



Número: **0870533-53.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **27/11/2020**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALESSANDRO ALVES DANTAS (AUTOR)		GEONARA ARAUJO DE LIMA (ADVOGADO) SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
65329009	10/02/2021 14:48	<a href="#">2782622_CONTESTACAO_Anexo_03</a>	Outros documentos



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

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,

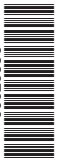
**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 15931125

Pag. 00771/00772 - carta\_01 - INVALIDEZ

00020386





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

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:

<b>Boletim de ocorrência</b>	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

Pag. 01419/01420 - carta\_03 - INVALIDEZ

00040710



Carta nº 16051299





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

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

Pag. 01253/01254 - carta\_02 - INVALIDEZ

00050627



Carta nº 16066857



## 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
<b>COMPROVADOS</b>	<b>Lei 6.194/74)</b>	<b>§ 1º da Lei 6194/74)</b>	<b>% Apurado</b>
Perda completa da	25	R\$ 3375,00	75
mobilidade do segmento			
lombar da coluna vertebral			
<b>Total</b>			<b>71,25%</b>
			<b>R\$ 9.618,75</b>

#### 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:**



Jose Artur Fialho Amorim  
Diretor - Gestor do Contrato  
CRM 52 31474-2







## 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 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: Recusado 8 - Endereço: R. Claudionor de Andrade 9 - Número: 25 10 - Complemento:  
11 - Bairro: Nova Parabetuba 12 - Cidade: Natal 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59075-350  
15 - E-mail: amandaejavyany@gmail.com (84) 98892-8231 (84) 2930-41890 16 - Tel (DDD):

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:

☒ RECURSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.500,00 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)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 3242 CONTA: 12562 4 AGÊNCIA: CONTA:

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 a laudo da Instituição 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 a 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 não 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 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 discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado legalmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito 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) (se houver)? ☐ 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)

FP5.001 V002/2019







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



BOLETIM DE Ocorrência

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

2.3 Número: 1056

2.5 Complemento:

2.7 Bairro: MORRO BRANCO

2.9 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Logradouro: AV. XAVIER DA SILVEIRA

2.4 CEP: 59.015-430

2.6 Ponto de Referência: EM FRENTE AO GELA HOMER

2.8 Cidade: NATAL

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ALESSANDRO ALVES DANTAS

3.3 Etnia: BRANCO

3.5 Mãe: MARIA ALVES DANTAS

3.7 Sexo: FEMININO

3.9 CPF: 06451164402

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: MICROEMPREENDEDOR

3.15 Telefone(s): 84 20304890 / 84 988928331

3.17 Número: 25

3.19 Bairro: NOVA DESCOBERTA

3.2 Estado civil: União Estável

3.4 Pai: VALDIMIRO ELIAS DANTAS

3.6 Data de Nascimento: 11/06/1982

3.8 RG: 001816360 - SSP RN

3.10 Passaporte:

3.12 Naturalidade: NATAL/RN

3.14 E-Mail: AMANDAEJAYANNY@GMAIL.COM

3.16 Logradouro: RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE

3.18 CEP: 59075350

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S)

(NÃO FORAM INCLUIDOS 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 RENAVAM: 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



Fls: 1  
Visto:



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: 704.805.944-30

Endereço

Município: Natal - RN  
Logradouro: R. Claudionor de Andrade  
Bairro: Nova Descoberta  
Telefone: (84) 93892-9331 (Celular)  
Nº: 25  
CEP: 59.075-350

Nome Civil: ALESSANDRO ALVES DANTAS (ENVOLVIDO (AUSENTE), VÍTIMA (AUSENTE))			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 11/06/1992	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: 001816360  
CPF: 064.511.644-02

Endereço

Município: Natal - RN  
Logradouro: Rua CLAUDIONOR DE ANDRADE  
Nº: 25



Impresso por: Raymond Reusly da Costa Cabral  
Data de Impressão: 24/08/2020 11:34:00

Página 1 de 2  
PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos





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)

<b>Grupo Veículo</b>	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 024.779.764-27	<b>Placa</b> MYS0182
<b>Renavam</b> 00955581966	<b>Número do Motor</b> E362E-190266
<b>Número do Chassi</b> 9C6KE092080191750	<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2008/2008
<b>Cor</b> PRETA	<b>UF Veículo</b> RN
<b>Município Veículo</b> Natal	<b>Marca/Modelo</b> YAMAHA/YBR 125K
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Situação</b> Envolvido
<b>Última Atualização Denatran</b> 17/09/2019	<b>Situação do Veículo</b> RENAINF - ALIENACAO FIDUCIARIA FILE VEICULOS

## Nome Envolvido

ALESSANDRO ALVES DANTAS

## Envolvimentos

Possuidor

<b>Grupo Veículo</b>	<b>Subgrupo</b> Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
<b>Descrição</b> Fiat Pálio não identificado	<b>Veículo Adulterado?</b> Não
<b>Situação</b> Envolvido, Meio Empregado	

## Nome Envolvido

Desconhecido 1

## Envolvimentos

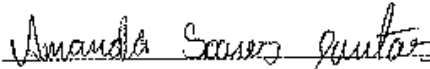
Possuidor

## 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 esta(s) única(s) responsável(ais) pelas informações acima assentadas é/ são a(s) que poderá(ão) responder civil e criminalmente pela presente declaração que dela origem, conforme previsto nos Artigos 309-Denúncia Delictiva e 340-Comunicação Falsa do Crime ou de Conspiração do Código Penal Brasileiro.\*



Impresso por: Raymond Rausly da Costa Cabral  
Data de Impressão: 24/08/2020 11:34:00

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



# 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: Alexandro 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: Alexandro Alves Santos 6 - CPF: 064.533.644-02  
7 - Profissão: Recusado 8 - Endereço: R. Claudionor de Andrade 9 - Número: 25 10 - Complemento:  
11 - Bairro: Nova Puxadanta 12 - Cidade: Natal 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59075-350  
15 - E-mail: amondaejavanuy@gmail.com (84) 98892-821 (84) 2930-4890 16 - Tel(DDD):

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, TUTOR, TITULO)

☒ 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 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 discorde do seu conteúdo.

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

23 - Estado civil da vítima: ☐ Casado ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúva 24 - Data do óbito 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 (val rescis)? ☐ 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

Inscrição  
digital da  
vítima ou  
seu representante

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)

FP5.001 V002/2019



# 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 Mamoz, 150, Baldo, Natal - RN, CEP 59025-250  
CNPJ 06.324.196/0001-81 | Ins. Est. 20355199-0 | www.cosern.coia.br

**DADOS DO CLIENTE**

CARLOS ALBERTO FELICIANO

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE 25

CPF: 359 032 364-72

NOVA DESCOBERTA/ÁREA URBANA  
NATAL RN  
59075-350

**CLASSIFICAÇÃO**

B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDIMENTO  
Monofásica

0062481013 06/2020

22/06/2020 15/07/2020

11,24

043895622 UNIC A 15/06/2020

15/06/2020 0000872132 67499H

	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	0,30273087	4,83
Consumo - TE até 36 kWh	36,0000000	0,00000003	0,00
Consumo - TE superior a 36 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	0,32822572	5,26
Custo fixo - Unidade principal			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)
04/5904	US	11/06/2020	249610	17/06/2020	249208	32	1,86000		235,00

Mês/ano kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Geração de Energia	IC	3,75	37,16%
JUN 20 126				Transmissão	IC	0,42	4,16%
					IC	0,04	0,35%





via elétrica: criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

**COSERN**

Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Mamoz, 150, Baldo, Natal - RN, CEP 59025-250  
CNPJ 06.324.196/0001-81 | Ins. Est. 20355199-0 | www.cosern.coia.br

**DADOS DO CLIENTE**

CARLOS ALBERTO FELICIANO

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

RUA CLAUDIONOR DE ANDRADE 25

CPF: 359 032 364-72

NOVA DESCOBERTA/ÁREA URBANA  
NATAL RN  
59075-350

**CLASSIFICAÇÃO**

B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDIMENTO  
Monofásica

0062481013 06/2020

22/06/2020 15/07/2020

11,24

043895622 UNIC A 15/06/2020

15/06/2020 0000872132 57499H

	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	0,30273087	4,83
Consumo - TE até 36 kWh	36,0000000	0,00000003	0,00
Consumo - TE superior a 36 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	0,32822572	5,26
Custo fixo - Unidade principal			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)
04/5904	US	11/06/2020	249610	17/06/2020	249208	32	1,86000		235,00

Mês/ano kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Geração de Energia	ICP	3,75	37,16%
JUN 20 126				Transmissão	ICP	0,42	4,16%
					ICP	0,04	0,35%





**DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO**  
**PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

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: 0800-1596 / 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 35

**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 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 Alina Maria Soares Pedro

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

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

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Alexandro 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>Libra Descoberta</u>	Cidade: <u>Natal</u>	Estado: <u>RN</u>
E-mail: <u>amandaefayann@gmail.com</u>	CEP: <u>59079-380</u>	Tel. (DDD): <u>(84) 2030-4890</u> <u>(84) 98892-8333</u>

Local e Data: Natal RN 09/07/2020

Alina Maria Soares Pedro

Assinatura do Declarante

DLDR001 V001/2017





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: VALDÍMIRO ELIAS DANTAS  
Logradouro: CLAUDIONOR DE ANDRADE, 25  
CEP: 59075350 Bairro: NOVA DESCOBERTA Cidade: NATAL  
Telefone: 84 .88928331 Compl:

Motivo: MOTO X CARRO - COLISÃO  
Origem: AMBUL. SAMU NATAL

Tipo: REFERENCIADO  
\*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

\*Gerado via SX por FRANCISCO DE ASSIS MORAIS QUEIROZ. Impresso em 27 de Abril de 2020.



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, ANTISSEPSIA, 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.





## Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WOLFREDO 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

Diagnostico 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 Trajetado

CNPJ da Empresa: \_\_\_\_\_

CNAE da Emp.: \_\_\_\_\_

CBOR: \_\_\_\_\_

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

### AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: \_\_\_\_\_

Orgão Emissor: \_\_\_\_\_

Nº Autorização da AIH: \_\_\_\_\_

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

Data da Autorização: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura/Carimbo: \_\_\_\_\_





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 MID+ FRATURA DO CORPO VERTEBRAL DE L1. NO MOMENTO EM USO DE COLETE TORACOLUMBAR. SEM DOR NA REGIAO DORSOLUMBAR

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## NUTRIÇÃO

1 - LIVRE

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

## SOLUÇÃO

2 - SOLUÇÃO DE

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

SIST. F

Tempo: 23,81h

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

1.000 ML

IV Contínuo 14gota/min

## MEDICAMENTO

3 - SIMETICONA 75MG/ML 10 ML

Quantidade Und. Via Intervalo Velocidade Horários

40

GTS

VO

8h/8h

| 22 06 14

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

Diluição: 100ml SF0,9%

4

FA

IV

6h/6h

| 00 06 12 18

5 - TRAMADOL 50MG/ML - 2ML

Diluição: 100ml SF0,9%

1

AMP

IV

6h/6h

| 00 06 12 18

6 - DIFENHIDRAMINA 50MG/ML 2 ML

Diluição: 8ml SF0,9%

1

AMP

IV

6h/6h

| 00 06 12 18

7 - ONDANSETRONA 2 MG/ML - 4 ML

S/N se náuseas ou vômitos

Diluição: 20ml SF0,9%

1

AMP

IV

8h/8h

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)

Diluição: 10ml SF0,9%

1

FA

IV

12h/12h

| 06 18

12 - FENOTEROL BROMIDATO 5MG/ML

Obs.: + ATROVENT 40GTS

Diluição: 5ml SF 0,9%

8

GTS

INAL

8h/8h

| 22 06 14

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.: 6h/8h

Legenda: (A) alterado - (S) suspenso - (S/N) se necessário. Item em negrito e sublinhado é de Alto Risco

27/04/2020 11:52





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

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:

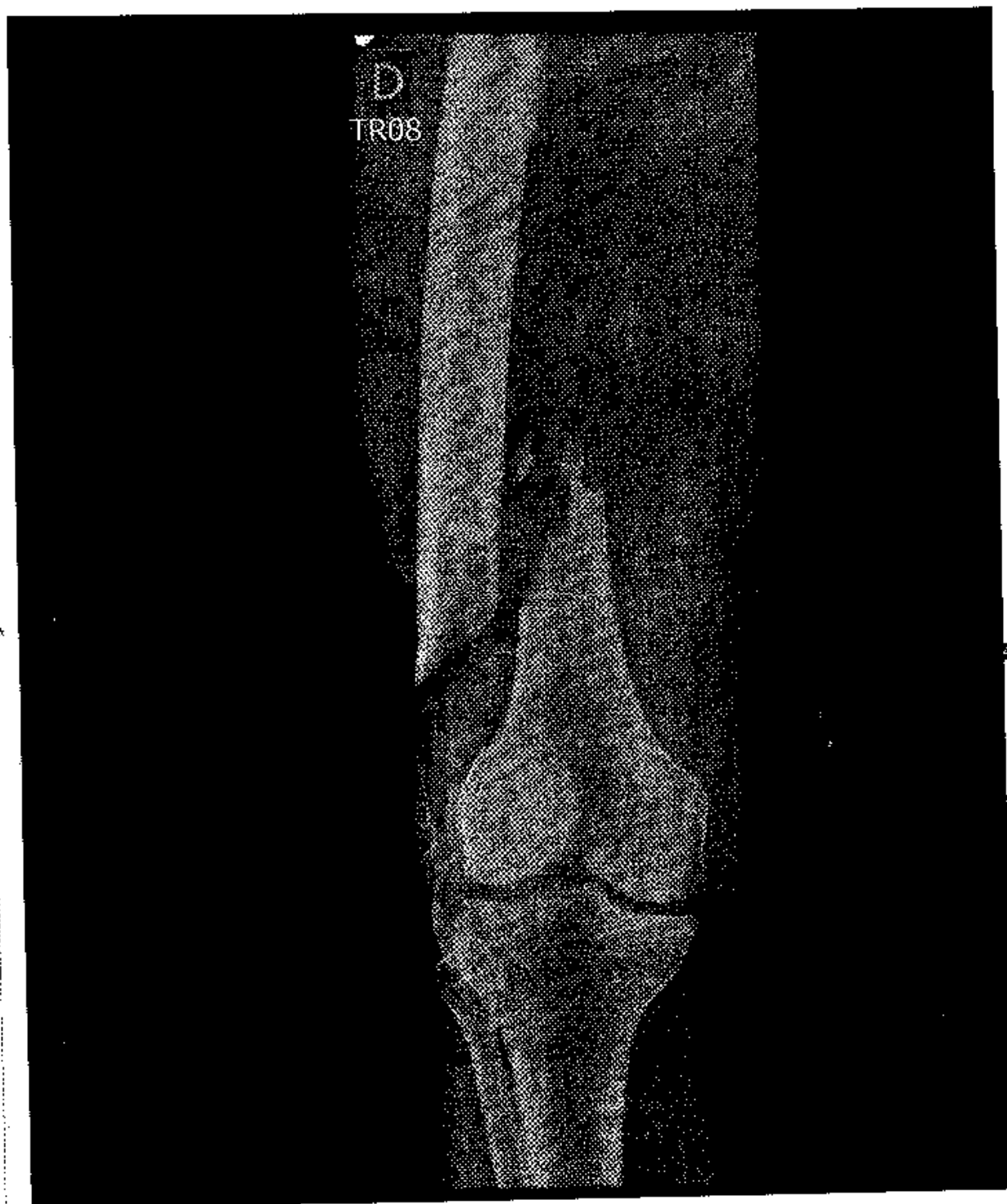
\*Saída: 28/07/2019 02:52:26 - OUTRO

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

\*Gerado via SX por UZIMAR PEREIRA VALE. Impresso em 27 de Abril de 2020.



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





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



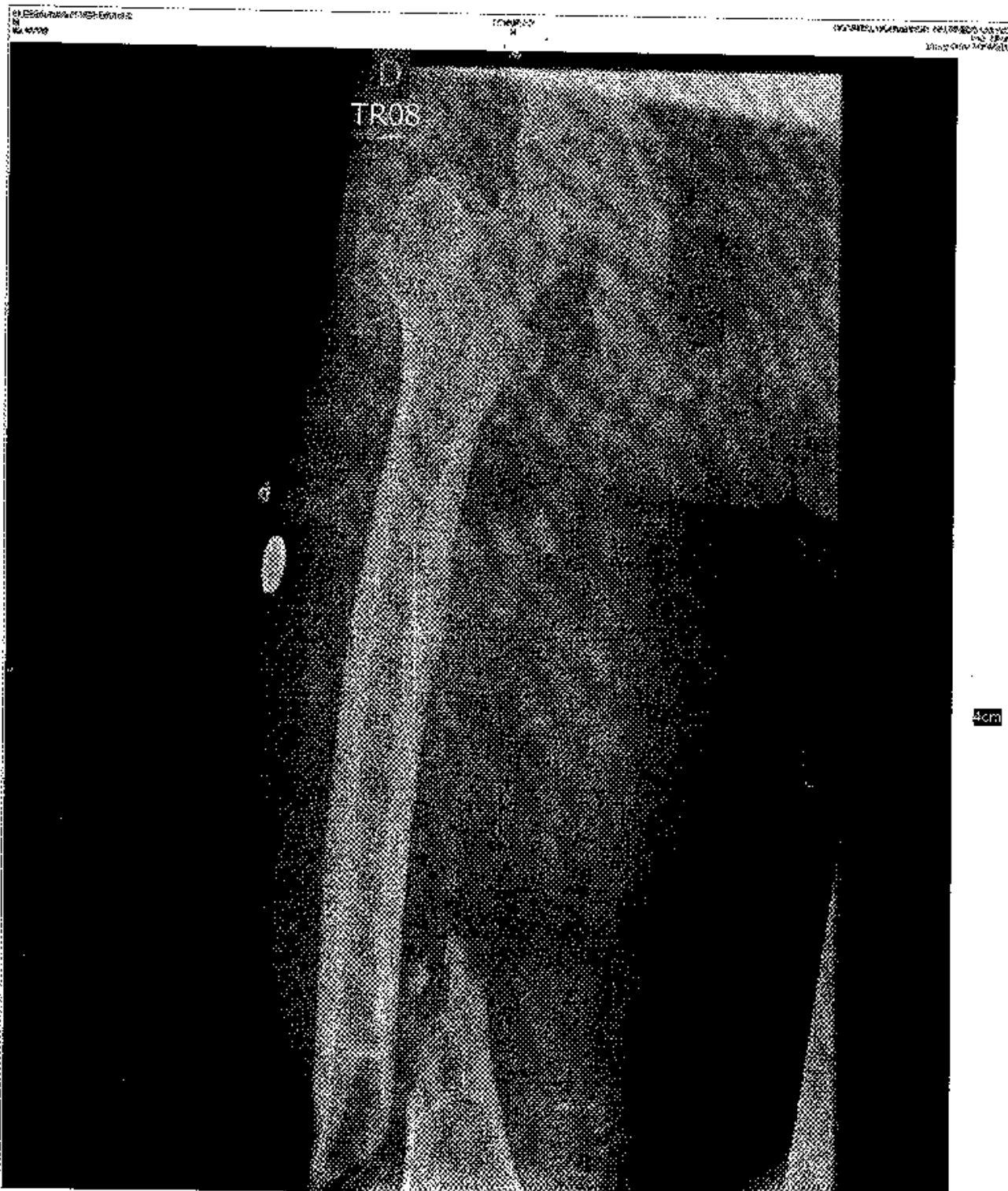
ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



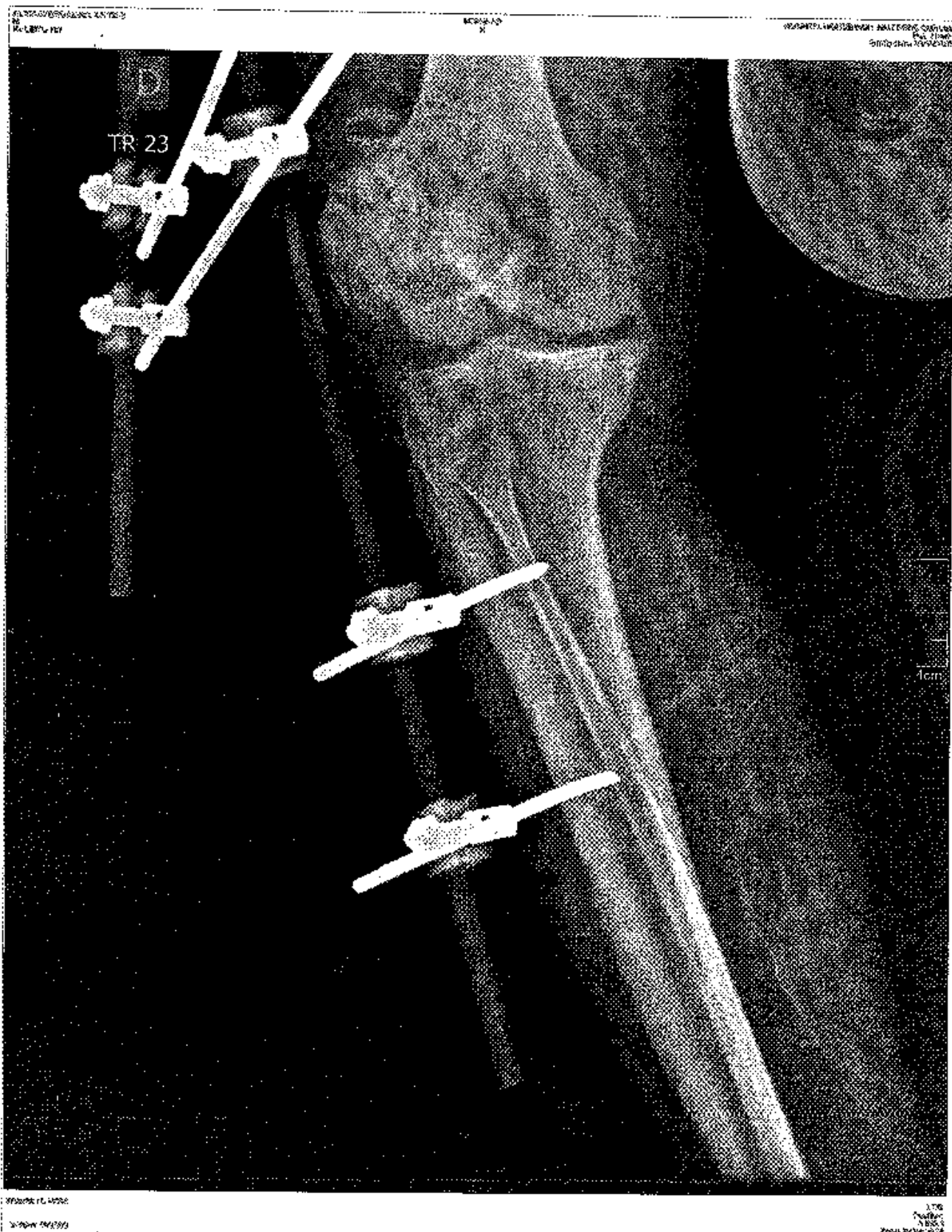
ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



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



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



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

EXAME DE RAYOS X - TÓRAX - PA  
Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS  
Data: 21/12/2019

TR08

4cm

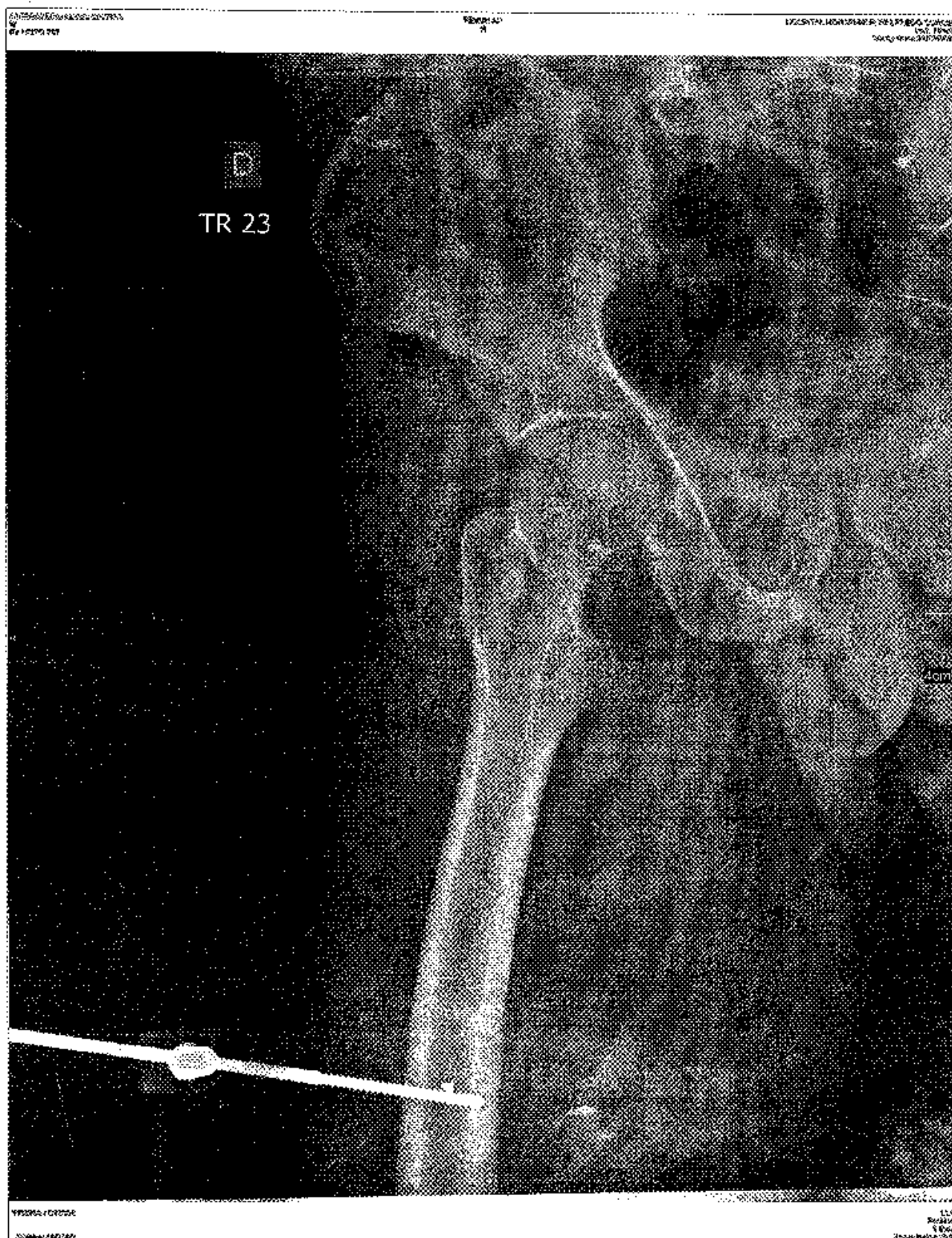
443/2021/00000  
21/12/2019

1.86  
8.48  
4.60  
21/12/2019

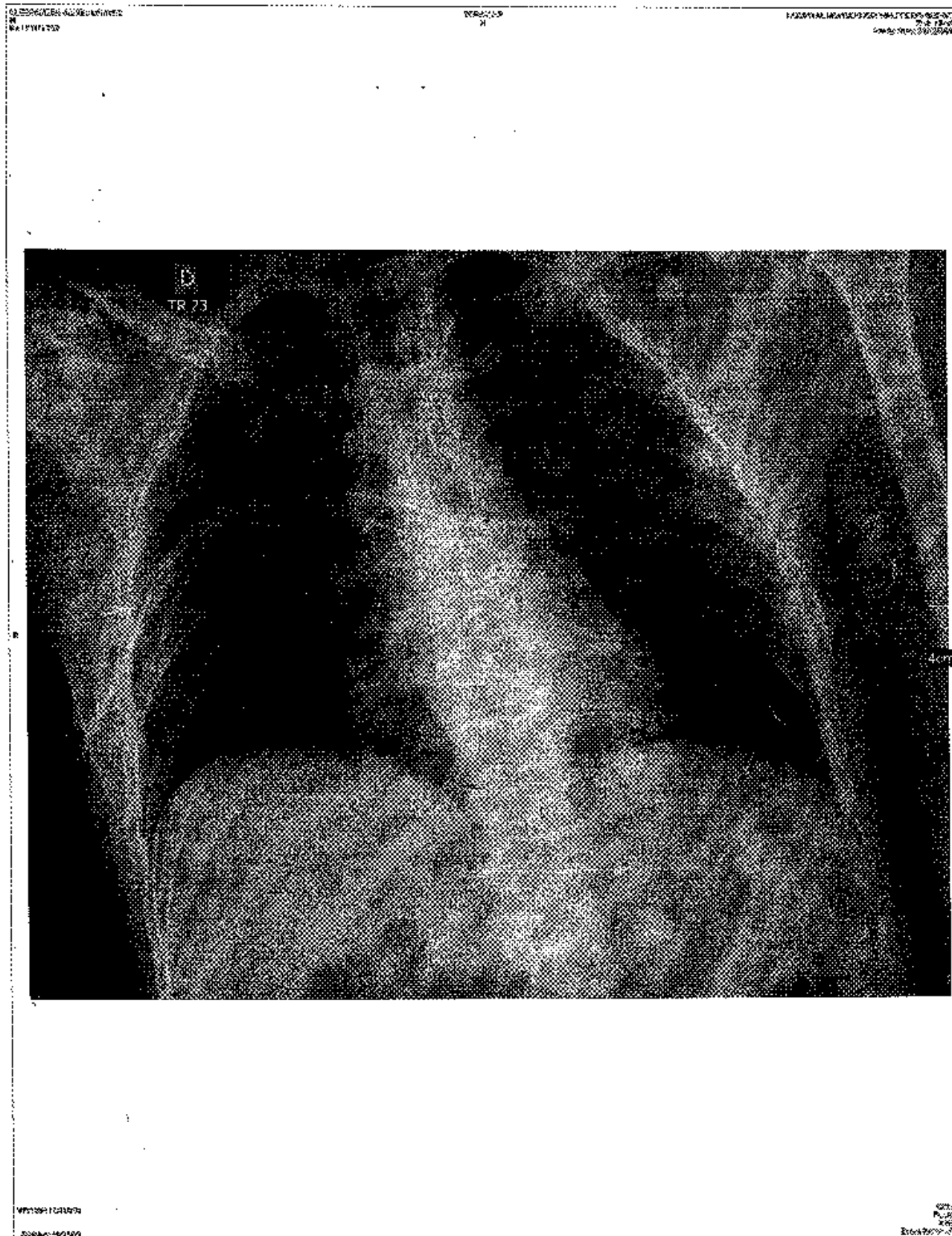




ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 21/12/2019



ALESSANDRO ALVES DANTAS , : DX from 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 DA 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:

- a. Diagnóstico;
- b. Planejamento e Terapêutico;
- c. Ensino e Pesquisa.

Assinatura: [ ] Paciente [ ] Responsável

**Observações**

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

MediWare

**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: 59076350 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 306B**

**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 DANTA, 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, \_\_\_\_\_

Página 1

MedicWare



**FICHA DE INTERNAMENTO**

Data: 30/03/2020 11:41

**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: FRANCISCA

Convênio: SUS MUNICIPAL

Matricula/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, devolverei 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, Pannel para televisão LCD, Suporte de soro, Lixeira, Pannel 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

MedicWare

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

Página 1



Código Solicitação: 328574997

Número AIM: 242010018512-9

**IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

<b>Unidade Solicitante:</b>	HOSPITAL MEMORIAL	<b>CNES:</b>	2408252
<b>Unidade Executante:</b>	HOSPITAL MEMORIAL	<b>CNES:</b>	2408252
<b>Logradouro, Endereço, Nº, Complemento, Bairro</b>	JUVENAL LAMARTINE - 979 - TIROL	<b>Município Executante</b>	NATAL
<b>Central Reguladora</b>	NATAL		
<b>Data de Solicitação</b>	28.02.2020 - 10:30:24	<b>Operador</b>	ANTUNES
<b>Data de Autorização</b>	28/02/2020 - 21:24:25	<b>Operador</b>	62726246334ENDEL
<b>Data de Reserva</b>	28.02.2020		
<b>Data de Internação</b>	28.02.2020	<b>Operador</b>	33391521449FRANCISCA
<b>Data Prevista de Alta</b>	14.07.2047		
<b>Data de Alta</b>	30/03/2020 - 07:31:54	<b>Operador</b>	ANDRIKELLYMORAIS
<b>Motivo da Alta</b>	1,2 ALTA MELHORADO		

**DADOS DO PACIENTE**

<b>CNS:</b>	703608085451836	<b>Nome Social/Apelido:</b>	---
<b>Nome do Paciente</b>	ALESSANDRO ALVES DANTAS	<b>Naturalidade:</b>	NATAL - RN
<b>Nome da Mãe</b>	MARIA ALVES DANTAS	<b>Raça:</b>	AMARELA
<b>Sexo:</b>	MASCULINO	<b>Tipo Sanguíneo:</b>	---
<b>Data de Nascimento:</b>	11/06/1982 (37 anos)	<b>Logradouro:</b>	PE RAIMUNDO BRASIL
<b>Tipo Logradouro:</b>	RUA	<b>Bairro:</b>	NOVA DESCOBERTA
<b>Número:</b>	694	<b>Município de Residência:</b>	NATAL
<b>País de Residência:</b>	BRASIL	<b>Complemento:</b>	CEP: 59075-100
<b>Telefone(s):</b>	---	<b>UF:</b>	RN

**DADOS DA SOLICITAÇÃO**

<b>CPF do Médico Solicitante:</b>	06754777435	<b>Nome do Médico Solicitante:</b>	TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS	<b>Status da Solicitação:</b>	APROVADA
<b>CPF do Médico Executante:</b>	06754777435	<b>Nome do Médico Executante:</b>	TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS		
<b>Diagnóstico Inicial - CID:</b>	M969 - TRANSTORNO OSTEOMUSCULAR NÃO ESPECIFICADO PÓS-PROCEDIMENTO	<b>Classificação de Risco</b>	Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível		
<b>Caráter</b>	1.1 - Urgência	<b>Clinica Complementar:</b>	Nenhuma		
<b>Clinica:</b>	ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	<b>Código:</b>	0415020034		
<b>Procedimento Solicitado:</b>	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS				

**TRANSFERÊNCIA ENTRE CLÍNICAS**

<b>Clinica</b>	<b>Dt. Transferência</b>	<b>Operador</b>
ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL	13.03.2020	ANDRIKELLYMORAIS
ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	26.03.2020	ANDRIKELLYMORAIS
ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL	26.03.2020	ANDRIKELLYMORAIS
ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	30.03.2020	ANDRIKELLYMORAIS

**LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

**Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**  
paciente submetido a osteosíntese em fêmur distal evoluiu com osteosíntese em fêmur e saída de secreção purulenta, 979 - Tirol, fez fratura e desbridamento. j/td>

**Principais Resultados de Provas Diagnósticas:**  
rx

**Condições que Justificam a Internação:**  
tto cirurgico de artrite infecciosa + osteomielite

**MOTIVO DE IMPEDIMENTO DO REGULADOR**

Motivo de Impedimento do Regulador:

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

**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 PRÓTIÁRIO 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 DESVITALIZADOS: OSTEOTOMIA; TRATAMENTO CIR DE OSTEOMIELEITE EM FÊMUR; 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 <b>Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas ORTOPEDIA CIR DO JOELHO CRM 6725 - SBOC 15037</b>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <b>Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas ORTOPEDIA CIR DO JOELHO CRM 6725 - SBOC 15037</b>	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 - CNES / CPF <b>CNS 3801217 CPF 067.547.774-35 CRM 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 - ( ) GRAVE 45 - ( ) GRAVÍSSIMA	

## AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE
47 - DT. AUT.	51 - DT. AUT.
48 - CNS / CPF	
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 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 PROTOÁRIO 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 - MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>
11 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <b>MARIA ALVES DANTAS</b>		12 - TELEFONE DE CONTATO <b>84988430648</b>	
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº) <b>CLAUDIONOR DE ANDRADE 25</b>			
14 - MUNICÍPIO <b>NATAL</b>	15 - BAIRRO <b>NOVA DESCOBERTA</b>	16 - UF <b>RN</b>	17 - CEP <b>59075350</b>

## LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - 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>			
19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <b>Necessita de cirurgia.</b>			
20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <b>Anamnese e exame físico.</b>			
21 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>S72</b>	22 - CID 10 PRINCIPAL <b>M86</b>	23 - CID 10 SECUNDÁRIO	24 - CAUSAS ASSOCIADAS

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <b>DEBRIDAMENTO; OSTEOTOMIA; TRATAMENTO CIR DE OSTEOMIELITE EM FÊMUR; TRAT CIR DE ARTRITE INFECCIOSA EM JOELHO.</b>	26 - LEITO/CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DA</b>
29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <b>041504003-5; 040806017-4; 040806009-3; 040806055-7.</b>	30 - DATA SOLICITAÇÃO: <b>24/03/2020 14:24:05</b>	31 - CENS / CPF <b>GNS 3801217 CPF 067.547.774-35 CRM 6725</b>	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO) 

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

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	34 - CNPJ DA SEGURADORA	35 - Nº DO BILHETE	36 - BÔNUS
37 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO	38 - CNPJ	39 -	40 -
41 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO			
42 - ( ) CID 10 PRINCIPAL		43 -	44 -
45 - ( ) CID 10 SECUNDÁRIO		46 -	47 -

## AUTORIZAÇÃO

48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	49 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER
50 - DT. AUT.	51 - DT. AUT.
52 - CENS / CPF	53 - CENS / CPF
54 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)	55 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

**Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado**  
Cep: 59022-020  
**CONFERE COM ORIGINAL**





**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: **143029**

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	06764777435
2417	ANESTESIOLOGIA	27668063688
1008022	TECNICO ENFERMAGEM	02569534488
266755	TECNICO ENFERMAGEM	00832150428

### MATERIAL

Código	Descrição	QTD	UND
90962	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
60580	ATADURA DE CREPOM 15CMX1,8M	4	UND
65227	CAMPO OPERATORIO 25X28CM ESTÉRIL	2	UND
81473	CATETER PROXIGENIO TIPO OCULOS	1	UND
81989	ELETRODO DESCARTAVEL	5	UND
68067	ESPARADRAPO 10CM X 4,5	30	CM
62278	GAZE EST 11 FIOS 7,5X7,5 ESTÉRIL	5	PCT
62964	GORRO DESCARTAVEL	2	UND
62090	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
50814	MONONYLON PRETO 2-0 C/AG 30	2	UND
50821	MONONYLON PRETO 3-0 C/AG 30M	1	UND
60630	POLIFIX 2 VIAS	1	UND
65209	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA	1	UND
63216	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	BUPIVACAÍNA PESADA 5MG/ML (NEOCANA)	1	AMP
12764	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5%	25	ML
11689	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA	1	AMP
6943	DIMENDRINATO B8 INJ 10ML (DRAMIN)	1	AMP
4283	GLICOSE 50% 10ML INJ	1	AMP
3060	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) AMPOLA	1	AMP
18920	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
8448	SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRS
9046	TENOXCAM 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-00

ENFERMEIRO

Pixeon - 30/03/2020 14:17 (US92/CIRURGIA,2,9)

Página 1 / 1



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 10/02/2021 14:48:53

<https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021014485269500000062560394>

Número do documento: 21021014485269500000062560394

Num. 65329009 - Pág. 39





**Hospital Memorial de Natal**

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

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@veloxmail.com.br

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

**Dados do Paciente**

Registro: **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**

Observações:

26/03/2020 10:40:00

COREN: 652909 - MARIA EDIZETE B. PEREIRA

**CLIENTE ADMITIDO(A) NO C.C. PARA REALIZAR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 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 Edizete B. Pereira*

**SRPA**

COREN: 652909

MARIA EDIZETE 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 ESPONTÂNEA, 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: \_\_\_\_\_

Pixeon - 26/03/2020 12:57 (U52/ASSIST.8.0)

Página 1 / 1



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 10/02/2021 14:48:53

<https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021014485269500000062560394>

Número do documento: 21021014485269500000062560394

Num. 65329009 - Pág. 40



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

Data: 12/03/2020 23:56

## SOLICITAÇÃO DE EXAMES

### 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)**

Telefone: **84988430648**

Titular: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**

### Dados do Atendimento

Número Internamento: **4**

Admissão: **31/01/2020 16:16**

OS: **120.73255**

Unidade: **UNIDADE I**

Leitos: **ENFERMARIA 105**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Matricula/CNS: **703008025545336**

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

### Exames Solicitados:

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

*coluna de m. s.*

Dr. EDUARDO TEODORO GURGEL DE OLIVEIRA  
CRM - 8179





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

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

CRM: 0



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS  
PRÉFETURA MUNICIPAL DO NATAL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**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 OSTEOMIELOTE 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 OSTEOMIELOITE | 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

DESBRIDAMENTO

OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOITE

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS)

Equipe cirúrgica:

Cirurgião: TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS

Dr. Tasso Alacon P. de A. Dantas  
Ortopedia - Cir. do Joelho  
CRM/RN: 5125 - TESP: 13017

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 face lateral do joelho e coxa direita. Desbridamento 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).

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**

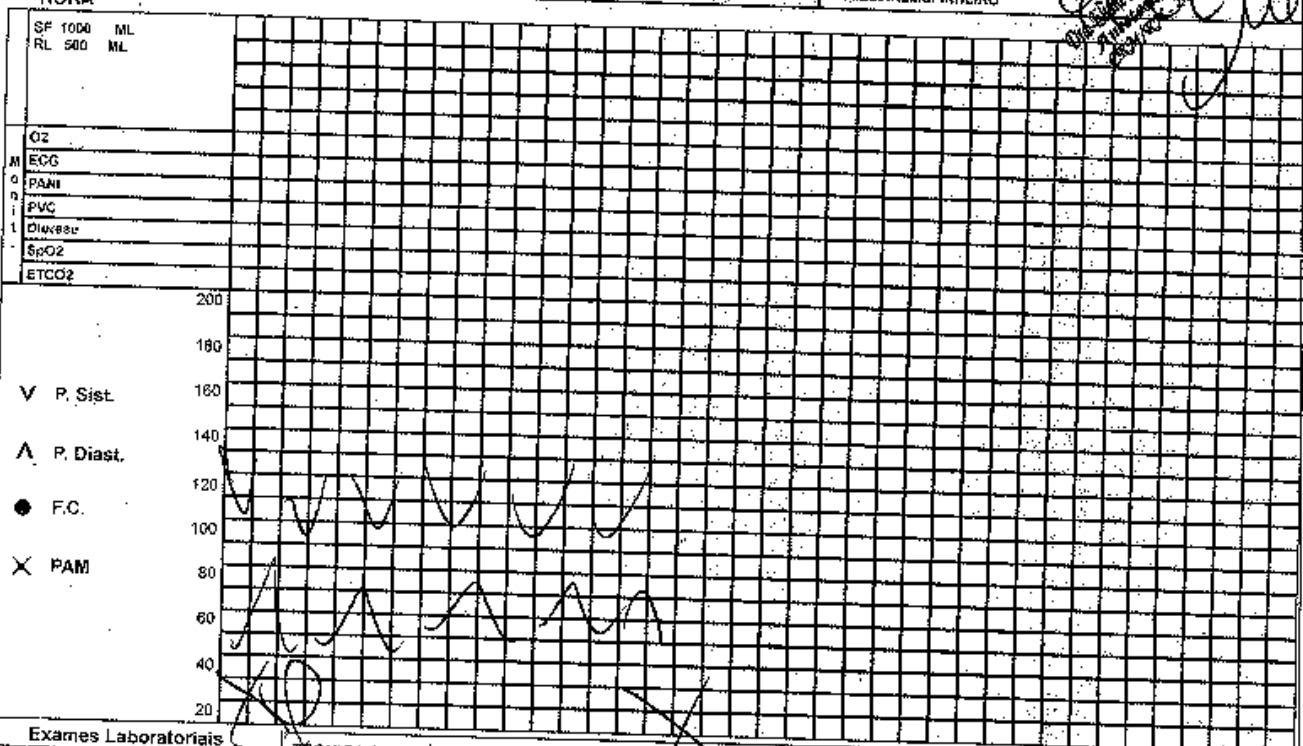
Dados do Paciente

**ALESSANDRO ALVES DANTAS**

IH: 4

Cirurgia Realizada <b>OSTECTOMIA+OSTEOMIELOITE+TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA+DEBRIDAMENTO TEC.DEBV.</b>		Data 26/03/2020
Cirurgião <b>DR. TASSO CHAÇON</b>	1º Auxiliar	2º Auxiliar
Anestesiologistas <b>DRA. ELIANE M. SPINHEIRO</b>		

**HORA**



**Exames Laboratoriais**

pH		
PaCO2		
HCO3		
CO		
EBZ		
PaO2		
SHbO2		
Hb		
Hc		
Ns		
K		
Ca		
Glicose		
<b>Medicamentos</b>		
FENTANIL	500MG	01
MIDAZOLAM	15MG	01
NEOCAINA	0,5%	01
OMIURE	0,2MG	01
SUFENTANIL	10MG	01
ROCURONIO	50MG	
ATRACURIO	25MG	
PROPOVAN	1%	
EFEDRINA	50MG	
ARAMIN	10MG	
CEFALOXINA	1G	
DIPIRONA	1G	02
DRAMIN	3MG	1
DEXAMETASONA	10MG	01
RANITIDINA	50MG	
ONDASETRONA	3MG	
NEOCAINA	0,5%	
ISOFURICA	0,5%	
CETOPROFENO	100mg	
OMIIPRAZOL	40MG	1 FR
THANAL		01
ABD	10 ML	05

**TÉCNICA ANESTÉSICA: RAQUIANESTESIA+SEDAÇÃO**

**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**

**VT:**

**FR:**

**VM:**

**PLT:**

**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:                      /                      /                       
**Anestesiologia**  
**CRM/RN - 2417**

**DURAÇÃO:**

**INÍCIO:** 8:40

**FINAL:** 10:00





# Hospital Memorial de Natal

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

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@valoxmail.com.br

## PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Data: 26/03/2020 12:57

Registro: 143029 IH: 4

Nascimento: 11/06/1982

38 anos

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Intimação: 31/01/2020 16:16:52

Leito: ENFERMARIA 105

## PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

### DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO

Tipo: RAQUI + SEDAÇÃO

Tipo: OSTEOMIELOITE DE FÊMUR "D"

Instrumentador: FELIPE

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. SEQUE 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, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pixeon - 26/03/2020 12:57 (U52/ASSIST.6.0)

Página 1 / 1





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

## 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 OSTEOMIELITE 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 (6MG/DIA).
- 2) SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS.

*Sebastião Paulino da Costa*

SEBASTIAO PAULINO DA COSTA  
CRM - 2495





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	Nome	Porte	QTD	%	Auditoria
1 3072009-5	ITO CIRURGICO FRATURA ANTEBRACO ESQ	3	01	100	
2					
3					
4					
5					
6					

Observações adicionais do Executante (Anestesista)

Observações adicionais da AUDITORIA



DATA: 25/05/2020 20:36:31

CRM - 6321 - RODRIGO SANTIAGO CABRAL

DATA: / /



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

**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:**

- |  |   |
|--|---|
| <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 type="checkbox"/> Parecer CCIH            |   |

☒ **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

*Dr. Victor Joh Han*  
**Dr. Victor Joh Han**  
CRM 6095

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 CIRCULAÇÃO VENOSA CENTRAL**

Equipe cirúrgica:

Cirurgião: **victor joh han**

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

CRM

**6095**

Anestesiologista:

Grau de Contaminação: **Limp**

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**  
**Sériga 20ml = 01**  
**Sériga 10ml = 01**  
**Folha 2 vias = 01**  
**monoxylon puto 3-0 4 ag = 01**  
**lixa cirúrgica dec 7,5 = 02**  
**lidocaína sem vaso 20ml = 01**

CONTINUAÇÃO: Descrição dos materiais especiais utilizados:

**lâmina de bisturi n° 15 = 01**  
**gelo esteril - 1 pacote**  
**equipo maior = 01**  
**alcoolvina alcoolico 0,5% 10ml = 01**  
**cateter duplo lumen FR = 01**  
**campo operatorio esteril = 02**  
**agulha dec. 40x12 = 02**

Descrição da cirurgia:

**aspsia + antissepsia + aposição de campos estéreis**  
**anestesia local com xylocaina**  
**puncão da veia subclávia direita com cateter duplo lumen**  
**refluxo +**  
**fixado com nylon 3-0**  
**curativo**

Orçamento: **SUS MUNICIPAL**

Aplicação: **UNIDADE I**

**22/03/2020**

OS Farmácia: **120-81011**

Inoxarifado: **FARMACIA GERAL**

ário: **EZEQUIELMF**

Descrição	Unid.	Solicitação
92 AGULHA DESCARTAVEL 25X7	UND	1
18 AGULHA DESCARTAVEL 40X12	UND	1
7 CAMPO OPERATORIO 25X28CM ESTÉRIL	PCT	1
7 CAMPO OPERATORIO 25X28CM ESTÉRIL	PCT	1

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:

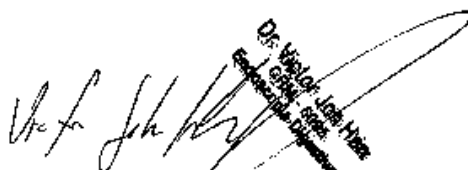
**4**

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  
SAO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM \_\_\_\_\_

edictWare

Página 1 / 1





Hospital Memorial  
São Francisco

Hospital Memorial de Natal

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

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@veloxmail.com.br

## FICHA DE CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS

Data: 07/04/2020 14:46

Registro: 143029 IH: 4

Nascimento: 11/06/1982

Setor: UNIDADE I

38 anos

Paciente: ALESSANDRO ALVES DANTAS

Internação: 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 PROVAVEL:

☐ 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: **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

Antibioticoterapia anterior? ☐ SIM

	Qual	Tempo
1		
2		
3		

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

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 <b>135-9 - FRANCISCO CLEBER ALVES DA SILVA DE MELO</b>	Idade <b>24/10/1985 35 anos</b>	Nº da AIH:
Cirurgião <b>CRM - 6321 - RODRIGO SANTIAGO CABRAL</b>	Hospital <b>10867687000110 - Hospital Memorial de Natal</b>	Data <b>25/05/2020 20:36:35</b>


Resumo do Quadro Clínico / Diagnóstico

**PACIENTE COM FRATURA MSE  
NECESSITA DE CIRURGIA**

Código	Nome	Porte	QTD	%	Auditoria
1 3072009-5	TTO CIRURGICO FRATURA ANTEBRACO ESQ	3	01	100	
2					
3					
4					
5					
6					

Observações (Anestesista)

Observações adicionais da AUDITORIA

  
 DATA: 25/05/2020 20:36:35  
 CRM - 6321 - RODRIGO SANTIAGO CABRAL

DATA: / /





**Hospital Memorial**  
São Francisco

**Hospital Memorial de Natal**

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

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@vetoxmail.com.br

# FICHA DE CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS

Data: 24/03/2020 14:25

Registro: 143029 IH: 4

Nascimento: 11/06/1982

Setor: UNIDADE I

38 anos

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: **OSTEOMIELEITE**

DISPOSITIVOS INVASIVOS EM USO:

☐ SVD

☐ VM

☐ AVC

☐ SNG/SNE

Foco: **FÊMUR DIREITO**

Pele íntegra? ☐ SIM

Baseando em Exame Microbiológico?

☐ SIM

Data	Material	Microorganismo	Sensibilidade

Antibioticoterapia anterior?	Qual	Tempo
<input type="checkbox"/> SIM	1	
	2	
	3	

## 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>8/6H</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  
Ortopedista - CRM 6725 - TIROL 13637

## 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						

MÉDICO DA CCIH

RECEBIDO NA FARMÁCIA POR:

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

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

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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

Página 1 / 1



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 10/02/2021 14:48:53

https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021014485269500000062560394

Número do documento: 21021014485269500000062560394



## 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

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		
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	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. diluído 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, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Página: 1 / 2

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





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

31 dia(s) de internação

02/03/2020 18:56

RACECADOTRILA 100mg comprimido

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

Horários de Aplicação

CO

22:00

06:00

11:00

14:00

*Alexandre Magno*

Dr. ALEXANDRE MAGNO GOMES DE LIMA  
CRM - 3943

ceon - 02/03/2020 21:19 (U384/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 / 1





**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 - 7794

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tiroi

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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

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

Página: 2 / 2





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 32 dia(s) de internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

03/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6770

- 1) DIETÁ LIVRE, Ao dia D28 (SND)
- 2) DIFIRONA 500mg/mL ampola  
Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.  
DILUIR EM 16 ML DE ABD. D28 12:00 18:00
- 3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola  
..... 1 ampola  
Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas.  
se dor. D28 (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. D28 12:00 18:00
- 5) CLONAZEPAN 2mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, À Noite. D28 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. D28 (SUSPENSO)
- 7) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN)  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.  
Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg D28 (SND)
- 8) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa  
..... 1 ampola  
Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia. D28 22:00
- 9) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.  
DILUIR EM 16ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL. D28 14:00 22:00
- 10) SORO RINGER SIMPLES 500ML  
Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas. D28 12:00 18:00
- 11) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola  
..... 01 ampola  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas.  
Em jejum. D28 06:00
- 12) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO)  
Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas. D28 14:00 22:00
- 13) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia D28 20:00 04:00
- 14) CURATIVO, 24 em 24 horas D28 06:00

Pixeon - 02/03/2020 17:32 (U729/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 / 3



Hospital Memorial  
São Francisco

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

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

32 dia(s) de internação

03/03/2020 07:00

15: SVA, Se necessário

Horários de Aplicação

6770

Dr. DIOGO FERNANDES TORQUATO  
CRM - 6770

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tiro

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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

Pixeon - 02/03/2020 17:32 (U729/ASSIST:6.0) / (DWO:158)

Página: 2 / 2



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 m

31 dia(s) de Internação

03.03

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

Horários de Aplicação

DO 20:00; 08:00; 14:00; 3943

Rafaela

Alexandre Magno

Dr. ALEXANDRE MAGNO GOMES DE LIMA  
CRM - 3943

xeon - 03/03/2020 09:27 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL

SAO FRANCISCO

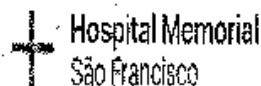
Av. Juvenal Lamartine, 579 - Tirol

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:

Admissão: 31/01/20 16:16

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>	
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>	
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, 06:00 <i>Rodrigo</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>	
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>	
13) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D29 20:00, 04:00, 12:00 <i>Rodrigo</i>	
14) CURATIVO, 24 em 24 horas	D29 08:00 <i>Rodrigo</i>	

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 79 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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

Pixeon - 03/03/2020 08:23 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página:

CURATIVOS (ESTM/TOT AVC/FC/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					
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																	
DUODERM EF 15X15																	
DUODERM CGF																	
KALTOSTAT																	
CARBOFLEX																	
AQUACEL TAM																	
IV 3000																	
IRRIGAFIX																	
ASS. RESPONSÁVEL:						SCALP											
<b>ASPIRAÇÃO</b>			M	T	N	SALIN./HIDRA./HEP./DO CATETER			M	T	N						
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			M	T	N	OUTROS			M	T	N						
ASS. TEC ATRIBUIDO M			ASS. TEC ATRIBUIDO T			ASS. TEC ATRIBUIDO N			VISTO ENFERMEIROS			DATA: / /					
									MANHÃ			TARDE			NOITE		





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 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 14:55

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

*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 16:18  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

Idade: 37 anos  
Prontuário:  
Peso: 58,0 kg Altura: 1,70  
34 dia(s) de Internação

05/03/2020 07:00

67238675

	Horários de Aplicação	9616
1) DIETA LIVRE, Ao dia	D30 (SND)	
2) CONSTIPANTE, A critério médico	D0 (SND)	
3) DÍPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D30 12:00 18:00; 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
4) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D30 (SN)	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
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 18:00; 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
6) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D30 22:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
7) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D0 18:00 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
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 (SUSPENSÃO)	
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	<i>Kotim</i> <i>Agenda</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.	D30 14:00 22:00; 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D30 12:00 18:00; 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. em jejum.	D30 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D30 14:00 22:00; 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D0 10:00 22:00; 06:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + COGG ), Três vezes ao dia	D30 08:00 04:00 12:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>
17) RETIRADA DE PONTOS, No momento	D0 08:00	<i>Kotim</i> <i>Agenda</i>

Pixeon - 05/03/2020 10:49 (U460/ASSIST.6.0) / (DWG:152)

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  
Reg.: 143029  
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

D30 08:00h

D30

19) SVA, Se necessário

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

Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 10/02/2021 14:48:53  
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021014485269500000062560394

Página: 2 / 2



				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
ATAD. 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.			
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			→ ____ 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, 279 - Tirol						
VISTO ENFERMEIRO 22-020 - N. 05108120						
CONFERE COM ORIGINAL						
EM, ____/____/____						
ASS. TEC ATRIBUIDO M	ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	MANHÃ			
			TARDE			





## 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

35 dia(s) de internação

06/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

8725

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D31 (SND)			
2) DIFIRONA 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 Radrig	00:00 Radrig	
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 Radrig	00:00 Radrig	
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 Radrig	06:00 Radrig		
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 Radrig	22:00 Radrig	06:00 Radrig	
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D31 12:00 06:00	18:00 Radrig	00:00 Radrig	
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 12:00 Radrig	22:00 Radrig	06:00 Radrig	
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 capsula, via oral, 12 em 12 horas.	D0 10:00 Radrig	22:00 Radrig		
15) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D31 20:00 Radrig	04:00 Radrig	12:00 Radrig	
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	D31 08:00			

HOSPITAL MEMORIAL

SAO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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

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

Página: 1 / 2



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 10/02/2021 14:48:53

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021014485269500000062560394>

Número do documento: 21021014485269500000062560394

Num. 65329009 - Pág. 68



**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

171 SVA, Se necessário

D31

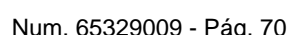
**Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS**  
CRM - 6725



EC ATRIBULS

VISTO ENFERMEIRO Laimartine, DATA: 11/01/2011  
TARDE n. 59 (22:00) - 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

38 dia(s) de Internação

07/03/2020 07:00		Horários de Aplicação	7794
1)	DIETA 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 18:00 00:00 06:00 Aplicado Aplicado Aplicado	
3)	DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	(BN)	
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 06:00 Aplicado Aplicado Aplicado	
5)	CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	22:00 Aplicado	
6)	RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00 00:00 Aplicado Aplicado	
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)	
8)	CAPTORIL 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.	22:00 Aplicado	
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 Aplicado Aplicado Aplicado	
11)	SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	12:00 18:00 00:00 06:00 Aplicado Aplicado Aplicado	
12)	OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	00:00 Aplicado	
13)	CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00 22:00 06:00 Aplicado Aplicado Aplicado	
14)	SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 capsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00 22:00 Aplicado Aplicado	
15)	SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	20:00 00:00 12:00 08:00 Aplicado Aplicado Aplicado	
16)	CURATIVO, 24 em 24 horas		

Página: 1 / 2

Pixeon - 07/03/2020 11:55 (U724/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: **1,70m**  
Leito: **ENFERMARIA 106** 36 dia(s) de Internação  
Admissão: **31/01/20 16:16**  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c**

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			DE
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				LIDOCAINA 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							
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			





# 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) DAPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	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.	(SM)			
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, 06:00	18:00;	00:00,	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	22:00			
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	12:00;	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.	(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.	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.	14:00,	22:00;	06:00 -	
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	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.	06:00			
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00,	22:00;	06:00	
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00,	22:00		
15) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	20:00;	04:00,	12:00	
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	08:00			

Pixeon - 07/03/2020 12:57 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 1 / 2





**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS** Idade: **37 anos**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL** Reg.: **143029** Prontuário:  
Unidade: **UNIDADE 1** **Peso: 58,0 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 - 7794**

Pixeon - 07/03/2020 12:57 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

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

Página: 2 / 2



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)											
SOLOSIYE (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.		
								→ UI									AMP.		
								→ UI									AMP.		
ASS. TEC ATRIBUIDO M	ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	VISTO EM _____																
<i>Dasima</i>	<i>Dasima</i>	<i>Kushner</i>	MANHÃ TARDE																
			HOSPITAL MEMORIAL / SÃO FRANCISCO																
			Av. Juvenal Lamartini, 79 - Tirol																
			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: 1,71

38 dia(s) de internação

09/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

9616

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D34 (SND)			
2) DIFIRONA 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 18ML 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		

Pixeon - 08/03/2020 13:00 (U651/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 1 /





**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**

Prontuário:

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

**38 dia(s) de internação**

09/03/2020 07:00

17) SVA, Se necessário

Horários de Aplicação

D34

9616

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

Pixeon - 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









# 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: **1,70**

**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, 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, 18:00, 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, 18:00, 00:00		
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D35 12:00, 18:00, 00:00		
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) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D35 12:00, 18:00, 00:00		
14) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D4 10:00, 22:00		
15) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), Três vezes ao dia	D35 04:00, 12:00		
16) CURATIVO, 24 em 24 horas	D35 08:00		

**HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO**

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

Página: 1 / 2

Pixson - 09/03/2020 20:12 (U476/ASSIST.6.0) / (DWO:158)



ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
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.			
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							
ASPIRADOR				REF. DO ASPIRADOR							
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				DATA: / /			
				ASS. TEC ATRIBUIDO N				MANHÃ		TARDE	
								NOITE			





# 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**

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. diluído em SORO FISIOLÓGICO 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. diluído em SORO FISIOLÓGICO 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.6.0) / (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: 56,0 kg Altura: 1,70m

40 dia(s) de internação

Horários de Aplicação		9616
(SND)		
11/03/2020 07:00		
1) DIETA LIVRE, Ao dia		
2) DIFIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	12:00 06:00 Figueiredo	18:00 00:00 Figueiredo
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.	12:00 06:00 Figueiredo	18:00 00:00 Figueiredo
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	22:00 Figueiredo	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00 Figueiredo	06:00 Figueiredo
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.	(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.	22:00 Figueiredo	
10) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 16ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	14:00 Figueiredo	22:00 06:00 Figueiredo
11) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	18:00 Figueiredo	00:00 Figueiredo
12) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	14:00 Figueiredo	22:00 06:00 Figueiredo
13) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	10:00 Figueiredo	22:00 06:00 Figueiredo
14) SACCCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	20:00 Figueiredo	04:00 12:00 Figueiredo
15) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	08:00	
16) 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

Pixeon - 10/03/2020 12:22 (U724/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: **1,7**  
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

Pixeon - 12/03/2020 12:18 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

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

Página: 2 / 2





E

## 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**

42 dia(s) de internação

13/03/2020 07:00	Horários de Aplicação	6725
1) DIETA 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, 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)	
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	
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	22:00	
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00, 06:00	
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	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.	(SUSPENSÃO)	
9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas. Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	(SN)	
10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	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.	14:00, 22:00, 06:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	12:00, 18:00, 00:00	
13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em jejum.	06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00, 22:00, 06:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 capsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00, 22:00	
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	20:00, 04:00, 12:00	

Pixeon - 12/03/2020 17:09 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 1 / 2





**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**

Horários de Aplicação 6725  
08:00

13/03/2020 07:00

171 CURATIVO, 24 em 24 horas

10. SVA, Se necessário

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 8726





CURATIVOS (GTM/OT) AVC/QUEIM/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%			
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%			
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.							
ESPARADRAPO (CM)				CLOREX AQUOSA				DISP. URINÁRIO	M	T	N
LÂMINA Nº				SF 0,9% ____ ML				PRESERVATIVO MASC.			
DESSANI (10 ml)				MÁSCARA				COLETOR ABERTO			
SAP- GEL (5gr)								MICROPORE (CM)			
SOLOSITE (5gr)				PLAQUE	M	T	N	LUVA PROC. (PAR)			
PURILON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)					M	T	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				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							
ASPIRAÇÃO	M	T	N	SABÃO / HIDRATANTE / HEP / AG. ESTÉRIL	M	T	N				
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	M	T	N	OUTROS	M	T	N	→ UI			AMP.
								→ UI			AMP.
								→ UI			AMP.
ASS. TEC ATRIBUÍDO M	Ass. TEC ATRIBUÍDO T			Ass. TEC ATRIBUÍDO N	VISTO ENFERMEIROS			DATA: 10/02/2021			
Jane	Jaw				MANHÃ TARDE NOITE						





# 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: **43** anos  
Sexo: **M**  
Peso: **70** kg  
Altura: **1,70** m

43 dia(s) de internamento  
Intervenção: **Intervenção cirúrgica**

14/03/2020 08:35

1) DIETA 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  
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) RACECADOTRILA 100mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.

7) LOPERAMIDA 2mg comprimido  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.

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.

9) CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN)  
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.  
Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg

10) ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa  
Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.

11) BROMOPRIDA 5mg/mL ampola 2mL  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.  
DILUIR EM 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.

12) SORO RINGER SIMPLER 500ML  
Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.

13) OMEPRAZOL 40mg frasco ampola  
Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas.  
Em jejum.

14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ (CIPRO)  
Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.

15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula  
Uso: 1 capsula, via oral, 12 em 12 horas.

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

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

xeol

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

SONDAS			M	T	N	MEDICAÇÕES			M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)						LUVA DE PROC (PAR)					
LUVA DE PROC (PAR)						SERINGA 1CC					
GAZE (PCT C/ 10)						SERINGA 5cc					
MÁSCARA						SERINGA 20cc					
COMPRESSA (UN)						AGULHA 10X12					
ATAD, CREPOM						AGULHA 25X7					
SERINGA TAM. ____						ABD 10 ML					
SF. 0,9% 100 ml						SF 0,9%					
SF. 0,9% 10 ml						SF 0,9% 100					
CLOREX. AQUOSA (ML)						SF 0,9%					
CLOREX. ALCOOLICA						DISP. URINÁRIA					
MICROPORE (CM)						LA. AP. M. INT.					
ESPARADRAPO (CM)						LA. AP. M. EXT.					
LÂMINA Nº ____						LA. AP. M. INT.					
DERSANI (10 ml)						LA. AP. M. EXT.					
SAF- GEL (5gr)						LA. AP. M. INT.					
SOLOSITE (5gr)						LA. AP. M. EXT.					
PURILON (5gr)						LA. AP. M. INT.					
DUODERM EF 10X10						LA. AP. M. EXT.					
DUODERM EF 15X15						LA. AP. M. INT.					
DUODERM CGF						LA. AP. M. EXT.					
KALTOSTAT						LA. AP. M. INT.					
CARBOFLEX						LA. AP. M. EXT.					
AQUACEL TAM						LA. AP. M. INT.					
IV 3000						LA. AP. M. EXT.					
IRRIGAFIX						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
ASS. RESPONSÁVEL:						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					
						LA. AP. M. INT.					
						LA. AP. M. EXT.					



**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 segmentos intervertebrais**

14/03/2020 08:35

Horários de Atendimento

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





# 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

44 dia(s) de internação

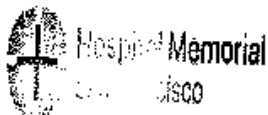
15/03/2020 07:00

	Horários de Aplicação	
1) DIETA LIVRE, Ao dia	(SND)	9516
2) DÍPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	18:00	00:00
3) DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se qd.	(SN)	
4) CLINDAMICINA 600mg 150mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas Em 60 min de infusão. diluir em SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML.	18:00	00:00
5) CLOMIDEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	18:00	
6) RACEMIDOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00	
7) LOPEXAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	14:00	22:00
8) DILTASEM 4mg/mL 2,5mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluir 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. Suspender a partir de 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg	(SN)	
10) ECLAMINA SÓDICA 40mg seringa ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.	22:00	
11) ECLAMINA 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
12) SODIUM CLORIDE SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	18:00	00:00
13) ORFOL 40mg frasco ampola ..... 01 ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas. Em 1 hora.	06:00	
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO) Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	14:00	22:00
15) CLONIDINA BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 capsula, via oral, 12 em 12 horas.	10:00	22:00
16) SSSV VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	20:00	12:00

Pixeon - 15/03/2020 14:50 (U724/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 1 / 2





# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS** Idade: **37 anos**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL** Reg.: **143029** Prontuário:  
Unidade: **UNIDADE I**  
Leito: **ENFERMARIA 105** 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) **Medicamento**, 24 em 24 horas

Horários de Aplicação

9516

08:00

*R. Renato*

18) **SUP. de necessário**

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, 979 - Natal/RN

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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





Hospital Memorial  
São Francisco

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

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

45 dia(s) de internação

15/03/2020 20:48

Horários de Aplicação

8236

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D41 (SND)			
2) DIPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 16 ML DE ABD	D41 (SND)	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.	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 (SND)	12:00; 06:00	18:00;	00:00; 06:00
5) CLONAZEPAN 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.	D41 (SND)	22:00		
6) RACECADOTRILA 100mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	D10 (SND)	18:00;	06:00	
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D4 (SND)	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.	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 (SND)	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 (SND)	14:00;	22:00;	06:00
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D41 (SND)	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.	D41 (SND)	06:00		
14) CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO). Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.	D41 (SND)	14:00;	22:00;	06:00
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D10 (SND)	10:00;	22:00	
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D41 (SND)	20:00;	04:00;	12:00

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

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

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**  
Leito: **ENFERMARIA 105** **Peso: 56,0 kg Altura: 1,70**  
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

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

Av. Juvenal Lamartine, 979 - **Página: 2 / 2**

Cep: 59022-020 - Natal/RN

**CONFERE COM ORIGINAL**

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

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



CURATIVOS		M	T	N	CURATIVOS		M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)					LUVA ESTÉRIL(par)				
LUVA DE PROC(PAR)					LUVA PROC.(PAR)				00
GAZE (PCT C/ 10)					GAZE (PCT C/10)				
MÁSCARA					SONDA Nº				
COMPRESSA (UN)					SONDA Nº				
ATAD. 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.				
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				
<b>ASPIRAÇÃO</b>					<b>ASPIRAÇÃO</b>				
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 ATRIBUÍDO M	ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	VISTO ENFERMEIROS			DATA: / /			
Delegada	Delegada	Delegada	MANHÃ	TARDE	NOITE				





# 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 m

46 dia(s) de internação

17/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6770

- | Item | Medicamento / Descrição  | Unidade            | Horários de Aplicação |
|------|--|--------------------|-----------------------|
| 1)   | DIETA LIVRE, Ao dia  | D42 (SND)          |                       |
| 2)   | DIPIRONA 500mg/mL ampola<br>Uso: 2 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas.<br>DILUIR EM 16 ML DE ABD   | D42 12:00<br>06:00 | 18:00 00:00           |
| 3)   | DICLOFENACO SODICO 75mg (25mg/mL) ampola<br>..... 1 ampola<br>Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas.<br>se dor.                                      | D42 (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.           | D42 12:00<br>06:00 | 18:00 00:00           |
| 5)   | CLONAZEPAN 2mg comprimido<br>Uso: 1 comprimido, via oral, A Noite.   | D42 22:00          |                       |
| 6)   | RACECADOTRILA 100mg comprimido<br>Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.   | D11 18:00          | 06:00                 |
| 7)   | LOPERAMIDA 2mg comprimido<br>Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.  | D5 14:00           | 22:00 08:00           |
| 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. | D42 (SUSPENSO)     |                       |
| 9)   | CAPTOPRIL 50MG COM (CAPOTEN)<br>Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.<br>Se PAS > 180 mmHg ou PAD > 110 mmHg  | D42 (SN)           |                       |
| 10)  | ENOXAPARINA SÓDICA 40mg seringa<br>..... 1 ampola<br>Uso: 1 ampola, via subcutânea, Uma vez ao dia.  | D42 22:00          |                       |
| 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.                                  | D42 14:00          | 22:00 06:00           |
| 12)  | SORO RINGER SIMPLES 500ML<br>Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.  | D42 12:00<br>06:00 | 18:00 00:00           |
| 13)  | OMEPRAZOL 40mg frasco ampola<br>..... 01 ampola<br>Uso: 1 ampola, via endovenosa, 24 em 24 horas.<br>Em jejum.   | D42 06:00          |                       |
| 14)  | CIPROFLOXACINO DE 400MG/200ML INJ(CIPRO)<br>Uso: 1 bolsa, via endovenosa, 08 em 08 horas.  | D42 14:00          | 22:00 08:00           |
| 15)  | SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula<br>Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.   | D11 10:00          | 22:00                 |
| 16)  | SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia   | D42 20:00          | 04:00 12:00           |

ixeon - 17/03/2020 09:54 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO  
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: **1,7**  
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

Pixeon - 17/03/2020 09:54 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Firdi  
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**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	
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	
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 06:00	06:00		
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D6 12:00	22:00	04:00	
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 06:00	22:00	06:00	
12) SORO RINGER SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D43 06:00	18:00	00:00	
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 06:00	22:00	06:00	
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 cápsula, via oral, 12 em 12 horas.	D43 10:00	22:00		
16) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D43 20:00	04:00	12:00	

Pixeon - 17/03/2020 09:53 (U397/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**

Idade: **37 anos**

Reg.: **143029**

Prontuário:

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

**47 dia(s) de internação**

13/03/2020 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

Pixeon - 17/03/2020 09:53 (U397/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

**HOSPITAL MEMORIAL**  
**SÃO FRANCISCO** Página: 2 / 2  
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol  
Cep: 59022-020 - Natal/RN  
**CONFERE COM ORIGINAL**  
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



CURATIVOS (GTW/TQY) / UPP/ LESÕES TRAUM	M	T	N	SONDAS	M	T	N	IMPRESSOES	M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)				LUVA ESTÉRIL(par)				LUVA DE PROC(PAR)	L	L	M
LUVA DE PROC(PAR)				LUVA PROC.(PAR)				SERINGA 1CC			
GAZE (PCT C/ 10)				GAZE (PCT C/10)				SERINGA 5cc			
MÁSCARA				SONDA ____ Nº ____				SERINGA 10cc			
IMPRESSA (UN)				SONDA ____ Nº ____				SERINGA 20cc			
AD. 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			
CLOREX. AQUOSA(ML)				COLETOR ABERTO				SF 0,9%			
CLOREX. ALCOOLICA				AGULHA				SF 0,9%			
MICROPORE (CM)				CLOREX DEGERM.							
ESP. PARADRAPO(CM)				CLOREX AQUOSA				DISP. URINARIO	M	T	N
URINA Nº ____				SF 0,9% ____ ML				PRESERVATIVO MASC.			
DIS. SANI (10 ml)				MÁSCARA				COLETOR ABERTO			
SAF - GEL (5gr)								MICROPORE (CM)			
PODSITE (5gr)				<b>PUNÇÃO</b>	M	T	N	LUVA PROC.(PAR)			
COLON (5gr)				LUVA PROC. (PAR)				LAVAGEM INT. TEST.	M	T	N
ODERM EF 10X10				JELCO Nº 18				EQUIPO MACRO			
ODERM EF 15X15				JELCO Nº 20				LIDOCAINA GEL			
ODERM CGF				JELCO Nº 22				MICROPORE (cm)			
KALSTAT				JELCO Nº 24				LUVA PROC.(PAR)			
CARBOFLEX				ATADURA CREPON							
QUACEL TAM				EQUIPO MACRO				EQUIPO G	M	T	N
QUO				POLIFIX				EQUIPO BIC DIETA			
QUAFIX				ALCOOL 70%(ML)				EQUIPO BIC MED			
				MICROPORE (cm)				EQUIPO DE TRANSF.			
				ESPARADRAPO (cm)							
ASS. RESPONSÁVEL:				SCALP							
<b>ASPIRAÇÃO</b>	M	T	N	<b>SALIN./HIDRA / HEP./DO. CATETER</b>	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	OUTROS	M	T	N	→ ____ UI			AMP.
								→ ____ UI			AMP.
								→ ____ UI			AMP.
ASS. TEC ATRIBUIDO M				ASS. TEC ATRIBUIDO T				ASS. TEC ATRIBUIDO N			
								VISTO ENFERMEIROS			DATA: / /
								MANHÃ	TARDE	NOITE	



**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

6725

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D44 (END)			
2) DÍPIRONA 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 SÓDICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. se dor.	D44 (SN)	18:30 man		
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		
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D7	14:00		
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		

Pixeon - 18/03/2020 16:52 (U476/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

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: 56,0 kg Altura: 1,70  
Admissão: 31/01/20 16:16 48 dia(s) de internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais

19/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

17) CURATIVO, 24 em 24 horas

D44 08:00

*Rendon*

18) SVA, Se necessário

D44

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 6725

- 19 - DIFERENÇA - 60875, VO, 616h *22* *12*  
20 - TRAMAL SOMG - 01can, VO, 616h *22* *12*  
21 - DICLOFENALCO SÓLIDO SOMG - 01can, VO, 818h *22* *14*

*Marcelo Glauber Pereira*  
*Ortopedia e Traumatologia*  
*Cirurgia da Coluna Vertebral*  
*CRM/RN: 6225 - TECT: 14657*



CURATIVOS			SONDAS			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		
MÁSCARA						SONDA Nº						SERINGA 10cc		
COMPRESSA (UN)						SONDA Nº						SERINGA 20cc		
ATAID. CREPOM						LIDOCAÍNA GEL						AGULHA 40X12	<input checked="" type="checkbox"/>	
SERINGA TAM. ____						SERINGA 20CC						AGULHA 25X7		
SF. 0,9% 100 ml						ABD(10ML)						ABD 10 ML	<input checked="" type="checkbox"/>	
SF. 0,9% 10 ml						COLETOR FECHADO						SF 0,9%	<input checked="" type="checkbox"/>	
CLOREX. AQUOSA(MU)						COLETOR ABERTO						SF 0,9%	<input checked="" type="checkbox"/>	
CLOREX. ALCOOLICA						AGULHA						SF 0,9%	<input checked="" type="checkbox"/>	
MICROPORE (CM)						CLOREX DEGERM.								
ESPARADRAPO(CM)						CLOREX AQUOSA								
LAMINA Nº ____						SF 0,9%. ____ ML								
DESSANI (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						→ ____ 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	
ASS. TEC ATRIBUIDO M						ASS. TEC ATRIBUIDO T	ASS. TEC ATRIBUIDO N	MANHÃ	HOSPITAL MEMORIAL SÃO FRANCISCO					
Viana						Mania	Carra		VISAO ENFERMEIRO martine, 9/9 DATA FOI / / 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**  
Leito: **ENFERMARIA 105** Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70**  
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

6725

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 (SND)	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 (SND)	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;			
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	D8 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.	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 18ML DE ABD. FAZER ANTES DO TRAMAL.	D45 14:00, 22:00;			
12) SORO RINGER-SIMPLES 500ML Uso: 1 frasco, via endovenosa, 06 em 06 horas.	D45 12:00, 18:00;			
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, 22:00;			
15) SACCHAROMYCES BOULARDII 200mg capsula Uso: 1 capsula, via oral, 12 em 12 horas.	D14 14:00, 22:00;			
16) FISIOTERAPIA MOTORA, Livre	01			

Pixeon - 19/03/2020 16:31 (U729/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 1 / 2





# Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: **ALESSANDRO ALVES DANTAS**  
Convênio: **SUS MUNICIPAL** Reg.: **143029** Idade: **37 anos**  
Unidade: **UNIDADE I** Prontoário:  
Leito: **ENFERMARIA 105** Peso: **56,0 kg** Altura: **1,70**  
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		6725
	D45	20:00, 04:00, 12:00	
17) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), Três vezes ao dia	D45	08:00	
18) CURATIVO, 24 em 24 horas	D45	08:00	
19) SVA, Se necessário	D45		

Dr. TASSO ALACON PEREIRA DE ARAUJO DANTAS  
CRM - 6725







### 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** 50 dia(s) de internação  
Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

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







# 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: 1,70m

50 dia(s) de internação

21/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

1) DIETA LIVRE, Ao dia	D46 (SND)			
2) DIPIRONA 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 SODICO 75mg (25mg/mL) ampola ..... 1 ampola Uso: 1 ampola, via intra-muscular, 08 em 08 horas. sa dor.	D46 (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.	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.	015 18:00	06:00		
7) LOPERAMIDA 2mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	09 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 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.	015 10:00	22:00		
16) FISIOTERAPIA MOTORA, Livre	02			

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







# 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**

51 dia(s) de internação

22/03/2020 07:00

Horários de Aplicação

6725

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

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

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

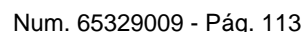




**M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais**

D47

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**

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) DIPIRONA 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 (SUSPENSÃO)			
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 18ML 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 00:00			
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 - Bairro / 2

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

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

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



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 10/02/2021 14:48:53

https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021014485269500000062560394

Número do documento: 21021014485269500000062560394

Num. 65329009 - Pág. 115



### 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 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,	04:00,	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

HOSPITAL MEMORIAL  
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Natal/RN

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

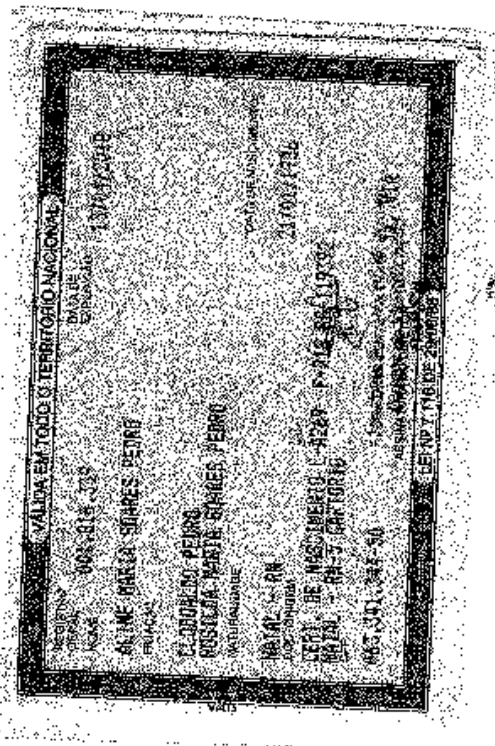
EM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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



QUANTIDADE	UNIDADE	SONDA	QUANTIDADE	UNIDADE	QUANTIDADE	UNIDADE	M	T	N
LUVA ESTÉRIL (PAR)			LUVA ESTÉRIL(par)			LUVA DE PROC(PAR)	<input type="checkbox"/>		<input 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 type="checkbox"/>
COMPRESSA (UN)			SONDA ____ Nº ____			SERINGA 20cc	I		<input type="checkbox"/>
ATAD. CREPOM			LIDOCAINA GEL			AGULHA 40X12	C		<input checked="" type="checkbox"/>
SERINGA TAM. ____			SERINGA 20CC			AGULHA 25X7			
SF. 0,9% 100 ml			ABD(10ML)			ABD 10 ML	q		<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						
LÂMINA Nº ____			SF 0,9% ____ ML			PRESERVATIVO MASC.			
DERSANI (10 ml)			MÁSCARA			COLETOR ABERTO			
SAF- GEL (5gr)						MICROPORE (CM)			
SOLOSITE (5gr)			PURIFICAÇÃO	M	T	N			
PURILON (5gr)			LUVA PROC. (PAR)			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	L					
IV 3000			POLIFIX			EQUIPO BIC DIETA			
IRRIGAFIX			ALCOOL 70%(ML)			EQUIPO BIC MED			
			MICROPORE (cm)			EQUIPO DE TRANSF.			
			ESPARADRAPO (cm)						
ASS. RESPONSÁVEL:			SCALP						
ASS. RESPONSÁVEL:			SCALP						
SONDA DE ASPIRAÇÃO			SF 0,9% 10ml			INSULINA?	→ ____ UI		AMP
GAZE (PCT C/ 10)			ABD (10ML)			GLICOSE?	→ ____ 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 ATRIBUÍDO M			ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	HOSPITAL MEMORIAL SÃO FRANCISCO				
ASS. TEC ATRIBUÍDO M			ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	VISTO ENFERMEIROS				
ASS. TEC ATRIBUÍDO M			ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	TARDE				
ASS. TEC ATRIBUÍDO M			ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	Cep: 59022-020 - Natal/RN				
ASS. TEC ATRIBUÍDO M			ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	CONFERE COM ORIGINAL				
ASS. TEC ATRIBUÍDO M			ASS. TEC ATRIBUÍDO T	ASS. TEC ATRIBUÍDO N	EM, ____ / ____ / ____				





VALIDA 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 51/21270

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 II

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





▼ Dados do Veículo de placa MYS0182					Em 09/07/2020 16:05:05	
Placa	Renavam	Placa Anterior	Tipo	Categoria	Espécie	Lugares
MYS0182	955581966	MYS0182/RN	4-MOTOCICLETA	1-Particular	1-Passageiro	2
Marca/Modelo	Fabricação/Modelo		Potência	Combustível	Cor	Carroceria
009605-YAMAHA/YBR 125K (Nacional)	2008/2008		0	2-Gasolina	11-PRETA	999-NAO APLICAVEL
Nome do Proprietário					Recadastrado DETRAN	
ADRIANO ALVES DANTAS					DetranNet	
Proprietário Anterior					Situação Lacre	
APOJO MOTOS LTDA					REGULAR modelo antigo	
Município de Emplacamento	Licenciado até			Adquirido em	Situação	
NATAL	2015 em 20/05/2015, Licenciamento Anual no lote 009347, AR=RD871134149BR (CRLV emitido)(Via 1)			22/02/2008	Em Circulação	
Restrição à Venda					Sequência	
Alienação Fiduciária em favor de BANCO FINASA S.A.					671333	
Informações PENDENTES originadas das financeiras via SNG - Sistema Nacional de Gravame						
Nenhuma informação pendente até esta data						
Impedimentos						
Nenhum impedimento registrado até esta data						
▼ 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	95,43		
Seguro DPVAT (Parcela Unica) 2017	9.00082536011	10/03/2017	185,50	185,50		
IPVA (Cota Unica) 2017	3085640.9.082536012	10/03/2017	59,58	Dívida Ativa. Imprimir Boletim		
Licenciamento Anual 2018	3111234.9.091992367	27/03/2018	90,00	132,30		
Seguro DPVAT (Parcela Unica) 2018	9.00091992368	27/03/2018	185,50	185,50		
IPVA (Cota Unica) 2018	3085640.9.091992369	27/03/2018	57,76	Dívida Ativa. Imprimir Boletim		
Licenciamento Anual 2019	3111234.9.102089784	21/02/2019	90,00	122,40		
Seguro DPVAT (Parcela Unica) 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 Unica) 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	Seguro DPVAT	IPVA	Multas			
491,73	467,88	0,00 (+ Dívida Ativa. Procure PGE.)	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, VEICULO EM MOVIMENTO, O VEICULO RETORNOU SOBRE O CANTEIRO CENTRAL				
Em aberto Em NATAL no dia 22/10/2019 às 11h15min						
▼ Último Processo						
Processo	Interessado	Início em				
20006445/2008	10646809415	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 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:**

**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 OSTEOMIELEITE.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL, DESBRIDAMENTO E OSTEOSSÍNTESE 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 OSTEOSSÍNTESE 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 PERICIA

**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
<b>Total</b>			<b>27,5 %</b>	<b>R\$ 3.712,50</b>



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: Wassandino Alves Pontes, brasileiro(a),  
estado civil: Solteiro, Profissão: Recebe, Data do Acidente: 21/12/19  
Cobertura Invalidez, portador(a) do RG 003.816.360, órgão expedidor  
SEP-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: Aline Maria Soares Pedro, brasileiro(a)  
estado civil: Solteiro, Profissão: Recebe, portador(a) do RG  
003.816.339, órgão expedidor SEP-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 Susop.

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

Wassandino Alves Pontes

Assinatura do Outorgante

(Reconhecer firma por autenticidade)

