARES PEDRO**

**Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE**

**Senhor(a), ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200244744

**Cidade:** Natal

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** ALESSANDRO ALVES DANTAS

**Data do acidente:** 21/12/2019

**Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE FÊMUR DISTAL E PATELA À DIREITA, FRATURA DE COLUNA LOMBAR.

**Descrição do exame físico:** REALIZADO ARTRODESE DE COLUNA LOMBAR E OSTEOSÍNTESE RÍGIDA DE FÊMUR DIREITO. EVOLUIU COM PROCESSO INFECCIOSO AO NÍVEL DO FÊMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

**Sequelas permanentes:** Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 01/09/2020

**Conduta mantida:**

**Observações:**

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			71,25 %	R\$ 9.618,75

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

### Dados do Sinistro

Número: 3200244744

Cidade: Natal/RN

Cobertura: invalidez

Vítima: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Data do acidente: 21/12/2019

Seguradora: SOMPO SEGUROS S/A

### Parecer

#### Diagnóstico:

FRATURA DE FÊMUR DISTAL E PATELA À DIREITA, OUTROSSIM FRATURA DE COLUNA LOMBAR.

#### Descrição do exame médico pericial:

Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

#### Resultados terapêuticos:

Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

#### Sequelas permanentes:

Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

#### Sequelas:

Com Sequela

#### Data da perícia:

01/09/2020

#### Conduta mantida:

Sim

#### Observações:

#### Médico examinador:

Urai de Oliveira

#### CRM do médico:

4315

#### UF do CRM do médico:

RN

### Danos

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros	70	9450.00	75	7087.5

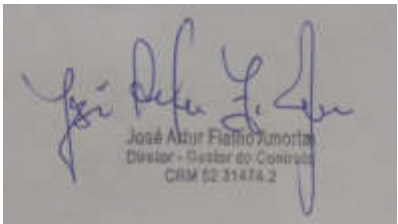
inferiores

DANOS CORPORAIS	Percentual da Perda (Tabela da	Enquadramento da Perda (art 3º		Indenização pelo
COMPROVADOS	Lei 6.194/74)	§ 1º da Lei 6194/74)	% Apurado	dano
Perda completa da	25	3375.00	75	2531.25
mobilidade do segmento				
lombar da coluna vertebral				
Total			71,25%	R\$ 9.618,75

Prestador

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MEDICOS ESPECIALIZADOS LTDA-EIRELI

Médico revisor: Jose Artur Fialho Amorim  
CRM do médico: 52314742-4  
UF do CRM do médico: RJ  
Assinatura do médico:



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ OAMS (DESPESES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 064.533.644-02 4 - Nome completo da vítima: Alessandro Alves Santos

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Alessandro Alves Santos 6 - CPF: 064.533.644-02  
7 - Profissão: Recuso 8 - Endereço: R. Claudionor de Andrade 9 - Número: 25 10 - Complemento:  
11 - Bairro: Nova Purobanta 12 - Cidade: Natal 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59075-350  
15 - E-mail: amandaejavanhy@gmail.com (84) 98892-8333 (84) 2930-4890

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:  
18 - CPF do Representante Legal:  
19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:  
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)  
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 8242 CONTA: 12562 4  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: CONTA:  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

## 22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 5.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação de existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 5.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Conv.) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Estado civil da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro(s) (vivo(s))? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Natal RN 09/07/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



VÁLIDO SOMENTE NO BRASIL



**CAIXA**  
POUPANÇA

5067 2252 4271 0988

5067

VÁLIDO ATÉ  
06/24

ALESSANDRO ALVES DANTAS  
3242 013 00012562-4

elo



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Este Boletim de Ocorrência foi devidamente homologado pela Delegacia Virtual e liberado para impressão definitiva.  
A aceitação deste documento está condicionada a verificação de sua autenticidade pela Internet na área de acompanhamento e consulta de registro de Ocorrências da Delegacia Virtual, no endereço <http://www.defesasocial.rn.gov.br>

Unidade Policial: DELEGACIA VIRTUAL  
Endereço:

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2020001033131  
1.2 Data de Expedição: 07/07/2020 15.44.40  
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 21/12/2019 01:15:00  
2.2 Logradouro: AV. XAVIER DA SILVEIRA  
2.3 Número: 1056  
2.4 CEP: 59.015-430  
2.5 Complemento:  
2.6 Ponto de Referência: EM FRENTE AO GELA HOMER  
2.7 Bairro: MORRO BRANCO  
2.8 Cidade: NATAL  
2.9 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
3.2 Estado civil: União Estável  
3.3 Etnia: BRANCO  
3.4 Pai: VALDIMIRO ELIAS DANTAS  
3.5 Mãe: MARIA ALVES DANTAS  
3.6 Data de Nascimento: 11/06/1982  
3.7 Sexo: FEMININO  
3.8 RG: 001816360 - SSP RN  
3.9 CPF: 06451164402  
3.10 Passaporte:  
3.11 Nacionalidade:  
3.12 Naturalidade: NATAL/RN  
3.13 Profissão: MICROEMPREENDEDOR  
3.14 E-Mail: AMANDAEJAYANNY@GMAIL.COM  
3.15 Telefone(s): 84 20304890 / 84 988928331  
3.16 Logradouro: RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE  
3.17 Número: 25  
3.18 CEP: 59075350  
3.19 Bairro: NOVA DESCOBERTA

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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

6. DADOS DA OCORRÊNCIA

7. DOS FATOS

7.1 Histórico

O acidente aconteceu na madrugada do dia 21 de dezembro de 2019 na Xavier da Silveira, 1056, em frente ao gela homer. Eu vinha dirigindo a motocicleta, descendo a rua e acabei perdendo o controle próximo a rotatória, na mesma hora tinha um carro estacionando no estabelecimento, não consegui evitar a colisão moto/carro.

Estava numa YAMAHA/YBR 125K, PLACA: MYS0182 e RENAVAL: 0955581966 na qual o proprietário é ADRIANO ALVES DANTAS,

8. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

9. DECLARAÇÃO

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

Comunicante: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Data 07/07/2020 15.46.16

10. PROVIDÊNCIAS (RESERVADO A AUTORIDADE POLICIAL)

Este Boletim de Ocorrência foi devidamente homologado.



Atendimento: 1702742 - RUBENS PAES BEZERRA FILHO  
Impresso por: WEB em 08/07/2020 13:02:44

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS - NATAL - RN**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 00048167/2020-A01

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 24/08/2020 11:32:38 Data/Hora Fim: 24/08/2020 11:32:38

Origem:

Delegado da Polícia: Alzira Veiga de Medeiros

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Unidade de Apuração: Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos

Data/Hora do Fato: 21/12/2019 01:15 (Hora Aproximada)

**Local do Fato**

Município: Natal (RN)

Bairro: Lagoa Nova

Logradouro: Av. Xavier da Silveira

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (ART. 303 DA LEI 9.503/1997 - CTB )	Veículo

**ENVOLVIDO(S)**

Nome Civil: AMANDA SOARES DANTAS (COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Feminino	Nasc: 05/11/2001	Idade: 18
Profissão: Estudante			
Estado Civil: Solteiro(a)		Naturalidade: Natal - RN	
Nome da Mãe: Aline Soares Pedro		Nome do Pai: Alessandro Alves Dantas	

**Documento(s)**

RG: 003473466

CPF: 704.805.844-30

**Endereço**

Município: Natal - RN

Logradouro: R Claudionor de Andrade

Bairro: Nova Descoberta

Telefone: (84) 98892-3331 (Celular)

Nº: 25

CEP: 59.075-350

Nome Civil: ALESSANDRO ALVES DANTAS (ENVOLVIDO (AUSENTE), VÍTIMA (AUSENTE))			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 11/06/1982	Idade: 38
Profissão: Empresário			
Estado Civil: União Estável		Naturalidade: Natal - RN	
Nome da Mãe: MARIA ALVES DANTAS		Nome do Pai: VALDOMIRO ELIAS DANTAS	

**Documento(s)**

RG: 001816380

CPF: 064.511.644-02

**Endereço**

Município: Natal - RN

Logradouro: Rua CLAUDIONOR DE ANDRADE

Nº: 25



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS - NATAL - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00048167/2020-A01

Bairro: Nova Descoberta  
Telefone: (84) 98843-0648 (Celular)

CEP: 59.075-350

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (ENVOLVIDO, SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo  
CPF/CNPJ do Proprietário 024.779.764-27  
Renavam 00955581966  
Número do Chassi 9C6KE092080191750  
Cor PRETA  
Município Veículo Natal  
Veículo Adulterado? Não  
Última Atualização Denatran 17/09/2019

Subgrupo Motocicleta/Motoneta  
Placa MYS0182  
Número do Motor E382E-190266  
Ano/Modelo Fabricação 2008/2008  
UF Veículo RN  
Marca/Modelo YAMAHA/YBR 125K  
Situação Envolvido  
Situação do Veículo RENAINF -  
ALIENACAO FIDUCIARIA FILE VEICULOS

Nome Envolvido

ALESSANDRO ALVES DANTAS

Envolvimentos

Possuidor

Grupo Veículo  
Descrição Fiat Pálio não identificado  
Situação Envolvido, Meio Empregado

Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão  
Veículo Adulterado? Não

Nome Envolvido

Desconhecido 1

Envolvimentos

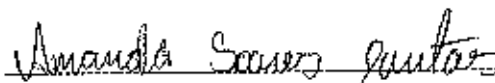
Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Para fins do seguro DPVAT, a comunicante compareceu nesta unidade especializada, para informar que na data, horário e local supra, seu genitor, na qualidade de vítima neste BO, estava conduzindo a motocicleta relacionada, ocasião na qual se envolveu em uma colisão CARRO X MOTO. Lesionado após o acidente, foi socorrido para Pronto Socorro Clóvis Sarinho, conforme BAA anexo. Informa ainda, que o condutor do automóvel envolvido, prestou assistência a vítima após o acidente. Nada mais informou.

ASSINATURAS

  
Raymond Rausly da Costa Cabral  
Agente de Polícia  
Matrícula 157374-8  
Responsável pelo Atendimento

  
Amanda Soares Dantas  
Comunicante

\*Declaro para os devidos fins de direito que este(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente sua potencial responsabilidade civil e criminalmente pelo presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 309-Denúncia Delictiva e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Conspiração do Código Penal Brasileiro.\*

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 064.533.644-02 4 - Nome completo da vítima: Alexandre Alves Santos

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Alexandre Alves Santos 6 - CPF: 064.533.644-02  
7 - Profissão: Recusado 8 - Endereço: R. Cláudio de Andrade 9 - Número: 25 10 - Complemento:  
11 - Bairro: Nova Guaranhara 12 - Cidade: Natal 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59075-350  
15 - E-mail: amandaefayany@gmail.com (84) 98892-8321 (84) 2030-4890

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:  
18 - CPF do Representante Legal:  
19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS-CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)  
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 3242 CONTA: 12562 4  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor de indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Casado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúva 24 - Data do óbito da vítima: \_\_\_\_\_

25 - Graude Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: \_\_\_\_\_

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Assinatura  
dígito do  
vítima ou  
representante  
legal

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Natal RN 09/07/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001            AGÊNCIA: 1769-8            CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 11/09/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 9.618,75

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALESSANDRO ALVES DANTAS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03242

CONTA: 000000012562-4

---

Nr. da Autenticação 3078E50511271F7D

gia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

**COSERN**

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

**DADOS DO CLIENTE**

CARLOS ALBERTO TEIXEIRA

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE 25

CPF: 359.032.364-72

NOVA DESCUBERTA VAREJA URBANA  
NATAL, RN  
59075-350

**CLASSIFICAÇÃO**

B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDIMENTO  
Monofásica

043895622 UNIC A 15/06/2020

15/06/2020 0000872132 67499H

0062481013 06/2020  
22/06/2020 15/07/2020  
11,24

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo - TUSD até 30 kWh	30,0000000	0,00000003	0,00
Consumo - TUSD superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,00000002	0,00
Consumo - TUSD superior a 100 até 220 kWh	120,0000000	0,00000001	0,00
Consumo - TUSD superior a 220 kWh	16,0000000	0,30223087	4,83
Consumo - TE até 30 kWh	30,0000000	0,00000003	0,00
Consumo - TE superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,00000002	0,00
Consumo - TE superior a 100 até 220 kWh	120,0000000	0,00000001	0,00
Consumo - TE superior a 220 kWh	16,0000000	0,32922572	5,26
Custo fixo - Unidade Consumidora			1,15

TOTAL DA FATURA

11,24

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWh)
04/5504	UAT	14/06/2020	249500	15/06/2020	249200	32	1,0000		235,00

Mensalidade kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Geração de Energia	UAT	3,75	37,18%
00420	126			Transmissão	53	0,42	4,18%
				Distribuição	52	0,44	4,26%

gia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

**COSERN**

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

**DADOS DO CLIENTE**

CARLOS ALBERTO TEIXEIRA

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE 25

CPF: 359.032.364-72

NOVA DESCUBERTA VAREJA URBANA  
NATAL, RN  
59075-350

**CLASSIFICAÇÃO**

B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDIMENTO  
Monofásica

043895622 UNIC A 15/06/2020

15/06/2020 000872132 67499H

0062481013 06/2020  
22/06/2020 15/07/2020  
11,24

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo TUSD até 30 kWh	30,0000000	0,00000003	0,00
Consumo TUSD superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,00000002	0,00
Consumo TUSD superior a 100 até 220 kWh	120,0000000	0,00000001	0,00
Consumo TUSD superior a 220 kWh	16,0000000	0,30223087	4,83
Consumo TE até 30 kWh	30,0000000	0,00000003	0,00
Consumo TE superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,00000002	0,00
Consumo TE superior a 100 até 220 kWh	120,0000000	0,00000001	0,00
Consumo TE superior a 220 kWh	16,0000000	0,32922572	5,26
Custo Item Unicidade			1,15

TOTAL DA FATURA

11,24

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWh)
04/5504	UA	14/06/2020	2496,00	15/06/2020	2507,00	32	1,0000		235,00

Mês/Ano kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Geradora de Energia	UF	3,75	37,18%
JUN/20 126				Transmissão	RN	0,42	4,16%
				Transmissão	AC	0,04	0,35%



Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)  
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 95

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Aline Maria Soares Redero

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 063.343.344 - 50 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Alexsandro Alves Santos inscrito (a) no CPF sob o nº 064.533.644 - 02

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da vítima Alexsandro Alves Santos

Inscrito (a) no CPF sob o nº 064.533.644 - 02, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>R. Claudionor de Andrade</u>	Número: <u>25</u>	Complemento: _____
Bairro: <u>Itaí Guacabeta</u>	Cidade: <u>Natal</u>	Estado: <u>RN</u>
E-mail: <u>amanda e jayara11@gmail.com</u>	CEP: <u>59075-380</u>	Tel. (DDD): <u>(84) 2030-4890</u> <u>(84) 98892-8333</u>

Local e Data: Natal / RN 09/07/2020

Aline Maria Soares Redero

Assinatura do Declarante



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



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 66522 /2019

Admissão: 21/12/2019 02:35:33

RESIDENTE - AMARELO

Paciente: 136721 - ALESSANDRO ALVES DANTAS (37 a 10 m 16 d)

Nascimento: 11/06/1982 Natural: NATAL, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 703608085451836

CPF: 06451164402

Prof:

Mãe: MARIA ALVES DANTAS

Pai: VALDIMIRO ELIAS DANTAS

Logradouro: CLAUDIONOR DE ANDRADE, 25

CEP: 59075350

Bairro: NOVA DESCOBERTA

Cidade: NATAL

Telefone: 84 88928331

Compl:

Motivo: MOTO X CARRO - COLISÃO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU NATAL

\*Empresa:

Fluxograma:					Discriminador:				
OBS:					Classificação: 21/12/2019 02:34:32				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: Colisão moto / carro - perda de consciência + trauma no tórax + cervicalgia + fratura exposta em perna D

Hora: \_\_\_\_\_

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A

B

C

D

E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

\*Saída: 21/12/2019 03:47:33 - INTERNADO

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

FIA / BAA: 12221 / 2019

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Convênio: SUS

Categoria: GRATUITO

Unidade: 2 ANDAR

Quarto / Leito: 1 / 201

Tipo de Cirurgia: 4

Prontuário: 1192150

Data Agendamento: 21/12/2019 05:45

**Cirurgia:** TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA**Data Realização:** 21/12/2019 04:16**Potencial de Contaminação:****Cirurgião:** TASSILO RODRIGO ARAUJO LOPES**Anestesista:****Tipo Anestesia:** GERAL**Instrumentador:** PEDRO - Hospital**Equipe:** COOPANEST/RN**Cirurgia:** TTO CIR FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR**Data Realização:** 21/12/2019 04:35**Potencial de Contaminação:****Cirurgião:** HUGO PEREIRA DA SILVA**Anestesista:** MARIA HELENA DE FARIAS ARAUJO**Tipo Anestesia:** GERAL**Instrumentador:** ALEXANDRA - Hospital**Equipe:****Data do Relatório:** 21/12/2019 04:27**Profissional:****Relato da Cirurgia:** EQUIPE:

CIRURGIÃO: DR TÁSSILO

1º AUXILIAR: DRA Mª AUGUSTA

ANESTESISTA: DRA JULIANA

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA GERAL.

2. ASSEPSIA, ANTISSEPSE, APOSIÇÃO DE CAMPOS.

3. INCISÃO DA PELE AO NÍVEL DO 4º EID, DISECÇÃO POR PLANOS ATÉ CAVIDADE PLEURAL

4. EXPLORAÇÃO DIGITAL DA CAVIDADE.

5. INTRODUÇÃO DE DRENO TORÁCICO 38FR, FIXAÇÃO DO MESMO À PELE COM VICRIL 0.

6. CURATIVO LOCAL

7. SOLICITADO RAIO-X DE TORAX .

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE**

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

CNES: 2653923

Executante: O solicitante ou \_\_\_\_\_

CNES: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**Nome: **136721 ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Prontuário: 1192150

CNS: 703608085451836

Nascimento: 11/06/1982

Sexo: Masculino

Cor: PARDA

Mãe: MARIA ALVES DANTAS

Pai: VALDIMIRO ELIAS DANTAS

Endereço: RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE, 25 - NOVA DESCOBERTA - NATAL

Fone: 88928331 /

Município: NATAL

Código Municipal IBGE: \_\_\_\_\_

240810 UF: RN

CEP: 59075-350

Clínica de Acompanhamento: CIRURGIA GERAL

Laudo: 37503 / 2019

**JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO**

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO-CARRO APRESENTANDO PNEUMOTORAX

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

NECESSIDADE DE REALIZAR PROCEDIMENTO CIRURGICO

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

TC DE TORAX EVIDENCIANDO PNEUMOTORAX

Diagnóstico e Procedimento Inicial:

J93.8 OUTROS TIPOS DE PNEUMOTORAX, ESPECIFICADOS\*412040166.TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHA

Profissional Solicitante / Assistente:

MARIA AUGUSTA CAVALANTI ALMEIDA

CRM: 9977 / RN

Data da Solicitação 21/12/2019

**PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

( ) Acidente de Trabalho CNPJ da Seguradora: \_\_\_\_\_ Nº do bilhete: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_  
( ) Acidente de Trabalho Típico  
( ) Acidente de Trabalho Trajeto CNPJ da Empresa: \_\_\_\_\_ CNAE da Emp.: \_\_\_\_\_ CBOR: \_\_\_\_\_

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

**AUTORIZAÇÃO**

Profissional Autorizador: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_

Nº Autorização da AIH: \_\_\_\_\_

Documento: ( ) CNS ( ) CPF nº \_\_\_\_\_

Data da Autorização: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura/Carimbo: \_\_\_\_\_



90101136721

27/04/2020 11:52

Paciente: 136721 - ALESSANDRO ALVES DANTAS

FIA: 4-12221/2019

Idade: 37 ano(s) 10 mes(es) e 16 dia(s)

Prescrição Nº: 15

Hospital / Unidade: WG - 2 ANDAR

Convênio: SUS/GRATUITO

Nr. Prontuário: 1192150

Peso:

Data Internação: 21/12/2019 03:47

Início Validade: 02/01/2020 19:00 até 03/01/2020 18:59

Quarto / Leito: 1 - 201

Médico Resp.: 306-TASSILO RODRIGO ARAUJO LOP

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

02/01/2020 11:54:58 - TORACOSTOMIA + FRATURA EXPOSTA EM MÍD+ FRATURA DO CORPO VERTEBRAL DE L1. NO MOMENTO EM USO DE COLETE TORACOLOMBAR. SEM DOR NA REGIAO DORSOLOMBAR

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## NUTRIÇÃO

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

1 - LIVRE

## SOLUÇÃO

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

2 - SOLUÇÃO DE

a - SORO FISIOLÓGICO CLOR. DE SÓDIO 0,9% 500 ML

SIST. F

Tempo: 23,81h

1.000

ML

IV Contínuo 14gota/min

## MEDICAMENTO

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

3 - SIMETICONA 75MG/ML 10 ML

40

GTS

VO

8h/8h

22 06 14

4 - OXACILINA 500MG (1FA+5ML ABD)

4

FA

IV

6h/6h

00 06 12 18

Diluição: 100ml SF0,9%

5 - TRAMADOL 50MG/ML - 2ML

1

AMP

IV

6h/6h

00 06 12 18

Diluição: 100ml SF0,9%

6 - DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2 ML

1

AMP

IV

6h/6h

00 06 12 18

Diluição: 8ml SF0,9%

7 - ONDANSETRONA 2 MG/ML - 4 ML

1

AMP

IV

8h/8h

S/N se náuseas ou vômitos

Diluição: 20ml SF0,9%

8 - VITAMINA DO COMPLEXO B

1

COM

VO

12h/12h

00 12

9 - DIAZEPAM 10 MG

1

COM

VO

24h/24h

20

10 - OMEPRAZOL 40 MG (1FA+10ML DIL.)

1

FR

IV

12h/12h

06 18

11 - HIDROCORTISONA 100MG (1FA+2ML ABD)

1

FA

IV

12h/12h

06 18

Diluição: 10ml SF0,9%

12 - FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML

8

GTS

INAL

8h/8h

22 06 14

Obs.: + ATROVENT 40GTS

Diluição: 5ml SF 0,9%

13 - VITAMINA C (AC. ASCORBICO) 500MG.

1

COM

VO

12h/12h

00 12

14 - ENOXAPARINA 40MG/0,4 ML SC

1

SER

SC

24h/24h

18

15 - OLEO MINERAL 100 ML

20

ML

VO

8h/8h

22 06 14

## CUIDADOS

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

16 - MEDIR DÉBITO DE DRENO TORÁCICO

17 - CURATIVO

18 - MUDANÇA DE DECÚBITO

Obs.: EM BLOCO, DEVIDO FRATURA DE L1

19 - SONDAGEM DE ALÍVIO

Obs.: 6/8h sn



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº **38204 /2019**

Admissão: **27/07/2019 21:59:00**

**CIRURGIA GERAL - AMARELO**

**Paciente: 136721 - ALESSANDRO ALVES DANTAS** (37 a 10 m 16 d)

Nascimento: 11/06/1982

Natural: NATAL.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 703608085451836

CPF: 06451164402

Prof:

Mãe: MARIA ALVES DANTAS

Pai: VALDIMIRO ELIAS DANTAS

Logradouro: CLAUDIONOR DE ANDRADE, 25

CEP: 59075350

Bairro: NOVA DESCOBERTA

Cidade: NATAL

Telefone: 84 .88928331

Compl:

**Motivo: MOTO - QUEDA**

**Tipo: REFERENCIADO**

**Origem: AMBUL. SAMU NATAL**

\*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 27/07/2019 21:56:02

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

**HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA**

Queixas: PCTE COM MUTIPLAS APOS QUEDA DE MOTO

Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

**EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)**

A

B

C

D

E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

\*Saída: 28/07/2019 02:52:26 - OUTRO

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

1. 2000年12月31日以前，在北京市行政区域内，从事生产经营活动的个体工商户，应当依法向主管税务机关申报缴纳企业所得税。

[illegible]

2002年12月15日



D  
TR08

Volume 15, 2000

LIFE  
MUSIC  
GOLDEN  
RECORDS

ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



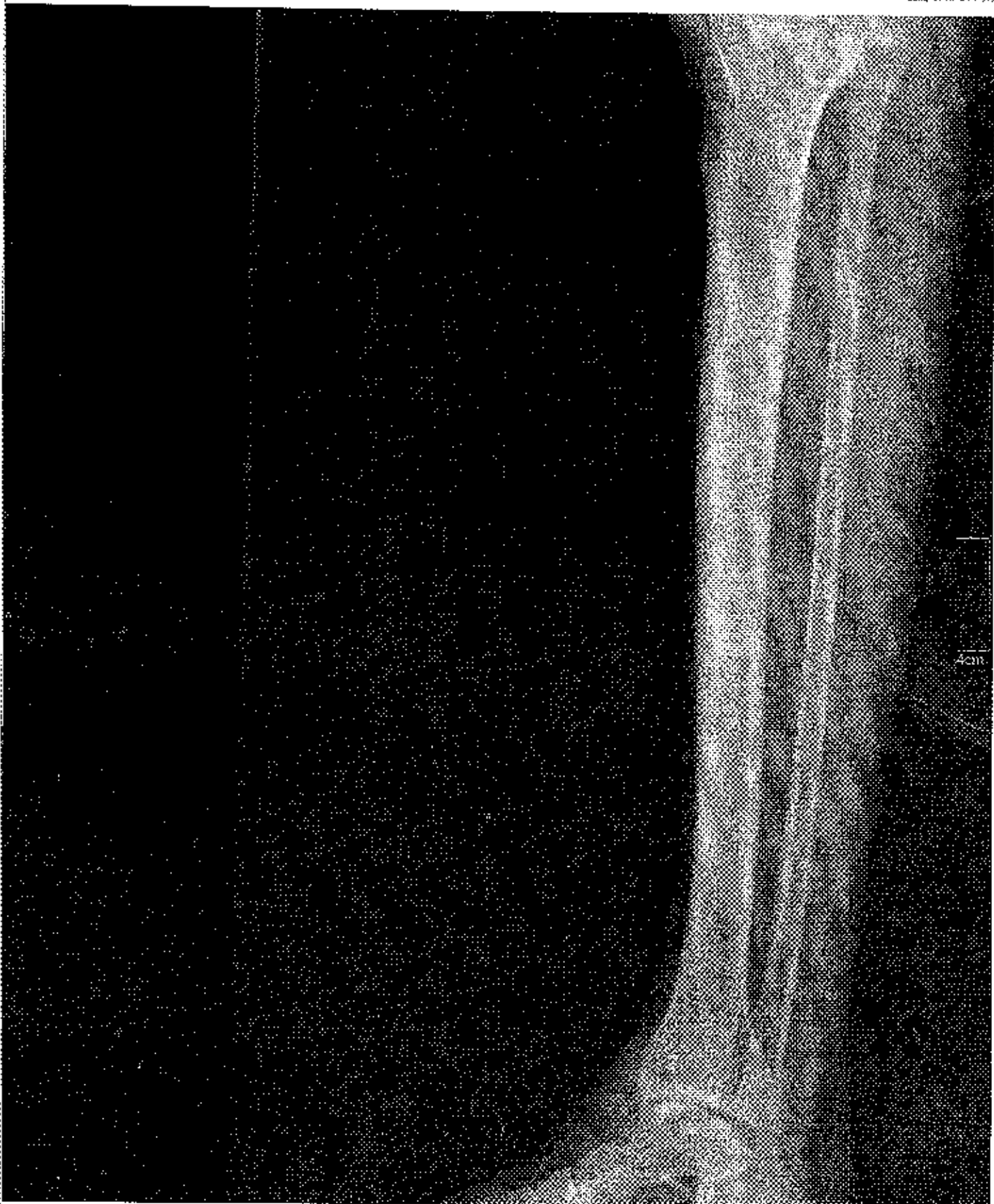


ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019

ESTADO DE SÃO PAULO  
10/12/2019

ALVES, ALEX  
10

ESTADO DE SÃO PAULO  
10/12/2019  
ESTADO DE SÃO PAULO



4cm

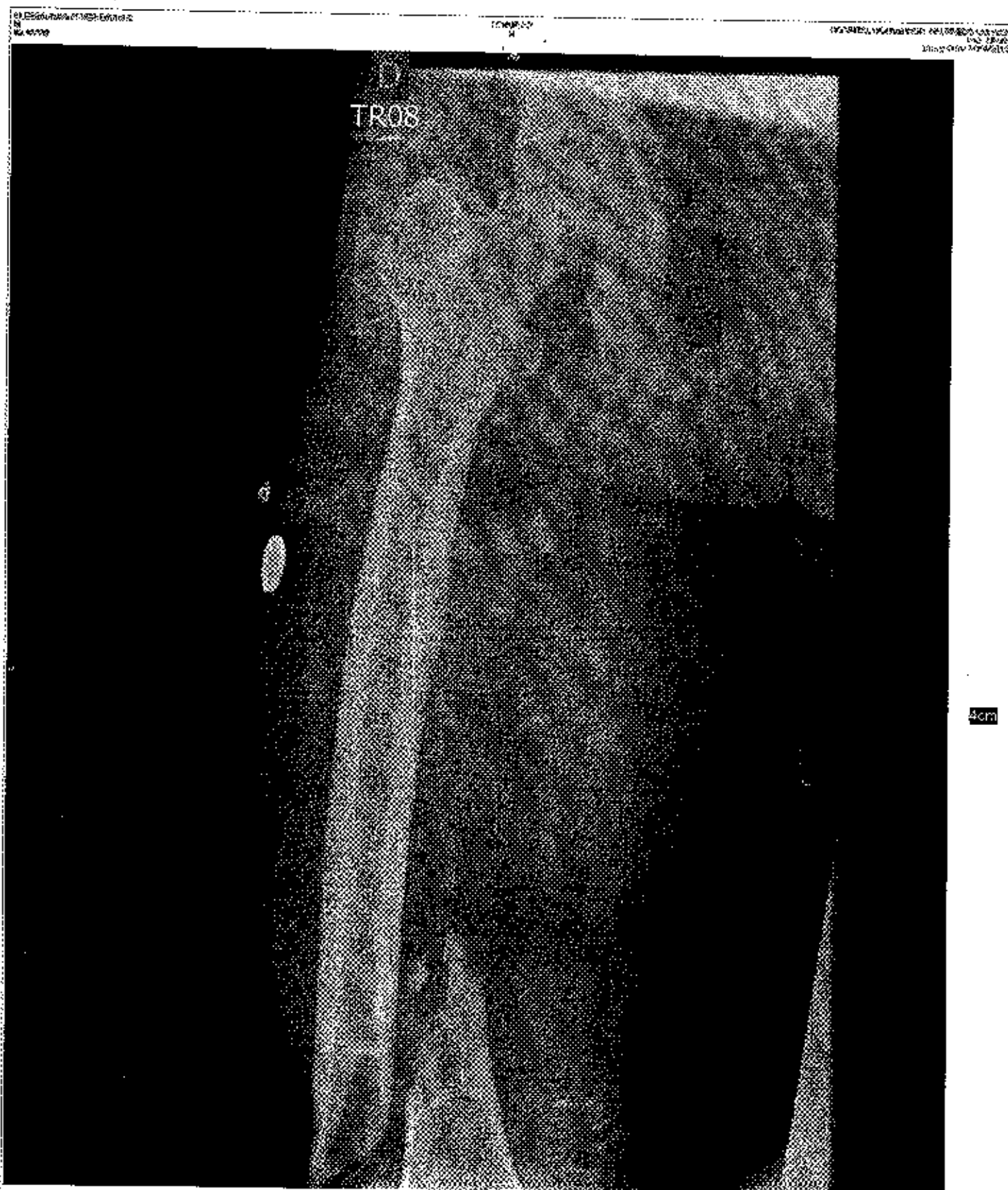
ESTADO DE SÃO PAULO  
10/12/2019

10/12/2019  
ESTADO DE SÃO PAULO

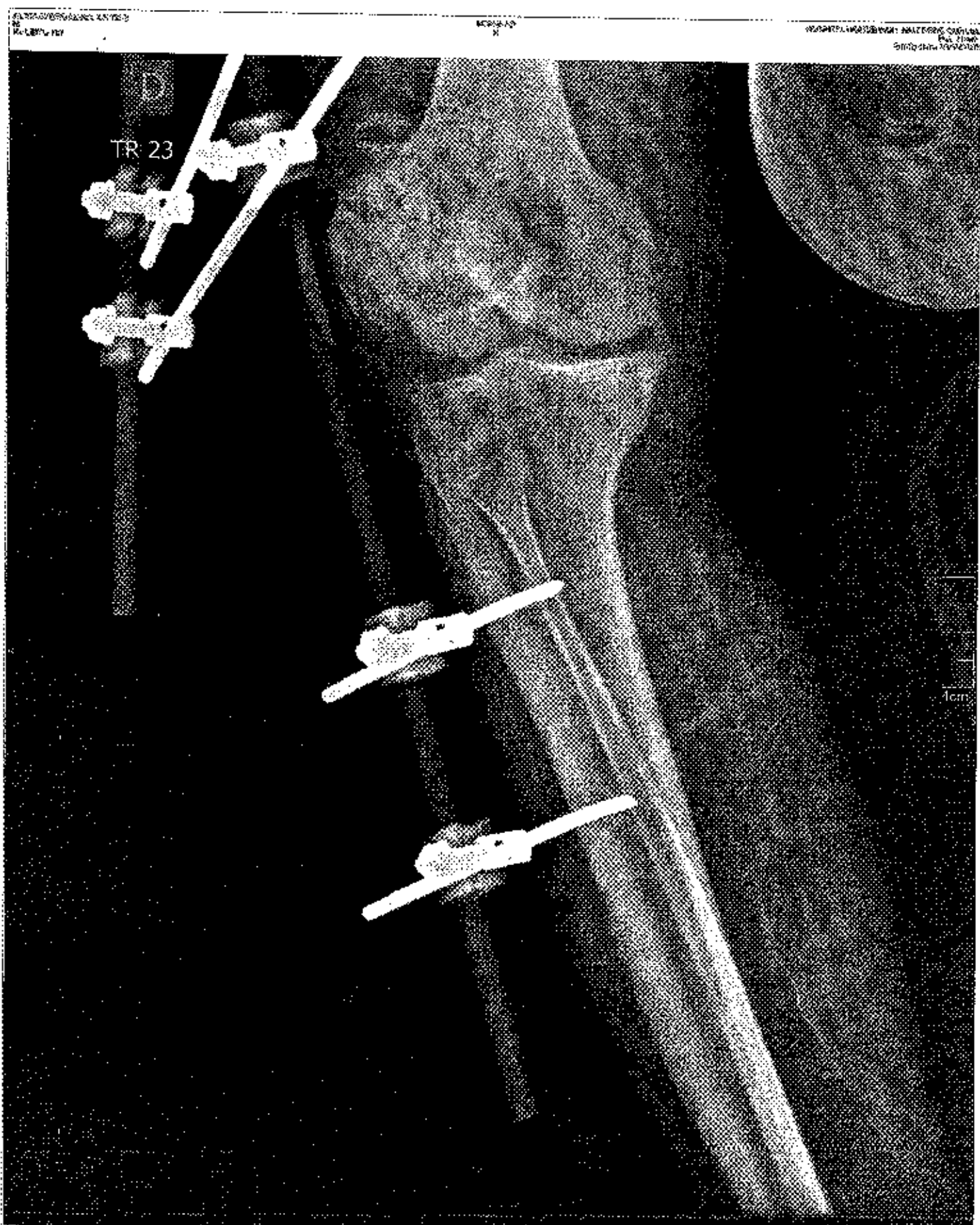
ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



# ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019

ALESSANDRO ALVES DANTAS  
04/00000

04/00000

ALESSANDRO ALVES DANTAS  
04/00000

TR08

4cm

ALESSANDRO ALVES DANTAS  
04/00000

ALESSANDRO ALVES DANTAS  
04/00000



[illegible]

부록 1

[illegible]

D

TR 23

44229524 42229524

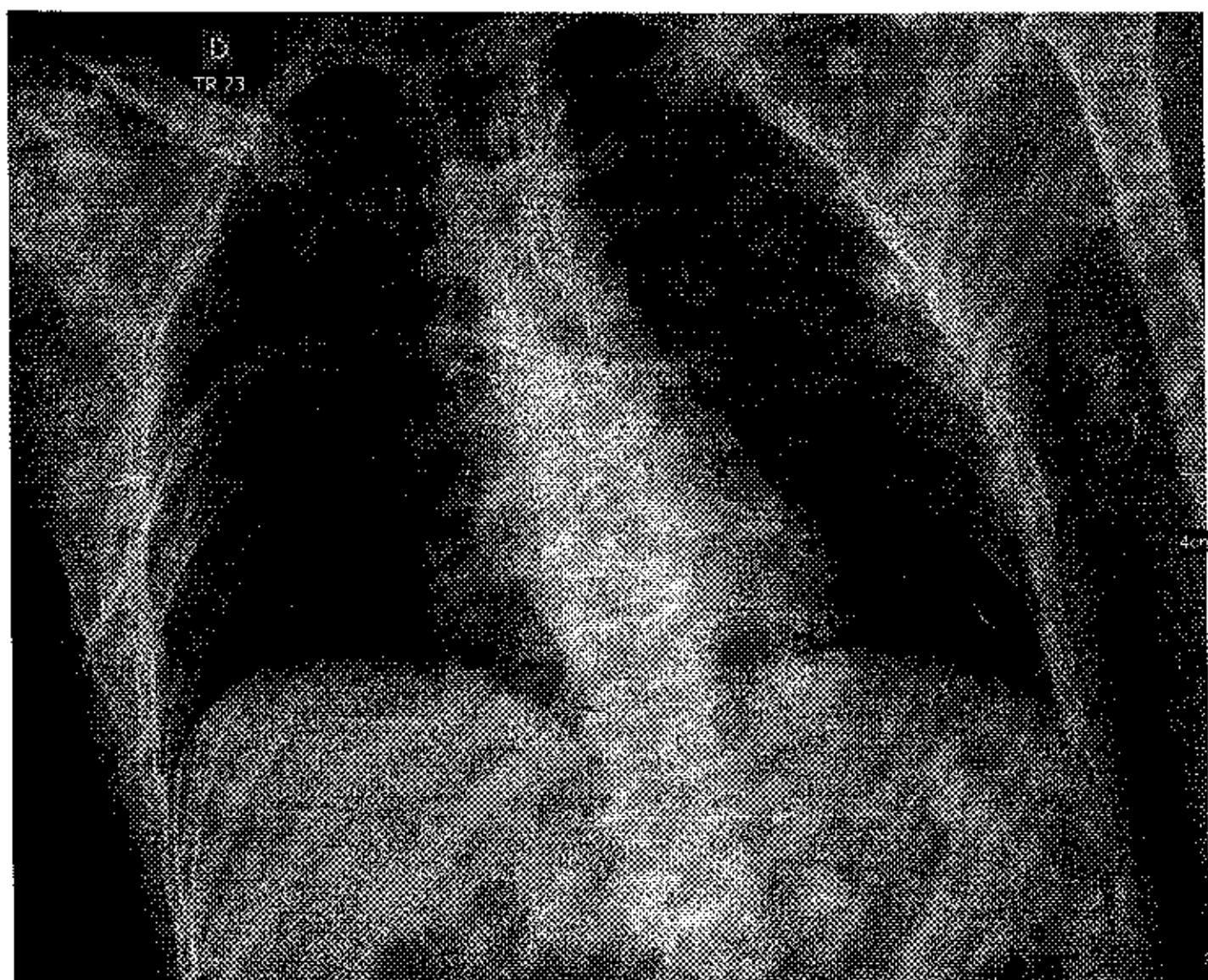
12.62  
 2022/10/10  
 10:00:00

ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019

ALVARES, ALESSANDRO  
21/12/2019

TR 23

ALVARES, ALESSANDRO  
21/12/2019  
21/12/2019



ALVARES, ALESSANDRO  
21/12/2019

ALVARES, ALESSANDRO  
21/12/2019  
21/12/2019

**FICHA DE INTERNAMENTO**

Data: 30/03/2020 11:11

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Registro: 143029

Num. RG: 1816360 CPF: 064.511.644-02 Nascimento: 11/06/1982 38 anos Sexo: Masculino Est.Civil: Solteiro(a)

Endereço: CLAUDIONOR DE ANDRADE

Nº: 25

Bairro: NOVA DESCOBERTA

Cidade: NATAL

UF: RN

CEP: 59075350

Fone: 8498843064

Profissão:

Mãe: MARIA ALVES DANTAS

**Dados do Internamento**

Num. Internamento: 1

Entrada: 02/01/2020 17:23 Previsão saída: 04/01/2020 11:00 Atendente: FRANCISCAR

Convênio: SUS MUNICIPAL

Matrícula/CNS: 703608085451836

Médico: Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DAI CRM: 6725

**ENFERMARIA 306E**

**Dados do Responsável**

Responsável: ALINE MARIA SOARES PEDRO

CPF: 063.341.344-50

RG: 1816339

Parentesco: ESPOSA

**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.

Autorizo a liberação da documentação do meu caso médico, através de fotografia, ou de exames gráficos ou de imagens, bem como o seu arquivamento por meio digital, papéis, fotografias ou quaisquer meios para os seguintes fins:

- Diagnóstico;
- Planejamento e Terapêutico;
- Ensino e Pesquisa.

Assinatura: [ ] Paciente [ ] Responsável

**Observações**

PACIENTE JOVEM, ACOMPANHANDO AIH + RAIQ-X (1 película).

MedicWare

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, 25 / 06 / 20

Página 1



**FICHA DE INTERNAMENTO**

Data: 30/03/2020 11:4

**Dados do Paciente**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Registro: **143029**

Num. RG: **1816360**

CPF: **064.511.644-02** Nascimento: **11/06/1982** 38 anos Sexo: **Masculino** Est Civil: **Solteiro(a)**

Endereço: **CLAUDIONOR DE ANDRADE**

N: **25**

Bairro: **NOVA DESCOBERTA**

Cidade: **NATAL**

UF: **RN**

CEP: **59075350**

Fone: **8498843064**

Profissão:

Mãe: **MARIA ALVES DANTAS**

**Dados do Internamento**

Num. Internamento: **1**

Entrada: **02/01/2020 17:23** Previsão saída: **04/01/2020 11:00** Atendente: **FRANCISCAR**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Matrícula/CNS: **703608085451836**

Médico: **Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DA**

CRM: **6725**

**ENFERMARIA 306B**

**Termo de Responsabilidade**

Data/Hora Alta: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

Data da Baixa: \_\_\_\_\_ No. de dias de hospitalização: \_\_\_\_\_ No. de US: \_\_\_\_\_

Doc. Apresentado: \_\_\_\_\_ Diagnostico Definitivo: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

História da Doença atual: \_\_\_\_\_

Interrogatório sobre diversos aparelhos: \_\_\_\_\_

Antecedentes pessoais: \_\_\_\_\_

Antecedentes familiares: \_\_\_\_\_

Estado geral: \_\_\_\_\_

Ap. Cardiorespiratórios: \_\_\_\_\_

Ap. digestivo: \_\_\_\_\_

Ap. Locomotor e Neurológico: \_\_\_\_\_

Ap. Urinário e Ginecológico: \_\_\_\_\_

Impressão geral: \_\_\_\_\_

Conduta: \_\_\_\_\_

**Dados do Paciente**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS** Registro: 143029  
Num. RG: 1816360 CPF: 064.511.644-02 Nascimento: 11/06/1982 38 anos Sexo: Masculino Est. Civil: Solteiro(a)  
Endereço: CLAUDIONOR DE ANDRADE N: 25 Bairro: NOVA DESCOBERTA  
Cidade: NATAL UF: RN CEP: 59076360 Fone: 849884306  
Profissão: Mãe: MARIA ALVES DANTAS

**Dados do Internamento**

Num. Internamento: 1 Entrada: 02/01/2020 17:23 Previsão saída: 04/01/2020 11:00 Atendente: FRANCISCAR  
Convênio: SUS MUNICIPAL Matrícula/CNS: 703608085451838  
Médico: Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DAI CRM: 6725 **ENFERMARIA 306E**

**Dados do Responsável**

Responsável: ALINE MARIA SOARES PEDRO CPF: 063.341.344-50 RG: 1816339  
Parentesco: ESPOSA

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

1. - Autorizo o(a) Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS, a realizar o seguinte procedimento, tratamento ou cirurgia: S6620 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
  2. - O(A) Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO 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 compreendeu todo o que expliquei.

Assumo a responsabilidade pelo procedimento a que será submetido.

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_\_

## FICHA DE INTERNAMENTO

Data: 30/03/2020 11:44

### Dados do Paciente

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Registro: 143029

Num RG: 1816360

CPF: 064.511.644-02 Nascimento: 11/06/1982 38 anos Sexo: Masculino Est. Civil: Solteiro(a)

Endereço: CLAUDIONOR DE ANDRADE

Nº: 25

Bairro: NOVA DESCOBERTA

Cidade: NATAL

UF: RN

CEP: 59075350

Fone: 8498843064

Profissão:

Mãe: MARIA ALVES DANTAS

### Dados do Internamento

Num. Internamento: 1

Entrada: 02/01/2020 17:23 Previsão saída: 04/01/2020 11:00 Atendente: FRANCISCAR

Convênio: SUS MUNICIPAL

Matrícula/CNS: 703608085451836

Médico: Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DAI

CRM: 6725

**ENFERMARIA 306E**

### Dados do Responsável

Responsável: ALINE MARIA SOARES PEDRO

CPF: 063.341.344-50

RG: 1816339

Parentesco: ESPOSA

### TERMO DE RESPONSABILIDADE PATRIMONIAL

Declaro que estou ciente da minha responsabilidade, à título de usufruto, para meu uso exclusivo, sobre os equipamentos/ materiais especificados neste termo de responsabilidade, comprometendo-me a mantê-los em perfeito estado de conservação, ficando ciente que:

- 1- Se o equipamento for danificado ou inutilizado por emprego inadequado, mau uso, negligência ou extravio, o Hospital Memorial cobrará um equipamento da mesma marca ou o ressarcimento do valor equivalente.
- 2- Em caso de dano, inutilização ou extravio do equipamento devei comunicar imediatamente ao setor competente.
- 3- Terminando os serviços, devolvarei o equipamento completo e em perfeito estado de conservação, considerando-se o tempo de uso do mesmo, ao setor competente.
- 4- Estarei sujeito a inspeções sem prévio aviso.
- 5- Segue a lista de itens inclusos no apartamento: Conjunto de armários de sete portas, Lavatório, Torneira do lavatório, Dispensadores de álcool, de sabonete, de papel toalha, Ar-condicionado, Cama, Colchão, Enxoval hospitalar, Criado-mudo, Cadeira/Poltrona, Televisão LCD, Painel para televisão LCD, Suporte de soro, Lixeira, Painel de gases, Frigobar, Cortinas, Campainha. E os itens inclusos no banheiro do apartamento: Armário de duas portas, Lavatório, Torneira do lavatório, Dispensadores de sabonete, de papel toalha, de papel higiênico, Lixeira, Espelho, Vaso sanitário, Assento de vaso sanitário, Acionador de descarga, ducha higiênica, Chuveiro, ducha de banho Registro, Suporte de toalha, Barras de apoio, Assento para banho, Balde de roupa e Campainha de emergência

Assinatura: [ ] Paciente [ ] Responsável

Devolução: Atestamos que o bem foi devolvido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ nas seguintes condições:

- [ ] Em perfeito estado  
[ ] Apresentando defeito  
[ ] Faltando Equipamentos/Acessórios

Assinatura do responsável

Código Solicitação: 328574997

Número AIM: 242010018512-9

**IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE****Unidade Solicitante:**

HOSPITAL MEMORIAL

**Unidade Executante:**

HOSPITAL MEMORIAL

**Logradouro, Endereço, Nº, Complemento, Bairro**

JUVENAL LAMARTINE - 979 - TIROL

**Central Reguladora**

NATAL

**Data de Solicitação**

28.02.2020 - 10:30:24

**Data de Autorização**

28/02/2020 - 21:24:25

**Data de Reserva**

28.02.2020

**Data de Internação**

28.02.2020

**Data Previsão de Alta**

14.07.2047

**Data de Alta**

30/03/2020 - 07:31:54

**Motivo da Alta**

1,2 ALTA MELHORADO

**CNES:**

2408252

**CNES:**

2408252

**Município Executante**

NATAL

**Operador**

ANTUNES

**Operador**

62725246334ENDEL

**Operador**

33391521449FRANCISCO

**Operador**

ANDRIKELLYMORAIS

**DADOS DO PACIENTE****CNS:**

703608085451836

**Nome do Paciente**

ALESSANDRO ALVES DANTAS

**Nome da Mãe**

MARJA ALVES DANTAS

**Sexo:**

MASCULINO

**Data de Nascimento:**

11/06/1982 (37 anos)

**Tipo Logradouro:**

RUA

**Número:**

694

**País de Residência:**

BRASIL

**Telefone(s):**

---

**Nome Social/Apelido:**

---

**Naturalidade:**

NATAL - RN

**Raça:**

AMARELA

**Tipo Sanguíneo:**

---

**Logradouro:**

PE RAIMUNDO BRASIL

**Bairro:**

NOVA DESCOBERTA

**Município de Residência:**

NATAL

**Complemento:****CEP:**

59075-100

**UF:**

RN

**DADOS DA SOLICITAÇÃO****CPF do Médico Solicitante:**

06754777435

**CPF do Médico Executante:**

06754777435

**Diagnóstico Inicial - CID:**

M969 - TRANSTORNO OSTEOMUSCULAR NÃO ESPECIFICADO PÓS-PROCEDIMENTO

**Caráter**

11 - Urgência

**Clínica:**

ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

**Procedimento Solicitado:**

OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

**Transferência entre clínicas****Clínica**

ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL

ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL

ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

**LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO****Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**

paciente submetido a osteossíntese em fêmur distal evoluiu com osteossíntese em fêmur e sinais de secreção purulenta (pict: resaca fez fratura e desbridamento )/td&gt;

**Principais Resultados de Provas Diagnósticas:**

rx

**Condições que Justificam a Internação:**

tto cirurgico de artrite infecciosa + osteomielite

**Motivo de Impedimento do Regulador:**

---

sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index

**Nome do Médico Solicitante:**

TASSO ALACOM PEREIRA DE ARAUJO DANTAS

**Nome do Médico Executante:**

TASSO ALACOM PEREIRA DE ARAUJO DANTAS

**Status da Solicitação:**

APROVADA

**Classificação de Risco**

Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível

**Clínica Complementar:**

Nenhuma

**Código:**

0415020034

**Dt. Transferência**

13.03.2020

26.03.2020

26.03.2020

30.03.2020

**Operador**

ANDRIKELLYMORAIS

ANDRIKELLYMORAIS

ANDRIKELLYMORAIS

ANDRIKELLYMORAIS

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**  
 Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
 Cep: 59022-020 - Natal/RN  
**CONFERE COM ORIGINAL**  
 EM, \_\_\_\_\_



# SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>10867687000110 Hospital Memorial de Natal</b>	2 - CNES <b>2408252</b>
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE <b>10867687000110 Hospital Memorial de Natal</b>	4 - CNES <b>2408252</b>

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE <b>ALESSANDRO ALVES DANTAS</b>		6 - Nº DO PRÓTLARIO Registro: <b>143029</b> Internação: <b>4</b>	
7 - CARTÃO NACIONAL/SUS <b>703608085451836</b>	8 - DATA DE NASCIMENTO <b>11/06/1982 00:0 38 anos</b>	9 - SEXO <b>M</b>	10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <b>MARIA ALVES DANTAS</b>
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº) <b>CLAUDIONOR DE ANDRADE 25</b>		12 - TELEFONE DE CONTATO <b>84988430648</b>	
13 - MUNICÍPIO <b>NATAL</b>	14 - BAIRRO <b>NOVA DESCOBERTA</b>	15 - UF <b>RN</b>	16 - CEP <b>59075350</b>

### LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <b>Paciente submetido a osteossíntese em fêmur distal. Evoluiu com osteomielite em fêmur e saída de secreção purulenta em joelho.</b>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <b>Necessita de cirurgia.</b>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <b>Anamnese e exame físico.</b>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>S72</b>	21 - CID 10 PRINCIPAL <b>M86</b>	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CAUSAS ASSOCIADAS

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <b>DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DEVITALIZADOS; OSTECTOMIA; TRATAMENTO CIR DE OSTEOMIELE EM FEMUR; TRAT CIR DE ARTRITE INFECCIOSA EM JOELHO.</b>	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <b>041504003-5; 040806017-4; 040806009-3; 040806055-7.</b>	26 - LEITO/CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS</b>	29 - DATA SOLICITAÇÃO: <b>27/02/2020 18:34:34</b>
		30 - CNS / CPF CNS <b>3801217</b> CPF <b>087.547.774-35</b> CRM <b>6725</b>		31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO) <i>Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas</i> <i>ORTOPEDIA CIR DO JOELHO</i> <i>CRM 6725 - SPOT 15037</i>	

### PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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

### AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE
47 - DT. AUT.	51 - DT. AUT.
48 - CNS / CPF	52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
**CONFERE COM ORIGINAL**  
EM, \_\_\_\_\_



# SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELICIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>10867687000110 Hospital Memorial de Natal</b>	2 - CNES <b>2408252</b>
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE <b>10867687000110 Hospital Memorial de Natal</b>	4 - CNES <b>2408252</b>

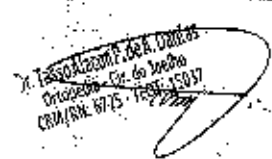
## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE <b>ALESSANDRO ALVES DANTAS</b>		6 - Nº DO PROTOJÚRIO Registro: <b>143029</b> Internação: <b>4</b>	
7 - CARTÃO NACIONAL/SUS <b>703608085451838</b>	8 - DATA DE NASCIMENTO <b>11/06/1982 00:0 38 anos</b>	9 - SEXO <b>M</b>	10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <b>MARIA ALVES DANTAS</b>
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº) <b>CLAUDIONOR DE ANDRADE 25</b>		12 - TELEFONE DE CONTATO <b>84988430648</b>	
13 - MUNICÍPIO <b>NATAL</b>	14 - BAIRRO <b>NOVA DESCOBERTA</b>	15 - UF <b>RN</b>	16 - CEP <b>59075350</b>

## LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <b>Paciente submetido a osteossintese em fêmur distal. Evoluiu com osteomielite em fêmur e saída de secreção purulenta em joelho.</b>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <b>Necessita de cirurgia.</b>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <b>Anamnese e exame físico.</b>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>S72</b>	21 - CID 10 PRINCIPAL <b>M86</b>	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CAUSAS ASSOCIADAS

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <b>DEBRIDAMENTO; OSTEOTOMIA; TRATAMENTO CIR DE OSTEOMIELITE EM FÊMUR; TRAT CIR DE ARTRITE INFECCIOSA EM JOELHO.</b>	25 - LITO/CLÍNICA	26 - CARATER DA INTERNAÇÃO	27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DAN</b>
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <b>041504003-5; 040806017-4; 040806009-3; 040806055-7.</b>	29 - DATA SOLICITAÇÃO: <b>24/03/2020 14:24:05</b>	30 - CNES / CPF GNS <b>3801217</b> CPF <b>087.547.774-35</b> CRM <b>6725</b>	31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO) 

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
38 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO			
40 - ( ) CID 10 PRINCIPAL	DESCRIÇÃO - CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
42 - ( ) CID 10 SECUNDÁRIO	43 - ( ) 44 - ( ) 45 - ( ) 46 - ( ) 47 - ( ) 48 - ( ) 49 - ( ) 50 - ( ) 51 - ( ) 52 - ( ) 53 - ( ) 54 - ( ) 55 - ( ) 56 - ( ) 57 - ( ) 58 - ( ) 59 - ( ) 60 - ( ) 61 - ( ) 62 - ( ) 63 - ( ) 64 - ( ) 65 - ( ) 66 - ( ) 67 - ( ) 68 - ( ) 69 - ( ) 70 - ( ) 71 - ( ) 72 - ( ) 73 - ( ) 74 - ( ) 75 - ( ) 76 - ( ) 77 - ( ) 78 - ( ) 79 - ( ) 80 - ( ) 81 - ( ) 82 - ( ) 83 - ( ) 84 - ( ) 85 - ( ) 86 - ( ) 87 - ( ) 88 - ( ) 89 - ( ) 90 - ( ) 91 - ( ) 92 - ( ) 93 - ( ) 94 - ( ) 95 - ( ) 96 - ( ) 97 - ( ) 98 - ( ) 99 - ( )		

## AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTRA INDICAÇÃO DA INTERNAÇÃO
47 - DT. AUT.	51 - DT. AUT.
48 - CNES / CPF	52 - CNES / CPF
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)

**HOSPITAL MEMORIAL  
SAO FRANCISCO**

Arquitetura 170 - Tiroi  
Cep: 59022-020 - Natal - RN

**CONFERE COM ORIGINAL**  
EM / /



**Hospital Memorial**  
São Francisco

# Hospital Memorial de Natal

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

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

hmemorial@veloxmail.com.br

## BOLETIM DE SALA

Data: 30/03/2020 14:17

### Dados do paciente

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Convênio: SUS MUNICIPAL

Local : SALA 002

Registro: **143028**

Nº: 120.98198

Início: 26/03/2020 14:14 Fim: 26/03/2020 14:14

**Cirurgia: DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAÇÃO / VI  
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIA)  
OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ  
DESBRIDAMENTO**

Cirurgia Principal

### Equipe:

Cirurgião: TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
Anestesiologista: ELIANE MARIA DOS SANTOS PINHEIRO  
Instrumentador: BERENISE DE OLIVEIRA BRITO OLINTO  
Circulante: MARIA DE FÁTIMA DE LIMA

CRM	Especialidade	CPF
6725	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	06754777435
2417	ANESTESIOLOGIA	27658063668
1008022	TÉCNICO ENFERMAGEM	02569534498
266755	TÉCNICO ENFERMAGEM	00832150428

### MATERIAL

Código	Descrição	QTD	UND
60962	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5	2	UND
208953	AGULHA DESCARTAVEL 25X8	2	UND
54085	AGULHA SPINOCAN 27G	1	UND
61670	ATADURA ALG ORTOP 15CMX1,8M	4	UND
60590	ATADURA DE CREPOM 15CMX1,8M	4	UND
65227	CAMPO OPERATORIO 25X28CM ESTÉRIL	2	UND
61473	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS	1	UND
61988	ELETRODO DESCARTAVEL	5	UND
65037	ESPARADRAPO 10CM X 4,5	30	CM
62278	GAZE EST 11 FIOS 7,5X7,5 ESTÉRIL	5	PCT
62364	GORRO DESCARTAVEL	2	UND
62060	LUVA CIR DESC EST 6,5	1	PAR
62332	LUVA CIR DESC EST 7,0	1	PAR
62640	LUVA CIR DESC EST 7,5	3	PAR
62783	MASCARA DESC C/ ELASTICO	2	UND
65306	MASCARA DESC C/ TIRAS	2	UND
61133	MICROPORE 10 CM X 10 M	20	CM
61172	MICROPORE 5,0CM X 10 METROS	20	CM
60614	MONONYLON PRETO 2-0 C/AG 30	2	UND
60621	MONONYLON PRETO 3-0 C/AG 30CM	1	UND
60630	POLIFIX 2 VIAS	1	UND
65209	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA	1	UND
65216	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA	1	UND
62475	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA	4	UND
207306	TRANSOFIX	1	UND

### MEDICAMENTOS

Código	Descrição	QTD	UND
326	AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA	1	AMP
10595	BUPIVACAINA PESADA 5MG/ML (NEOCAINA)	1	AMP
12764	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5%	25	ML
11669	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA	1	AMP
6943	DIMENIDRINATO B8 INJ 10ML (DRAMIN)	1	AMP
4283	GLICOSE 50% 10ML INJ	1	AMP
3080	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) AMPOLA	1	AMP
16920	MORFINA 0,2MG/ML (DIMORF)	1	AMP
2115	PROPOFOL 10MG/ML 20ML INJ (DIPRIVAN)	1	AMP
641	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML	4	UND
8718	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	1	UND
8449	SORO RINGER SIMPLIS 500ML	1	FRS
9046	TENOXICAM 40MG FRASCO AMPOLA	1	UND
11139	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) AMPOLA	1	AMP

### TAXAS

Código	Descrição
90711	TAXA OXIGENIO SOB PRESSAO 1/4
91856	TAXA MONITOR DE PRESSAO
91752	TAXA DE SALA CIRURGICA PORTE ANESTESICO 6
92328	TAXA RECUP POS-ANEST PORTE-03

ENFERMEIRO

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

Dados do Paciente

Registro: 143029 IH: 4 Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Nascimento: 11/06/1982 38 anos Internação: 31/01/2020 16:16:52 Leito: ENFERMARIA 105

**ANTES DO ATO CIRÚRGICO**

26/03/2020 10:40:00

COREN: 352098 MARIA ELIZABETE B. PEREIRA

Observações:

CLIENTE ADMITIDO(A) NO C.C. PARA REALIZAR PROCEDIMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE FEMUR, CONSCIENTE, ORIENTADA (O), RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, VEIO DO LEITO DIRETO PARA SALA POR ESTÁ EM PRECAUÇÃO DE CONTATO SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

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 Elizabete B. Pereira*

**SRPA**

COREN: 603508 MARIA ELIZABETE B. PEREIRA

Nível consciência: CONSCIENTE

Oxigenoterapia: EM O<sup>2</sup> AMBIENTE

Acesso venoso: SIM

Diurese: SIM

Acianótico: NÃO

Pálido: NÃO

Sudorese: NÃO

Tremores: NÃO

Hipotensão: NÃO

Raio X de Controle:

Medicação administradas:

Encaminhamento:

CLIENTE ENCAMINHADO AO LEITO, CONSCIENTE, NA HVP, DIURESE ESPONTANEA, F.O. LIMPA, ACOMPANHADA DO TÉCNICO DO POSTO + MAQUEIRO.

Assinatura Responsável

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**SOLICITAÇÃO DE EXAMES**

**Dados do Paciente**

Registro: 143029

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Num. RG: 1816360

CPF: 064.511.644-02 Nascimento: 11/06/1982 38 anos Sexo: Masculino Est. Civil: Solteiro(a)

Telefone: 84988430648

Titular: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

**Dados do Atendimento**

Número Internamento: 4

Unidade: **UNIDADE I**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Data/Hora: 05/03/2020 11:30 CID:

Admissão: 31/01/2020 16:16

OS: 120.73255

Leitos: **ENFERMARIA 105**

Matricula/CNS: 70390375545336

**Exames Solicitados:**

- 1) ULTRA ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO) (joelho direito)

*coluna de trás.*



**Dr. EDUARDO TEODORO GURGEL DE OLIVEIRA**  
CRM - 8179



Nome: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Idade: **37**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Registro: **143029**  
Prontuário: **0**

## **RESPOSTA A PARECER**

Pela Ultrassonografia

Ultrassonografia das partes moles do Joelho direito realizada em caráter de urgência à beira do leito

Pele sem alterações ecográficas.

Tecido celular subcutâneo apresenta espessura e ecogenicidade aumentados compatíveis com celulite, associado com imagem cística complexa, conteúdo heterogêneo, medindo 6,1 x 1,4 x 4,2 cm, volume estimado 19 mL, compatível com abscesso (coleção).

Gupamentos musculares sem alterações anatómicas identificáveis.

FABIO COSTA SOUZA  
ULTRASSONOGRFIA  
CRM-RN 4280

MEDICO EVENTUAL - 0

**Hospital Memorial de Natal**

Registro-Internamento: 143029 -4

Leito Nº: ENFERMARIA 105

Médico: CRM - 6725 - TASSO ALACON PEREIRA DE A

**LAUDO MÉDICO PARA SITUAÇÕES ESPECIAIS**

**LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mudança de Procedimento                     | <input type="checkbox"/> Uso de Prótese, Ortese       |
| <input type="checkbox"/> Diária de U.T.I.                            | <input type="checkbox"/> Uso de Fatores de Coagulação |
| <input type="checkbox"/> Diária de Acompanhante                      | <input type="checkbox"/> Uso de Oxigenadores          |
| <input type="checkbox"/> Vacina Anti RH                              | <input type="checkbox"/> Nutrição Parenteral          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Parecer CCIH                     |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>PARECER DA CLÍNICA MÉDICA</b> |   |

HOSPITAL

10.867.687/0001-10 Hospital Memorial de Natal

PACIENTE

143029 -4 - ALESSANDRO ALVES DANTAS

PROCEDIMENTO ANTERIOR

PROCEDIMENTO SOLICITADO

MÉDICO SOLICITANTE

CRM

CPF

TASSO ALACON PEREIRA DE A

6725

067.547.774-35

JUSTIFICATIVA

**PACIENTE EM TRATAMENTO DE OSTEOMIELITE EM FÊMUR DIREITO.  
APRESENTANDO DIARREIA HÁ 02 SEMANAS, COM PERDA DE PESO E INAPETÊNCIA.**

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE



CRM

6725

DATA

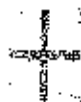
11/03/2020 15:12:53

**AUTORIZAÇÃO**

AUDITOR

CRM

DATA



Hospital Memorial  
São Francisco

## DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

Nome do Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Data do Procedimento: 26/03/2020

Registro: 143029

IH: 4

Diagnóstico pré operatório:

M86 OSTEOMIELITE | NOTA: USAR CÓDIGO ADICIONAL (B95-B97), SE NECESSÁRIO, PARA IDENTIFICAR C  
A49 INFECÇÃO BACTERIANA DE LOCAL NÃO ESPECIFICADO AGENTES BACTERIANOS COMO CAUSA DE

Código do procedimento

0415040035

0408060174 1029

0408060093 1376

0408060557 1180

Cirurgia realizada

DEBRIDAMENTO

OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE

TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MEDIAS

Equipe cirúrgica:

Cirurgião: TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS

*Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas*  
*Ortopedia - Cir. do Joelho*  
*CRM/RN: 6725 - TEO: 15037*

CRM

6725

Anestesiologista: ELIANE MARIA DOS SANTOS PINHEIRO

*Dr. Eliane M. S. Pinheiro*  
*Anestesiologia*  
*CRM/RN: 2417*

2417

Grau de Contaminação: Limpo

Profilaxia Antimicrobiana:

Anatomopatológico: Sim - SIM

Exame: Cultura

Descrição dos materiais especiais utilizados:

Não utilizado

CONTINUAÇÃO: Descrição dos materiais especiais utilizados:

Descrição da cirurgia:

Paciente em decúbito dorsal, sob anestesia. Assepsia, antissepsia e aposição de campos. Incisão em fave lateral do joelho e coxa direita. Debridamento de tecidos desvitalizados. Drenagem de artrite séptica em joelho. Descompressão medular com broca para tratamento de osteomielite em fêmur distal direito. Osteotomia para obtenção de fragmento ósseo para cultura. Limpeza com soro fisiológico em abundância. Revisão da hemostasia e sutura por planos. Curativo oclusivo.

Obs.: Enviamos material para cultura (fragmento ósseo e partes moles da coxa).

*Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas*  
*Ortopedia - Cir. do Joelho*  
*CRM/RN: 6725 - TEO: 15037*

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL

CRM: 6725 - TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS

26/03/2020 11:07:10

# BLOCO CIRÚRGICO - RELATÓRIO ANESTESIA

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Dados do Paciente

ALESSANDRO ALVES DANTAS 1629

IH: 4

Cirurgia Realizada

OSTECTOMIA+OSTEOMIELITE+TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA+DEBRIDAMENTO TEC.DESV.

Data

26/03/2020

Cirurgião

DR TASSO CHAÇON

1º Auxiliar

2º Auxiliar

Anestesiologistas

DRA ELIANE M SPINHEIRO

HORA

SF 1000 ML  
RL 500 ML

O2

ECG

PANI

PVC

Diátese

SpO2

ETCO2

V P. Sist.

A P. Diast.

F.C.

X PAM

## Exames Laboratoriais

pH		
P <sub>a</sub> CO <sub>2</sub>		
HCO <sub>3</sub>		
CO		
EBZ		
P <sub>a</sub> O <sub>2</sub>		
SHbO <sub>2</sub>		
Hb		
Hc		
Na		
K		
Ca		
Glicose		

Medicamento	Dose	Qtd
FENTANIL	500MG	01
MIDAZOLAM	15MG	01
NEOCAINA	0,5%	01
ÓMURE	0,2MG	01
SUFENTANIL	10MG	01
ROCURÔNIO	50MG	01
ATRACURIO	25MG	01
PROPOVAN	1%	01
EFEDRINA	50MG	01
ARAMIN	10MG	01
CEFALOXINA	1G	01
DIPIRONA	1G	02
DRAMIN	3MG	1
DEXAMETASONA	10MG	01
RAMITIDINA	50MG	01
ONDASETRONA	3MG	01
NEOCAINA	0,5%	01
ISOFURICA	0,5%	01
CETOPROFENO	100mg	01
OMEPRAZOL	40MG	1 FR
TRAMAL	01	01
ABD	10 ML	05

TÉCNICA ANESTÉSICA: RAQUIANESTESIA+SEDACAO

BLOQUEIO: ESPINHAL

LOCAL DA PUNÇÃO: L3/L4

NÍVEL ANESTESIA: T10

BLOQUEIO MOTOR: 2

POSICÃO: Antos: DDH

APARELHO: GE

TÉCNICA: ABERTO

INTUBAÇÃO/OXIGENAÇÃO: CATETER NASAL

TRAUMÁTICA: NÃO

SONDA:

CUFF: NÃO

INDUÇÃO:

MANUTENÇÃO:

CONDIÇÃO FINAL: BOA

REFLEXOS: OK

CONSCIÊNCIA: OK

TIPO: SIMPLES

LATÊNCIA: 5 MIN

LIQUOR: CRISTALINO

Depois: DVH

V.T.

F.R.

V.M.

P.L.T.

BALANÇO

OBSERVAÇÕES

VEIO COM ACESSO CENTRAL À DIREITA  
MONITORIZAÇÃO: OXÍMETRO, ECG, PNI E CATETER DE OXIGÊNIO  
OXIGÊNIO: 1L/MIN

HOSPITAL MEMORIAL

SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM:                      /                      /                       
Dra. Eliane M. S. Pinheiro  
Anestesiologia  
CRM/RN - 2417

DURAÇÃO:

INÍCIO: 8:40

FINAL: 10:00

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

Data: 26/03/2020 12:57

Registro: 143029 IH: 4

Nascimento: 11/06/1982

38 anos

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Interação: 31/01/2020 16:16:52

Leito: ENFERMARIA 105

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

**DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO**

Tipo: RAQUI + SEDAÇÃO

Anestesiologista: DRª ELIANE

Tipo: OSTEOMIELITE DE FÊMUR "D"

Cirurgião: DRº TASSO

Instrumentador: FELIPE

Circulante: BERENISE + MARIA

Tipo curativo: OCCLUSIVO

Tem material para biópsia/cultura: CULTURA

Inf.sanguínea: NÃO

Monitoração correta: SIM

Placa de bisturi: NÃO

Antibiótico profilático?: NÃO

Início da cirurgia: 10:40

Fim da cirurgia: 11:20

Tempo de cirurgia:

Medicação administradas:

Intercorrências / Observações:

CLIENTE ADMITIDO EM SALA PARA SUBMETER-SE O PROCEDIMENTO CIRURGICO DE LIMPEZA CIRURGICA DE FÊMUR "D". NA HVC, VIB.SF0.9%, PROCEDIMENTO REALIZADO SEM INTERCORRÊNCIA, CLIENTE ENCAMINHADO AO SRPA EM 02 AMBIENTE NA HVC, DIURESE ESPONTANEA, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

**FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA**

**CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA**

Potencial de Contaminação: Infectada

BERENISE DE OLIVEIRA BRITO OLINTO  
Técnico(a) COREN - 1008022

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**EVOLUÇÃO MÉDICA -**

**Dados do Paciente**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Nascimento: **11/06/1982 38 anos**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Registro: **143029** Num.Internação:

**4**

Data Internação: **31/01/2020 16:16:52**

Evolução: **12/03/2020 11:50:19**

**CLÍNICA MÉDICA:**

PACIENTE EM TRATAMENTO PARA OSTEOMIELOTE DE FÊMUR DIREITO, EVOLUINDO COM DIARRÉIA HÁ ALGUNS DIAS, EMBORA NÃO REFIRA FEBRE. NÃO HÁ REFERÊNCIA A OUTRAS COMORBIDADES.

RELATO QUE NÃO ESTÁ ACEITANDO A ALIMENTAÇÃO POR RECEIO DO QUADRO CLÍNICO, MOTIVO DESTA AVALIAÇÃO.

**AO EXAME:**

ENCONTRA-SE EMAGRECIDO, EMBORA BEM CONSCIENTE E ORIENTADO, HIDRATADO NO LIMITE.

AC: RCR EM 2t;

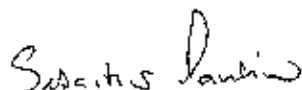
AP: MV PRESENTE E SIMÉTRICO. NÃO AUSCULTEI "RA".

ABDOMEN DEPRESSÍVEL E INDOLOR. RHA (+). NÃO PALPEI MEGALIAS.

MEMBROS COM BOA PERFUSÃO.

**CONDUTA:**

- 1) PRESCREVO LOPERAMIDA (8MG/DIA).
- 2) SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS.



SEBASTIAO PAULINO DA COSTA  
CRM - 2495

# GUIA DE PROCEDIMENTO ANESTÉSICO

**PACIENTE COM FRATURA MSE  
NECESSITA DE CIRURGIA**

Observações adicionais do Executante (Anestesista)

Observações adicionais da AUDITORIA

DATA: 25/05/2020 20:36:34

**CRM - 6321 - RODRIGO SANTIAGO CABRAL**

DATA:



**Hospital Memorial de Natal**

Registro-Internamento: **143029 -4**

Leito Nº: **ENFERMARIA 105**

Médico: **CRM - 6095 - VICTOR JOH HAN**

**LAUDO MÉDICO PARA SITUAÇÕES ESPECIAIS**

**LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE:**

☐ Mudança de Procedimento

☐ Diária de U.T.I.

☐ Diária de Acompanhante

☐ Vacina Anti RH

☐ Parecer CCIH

☐ Uso de Prótese, Ortese

☐ Uso de Fatores de Coagulação

☐ Uso de Oxigenadores

☐ Nutrição Parenteral

☐

☒ **C. GERAL**

HOSPITAL

**10.867.687/0001-10 Hospital Memorial de Natal**

PACIENTE

**143029 -4 - ALESSANDRO ALVES DANTAS**

PROCEDIMENTO ANTERIOR

PROCEDIMENTO SOLICITADO

MÉDICO SOLICITANTE

**VICTOR JOH HAN**

CRM

**6095**

CPF

**054.001.524-57**

JUSTIFICATIVA

**PUNÇIONADA VEIA SUBCLÁVIA DIREITA COM CATETER DUPLO LUMEN SEM INTERCORRÊNCIAS**

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE



CRM

**6095**

DATA

**22/03/2020 21:44:29**

**AUTORIZAÇÃO**

AUDITOR

CRM

DATA

**DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO**

Nome do Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Data do Procedimento: **22/03/2020**

Registro: **143029**

IH: **4**

Diagnóstico pré operatório:

**M861**

**M23 TRANSTORNOS INTERNOS DOS JOELHOS | NOTA: A SUBCLASSIFICAÇÃO SUPLEMENTAR SEGUINTE**

Código do procedimento

Cirurgia realizada

**ACESSO A CIRCULACAO VENOSA CENTRAL**

Equipe cirúrgica:

Cirurgião: **victor joh han**

**Dr. Victor Joh Han**  
CRM: 6095  
Endoscopia Digestiva

CRM

**6095**

Anestesiologista:

Grau de Contaminação: **Limpo**

Profilaxia Antimicrobiana:

Anatomopatológico: **Sim - NAO**

Exame: **Não se aplica**

Descrição dos materiais especiais utilizados:

**cateter venoso central duplo lumen**

**soro fisiológico 0,9% 100ml = 01**

**séringa 20ml = 01**

**séringa 10ml = 01**

**folha 2x10cm = 01**

**monoxylon pado 3-0 40g = 01**

**lira cirúrgica desc 7,5 = 02**

**lobocaina sem vaso 20ml = 01**

CONTINUAÇÃO: Descrição dos materiais especiais utilizados:

**lâmina de bisturi n° 15 = 01**

**garus esteril - 1 parol**

**equipo marro = 01**

**alona dms alcoolico 0,5% 10ml = 01**

**cateter duplo lumen FR = 01**

**tempo operatório esteril = 02**

**agulha desc. 40x12 = 02**

Descrição da cirurgia:

**aspsia + antissepsia + aposição de campos estéreis**

**anestesia local com xylocaina**

**puncção de veia subclávia direita com cateter duplo lumen**

**refluxo +**

**fixado com nylon 3-0**

**curativo**

**ROS**  
CRM: 6095  
CORREÇÃO

Orçamento: **SUS MUNICIPAL**

Aplicação: **UNIDADE I**

**22/03/2020**

OS Farmácia: **120-810**

Inoxarifado: **FARMACIA GERAL**

ário: **EZEQUIELMF**

Descrição

**92 AGULHA DESCARTAVEL 25X7 UNO**

**18 AGULHA DESCARTAVEL 40X12 UNO**

**2 CAMPO OPERATORIO 25X28CM ESTÉRIL**

**2 CAMPO OPERATORIO 25X28CM ESTÉRIL**

**25X28CM ESTÉRIL**

**Dr. Victor Joh Han**  
CRM: 6095  
Endoscopia Digestiva

CRM: **6095 - VICTOR JOH HAN**

**22/03/2020 21:42:43**

**EVOLUÇÃO MÉDICA -**

**Dados do Paciente**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Nascimento: **11/06/1982 38 anos**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Registro: **143029** Num.Internação:

Data Internação: **31/01/2020 16:16:52**

Evolução: **22/03/2020 21:44:00**

c. geral

puncionada veia subclávia direita com cateter duplo lumen sem intercorrências.  
solicito radiografia de controle



VICTOR JOH HAN  
CRM - 6096

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM \_\_\_\_\_

**FICHA DE CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS**

Data: 07/04/2020 14:46

Registro: **143029** IH: **4**  
Nascimento: **11/06/1982**  
Setor: **UNIDADE I**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
38 anos  
Intimação: **31/01/2020 16:16:52**  
Leito: **ENFERMARIA 105**

Peso aproximado: \_\_\_\_\_ Kg

Cr CREATININA:

INFECÇÃO: ☐ Comunitária ☒ Hospitalar

É Diabético? ☐ SIM

USO: ☐ Profilático

☒ Terapêutico

DIAGNÓSTICO INFECCIOSO PROVÁVEL:

☐ Bacteremia primária sem foco

☐ PAVM

☐ Infecção associada à cateter

☐ Pneumonia (exeto PAVM)

☐ Neutropenia febril

☐ Infecção sítio cirúrgico

☐ Pele

☐ Infecção Intra-Abdominal

☐ Infecção Corrente Sanguínea

☐ ITU

Outros: **OSTEOMIELE**

DISPOSITIVOS INVASIVOS EM USO:

☐ SVD ☐ VM ☐ AVC ☐ SNG/SNE

Foco: **FÊMUR DIREITO**

Pele íntegra? ☐ SIM

Baseando em Exame Microbiológico? ☐ SIM

Data	Material	Microorganismo	Sensibilidade

Qual	Tempo
1	
2	
3	

Antibioticoterapia anterior? ☐ SIM

**ANTIMICROBIANO SOLICITADO**

Antimicrobiano	Dose/dia	Intervalo	Via	Dias
<b>CIPROFLOXACINO</b>	<b>800MG</b>	<b>12/12</b>	<b>IV</b>	<b>15</b>
<b>CLINDAMICINA</b>	<b>2400MG</b>	<b>6/6H</b>	<b>IV</b>	<b>15</b>

Data: **24/03/2020 14:24:54**

Médico:  
**TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
CRM - 6725

**USU EXCLUSIVO DA CCIH**

Antimicrobiano	Autorização	Alteração	Dose/dia	Intervalo	Via	Dias
1	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
2	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
3	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				

Sugestões:

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN

DATA: **CONFERE COM ORIGINAL**

EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página 1 / 1

MÉDICO DA CCIH

RECEBIDO NA FARMÁCIA POR:

xeon - 07/04/2020 14:46 (U398/ASSIST.6.0)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS - DRAC

GUIA DE PROCEDIMENTO ANESTÉSICO

Nome

135-9 - FRANCISCO CLEBER ALVES DA SILVA DE MELO

Idade

24/10/1985 35 anos

Nº da AIH:

Cirurgião

CRM - 6321 - RODRIGO SANTIAGO CABRAL

Hospital

10867687000110 - Hospital Memorial de Natal

Data

25/05/2020 20:36:35

Resumo do Quadro Clínico / Diagnóstico

PACIENTE COM FRATURA MSE  
NECESSITA DE CIRURGIA

Código

3072009-5

Nome

TTO CIRURGICO FRATURA ANTEBRACO ESQ

Porte

3

QTD

01

%

100

Auditoria

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO  
Av. Juvenal Lamartine, 300 - Tirol  
Dep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, / /

Observações do Executante (Anestesista)



DATA: 25/05/2020 20:36:35

CRM - 6321 - RODRIGO SANTIAGO CABRAL

Observações adicionais da AUDITORIA

DATA: / /

# FICHA DE CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS

Data: 24/03/2020 14:25

Registro: 143029 IH: 4  
Nascimento: 11/06/1982 38 anos  
Setor: UNIDADE I  
Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Internação: 31/01/2020 16:16:52  
Leito: ENFERMARIA 105

Peso aproximado: Kg

Cir CREATININA:

INFECÇÃO: ☐ Comunitária ☒ Hospitalar

É Diabético? ☐ SIM

USO: ☐ Profilático

☒ Terapêutico

DIAGNÓSTICO INFECCIOSO PROVÁVEL:

☐ Bacteremia primária sem foco  
☐ Infecção associada à cateter  
☐ Neutropenia febril

☐ PAVM  
☐ Pneumonia (exeto PAVM)  
☐ Infecção sítio cirúrgico

☐ Pele  
☐ Infecção Intra-Abdominal  
☐ Infecção Corrente Sanguínea

☐ ITU

Outros: **OSTEOMIELITE**

DISPOSITIVOS INVASIVOS EM USO:

☐ SVD ☐ VM ☐ AVC ☐ SNG/SNE

Foco: **FÊMUR DIREITO**

Pele íntegra? ☐ SIM

Baseando em Exame Microbiológico? ☐ SIM

Data	Material	Microorganismo	Sensibilidade

Qual	Tempo
1	
2	
3	

Antibioticoterapia anterior? ☐ SIM

## ANTIMICROBIANO SOLICITADO

Antimicrobiano	Dose/dia	Intervalo	Via	Dias
<b>CIPROFLOXACINO</b>	<b>800MG</b>	<b>12/12</b>	<b>IV</b>	<b>15</b>
<b>CLINDAMICINA</b>	<b>2400MG</b>	<b>6/6H</b>	<b>IV</b>	<b>15</b>

Data: 24/03/2020 14:24:51

Médico  
**TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
CRM - 6725

Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas  
Osteopata - Cr. 001100  
CRM/RN: 6725 - TEOT: 15037

## USU EXCLUSIVO DA CCIH

Antimicrobiano	Autorização	Alteração	Dose/dia	Intervalo	Via	Dias
1	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
2	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
3	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				

Sugestões

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

CEP: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_\_

Página 1 / 1

MÉDICO DA CCIH

RECEBIDO NA FARMÁCIA POR:

Receon - 24/03/2020 14:25 (U460/ASSIST.6.0)

## Prescrição Médica / Evolução Clínica



Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
 Convênio: SUS MUNICIPAL  
 Unidade: UNIDADE I  
 Leito: ENFERMARIA 105  
 Admissão: 31/01/20 16:16  
 Diagn.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg.: 143029

Idade: 37 anos

Prontuário:

Peso: 56,0 kg Altura: 1,7

31 dia(s) de Internação

02/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	7794
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D27 (SND)	
2) DAPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D27 12:00 06:00	18:00 00:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D27 (SN) 09:00	18:00 00:00
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML	D27 12:00 06:00	18:00 00:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D27 22:00	
6) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D27 (SUSPENSO)	
7) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D27 (SN)	
8) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D27 22:00	
9) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D27 14:00	22:00 06:00
10) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D27 12:00 06:00	18:00 00:00
11) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D27 06:00	
12) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ (CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D27 14:00	22:00 06:00
13) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D27 20:00	04:00 12:00
14) CURATIVO, 24 em 24 horas	D27 08:00	

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pixeon - 01/03/2020 12:13 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 1 / 2

Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg.: 143029

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m

31 dia(s) de internação

02/03/2020 18:56

RACECADOTRI/LA 100mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.

Horários de Aplicação

08:00

06:00

11:00

1943

*Alexandre Magno*

Dr. ALEXANDRE MAGNO GOMES DE LIMA  
CRM - 3943





Hospital Memorial  
São Francisco

Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg.: 143029

Idade: 37 anos

Prontuário:

Peso: 56,0 kg Altura: 1,7

31 dia(s) de internação

02/03/2020 07:00

15) SVA, Se necessário

Horários de Aplicação

D27

7794

Dr. GUSTAVO LUIZ PEZZI COSTA DE SOUZA  
CRM - 7784

xeon - 01/03/2020 12:13 (U724/ASSIST.8.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SAO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tiro: 2 / 2

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

[illegible]

# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Hospital Memorial  
São Francisco

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg. 143029

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m

32 dia(s) de internação

03/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6770

- 1) DIETÁ LIVRE, Ao dia
- 2) DIFIRONA 500mg/mL ampola  
Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.  
DILUIR EM 16 ML DE ABD
- 3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola  
..... 1 ampola  
Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas.  
se dor.
- 4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60  
min de infusão.  
diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.
- 5) CLONAZEPAN 2mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.
- 6) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas.  
diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.  
Suspender a partir do 2º DPO.
- 7) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN)  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.  
Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg
- 8) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa  
..... 1 ampola  
Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.
- 9) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.  
DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.
- 10) SORO RINGER SIMPLES 500ML  
Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.
- 11) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola  
..... 01 ampola  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas.  
Em jejum.
- 12) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO)  
Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.
- 13) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia
- 14) CURATIVO, 24 em 24 horas

HOSPITAL MEMORIAL

SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 1 / 2

Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRÓ ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg.: 143029  
Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m

32 dia(s) de internação

03/03/2020 07:00

15: SVA, Se necessário

Horários de Aplicação

67/0

  
Dr. DIOGO FERNANDES TORQUATO  
CRM - 6770

Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg.: 143029  
Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1

31 dia(s) de internação

~~02/03/2020 16:16~~ 03.03

1) RACECADOTRILA 100mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.

Horários de Aplicação

DO 20:00, 06:00, 14:00

3943

Rafael

*Alexandre Magno*

Dr. ALEXANDRE MAGNO GOMES DE LIMA  
CRM - 3943

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Idade: 37 anos

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Prontuário:

Unidade: UNIDADE I

Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

Leito:

Admissão: 31/01/20 18:16

33 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com

	Horários de Aplicação	9616
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D29 (SND)	
2) DÍPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D29 12:00 18:00 00:00 06:00 <i>Rodrigo</i> <i>Rodrigo</i>	<i>Carla</i> <i>Carla</i>
3) DICLOFENACO SÓDICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D29 (SN)	
4) [REDACTED]	D29 12:00 18:00 00:00 06:00 <i>Rodrigo</i> <i>Rodrigo</i>	<i>Carla</i> <i>Carla</i>
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D29 22:00	
6) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D29 (SUSPENSO)	
7) CAPTOPRIL 50MG COM(CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D29 (SN)	
8) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D29 22:00	
9) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D29 14:00 22:00 08:00 <i>Rodrigo</i> <i>Carla</i>	<i>Carla</i>
10) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D29 12:00 18:00 00:00 06:00 <i>Rodrigo</i> <i>Rodrigo</i>	<i>Carla</i> <i>Carla</i>
11) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D29 08:00	
12) [REDACTED]	D29 14:00 22:00 06:00 <i>Rodrigo</i> <i>Carla</i>	<i>Carla</i>
13) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D29 20:00 04:00 12:00 <i>Carla</i> <i>Rodrigo</i>	
14) CURATIVO, 24 em 24 horas	D29 08:00 <i>Renato</i>	

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 79 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

Página:

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CURATIVOS (GT/M/TQT AVC/PO/UPP/LESÕES TRAUM)			M	T	N	SONDAS			M	T	N	MEDICAÇÕES			M	T	N																		
LUVA ESTÉRIL (PAR)						LUVA ESTÉRIL (par)						LUVA DE PROC (PAR)																							
LUVA DE PROC (PAR)						LUVA PROC (PAR)						SERINGA 1CC																							
GAZE (PCT C/ 10)						GAZE (PCT C/10)						SERINGA 5cc																							
MÁSCARA						SONDA Nº						SERINGA 10cc																							
COMPRESSA (UN)						SONDA Nº						SERINGA 20cc																							
ATAD. CREPOM						LIDOCAÍNA GEL						AGULHA 40X12																							
SERINGA TAM.						SERINGA 20CC						AGULHA 25X7																							
SF. 0,9% 100 ml						ABD(10ML)						ABD 10 ML																							
SF. 0,9% 10 ml						COLETOR FECHADO						SF 0,9%																							
CLOREX. AQUOSA (ML)						COLETOR ABERTO						SF 0,9% 100ml																							
CLOREX. ALCOOLICA						AGULHA						SF 0,9% 500ml																							
MICROPORÉ (CM)						CLOREX DEGERM.																													
ESPARADRAPO (CM)						CLOREX AQUOSA																													
LÂMINA Nº						SF 0,9% ML																													
DESSANI (10 ml)						MÁSCARA																													
SAF- GEL (5gr)																																			
SOLOSITE (5gr)																																			
PURILON (5gr)																																			
DUODERM EF 10X10																																			
DUODERM EF 15X15																																			
DUODERM CGF																																			
KALTOSTAT																																			
CARBOFLEX																																			
AQUACEL TAM																																			
IV 3000																																			
IRRIGAFIX																																			
ASS. RESPONSÁVEL:						PUNÇÃO						M	T	N	DISP. URINÁRIO			M	T	N															
ASPIRAÇÃO						M	T	N	SALIN./HIDRA./ HEP./DO CATETER						M	T	N	PRESERVATIVO MASC.																	
SONDA DE ASPIRAÇÃO									SF 0,9% 10ml									COLETOR ABERTO																	
GAZE (PCT C/ 10)									ABD (10ML)									MICROPORÉ (CM)																	
SF 0,9% 10 ml									HEPARINA (1ML)									LUVA PROC (PAR)																	
ABD									SERINGA TAM									LAVAGEM INTEST																	
LUVA ESTÉRIL (par)									AGULHA Nº									EQUIPO MACRO																	
									LUVA ESTÉRIL (PAR)									LIDOCAÍNA GEL																	
OUTROS						M	T	N	OUTROS						M	T	N	MICROPORÉ (cm)																	
																		LUVA PROC (PAR)																	
																		EQUIPOS																	
																		EQUIPO BIC DIETA																	
																		EQUIPO BIC MED																	
																		EQUIPO DE TRANSF.																	
ASS. TEC ATRIBUÍDO M						ASS. TEC ATRIBUÍDO T						ASS. TEC ATRIBUÍDO N						VISTO ENFERMEIROS						DATA: / /											
																		MANHÃ						TARDE						NOITE					

Prescrição Médica / Evolução Clínica

Hospital Memorial  
São Francisco

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Idade: 37 anos

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Prontuário:

Unidade: UNIDADE I

Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 16:16

31 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

02/03/2020 10:59 04/03/20 7h

Horários de Aplicação

3943

- 1) RACECADOTRILA 100mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.

DO

22:00

06:00

11:00

*Alexandre Magno*

Dr. ALEXANDRE MAGNO GOMES DE LIMA  
CRM - 3943





# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

34 dia(s) de Internação

67238675

05/03/2020 07:00

		Horários de Aplicação			9616
		D30	(SND)		
1)	DIETA LIVRE, Ao dia				
2)	CONSTIPANTE, A critério médico	D0	(SND)		
3)	DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D30	12:00 06:00	18:00; 00:00;	
4)	DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D30	(SN)		
5)	CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D30	12:00 06:00	18:00; 00:00;	
6)	CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D30	22:00		
7)	RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D0	18:00	06:00	
8)	DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D30	(SUSPENSO)		
9)	CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D30	(SN)		
10)	ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D30	08:00		
11)	BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D30	14:00; 22:00;	06:00; 00:00;	
12)	SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D30	12:00 06:00	18:00; 00:00;	
13)	OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D30	06:00		
14)	CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D30	14:00; 22:00;	06:00; 00:00;	
15)	SACCHAROMYCÈS BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D0	10:00;	22:00; 06:00;	
16)	SINAIS VITAIS (SSVV + COGG), Três vezes ao dia	D30	08:00; 04:00;	12:00; 00:00;	
17)	RETIRADA DE PONTOS, No momento				

Dr. Paulo Henrique de A. Dantas  
CRM: 66.675 - ROR 1231

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Reg.: **143029**

Idade: **37 anos**

Prontuário:

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70m**

**34 dia(s) de internação**

05/03/2020 07:00

18) CURATIVO, 24 em 24 horas


Horários de Aplicação

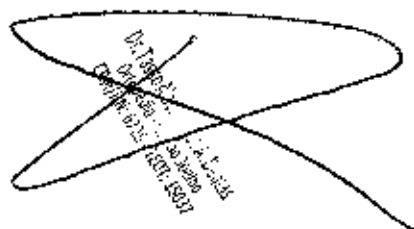
9616

19) SVA, Se necessário

D30

D30

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. ANDRE CAVALCANTE MARQUES**  
CRM - 8616



**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 279 - Natal/RN

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_\_

								M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)						
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)						✓
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)						
MÁSCARA				SONDA ____ Nº ____						L
COMPRESSA (UN)				SONDA ____ Nº ____						L
ATAO. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL						□
SERINGA TAM. ____				SERINGA 20CC						✓
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)						
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO						□
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO						
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA						
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.						L
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA						
LÂMINA Nº ____				SF 0,9%. ____ ML						T N
DERSANI (10 ml)				MÁSCARA						
SAF- GEL (5gr)										
SOLOSITE (5gr)										
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)						T N
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18						
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20						
DUODERM CGF				JELCO Nº 22						L
KALTOSTAT				JELCO Nº 24						
CARBOFLEX				ATADURA CREPON						
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO						
IV 3000				POLIFIX						T N
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)						
				MICROPORE (cm)						
				ESPARADRAPO (cm)						
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP						
<div style="text-align: right;"> <b>HOSPITAL MEMORIAL</b>  <b>SÃO FRANCISCO</b>  Av. Juvenal Lamartine, 279 - Tirol  <b>CONFERE COM ORIGINAL</b>  EM, ____/____/____ </div>										
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml					→ ____ UI	AMP.
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)					→ ____ UI	AMP.
SF.0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)					→ ____ UI	AMP.
ABD				SERINGA TAM ____					→ ____ UI	AMP.
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº ____					→ ____ UI	AMP.
				LUVA ESTÉRIL. (PAR)					→ ____ UI	AMP.
										AMP.
										AMP.
										AMP.
ASS. TEC ATRIBUIDO M	ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	VISTO ENFERMEIRO 22-020 - N.º 103120 MANHÃ TARDE NOITE CONFERE COM ORIGINAL EM, ____/____/____							



## Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Idade: 37 anos

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Prontuário:

Unidade: UNIDADE I

Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 18:16

35 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

06/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D31 (SND)			
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D31 12:00, 06:00	18:00, Radnigo	00:00, Radnigo	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D31 (SN)			
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D31 12:00, 06:00	18:00, Radnigo	00:00, Radnigo	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D31 22:00			
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D0 12:00	06:00 Radnigo		
7) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D31 (SUSPENSO)			
8) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D31 (SN)			
9) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D31 22:00			
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D31 12:00	22:00, Radnigo	06:00, Radnigo	
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D31 12:00, 06:00	18:00, Radnigo	00:00, Radnigo	
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D31 06:00			
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INF(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D31 14:00	22:00, Radnigo	06:00, Radnigo	
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D0 10:00	22:00, Radnigo		
15) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D31 20:00	04:00, Radnigo	12:00, Radnigo	
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	D31 08:00			

Pixeon - 05/03/2020 14:50 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL

SAO FRANCISCO

Página: 1 / 2

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS** Idade: **37 anos**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL** Reg.: **143029** Prontuário:  
Unidade: **UNIDADE I** **Peso: 56,0 kg Altura: 1,70**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16** **35 dia(s) de internação**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

06/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

17) SVA, Se necessário

D31

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 6725

			M			T			N		
LUVA ESTÉRIL (PAR)			LUVA ESTÉRIL(par)			LUVA DE PROC(PAR)					
LUVA DE PROC(PAR)			LUVA PROC.(PAR)			SERINGA 1CC					
GAZE (PCT C/ 10)			GAZE (PCT C/10)			SERINGA 5cc					
MÁSCARA			SONDA ____ Nº ____			SERINGA 10cc					
COMPRESSA (UN)			SONDA ____ Nº ____			SERINGA 20cc					
ATAD. CREPOM			LIDOCAÍNA GEL			AGULHA 40X12					
SERINGA TAM. ____			SERINGA 20CC			AGULHA 25X7					
SF. 0,9% 100 ml			ABD(10ML)			ABD 10 ML					
SF. 0,9% 10 ml			COLETOR FECHADO			SF 0,9% 100ml					
CLOREX. AQUOSA(ML)			COLETOR ABERTO			SF 0,9%					
CLOREX. ALCOOLICA			AGULHA			SF 0,9%					
MICROPORE (CM)			CLOREX DEGERM.								
ESPARADRAPO(CM)			CLOREX AQUOSA								
LÂMINA Nº ____			SF 0,9%. ____ ML			PRESERVATIVO MASC.					
DERSANI (10 ml)			MÁSCARA			COLETOR ABERTO					
SAF- GEL (5gr)						MICROPORE (CM)					
SOLOSITE (5gr)						LUVA PROC.(PAR)					
PURILON (5gr)			LUVA PROC. (PAR)								
DUODERM EF 10X10			JELCO Nº 18			EQUIPO MACRO					
DUODERM EF 15X15			JELCO Nº 20			LIDOCAÍNA GEL					
DUODERM CGF			JELCO Nº 22			MICROPORE (cm)					
KALTOSTAT			JELCO Nº 24			LUVA PROC.(PAR)					
CARBOFLEX			ATADURA CREPON								
AQUACEL TAM			EQUIPO MACRO								
IV 3000			POLIFIX			EQUIPO BIC DIETA					
IRRIGAFIX			ALCOOL 70%(ML)			EQUIPO BIC MED					
			MICROPORE (cm)			EQUIPO DE TRANSF.					
			ESPARADRAPO (cm)								
ASS. RESPONSÁVEL:			SCALP								
SONDA DE ASPIRAÇÃO			SF 0,9% 10ml			→ ____ UI					AMP.
GAZE (PCT C/ 10)			ABD (10ML)			→ ____ UI					AMP.
SF.0,9% 10 ml			HEPARINA (1ML)			→ ____ UI					AMP.
ABD			SERINGA TAM ____			→ ____ UI					AMP.
LUVA ESTÉRIL (par)			AGULHA Nº ____			→ ____ UI					AMP.
			LUVA ESTÉRIL (PAR)			→ ____ UI					AMP.
						→ ____ UI					AMP.
											AMP.
											AMP.
ASS. TEC ATRIBUÍDO M	ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N				HOSPITAL MEMORIAL					
						SÃO FRANCISCO					
						VISTO EM _____ de _____ de 2002					
						TARDE 59022-000 - Natal/RN					
						CONFERE COM ORIGINAL					
						EM, ____/____/____					



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Idade: 37 anos  
Reg.: 143029  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

36 dia(s) de Internação

Horários de Aplicação		7794
07/03/2020 07:00	(SND)	
1) DIETA LIVRE, Ao dia	12:00:00 18:00:00 00:00:00	
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE AED	06:00:00 12:00:00 18:00:00 00:00:00	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	(BN) 12:00:00 18:00:00 00:00:00	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	12:00:00 18:00:00 00:00:00	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	22:00:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00:00 00:00:00	
7) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	(SDSPENSO) 18:00:00 00:00:00	
8) CAPOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	(SN) 22:00:00	
9) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	22:00:00	
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE AED. FAZER ANTES DO TRAMAL.	14:00:00 22:00:00 00:00:00	
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	12:00:00 18:00:00 00:00:00	
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	00:00:00	
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00:00 22:00:00 00:00:00	
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00:00 22:00:00	
15) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	20:00:00 04:00:00 12:00:00	
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	08:00:00	



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL Reg.: 143029  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16 36 dia(s) de Internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70m

07/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

7794

17) SVA, Se necessário

Dr. GUSTAVO LUIZ PEZZI COSTA DE SOUZA  
CRM - 7794



										T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)			DE
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC			
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc			
MÁSCARA				SONDA Nº ____				SERINGA 10cc			☑
COMPRESSA (UN)				SONDA Nº ____				SERINGA 20cc			L
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12			☑
SERINGA TAM. ____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7			☑
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML			☑
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9%			
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9%			
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9% 100			L
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.							
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA							
LÂMINA Nº ____				SF 0,9% ____ ML				PRESERVATIVO MASC.			
DERSANI (10 ml)				MÁSCARA				COLETOR ABERTO			
SAF- GEL (5gr)								MICROPORE (CM)			
SOLOSITE (5gr)								LUVA PROC.(PAR)			
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)							N
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18				EQUIPO MACRO			
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20				LIDOCAÍNA GEL			
DUODERM CGF				JELCO Nº 22				MICROPORE (cm)			
KALTOSTAT				JELCO Nº 24				LUVA PROC.(PAR)			
CARBOFLEX				ATADURA CREPON							
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO							N
IV 3000				POLIFIX				EQUIPO BIC DIETA			
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)				EQUIPO BIC MED			
				MICROPORE (cm)				EQUIPO DE TRANSF.			
				ESPARADRAPO (cm)							
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP							
<div>ASS. RESPONSÁVEL</div> <div>ASS. RESPONSÁVEL</div>											
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml				→ ____ UI			AMP.
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)				→ ____ UI			AMP.
SF.0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)				→ ____ UI			AMP.
ABD				SERINGA TAM ____				→ ____ UI			AMP.
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº ____				→ ____ UI			AMP.
				LUVA ESTÉRIL (PAR)				→ ____ UI			AMP.
								→ ____ UI			AMP.
								→ ____ UI			AMP.
								→ ____ UI			AMP.
ASS. TEC ATRIBUIDO M	ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	VISTO ENFERMEIROS				DATA 07/03/20				
			MANHÃ	TARDE	NOITE						
			Rosa	Rosa	Rosa						

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
Reg.: **143029**  
Prontuário:  
Peso: **56,0 kg** Altura: **1,7**

**37 dia(s) de Internação**

08/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	7794
1) DIETA LIVRE, Ao dia	(SND)	
2) DÍPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	12:00, 18:00, 00:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
3) DICLOFENACO SÓDICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	(SM) 12:00, 18:00, 00:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	12:00, 18:00, 00:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	23:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00, 06:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
7) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	(SUSPENSO)	
8) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	(SN)	
9) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	23:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	14:00, 22:00, 06:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	12:00, 18:00, 00:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	06:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00, 22:00, 06:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00, 22:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
15) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	20:00, 04:00, 12:00, <i>causoma</i>	<i>causoma</i>
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	08:00	



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS Idade: 37 anos  
Convênio: SUS MUNICIPAL Reg.: 143029 Prontuário:  
Unidade: UNIDADE I Peso: 55,0 kg Altura: 1,7  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16 37 dia(s) de Internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

08/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

7794

17) SVA, Se necessário

Dr. GUSTAVO LUIZ PEZZI COSTA DE SOUZA  
CRM - 7784

								T	N		
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)			
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC			
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc			
MÁSCARA				SONDA ____ Nº ____				SERINGA 10cc			
COMPRESSA (UN)				SONDA ____ Nº ____				SERINGA 20cc			
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12			
SERINGA TAM. ____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7			
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML			
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9% 100ml			
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9%			
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%			
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.							
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA							
LÂMINA Nº ____				SF 0,9%. ____ ML				PRESERVATIVO MASC.			
DERSANI (10 ml)				MÁSCARA				COLETOR ABERTO			
SAF- GEL (5gr)								MICROPORE (CM)			
SOLOSITE (5gr)								LUVA PROC.(PAR)			
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)							
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18				EQUIPO MACRO			
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20				LIDOCAINA GEL			
DUODERM CGF				JELCO Nº 22				MICROPORE (cm)			
KALTOSTAT				JELCO Nº 24				LUVA PROC.(PAR)			
CARBOFLEX				ATADURA CREPON							
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO							
IV 3000				POLIFIX				EQUIPO BIC DIETA			
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)				EQUIPO BIC MED			
				MICROPORE (cm)				EQUIPO DE TRANSF.			
				ESPARADRAPO (cm)							
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP							
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml				→ ____ UI		AMP.	
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)				→ ____ UI		AMP.	
SF.0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)				→ ____ UI		AMP.	
ABD				SERINGA TAM ____				→ ____ UI		AMP.	
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº ____				→ ____ UI		AMP.	
				LUVA ESTÉRIL (PAR)				→ ____ UI		AMP.	
								→ ____ UI		AMP.	
								→ ____ UI		AMP.	
ASS. TEC ATRIBUIDO M				ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	VISTO EM		HOSPITAL MEMORIAL			
MANHÃ				TARDE		NOITE		SAO FRANCISCO			
Doutora				Doutora		Kleber		Av. Juvencio Lamartine, 79 - Tirol			
								Cep:59022-020 - Natal/RN			
								CONFERE COM ORIGINAL			
								EM, ____/____/____			

HOSPITAL MEMORIAL  
SAO FRANCISCO  
Av. Juvencio Lamartine, 79 - Tirol  
Cep:59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Idade: 37 anos

Prontuário:

Peso: 56,0 kg Altura: 1,71

Unidade: UNIDADE I

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 16:16

38 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

09/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

9616

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D34 (SND)			
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D34	12:00 06:00	18:00	00:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D34 (SN)			
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D34	12:00 06:00	18:00	00:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D34	22:00		
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D3	18:00	06:00	
7) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D34 (SUSPENSO)			
8) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D34 (SN)			
9) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D34	22:00		
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 16ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D34	14:00	22:00	06:00
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D34	12:00 06:00	18:00	00:00
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D34	06:00		
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D34	14:00	22:00	06:00
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D3	10:00	22:00	
15) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D34	20:00	04:00,	12:00
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	D34	08:00		



**Hospital Memorial**  
São Francisco

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Reg.: **143029**

Idade: **37 anos**

Prontuário:

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70 m**

**38 dia(s) de internação**

08/03/2020 07:00

17) SVA, Se necessário

Horários de Aplicação

9618

D34

**Dr. ANDRE CAVALCANTE MARQUES**  
CRM - 9618

Pixson - 08/03/2020 13:00 (U551/ASSIST.8.0) / (DWO:158)

**HOSPITAL MEMORIAL**

**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 379 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 2 / 2

[illegible]



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 18:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
Reg.: **143029**  
Prontuário:  
Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70m**

**39 dia(s) de internação**

10/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

8770

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D35 (SND)		
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D35 12:00, 18:00, 06:00	12:00, 18:00, 06:00	00:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D35 (SN)		
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D35 12:00, 06:00	18:00, 06:00	00:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D35 22:00		
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D4 18:00	06:00	
7) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D35 (SUSPENSO)		
8) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D35 (SN)		
9) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D35 22:00		
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 16ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D35 12:00, 22:00, 06:00		
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D35 12:00, 06:00, 18:00, 06:00		
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D35 06:00		
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML (CIPRO) INJEÇÃO Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D35 12:00, 22:00, 06:00		
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D4 12:00, 18:00		
15) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D35 24:00, 04:00, 12:00		
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	D35 06:00		

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 179 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_\_

Página: 1 / 2



MATERIALS				MATERIALS				MATERIALS				MATERIALS			
MATERIALS				MATERIALS				MATERIALS				MATERIALS			
MATERIALS				MATERIALS				MATERIALS				MATERIALS			
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)							
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC							
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc							
MÁSCARA				SONDA Nº				SERINGA 10cc							
COMPRESSA (UN)				SONDA Nº				SERINGA 20cc							
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12							
SERINGA TAM. ____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7							
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML							
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9% 100 ml							
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9%							
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%							
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.											
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA											
LÂMINA Nº ____				SF 0,9%. ____ ML				PRESERVATIVO MASC.							
DESSANI (10 ml)				MÁSCARA				COLETOR ABERTO							
SAF- GEL (5gr)								MICROPORE (CM)							
SOLOSITE (5gr)								LUVA PROC.(PAR)							
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)											
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18				EQUIPO MACRO							
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20				LIDOCAINA GEL							
DUODERM CGF				JELCO Nº 22				MICROPORE (cm)							
KALTOSTAT				JELCO Nº 24				LUVA PROC.(PAR)							
CARBOFLEX				ATADURA CREPON											
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO											
IV 3000				POLIFIX				EQUIPO BIC DIETA							
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)				EQUIPO BIC MED							
				MICROPORE (cm)				EQUIPO DE TRANSF.							
				ESPARADRAPO (cm)											
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP											
ASPIRAÇÃO				SALIN 0,9% 10ml											
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml											
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)											
SF.0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)											
ABD				SERINGA TAM											
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº											
				LUVA ESTÉRIL (PAR)											
ASS. TEC ATRIBUIDO M				ASS. TEC ATRIBUIDO T				ASS. TEC ATRIBUIDO N				VISTO ENFERMEIROS			
				Joqueline				MANHÃ				TARDE			
												NOITE			
												DATA: 11/03/2020			

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Reg.: 143029

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1

41 dia(s) de Internação

12/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D37 (SND)			
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D37 12:00 06:00	18:00	00:00	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D37 (SN)			
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100ML.	D37 12:00 06:00	18:00	00:00	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D37 22:00			
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D6 18:00	06:00		
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D0 14:00	22:00	06:00	
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D37 (SUSPENSO)			
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D37 (SN)			
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D37 22:00			
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D37 14:00	22:00	06:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D37 12:00 06:00	18:00	00:00	
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D37 06:00			
14) CIPROFLOXACINA DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 Bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D37 14:00	22:00	06:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D6 10:00	22:00		
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D37 20:00	06:00	12:00	

Pixeon - 12/03/2020 12:18 (U397/ASSIST.8.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO  
Av. Juvenal Lamartine, 79 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 1 / 2

# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
 Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
 Unidade: **UNIDADE I**  
 Leito: **ENFERMARIA 105**  
 Admissão: **31/01/20 16:16**  
 Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
 Prontuário:  
 Peso: **58,0 kg** Altura: **1,70m**

**Hospital Memorial**  
**São Francisco**

**40 dia(s) de internação**

11/03/2020 07:00	Horários de Aplicação	9616
1) DIETA LIVRE, Ao dia	(SND)	
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	(SN)	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	(SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	(SUSPENSO)	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.		
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.		
7) DEKAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	(SN)	
8) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg		
9) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.		
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.		
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.		
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.		
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.		
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.		
15) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia		
16) CURATIVO, 24 em 24 horas		

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SAO FRANCISCO**

Página: 1 / 2

Pixeon - 10/03/2020 12:22 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Av. Juvenal Lamartine, 379 - Tirol  
 Cep: 59022-020 - Natal/RN  
 CONFERE COM ORIGINAL  
 EM, \_\_\_\_\_



**Hospital Memorial**  
**São Francisco**

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Idade: **37 anos**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Reg.: **143029**

Prontuário:

Unidade: **UNIDADE I**

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,7**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Admissão: **31/01/20 16:16**

**41 dia(s) de Internação**

Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

12/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

D37 08:00

18) SVA, Se necessário

D37

**Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
**CRM - 6725**

LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)	1										
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC											
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc											
MÁSCARA				SONDA ____ Nº ____				SERINGA 10cc											
COMPRESSA (UN)				SONDA ____ Nº ____				SERINGA 20cc											
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12											
SERINGA TAM. ____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7											
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML											
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9% <u>300</u>											
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9% <u>S.R.S</u>											
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%											
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.															
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA															
LÂMINA Nº ____				SF 0,9% ____ ML															
DERSANI (10 ml)				MÁSCARA															
SAF- GEL (5gr)																			
SOLOSITE (5gr)																			
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)															
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18															
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20															
DUODERM CGF				JELCO Nº 22															
KALTOSTAT				JELCO Nº 24															
CARBOFLEX				ATADURA CREPON															
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO															
IV 3000				POLIFIX															
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)															
				MICROPORE (cm)															
				ESPARADRAPO (cm)															
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP															
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml															
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)															
SF.0,9% 10 ml				HEPARINA (IML)															
ABD				SERINGA TAM ____															
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº ____															
				LUVA ESTÉRIL (PAR)															
ASS. TEC ATRIBUIDO M				ASS. TEC ATRIBUIDO T				ASS. TEC ATRIBUIDO N											
ASS. TEC ATRIBUIDO M				ASS. TEC ATRIBUIDO T				ASS. TEC ATRIBUIDO N				VISTO ENFERMEIROS				DATA: / /			
MANHÃ				TARDE				NÓITE											

## Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
 Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
 Unidade: **UNIDADE I**  
 Leito: **ENFERMARIA 105**  
 Admissão: **31/01/20 16:16**  
 Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
 Prontuário:  
 Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70m**

Hospital Memorial  
 São Francisco

42 dia(s) de internação

13/03/2020 07:00	Horários de Aplicação	6725
1) DIETA LIVRE, Ao dia	(SND) 12:00, 18:00, 00:00	
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	(SN) 12:00, 18:00, 00:00	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	(SN) 12:00, 18:00, 00:00	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	(SUSPENSO) 12:00, 18:00, 00:00	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	(SN) 18:00, 06:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	(SN) 14:00, 22:00, 06:00	
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	(SUSPENSO) 12:00, 18:00, 00:00	
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	(SN) 12:00, 18:00, 00:00	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	(SN) 12:00, 18:00, 00:00	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	(SN) 14:00, 22:00, 06:00	
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	(SN) 12:00, 18:00, 00:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	(SN) 06:00	
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	(SN) 14:00, 22:00, 06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	(SN) 10:00, 22:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	(SN) 20:00, 04:00, 12:00	
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia		

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Idade: **37 anos**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Reg.: **143029**

Prontuário:

Unidade: **UNIDADE I**

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70m**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Admissão: **31/01/20 16:16**

**42 dia(s) de Internação**

Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c**

 **Hospital Memorial**  
**São Francisco**

13/03/2020 07:00

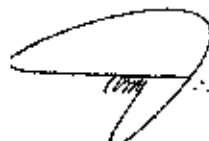
Horários de Aplicação

6725

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

08:00

18. SVA, Se necessário



**Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
**CRM - 6725**

CURATIVOS (GTM/TOT AVC/HQ/UM/LESÕES TRAUM)			M	T	N	SONDAS			M	T	N	MEDICAÇÕES			M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)						LUVA ESTÉRIL(par)						LUVA DE PROC(PAR)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
LUVA DE PROC(PAR)						LUVA PROC.(PAR)						SERINGA 1CC					
GAZE (PCT C/ 10)						GAZE (PCT C/10)						SERINGA 5cc					L
MÁSCARA						SONDA ____ Nº ____						SERINGA 10cc	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
COMPRESSA (UN)						SONDA ____ Nº ____						SERINGA 20cc		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
ATAD. CREPOM						LIDOCAÍNA GEL						AGULHA 40X12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
SERINGA TAM. ____						SERINGA 20CC						AGULHA 25X7					
SF. 0,9% 100 ml						ABD(10ML)						ABD 10 ML	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
SF. 0,9% 10 ml						COLETOR FECHADO						SF 0,9% <i>100ml</i>					L
CLOREX. AQUOSA(ML)						COLETOR ABERTO						SF 0,9%					
CLOREX. ALCOOLICA						AGULHA						SF 0,9%					
MICROPORE (CM)						CLOREX DEGERM.											
ESPARADRAPO(CM)						CLOREX AQUOSA						DISC. URINÁRIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
LÂMINA Nº ____						SF 0,9%. ____ ML						PRESERVATIVO MASC.					
DERSANI (10 ml)						MÁSCARA						COLETOR ABERTO					
SAF- GEL (5gr)												MICROPORE (CM)					
SOLOSITE (5gr)						<del>PUNÇÃO</del>	<del>M</del>	<del>T</del>	<del>N</del>			LUVA PROC.(PAR)					
PURILON (5gr)						LUVA PROC. (PAR)						<del>LAVA GEL</del>	<del>M</del>	<del>T</del>	<del>N</del>		
DUODERM EF 10X10						JELCO Nº 18						EQUIPO MACRO					
DUODERM EF 15X15						JELCO Nº 20						LIDOCAÍNA GEL					
DUODERM CGF						JELCO Nº 22						MICROPORE (cm)					
KALTOSTAT						JELCO Nº 24						LUVA PROC.(PAR)					
CARBOFLEX						ATADURA CREPON											
AQUACEL TAM						EQUIPO MACRO						<del>EQUIPOS</del>	<del>M</del>	<del>T</del>	<del>N</del>		
IV 3000						POLIFIX						EQUIPO BIC DIETA					
IRRIGAFIX						ALCOOL 70%(ML)						EQUIPO BIC MED					
						MICROPORE (cm)						EQUIPO DE TRANSF.					
						ESPARADRAPO (cm)											
ASS. RESPONSÁVEL:						SCALP											
<b>ASPIRAÇÃO</b>			<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>	<b>SABÃO LÍQUIDO / HEP. AQUOSA 10ML</b>			<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>						
SONDA DE ASPIRAÇÃO						SF 0,9% 10ml											AMP.
GAZE (PCT C/ 10)						ABD (10ML)											AMP.
SF.0,9% 10 ml						HEPARINA (1ML)											AMP.
ABD						SERINGA TAM ____											AMP.
LUVA ESTÉRIL (par)						AGULHA Nº ____											AMP.
						LUVA ESTÉRIL (PAR)											AMP.
OUTROS			<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>	<b>OUTROS</b>			<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>						AMP.
																	AMP.
																	AMP.
ASS. TEC ATRIBUÍDO <b>M</b>			ASS. TEC ATRIBUÍDO <b>T</b>			ASS. TEC ATRIBUÍDO <b>N</b>			VISTO ENFERMEIROS			DATA: 12/7/2022					
<i>Jane</i>			<i>Jane</i>			<i>[assinatura]</i>			MANHÃ			TARDE			NOITE		





**Hospital Memorial**  
**São Francisco**

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros**

Reg.: **143029**

Idade: **anos**  
Peso: **kg** Altura: **1,70m**

**43 dia(s) de internamento**

14/03/2020 08:35

- |   | Horários de Aplicação |
|---|-----------------------|
| 1) DIETA LIVRE, Ao dia  | D39 (SND)             |
| 2) DAPIRONA 500mg/mL ampola<br>Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.<br>DILUIR EM 16 ML DE ABD   | D39 12:00, 06:00      |
| 3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola<br>..... 1 ampola<br>Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas.<br>se dor.                                      | D39 (SN)              |
| 4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola<br>Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão.<br>diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.           | D39 12:00, 06:00      |
| 5) CLONAZEPAN 2mg comprimido<br>Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.   | D39 12:00, 06:00      |
| 6) RACECADOTRILA 100mg comprimido<br>Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.   | D39 12:00, 06:00      |
| 7) LOPERAMIDA 2mg comprimido<br>Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.  | D39 (SUSPENSO)        |
| 8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola<br>Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas.<br>diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.<br>Suspender a partir do 2º DPO. | D39 (GN)              |
| 9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN)<br>Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.<br>Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg  | D39 12:00, 06:00      |
| 10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa<br>..... 1 ampola<br>Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.   | D39 12:00, 06:00      |
| 11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL<br>Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.<br>DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.                                 | D39 12:00, 06:00      |
| 12) SORO RINGER SIMPLES 500ML<br>Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.   | D39 12:00, 06:00      |
| 13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola<br>..... 01 ampola<br>Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas.<br>Em jejum.  | D39 12:00, 06:00      |
| 14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO)<br>Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.   | D39 12:00, 06:00      |
| 15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula<br>Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.  | D39 12:00, 06:00      |
| 16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia  | D39 12:00, 06:00      |

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_\_

Pixeon - 14/03/2020 11:08 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

			SONDAS	M	T	N	MEDICAÇÕES	M	T	N	
LUVA ESTÉRIL (PAR)			LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(IV)			<input checked="" type="checkbox"/>	
LUVA DE PROC(PAR)			LUVA PROC.(PAR)				SER. NGA 1CC				
GAZE (PCT C/ 10)			GAZE (PCT C/10)				SER. NGA 5cc				
MÁSCARA			SONDA ____ Nº ____				SER. NGA 20cc			<input checked="" type="checkbox"/>	
COMPRESSA (UN)			SONDA ____ Nº ____				AGULHA 40X12			<input checked="" type="checkbox"/>	
ATAD. CREPOM			LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 25X7			<input checked="" type="checkbox"/>	
SERINGA TAM. ____			SERINGA 20CC				ABD 10 ML			<input checked="" type="checkbox"/>	
SF. 0,9% 100 ml			ABD(10ML)				SF 0,9%				
SF. 0,9% 10 ml			COLETOR FECHADO				SF 0,9% 100			<input checked="" type="checkbox"/>	
CLOREX. AQUOSA(ML)			COLETOR ABERTO								
CLOREX. ALCOOLICA			AGULHA							<input checked="" type="checkbox"/>	
MICROPORE (CM)			CLOREX DEGERM.								
ESPARADRAPO(CM)			CLOREX AQUOSA				DISP. URINÁRIO		M	T	N
LÂMINA Nº ____			SF 0,9% ____ ML								
DERSANI (10 ml)			MÁSCARA								
SAF- GEL (5gr)											
SOLOSITE (5gr)			<b>PUNÇÃO</b>	M	T	N	LUVA DE PROC(P)				
PURILON (5gr)			LUVA PROC. (PAR)				LAV. ALIMENT		M	T	N
DUODERM EF 10X10			JELCO Nº 18								
DUODERM EF 15X15			JELCO Nº 20								
DUODERM CGF			JELCO Nº 22								
KALTOSTAT			JELCO Nº 24								
CARBOFLEX			ATADURA CREPON								
AQUACEL TAM			EQUIPO MACRO				EQUIPOS		M	T	N
IV 3000			POLIFIX				EQUIPO BICOLOR				
IRRIGAFIX			ALCOOL 70%(ML)				EQUIPO EL CME				
			MICROPORE (cm)				EQUIPO 300				
			ESPARADRAPO (cm)								
ASS. RESPONSÁVEL:			SCALP								
ASS. DE ASPIRAÇÃO			SALIN./HIDRA/	M	T	N					
			HEP./DO CATETER								
SONDA DE ASPIRAÇÃO			SF 0,9% 10ml							AMP.	
GAZE (PCT C/ 10)			ABD (10ML)							AMP.	
SF.0,9% 10 ml			HEPARINA (1ML)							AMP.	
ABD			SERINGA TAM ____							AMP.	
LUVA ESTÉRIL (par)			AGULHA Nº ____							AMP.	
			LUVA ESTÉRIL (PAR)							AMP.	
			OUTROS	M	T	N				AMP.	
										AMP.	
										AMP.	
ASS. TEC ATRIBUIDO M			ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N			MANHÃ				

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**  
 Av. Juvenal Lamartine, 379 - Tirol  
 Cep:59022-020 - Natal/RN  
 CONFERE COM ORIGINAL  
 EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prescrição Médica / Evolução Clínica



Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Unidade: UNIDADE I

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 16:16

43 dia(s) d.

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros

intervertebrais

14/03/2020 08:35

Horários de Apr.

9616

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

D39 08:00

18) SVA, Se necessário

D39

Dr. ANDRE CAVALCANTE MARQUES  
CRM - 9616

Pixeon - 14/03/2020 11:08 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2 / 2

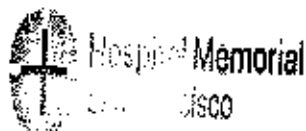


# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 18:16  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m  
44 dia(s) de internação

15/03/2020 07:00		Horários de Aplicação		9516
1)	DÍSCA LIVRE, Ao dia	(SND)		
2)	DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	12:00 06:00 Lauriana	18:00 00:00 Lauriana	
3)	DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dia.	(SN)		
4)	CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	12:00 06:00 Lauriana	18:00 00:00 Lauriana	
5)	CLONIDIN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	22:00 Lauriana		
6)	RACEMOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00 06:00 Lauriana		
7)	LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	14:00 22:00 Lauriana	00:00 Lauriana	
8)	DILTIAZEM 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	(SUSPENSO)		
9)	CAPOTEN 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PA > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	(SN)		
10)	HEPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	22:00 Lauriana		
11)	SPERMIDINA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	14:00 22:00 Lauriana	06:00 Lauriana	
12)	SSV - SINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	12:00 06:00 Lauriana	18:00 00:00 Lauriana	
13)	OLIO 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em dia.	06:00 Lauriana		
14)	CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00 22:00 Lauriana	00:00 Lauriana	
15)	OMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00 22:00 Lauriana		
16)	SOLU VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	20:00 00:00 Lauriana	12:00 Lauriana	



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105

Reg.: 143029

Idade: 37 anos

Prontuário:

Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m

Admissão: 31/01/20 16:16

44 dia(s) de Internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

15/03/2020

17) O, 24 em 24 horas

Horários de Aplicação

9616

18) SUP. de necessário

08:00 Renato

Dr. ANDRE CAVALCANTE MARQUES  
CRM - 9616

Pixeon - 14/03/2020 14:50 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 379 - Natal/RN

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 2 / 2

M			T			N			M			T			N					
SONDAS			M			T			N			M			T			N		
LUVA ESTÉRIL (PAR)			LUVA ESTÉRIL(par)			LUVA DE PROC(PAR)														
LUVA DE PROC(PAR)			LUVA PROC.(PAR)			SERINGA 1CC														
GAZE (PCT C/ 10)			GAZE (PCT C/10)			SERINGA 5cc														
MÁSCARA			SONDA Nº			SERINGA 10cc														
COMPRESSA (UN)			SONDA Nº			SERINGA 20cc														
ATAD. CREPOM			LIDOCAÍNA GEL			AGULHA 40X12														
SERINGA TAM.			SERINGA 20CC			AGULHA 25X7														
SF. 0,9% 100 ml			ABD(10ML)			ABD 10 ML														
SF. 0,9% 10 ml			COLETOR FECHADO			SF 0,9% 100ml														
CLOREX. AQUOSA(ML)			COLETOR ABERTO			SF 0,9% S.R.S														
CLOREX. ALCOOLICA			AGULHA			SF 0,9%														
MICROPORE (CM)			CLOREX DEGERM.																	
ESPARADRAPO(CM)			CLOREX AQUOSA																	
LÂMINA Nº			SF 0,9% ML			DISP. URIN.														
DERMAN (10 ml)			MÁSCARA			PRESERVATIVO MASC.														
SAF- GEL (5gr)						COLETOR ABERTO														
SOLOSITE (5gr)						MICROPORE (CM)														
PURILON (5gr)			PUNÇÃO			LUVA PROC.(PAR)														
DUODERM EF 10X10			LUVA PROC. (PAR)			LAVAGEM INTES.														
DUODERM EF 15X15			JELCO Nº 18			EQUIPO MACRO														
DUODERM CGF			JELCO Nº 20			LIDOCAINA GEL														
KALTOSTAT			JELCO Nº 22			MICROPORE (cm)														
CARBOFLEX			JELCO Nº 24			LUVA PROC.(PAR)														
AQUACEL TAM			ATADURA CREPON																	
IV 3000			EQUIPO MACRO			EQUIPOS														
IRRIGAFIX			POLIFIX			EQUIPO BIC DIETA														
			ALCOOL 70%(ML)			EQUIPO BIC MED														
			MICROPORE (cm)			EQUIPO DE TRANSF.														
			ESPARADRAPO (cm)																	
ASS. RESPONSÁVEL:			SCALP																	
ASPIRADOR			SALIN/HIDRA/																	
			HEP./DO CATER																	
SONDA DE ASPIRAÇÃO			SF 0,9% 10ml																	
GAZE (PCT C/ 10)			ABD (10ML)																	
SF.0,9% 10 ml			HEPARINA (1ML)																	

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

**Hospital Memorial**  
São Francisco

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
Reg.: **143029**  
Prontuário:  
Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70**

**45 dia(s) de internação**

15/03/2020 20:48

	Horários de Aplicação	
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D41 (SND)	
2) DAPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D41 12:00, 06:00, 18:00, 00:00,	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D41 (SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D41 12:00, 06:00, 18:00, 00:00,	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D41 22:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D10 18:00, 06:00	
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D4 14:00, 22:00, 08:00	
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D41 (SUSPENSO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS>180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D41 (SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D41 22:00	
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D41 14:00, 22:00, 06:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D41 12:00, 06:00, 18:00, 00:00,	
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D41 06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO). Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D41 14:00, 22:00, 06:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D10 10:00, 22:00	
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D41 20:00, 08:00, 12:00	

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_\_

Hospital Memorial  
São Francisco

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Idade: **37 anos**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Reg.: **143029**

Prontuário:

Unidade: **UNIDADE I**

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Admissão: **31/01/20 16:16**

**45 dia(s) de internação**

Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

16/03/2020 20:48

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

Horários de Aplicação

6236

D41 08:00

18) SVA, Se necessário

D41

Dr. MARCELO GLAUBER DA SILVA PEREIRA  
CRM - 6236

Fixeon - 15/03/2020 22:03 (U476/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Natal/RN

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 2 / 2



CURATIVOS			CURATIVOS			CURATIVOS			CURATIVOS			CURATIVOS			
AVC/PO/LIP/NEC/...	M	T	N	AVC/PO/LIP/NEC/...	M	T	N	AVC/PO/LIP/NEC/...	M	T	N	AVC/PO/LIP/NEC/...	M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)							
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC							00
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc							
MÁSCARA				SONDA Nº				SERINGA 10cc							
COMPRESSA (UN)				SONDA Nº				SERINGA 20cc							
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12							
SERINGA TAM. _____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7							
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML							
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9% 100ml							
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9% 500ml							
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%							
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.				*. 3. mplos 200							
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA											
LÂMINA Nº _____				SF 0,9% _____ ML											
DERSANI (10 ml)				MÁSCARA				PRESERVATIVO MASC.							
SAF- GEL (5gr)								COLETOR ABERTO							
SOLOSITE (5gr)								MICROPORE (CM)							
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)				LUVA PROC.(PAR)							
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18											
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20				EQUIPO MACRO							
DUODERM CGF				JELCO Nº 22				LIDOCAINA GEL							
KALTOSTAT				JELCO Nº 24				MICROPORE (cm)							
CARBOFLEX				ATADURA CREPON				LUVA PROC.(PAR)							
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO											
IV 3000				POLIFIX											
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)				EQUIPO BIC DIETA							
				MICROPORE (cm)				EQUIPO BIC MED							
				ESPARADRAPO (cm)				EQUIPO DE TRANSF.							
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP											
<b>ASPIRAÇÃO</b>				<b>ASPIRAÇÃO</b>				<b>ASPIRAÇÃO</b>							
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml				→ UI AMP.							
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)				→ UI AMP.							
SF. 0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)				→ UI AMP.							
ABD				SERINGA TAM _____				→ UI AMP.							
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº _____				→ UI AMP.							
				LUVA ESTÉRIL (PAR)				→ UI AMP.							
OUTROS				OUTROS				→ UI AMP.							
								→ UI AMP.							
								→ UI AMP.							
								→ UI AMP.							
ASS. TEC ATRIBUÍDO M				ASS. TEC ATRIBUÍDO T				ASS. TEC ATRIBUÍDO N				VISTO ENFERMEIROS			
MANHÃ				TARDE				NOITE				DATA: / /			
Deuane				Deuane				Vimano							

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Reg.: **143029**

Idade: **37 anos**

Prontuário:

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70 m**

**46 dia(s) de internação**

17/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D42 (SND)	6770
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D42 12:00 06:00	18:00 00:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D42 (SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D42 12:00 06:00	18:00 00:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D42 22:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D11 18:00	06:00
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D5 14:00	22:00 06:00
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D42 (SUSPENSO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D42 (SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D42 22:00	
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D42 14:00	22:00 06:00
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D42 12:00 06:00	18:00 00:00
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D42 06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D42 14:00	22:00 06:00
15) SACCAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D11 18:00	22:00
16) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D42 20:00	04:00 22:00

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**



Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Idade: **37 anos**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Reg.: **143029**

Prontuário:

Unidade: **UNIDADE I**

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,7**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Admissão: **31/01/20 16:16**

**46 dia(s) de internação**

Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

17/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6770

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

042 08:00

18) SVA, Se necessário

042

*Dr. Diogo*

**Dr. DIOGO FERNANDES TORQUATO**  
CRM - 6770



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Convênio: SUS MUNICIPAL

Unidade: UNIDADE I

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 16:18

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Reg.: 143029

Idade: 37 anos

Prontuário:

Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

47 dia(s) de internação

18/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

9616

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D43 (SND)			
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D43 (SN)			
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D43 22:00			
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D6 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D43 (SUSPENSO)			
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D43 (SN)			
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D43 22:00			
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D43 06:00			
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ (CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D43 12:00 06:00	18:00	00:00	06:00
16) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D43 20:00 04:00	12:00		



**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

Idade: **37 anos**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Reg.: **143029**

Prontuário:

Unidade: **UNIDADE I**

Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70**

Leito: **ENFERMARIA 105**

Admissão: **31/01/20 16:16**

**47 dia(s) de internação**

Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

18/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

9616

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

D43 08:00

18) SVA, Se necessário

D43

**Dr. ANDRE CAVALCANTE MARQUES**  
**CRM - 9616**

CURATIVOS (GTA/TOT. / UPP/LEÕES TRAUM)			M	T	N	SONDAS			M	T	N	MEDICAMENTOS			M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)						LUVA ESTÉRIL(par)					LUVA DE PROC(PAR)						
LUVA DE PROC(PAR)						LUVA PROC.(PAR)					SERINGA 1CC						
GAZE (PCT C/ 10)						GAZE (PCT C/10)					SERINGA 5cc						
MÁSCARA						SONDA ____ Nº ____					SERINGA 10cc						
COMPRESSA (UN)						SONDA ____ Nº ____					SERINGA 20cc						
CREPON						LIDOCAÍNA GEL					AGULHA 40X12						
SERINGA TAM. ____						SERINGA 20CC					AGULHA 25X7						
SF 0,9% 100 ml						ABD(10ML)					ABD 10 ML						
SF 0,9% 10 ml						COLETOR FECHADO					SF 0,9% 100						
CLOREX. AQUOSA(ML)						COLETOR ABERTO					SF 0,9%						
CLOREX. ALCOOLICA						AGULHA					SF 0,9%						
MICROPORE (CM)						CLOREX DEGERM.											
ESPADRAPO(CM)						CLOREX AQUOSA											
HEPARINA Nº ____						SF 0,9%. ____ ML					PRESERVATIVO MASC.						
HEPARINA (10 ml)						MÁSCARA					COLETOR ABERTO						
HEPARIN GEL (5gr)											MICROPORE (CM)						
HEPARIN GEL (5gr)						<b>PUNÇÃO</b>					LUVA PROC.(PAR)						
HEPARIN GEL (5gr)						LUVA PROC. (PAR)					LUVA PROC.(PAR)						
HEPARIN GEL EF 10X10						JELCO Nº 18					EQUIPO MACRO						
HEPARIN GEL EF 15X15						JELCO Nº 20					LIDOCAÍNA GEL						
HEPARIN GEL CGF						JELCO Nº 22					MICROPORE (cm)						
HEPARIN GEL TOSTAT						JELCO Nº 24					LUVA PROC.(PAR)						
HEPARIN GEL CARBOFLEX						ATADURA CREPON											
HEPARIN GEL QUACEL TAM						EQUIPO MACRO											
HEPARIN GEL - 000						POLIFIX					EQUIPO BIC DIETA						
HEPARIN GEL GAFIX						ALCOOL 70%(ML)					EQUIPO BIC MED						
						MICROPORE (cm)					EQUIPO DE TRANSF.						
						ESPARADRAPO (cm)											
ASS. RESPONSÁVEL:						SCALP											
ASPIRAÇÃO			M	T	N	SALIN./HIDRA./HEP./DO CATETER			M	T	N						
LUVA DE ASPIRAÇÃO						SF 0,9% 10ml						→ ____ UI AMP.					
GAZE (PCT C/ 10)						ABD (10ML)						→ ____ UI AMP.					
SF 0,9% 10 ml						HEPARINA (1ML)						→ ____ UI AMP.					
ABD						SERINGA TAM ____						→ ____ UI AMP.					
LUVA ESTÉRIL (par)						AGULHA Nº ____						→ ____ UI AMP.					
						LUVA ESTÉRIL (PAR)						→ ____ UI AMP.					
OUTROS			M	T	N												

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
Prontuário:  
Peso: **56,0 kg** Altura: **1,71**  
**48 dia(s) de internação**

19/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	6726
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D44 (SND)	
2) DAPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D44 12:00 06:00 18:00 00:00	
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D44 (SN) 18:30	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D44 12:00 06:00 18:00 00:00	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D44 22:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D13 18:00 08:30	
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D7 14:00 22:00	
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D44 (SUSPENSO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D44 (SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D44 22:00	
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D44 14:00 22:00 06:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D44 12:00 06:00 18:00 00:00	
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D44 06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D44 14:00 22:00 06:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D13 10:00 22:00	
16) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D44 20:00 04:00 12:00	



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Convênio: SUS MUNICIPAL  
Unidade: UNIDADE I  
Leito: ENFERMARIA 105  
Admissão: 31/01/20 16:16  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Idade: 37 anos  
Reg.: 143029  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

48 dia(s) de internação

19/03/2020 07:00

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

Horários de Aplicação

6725

D44

08:00

*R. Pinto*

18) SVA, Se necessário

D44

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 6725

- 19 - DILPROMA - 400mg, VO, 6/6h *2x* *12*  
20 - TRAMAL SOMG - 50mg, VO, 6/6h *2x* *12*  
21 - DICLOFENALG 50mg SOMG - 50mg, VO, 8/8h *2x* *14*

*Marcelo Glauber Pereira*  
*Ortopedia e Traumatologia*  
*Cirurgia da Coluna Vertebral*  
CRM / RN: 6246 - TEO: 14667



CURATIVOS				SONDAS				M				T				N			
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL (par)				LUVA DE PROC (PAR)											
LUVA DE PROC (PAR)				LUVA PROC. (PAR)				SERINGA 1CC											
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc											
MÁSCARA				SONDA Nº				SERINGA 10cc											
COMPRESSA (UN)				SONDA Nº				SERINGA 20cc											
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12											
SERINGA TAM. ____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7											
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML											
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9%											
CLOREX. AQUOSA (ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9%											
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%											
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.															
ESPARADRAPO (CM)				CLOREX AQUOSA															
LÂMINA Nº				SF 0,9% ML															
DEERSANI (10 ml)				MÁSCARA															
SAF- GEL (5gr)																			
SOLOSITE (5gr)																			
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)															
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18															
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20															
DUODERM CGF				JELCO Nº 22															
KALTOSTAT				JELCO Nº 24															
CARBOFLEX				ATADURA CREPON															
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO															
IV 3000				POLIFIX															
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)															
				MICROPORE (cm)															
				ESPARADRAPO (cm)															
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP															
ASPIRAÇÃO																			
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml															
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)															
SF. 0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)															
ABD				SERINGA TAM															
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº															
				LUVA ESTÉRIL (PAR)															
OUTROS																			
ASS. TEC ATRIBUIDO M				ASS. TEC ATRIBUIDO T				ASS. TEC ATRIBUIDO N				MANHÃ							
Vare				Vare				L. P. R. A.											

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

VISTO ENFERMEIRO MARTE, 9/9 DATA 10/1

CEP: 59022-020 Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



## Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Idade: 37 anos

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Prontuário:

Unidade: UNIDADE I

Peso: 56,0 kg Altura: 1,70

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 16:16

49 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

20/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6726

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D45 (SND)			
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D45	12:00 06:00	18:00 Rodrigo	00:00 Rodrigo
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D45 (SND)			
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D45	12:00 06:00	18:00 Rodrigo	00:00 Rodrigo
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D45 - 22:00			
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D14 - 18:00;	06:00		
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D8	14:00 Rodrigo	22:00 Rodrigo	06:00 Rodrigo
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D45 (SUSPENSO)			
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D45 (SND)			
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D45 22:00			
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 16ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D45	14:00 Rodrigo	22:00 Rodrigo	06:00 Rodrigo
12) SORO RINGER-SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D45	12:00 06:00	18:00 Rodrigo	00:00 Rodrigo
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D45	06:00		
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D45	14:00 Rodrigo	22:00 Rodrigo	06:00 Rodrigo
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D14	14:00 Rodrigo	22:00 Rodrigo	
16) FISIOTERAPIA MOTORA, Livre	D1			

**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Reg.: **143029**  
Idade: **37 anos**  
Prontuário:  
Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70m**

**49 dia(s) de internação**

20/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação		6725
	D45	04:00,	
17) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D45	08:00,	12:00
18) CURATIVO, 24 em 24 horas	D45	08:00	12:00
19) SVA, Se necessário	D45		



**Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
CRM - 6725

CURATIVOS			M			T			N			MENCIOES			M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)			LUVA ESTÉRIL(par)			LUVA DE PROC(PAR)											
LUVA DE PROC(PAR)			LUVA PROC.(PAR)			SERINGA 1CC											
GAZE (PCT C/ 10)			GAZE (PCT C/10)			SERINGA 5cc											
MÁSCARA			SONDA ____ Nº ____			SERINGA 10cc											
COMPRESSA (UN)			SONDA ____ Nº ____			SERINGA 20cc											
ATAD. CREPOM			LIDOCAÍNA GEL			AGULHA 40X12											
SERINGA TAM. ____			SERINGA 20CC			AGULHA 25X7											
SF. 0,9% 100 ml			ABD(10ML)			ABD 10 ML											
SF. 0,9% 10 ml			COLETOR FECHADO			SF 0,9%											
CLOREX. AQUOSA(ML)			COLETOR ABERTO			SF 0,9%											
CLOREX. ALCOOLICA			AGULHA			SF 0,9%											
MICROPORE (CM)			CLOREX DEGERM.														
ESPARADRAPO(CM)			CLOREX AQUOSA														
LÂMINA Nº ____			SF 0,9%. ____ ML														
DERSANI (10 ml)			MÁSCARA														
SAF- GEL (5gr)																	
SOLOSITE (5gr)																	
PURILON (5gr)																	
DUODERM EF 10X10			LUVA PROC. (PAR)														
DUODERM EF 15X15			JELCO Nº 18														
DUODERM CGF			JELCO Nº 20														
CALTOSTAT			JELCO Nº 22														
ARBOFLEX			JELCO Nº 24														
AQUACEL TAM			ATADURA CREPON														
V 3000			EQUIPO MACRO														
BRIGAFIX			POLIFIX														
			ALCOOL 70%(ML)														
			MICROPORE (cm)														
			ESPARADRAPO (cm)														

ASS. RESPONSÁVEL:			SCALP															
ANDA DE ASPIRAÇÃO						SF 0,9% 10ml												
GAZE (PCT C/ 10)						ABD (10ML)												
SF 0,9% 10 ml						HEPARINA (1ML)												
3D						SERINGA TAM _____												
LUVA ESTÉRIL (par)						AGULHA Nº _____												
						LUVA ESTÉRIL (PAR)												

S. TEC ATRIBUIDO **M**    ASS. TEC ATRIBUIDO **T**    ASS. TEC ATRIBUIDO **N**

MANHÃ    TARDE    NOITE

VISTO ENFERMEIROS

CONFERE COM ORIGINAL / /

EM, \_\_\_\_\_

HOSPITAL MEMORIAL  
 SÃO FRANCISCO  
 Av. Juvenal Lamartine, 879 - Tirol  
 CEP: 59022-020 - Natal/RN



**Hospital Memorial**  
**São Francisco**

# **Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
Reg.: **143029**  
Prontuário:  
Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70**

**50 dia(s) de internação**

21/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

17) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia

D46

20:00;

04:00;

12:00

18) CURATIVO, 24 em 24 horas

D46

08:00

19) SVA, Se necessário

D46

**Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
**CRM - 6725**

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO**  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
**CONFERE COM ORIGINAL**  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CURATIVOS	M	T	N	SONDAS	M	T	N	INJEÇÕES	M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)			<input checked="" type="checkbox"/>
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC			<input checked="" type="checkbox"/>
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc			<input checked="" type="checkbox"/>
MÁSCARA				SONDA Nº				SERINGA 10cc	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
COMPRESSA (UN)				SONDA Nº				SERINGA 20cc	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
ATAD. CREPOM				LIDOCAÍNA GEL				AGULHA 40X12	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
SERINGA TAM. _____				SERINGA 20CC				AGULHA 25X7			<input checked="" type="checkbox"/>
SF. 0,9% 100 ml				ABD(10ML)				ABD 10 ML	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
SF. 0,9% 10 ml				COLETOR FECHADO				SF 0,9% 100ml	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9%			<input checked="" type="checkbox"/>
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%			
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.				SOMOS 5. 500ml			
ESPARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA				DISP. URINÁRIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LÂMINA Nº _____				SF 0,9%. _____ ML				PRESERVATIVO MASC.			
DERSANI (10 ml)				MÁSCARA				COLETOR ABERTO			
SAF- GEL (5gr)								MICROPORE (CM)			
SOLOSITE (5gr)				PUNÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA PROC.(PAR)			
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)				LA. GEMINTEST	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DUODERM EF 10X10				JELCO Nº 18				EQUIPO MACRO			
DUODERM EF 15X15				JELCO Nº 20	<input checked="" type="checkbox"/>			LIDOCAÍNA GEL			
DUODERM CGF				JELCO Nº 22				MICROPORE (cm)			
KALTOSTAT				JELCO Nº 24				LUVA PROC.(PAR)			
CARBOFLEX				ATADURA CREPON	<input checked="" type="checkbox"/>						
AQUACEL TAM				EQUIPO MACRO				EQUIPOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
IV 3000				POLIFIX				EQUIPO BIC DIETA			
IRRIGAFIX				ALCOOL 70%(ML)	<input checked="" type="checkbox"/>			EQUIPO BIC MED			
				MICROPORE (cm)	<input checked="" type="checkbox"/>			EQUIPO DE TRANSF.			
				ESPARADRAPO (cm)	<input checked="" type="checkbox"/>						

ASS. RESPONSÁVEL:

SCALP

ASPIRAÇÃO	M	T	N	HEP. HIGIENIZANTE	M	T	N	GLUCOSE?
SONDA DE ASPIRAÇÃO				SF 0,9% 10ml				→ UI AMP.
GAZE (PCT C/ 10)				ABD (10ML)				→ UI AMP.
SF. 0,9% 10 ml				HEPARINA (1ML)				→ UI AMP.
ABD				SERINGA TAM _____				→ UI AMP.
LUVA ESTÉRIL (par)				AGULHA Nº _____				→ UI AMP.
				LUVA ESTÉRIL (PAR)				→ UI AMP.

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine 979 - J. Rol

59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, 1/10/2020

ASS. TEC ATRIBUÍDO M

ASS. TEC ATRIBUÍDO T

ASS. TEC ATRIBUÍDO N

MANHÃ

VISTO ENTÃO

TARDE

CONFERE

EM,

*Carla*

*Joqueline*

## Prescrição Médica / Evolução Clínica



Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
 Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
 Unidade: **UNIDADE I**  
 Leito: **ENFERMARIA 105**  
 Admissão: **31/01/20 16:16**  
 Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Idade: **37 anos**  
 Prontuário:  
 Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70m**

50 dia(s) de internação

21/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	6725
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D46 (SND)	
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D46 12:00 06:00 18:00 00:00	
3) DICLOFENACO SÓDICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D46 (SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D46 12:00 06:00 18:00 00:00	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D46 22:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D15 18:00 06:00	
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D9 14:00 22:00 06:00	
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D46 (SUSPENSO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D46 (SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D46 22:00	
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D46 14:00 22:00 06:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D46 12:00 06:00 18:00 00:00	
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D46 06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D46 14:00 22:00 06:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D15 10:00 22:00	
16) FISIOTERAPIA MOTORA, Livre	D2	

Pixeon - 20/03/2020 11:42 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
 SÃO FRANCISCO  
 Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
 Cep: 59022-020 - Natal/RN  
 CONFERE COM ORIGINAL  
 EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 1 / 2



## Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Idade: 37 anos

Unidade: UNIDADE I

Prontuário:

Leito: ENFERMARIA 105

Peso: 66,0 kg Altura: 1,70

Admissão: 31/01/20 16:16

51 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

22/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	6725
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D47 (SND)	
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D47 12:00 06:00 18:00 00:00	<i>Aplicado</i>
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D47 (SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D47 12:00 06:00 18:00 00:00	<i>Aplicado</i>
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D47 22:00	<i>Aplicado</i>
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D16 18:00 00:00	<i>Aplicado</i>
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D10 14:00 22:00 06:00	<i>Aplicado</i>
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D47 (SUSPENSO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D47 (SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D47 22:00	<i>Aplicado</i>
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D47 14:00 22:00 06:00	<i>Aplicado</i>
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D47 12:00 06:00 18:00 00:00	<i>Aplicado</i>
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D47 00:00	<i>Aplicado</i>
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D47 14:00 22:00 06:00	<i>Aplicado</i>
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D16 10:00 22:00	<i>Aplicado</i>
16) FISIOTERAPIA MOTORA, Livre	D3	

Pixeon - 20/03/2020 21:25 (U476/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SAO FRANCISCO  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tiro  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 1 / 2





Hospital Memorial  
São Francisco

# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Idade: 37 anos

Convênio: SUS MUNICIPAL

Reg.: 143029

Prontuário:

Unidade: UNIDADE I

Peso: 66,0 kg Altura: 1,70

Leito: ENFERMARIA 105

Admissão: 31/01/20 16:16

51 dia(s) de internação

Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

22/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

17) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia

D47

20:00

04:00

12:00

18) CURATIVO, 24 em 24 horas

D47

08:00

19) SVA, Se necessário

D47

*[Handwritten signature]*

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 6725

Almas 40 60ml 10 616h

*[Handwritten notes and signatures]*

Tranquil 40 818h S/N

*[Handwritten notes and signatures]*

Dr. Hermann Gomes  
Cirurgia/Artroscopia Quadri  
CRM. 4843 RQE. 3922

- Tramadol 100mg + 100ml SF 99% IV 818h (colémbia)

- Tenoxicam - 100 + 50ml SF 99% IV 12/12h.

- Fentanyl 1ml + 9ml ASD IV 22:00

Dr. Victor Job Hen  
CRM. 6865  
Endoscopia Digestiva

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Natal/RN

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_





# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL**  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

Reg.: 143029

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 56,0 kg Altura: 1,70 m

52 dia(s) de internação

23/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	6729
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D48 (SND)	
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D48 12:00 08:00	18:00 00:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D48 (SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	D48 12:00 08:00	18:00 00:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D48 22:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D17 18:00	00:00
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D11 14:00	22:00 00:00
8) DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluido em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML. Suspender a partir do 2º DPO.	D48 (SUSPENSO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	D48 (SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	D48 22:00	
11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 16ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D48 14:00	22:00 00:00
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D48 12:00 08:00	18:00 00:00
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	D48 08:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D48 14:00	22:00 00:00
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D17 10:00	22:00
16) FISIOTERAPIA MOTORA, Livre	D4	

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 97 - Aguiar / 2  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Plxeon - 22/03/2020 11:05 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)



# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS** Idade: **37 anos**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL** Reg.: **143029** Prontuário:  
Unidade: **UNIDADE I** Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70 m**  
Leito: **ENFERMARIA 105**  
Admissão: **31/01/20 16:16** 52 dia(s) de Internação  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

23/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

17) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D48	20:00;	05:00;	12:00;
18) CURATIVO, 24 em 24 horas	D48	08:00;	Minuto	
19) SVA, Se necessário	D48			

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 6725

PACIENTE			MATERIALS			M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)		LUVA ESTÉRIL(par)		LUVA DE PROC(PAR)	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
LUVA DE PROC(PAR)		LUVA PROC.(PAR)		SERINGA 1CC				
GAZE (PCT C/ 10)		GAZE (PCT C/10)		SERINGA 5cc				
MÁSCARA		SONDA ____ Nº ____		SERINGA 10cc	L		<input checked="" type="checkbox"/>	
COMPRESSA (UN)		SONDA ____ Nº ____		SERINGA 20cc	I		<input checked="" type="checkbox"/>	
ATAD. CREPOM		LIDOCAÍNA GEL		AGULHA 40X12	C		<input checked="" type="checkbox"/>	
SERINGA TAM. ____		SERINGA 20CC		AGULHA 25X7				
SF. 0,9% 100 ml		ABD(10ML)		ABD 10 ML	D		<input checked="" type="checkbox"/>	
SF. 0,9% 10 ml		COLETOR FECHADO		SF 0,9% 100	L			
CLOREX. AQUOSA(ML)		COLETOR ABERTO		SF 0,9%				
CLOREX. ALCOOLICA		AGULHA		SF 0,9%				
MICROPORE (CM)		CLOREX DEGERM.						
ESPARADRAPO(CM)		CLOREX AQUOSA		DISPOSITIVO	M	T	N	
LÂMINA Nº ____		SF 0,9%. ____ ML		PRESERVATIVO MASC.				
DERSANI (10 ml)		MÁSCARA		COLETOR ABERTO				
SAF- GEL (5gr)				MICROPORE (CM)				
SOLOSITE (5gr)		PUNÇÃO	M	T	N			
PURILON (5gr)		LUVA PROC. (PAR)		AVIAÇÃO TESTE	M	T	N	
DUODERM EF 10X10		JELCO Nº 18		EQUIPO MACRO				
DUODERM EF 15X15		JELCO Nº 20		LIDOCAINA GEL				
DUODERM CGF		JELCO Nº 22		MICROPORE (cm)				
KALTOSTAT		JELCO Nº 24		LUVA PROC.(PAR)				
CARBOFLEX		ATADURA CREPON						
AQUACEL TAM		EQUIPO MACRO	L	EQUIPOS	M	T	N	
IV 3000		POLIFIX		EQUIPO BIC DIETA				
IRRIGAFIX		ALCOOL 70%(ML)		EQUIPO BIC MED				
		MICROPORE (cm)		EQUIPO DE TRANSF.				
		ESPARADRAPO (cm)						
ASS. RESPONSÁVEL:		SCALP						
ASPIRADOR	M	T	N	HEP / DOG CATETER	M	T	N	
SONDA DE ASPIRAÇÃO		SF 0,9% 10ml		INSULINAS?				
GAZE (PCT C/ 10)		ABD (10ML)		GLICOSE?				
SF. 0,9% 10 ml		HEPARINA (1ML)		→ ____ UI			AMP	
ABD		SERINGA TAM. ____		→ ____ UI			AMP	
LUVA ESTÉRIL (par)		AGULHA Nº ____		→ ____ UI			AMP	
		LUVA ESTÉRIL (PAR)		→ ____ UI			ANG	
				→ ____ UI			AMT	
							AMH	
							AMP	
ASS. TEC ATRIBUIDO M		ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	VISTO ENFERMEIRO				
<i>Larissa</i>			<i>Rodrigo</i>	MANHÃ				
				TARDE				
				NOITE				
				HOSPITAL MEMORIAL				
				SÃO FRANCISCO				
				Rua - Tirol /				
				Cep: 59022-020 - Natal/RN				
				ORIGINAL				

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

VISTO ENFERMEIRO Lamarline 978 - Tirol /  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
CONFERE COM ORIGINAL  
EM: \_\_\_\_\_



VALE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 091.816.760 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/04/2018

NOME ALESSANDRO ALVES DANTAS

FILIAÇÃO VALDIRIO ELIAS DANTAS  
MARIA ALVES DANTAS

NATURALIDADE NATAL - RN DATA DE NASCIMENTO 11/06/1982

DOO. ORIGEM CERT. DE NASCIMENTO L-4253 F-115-561-21270

NATAL - RN-4 CARTÓRIO

CPF 064.511.644-02

ASSINATURA DO TITULAR

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

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



▼ Dados do Veículo de placa MYS0182

Em 09/07/2020 16:05:05

Placa MYS0182	Renavam 955581966	Placa Anterior MYS0182/RN	Tipo 4-MOTOCICLETA	Categoria 1-Particular	Espécie 1-Passageiro	Lugares 2
Marca/Modelo 009605-YAMAHA/YBR 125K (Nacional)	Fabricação/Modelo 2008/2008	Potência 0	Combustível 2-Gasolina	Cor 11-PRETA	Carroceria 999-NAO APLICAVEL	
Nome do Proprietário ADRIANO ALVES DANTAS	Proprietário Anterior APOIO MOTOS LTDA	Município de Emplacamento NATAL	Licenciado até 2015 em 20/05/2015, Licenciamento Anual no lote D09347, AR=RD871134149BR (CRLV emitido)(Via 1)	Recadastrado DETRAN DetranNet	Situação Lacre REGULAR modelo antigo	Adquirido em 22/02/2008
Restrição à Venda	Alienação Fiduciária em favor de BANCO FINASA S.A	Informações PENDENTES originadas das financeiras via SNG - Sistema Nacional de Gravame	Nenhuma informação pendente até esta data	Impedimentos	Nenhum impedimento registrado até esta data	Situação Em Circulação

▼ Listagem de Débitos

Classe (Clique abaixo para a emissão da GUIA)	Número da Guia	Vencimento	Valor Nominal(R\$)	Valor Atual(R\$)
STTU-217610-A 18633866-6017	5.2020.000016188768	06/03/2020	293,47	308,14
Seguro DPVAT (2a. Parcela) 2016	9.00073745039	14/04/2016	99,16	99,16
Seguro DPVAT (3a. Parcela) 2016	9.00073745040	17/05/2016	99,16	99,16
Licenciamento Anual 2017	3111234.9.082536010	10/03/2017	60,00	95,13
Seguro DPVAT (Parcela Única) 2017	9.00082536011	10/03/2017	185,50	185,50
IPVA (Cota Única) 2017	3085640.9.082536012	10/03/2017	59,58	Dívida Ativa. Imprimir Boleto.
Licenciamento Anual 2018	3111234.9.091992367	27/03/2018	90,00	132,30
Seguro DPVAT (Parcela Única) 2018	9.00091992368	27/03/2018	185,50	185,50
IPVA (Cota Única) 2018	3085640.9.091992369	27/03/2018	57,76	Dívida Ativa. Imprimir Boleto.
Licenciamento Anual 2019	3111234.9.102089784	21/02/2019	90,00	122,40
Seguro DPVAT (Parcela Única) 2019	9.00102089785	12/03/2019	84,58	84,58
Taxa Bombeiros - Motos 2019	3147908.9.108776801	21/02/2019	15,00	15,00
Licenciamento Anual 2020	3111234.9.116211131	18/02/2020	90,00	111,60
Seguro DPVAT (Parcela Única) 2020	9.00116211132	12/03/2020	12,30	12,30
Taxa Bombeiros - Motos 2020	3147908.9.116211140	18/02/2020	15,00	15,00
Total dos Débitos			R\$ 1.437,01	R\$ 1.466,07
Taxas Detran 491,73	Seguro DPVAT 467,88	IPVA 0,00 (+ Dívida Ativa. Procure PGE.)	Multas 308,14	

▼ Infrações em Autuação

Nenhuma Notificação de Autuação realizada para este veículo até o momento.

▼ Listagem de Multas

Num.Auto	Descrição	Local/Complemento
STTU-217610-A 18633866-6017	EXECUTAR OPERAÇÃO DE RETORNO PASSANDO POR CIMA DE CANTEIRO D	AV HERMES DA FONSECA EM FRENTE AO 16º RI, TIROL SENTIDO CENTRO, VEÍCULO EM MOVIMENTO, O VEÍCULO RETORNOU SOBRE O CANTEIRO CENTRAL
Em aberto	Em NATAL no dia 22/10/2019 às 11h15min	

▼ Último Processo

Processo 20006445/2008	Interessado 10646809415	Início em 03/03/2008 às 11h49min
Situação		Final em
Encerrado		03/03/2008 às 13h40min
Serviço		Execução em
Primeiro Emplacamento		Em 03/03/2008 às 11h49min por 15624609434
Alienação Fiduciária		Em 03/03/2008 às 11h49min por 15624609434
Geração de guia de pagamento		Em 03/03/2008 às 11h49min por 15624609434
Auditoria		Em 03/03/2008 às 13h40min por 13684035491
Emissão CRV(1ª via)		Em 03/03/2008 às 13h55min por 20069510415

▼ Recurso de Infração

Nenhuma Processo de Recurso de Infração cadastrado para este veículo até o momento.

▼ Histórico de Impedimentos

Nenhum Impedimento cadastrado para este veículo.

**Não Possui valor como  
NADA CONSTA !**



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200244744

**Cidade:** Natal

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** ALESSANDRO ALVES DANTAS

**Data do acidente:** 21/12/2019

**Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE FÊMUR DISTAL E PATELA À DIREITA, FRATURA DE COLUNA LOMBAR.

**Descrição do exame físico:** REALIZADO ARTRODESE DE COLUNA LOMBAR E OSTEOSSÍNTESE RÍGIDA DE FÊMUR DIREITO. EVOLUIU COM PROCESSO INFECCIOSO AO NÍVEL DO FÊMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

**Sequelas permanentes:** Ao exame físico do segmento lombar apresenta flexão aos 15°, extensão aos 10°, lateralização aos 10°, rotação aos 5°, sem desvio do eixo, com contratura paravertebral, ausência de dor à palpação do processo espinhoso, mobilidade da coluna alterada, desconforto a mobilização. Apresenta na região observada cicatriz operatória aparente, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes. Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho varo, flexão aos 20°, extensão aos 10°, ausência de derrames articulares, presença de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme apurado através do exame físico, o conjunto das sequelas repercute em todo o membro inferior.

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 01/09/2020

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			71,25 %	R\$ 9.618,75

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200244744 **Cidade:** Natal **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ALESSANDRO ALVES DANTAS **Data do acidente:** 21/12/2019 **Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/08/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DO CORPO DE L1.  
TRAUMA CONTUSO TORÁCICO COM PNEUMOTÓRAX.  
FRATURA EXPOSTA DA DIÁFISE DISTAL DO FÊMUR DIREITO EVOLUINDO COM OSTEOMIELTE.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL, DESBRIDAMENTO E OSTEOSÍNTESE COM FIXADOR EXTERNO DO FÊMUR. ALTA MÉDICA. P3,P33

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.  
LESÃO DE ESTRUTURAS DE ESTRUTURAS TORÁCICAS.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento  
faltante:**

**Apontamento do Laudo  
do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.  
APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL RESIDUAL DE ESTRUTURAS TORÁCICAS.

**Documentos  
complementares:**

**Observações:** IMAGEM: P6 ATÉ P14. / MATERIAL DE SÍNTESE DEFINITIVO DO FÊMUR NÃO INFORMADO.

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			27,5 %	R\$ 3.712,50

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200244744 **Cidade:** Natal **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ALESSANDRO ALVES DANTAS **Data do acidente:** 21/12/2019 **Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/08/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** FRATURA DO CORPO DE L1.  
TRAUMA CONTUSO TORÁCICO COM PNEUMOTÓRAX.  
FRATURA EXPOSTA DA DIÁFISE DISTAL DO FÊMUR DIREITO EVOLUINDO COM OSTEOMIELEITE.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL, DESBRIDAMENTO E OSTEOSÍNTESE COM FIXADOR EXTERNO DO FÊMUR. ALTA MÉDICA. P3,P33

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento  
faltante:**

**Apontamento do Laudo  
do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:**

**Documentos  
complementares:**

**Observações:** IMAGEM: P6 ATÉ P14. / MATERIAL DE SÍNTESE DEFINITIVO DO FÊMUR NÃO INFORMADO. SOLICITO PERÍCIA

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			27,5 %	R\$ 3.712,50

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: Wassandro Alves Santos, brasileiro(a),  
estado civil: Solteiro, Profissão: Recurso, Data do Acidente 21/12/19  
Cobertura Integridade portador(a) do RG 001.816.360, órgão expedidor  
SSP-RN e do CPF: 064.511.644-02 residente no(a)  
R. Claudionor de Andrade nº 25,  
bairro: Nova Descoberta, município: Natal / RN.

### OUTORGADO:

Nome: Wline Maria Soares Pedro, brasileiro(a)  
estado civil: Solteiro Profissão: Recurso portador(a) do RG  
001.816.339, órgão expedidor SSP-RN e do CPF: 063.341.344-50 residente  
no(a) R. Claudionor de Andrade nº 25,  
bairro: Nova Descoberta, município: Natal / RN.

**PODERES:** Concede poderes especiais ao outorgado para: Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro DPVAT, junto a Seguradora Líder e Seguradoras conveniadas e a Suscep.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Natal / RN 09/07/2020  
Local e Data

Wassandro Alves Santos  
Assinatura do Outorgante  
(Reconhecer firma por autenticidade)