



Número: **0801856-47.2021.8.20.5126**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Santa Cruz**

Última distribuição : **22/07/2021**

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

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS (AUTOR)		ALEIKA DA SILVA NOBREGA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
71192580	22/07/2021 15:17	Petição Inicial	Petição Inicial
71192586	22/07/2021 15:17	Procuração lanca	Procuração
71192587	22/07/2021 15:17	RG CPF COMP de RES e exames lanca	Documento de Comprovação
71192588	22/07/2021 15:17	Exames e prontuários lanca	Documento de Comprovação
71192590	22/07/2021 15:17	Documentos pagto adm Lider	Documento de Comprovação

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS DA COMARCA DE SANTA CRUZ/RN, A QUEM COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS, brasileira, solteira, do lar, inscrita no CPF nº 016.820.034-18 e RG nº 3.160.168, residente e domiciliada na Rua Joaquim Camarão de Oliveira, nº 84, Bairro Maracujá, Santa Cruz/RN, por sua advogada e bastante procuradora *in fine* assinada, constituída nos termos do incluso instrumento de mandato em anexo, vêm, *mui* respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ PERMANENTE

em face da **SEGURADORA LÍDER DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, na pessoa de seu representante legal, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço para citação e intimações na Rua da Assembleia, nº 100, 16º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.011-904, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente, requer de Vossa Excelência, que sejam deferidos os benefícios da Gratuidade de Justiça, com fulcro na lei 1060/50, com as alterações introduzidas pela Lei 7.510/86, por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

DOS FATOS

No dia 22 de julho de 2018, por volta das 4h:30min, a autora, que vinha na ciclomotor, foi vítima de acidente de trânsito, no qual ficou com sequelas permanentes, uma vez que foi atingida em suas pernas e face, vindo inclusive a ser cirurgiada e afastada do trabalho.



O acidente foi ocasionado pelo CICLOMOTOR de placa QGM – 9363/RN, COR PRETA, ANO 2014/2015, conforme documento em anexo.

Todos os fatos estão corroborados com a documentação anexada que constam os atendimentos pelos quais a autora passou.

Diante de tal fato, a suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhes cabe, deu entrada administrativamente e só recebeu o valor de R\$ 1.316,25, conforme documentos em anexo.

Assim, vem perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizada, na forma do Art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a referida indenização até o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

A documentação anexada verifica a comprovação da invalidez, sendo a via judicial necessária para que Vossa Excelência determine, verificada a invalidez, que a seguradora pague a indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO no grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária que deverá incidir a partir do dia do acidente.

Em virtude de terem se esgotados todos os meios amigáveis de solução da pendência, não há outra forma a peticionária para reaver seu direito, senão através da via judiciária conforme demonstrará na decorrência da lide.

DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Estando inadimplida a obrigação, estão presentes os requisitos para a cobrança da mesma, com todas as consequências e acréscimos legais, na forma que prevê o artigo 3º da Lei nº 6.194/74 e seguintes:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

...



Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

...

DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, requerem a Vossa Excelência:

- 1) A designação de audiência de conciliação para que as partes tenham oportunidade de conciliar
- 2) Que seja a parte ré citada para que, querendo, responda a presente, dentro do prazo legal, contestando-a, sob pena de, não o fazendo, serem-lhe aplicados os efeitos da revelia e confissão quanto à matéria de fato que será considerada verdadeira;
- 3) Que seja determinada a prova pericial;
- 4) Que, ao final, seja a presente ação julgada PROCEDENTE para o fim de impor a condenação da ré ao pagamento da importância correspondente ao valor do seguro, acrescida de juros de mora e correção monetária e demais despesas decorrentes do ato ilícito causado a autora da presente ação;
- 5) A condenação do réu as custas e honorários advocatícios arbitrados por Vossa Excelência, nos termos do Código de Processo Civil, bem como suportar outros encargos decorrentes da sucumbência;
- 6) Requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, não só pelos documentos acostados aos autos, como ainda por outros que poderá juntar ao processo.
- 7) Requer ainda, os benefícios da Justiça Gratuita;

Dá á causa o valor de R\$ 13.500,00.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Santa Cruz, 22 de julho de 2021.

ALEIKA DA SILVA NÓBREGA



OAB/RN 8.170



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS, brasileira, solteira, do lar, inscrita no CPF nº 016.820.034-18 e RG nº 3.160.168, residente e domiciliada na Rua Joaquim Camarão de Oliveira, nº 84, Bairro Maracujá, Santa Cruz/RN.

OUTORGADA: ALEIKA DA SILVA NÓBREGA, brasileira, solteira, inscrita na OAB/RN sob o nº 8170, com endereço profissional na Rua Senador João Câmara, nº 34, Centro, Santa Cruz/RN.

PODERES: a quem confere amplos poderes, para o Fôro em geral, bem como representá-lo (a), em conjunto ou separadamente, em Ação de Divórcio Consensual, com cláusula “ad iudicia et extra”, a fim de que agindo possa defender os interesses e direitos do(a) outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(a) outorgante seja autor(a) ou reclamante, defendendo-o(a) quando for réu, interessado(a), ou requerido(a), podendo receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conciliar, fazer acordo, recorrer, requerer inventário, arrolamento, prestar declarações, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Santa Cruz/RN, 10 de outubro de 2018.

Ianca Beatriz Avelino dos Santos.

OUTORGANTE



EM TO DO TERRITÓRIO NACIONAL

003.160.150 DATA DE REGISTRO 13/07/2012

IRAPÉ BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS

MARCELO RETANIO BARBOSA DOS SANTOS

MIRIAM PERSENTINO AVELINO DOS SANTOS

NACIONALIDADE CURRAIS NOVOS RN DATA DE REGISTRO 01/10/1996

DOCUMENTO CERT. DE NASCIMENTO L-A 96 / F-B3 RG-23642

SANTA CRUZ RN-2 CARTÓRIO

016.020.034-15

ASSISTENTE TÉCNICO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

COORDENADOR



CÓDIGO DE CONTROLE
B7DB.4428.7334.1FDQ

26. Autenticidade deste comprovante é atestada e confirmada na Internet, no endereço **www.receita.fazenda.gov.br**

Comprovante emitido pela
Secretaria de Receita Federal do Brasil
13/07/2012 13:07:34
Código verificador: 00







Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Menezes, 150, Bairro Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59075-250
CNPJ 06.324.106/0001-51 | Insc. Ext. 20765192-0 | www.cosern.com.br

MURAMPERSENTINO AVELINO

RUA JOAQUIM CAMARAO DE OLIVEIRA 84
CS-01

CPF: 058.713.444-09 NIS: 20941532215

MAKACUA/AREA LIBANA
SANTA CRUZ RN
59200-000

BI RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM R\$
Montado

25254 CONTRACT

2025.4.10

7010844172

08/2018

DATA DE VENTANEO: 2011/05/24/2011/06/01

HYDROLYZABLE POLYURETHANES

85A/E

EVISÃO

010456484

1991-2

07.06.2019

APPRESENTA

N° DO CUENTE

Nº DA LISTA

101-58

Consumo Ativo até 30 kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh
Consumo Ativo superior a 220 kWh
Acréscimo Bandeira VERMELHA
Contribuição Iluminação Pública
ICMS-Parcela Subvenção
Multa por atraso NF 007530492 - 07/09/16
Juros por atraso NF 007530492 - 07/09/16
Atualização ICPM NF 007530493 - 07/09/16

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
50,00000000	0,21807200	8
70,00000000	0,37641070	25
120,00000000	1,55561625	68
61,00000000	3,57321117	37
		14
		25
		9
		3
		1
		2

TOTAL DA FOLHA

(191.50)

Nº DO REGISTRO	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (R\$)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
21502237	(a)	06 07 2016	4.893,05	07 08 2016	4.974,22	32	1,0000		280,00

Composição do Consumo			
	ELÉTRICA	%	WALOR DO MÊS
Consumo de Energia Elétrica	15.022	86,20	17.424
Consumo de Gás Natural	181,60	1,38	4.826
Perda de Energia Elétrica	151,22	0,86	32.549
Consumo de Energia Elétrica	15.022	86,20	3.413
Consumo de Gás Natural	181,60	1,38	25.249
Total	15.203	87,58	100%

[illegible]

ATENÇÃO: A COSEERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com> at 11:03 11 July 2015

[illegible]

En caso de no tener el χ^2 de la Tabla 1, se puede calcular el χ^2 de la siguiente manera: $\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$, donde O es el número observado y E es el número esperado. En este caso, $\chi^2 = 1.14$, $df = 1$, $p = 0.286$. Como $p > 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula de independencia.

DATA DE CRIAÇÃO DO PROJETO	SINOPSE ATUALIZADA	LÍMITE DE VALOR DO PROJETO	LÍMITE DE TEMPERATURA	LÍMITE DE ANUAL	TEMPO DE VIDA ÚTIL		LÍMITE DE VIDA ÚTIL
					ANO	TEMPO	
1999	5,00	8,17	17,34	20,00			
2000	5,00	9,36	8,72	12,45			
2001	0,00	3,20	0,00	0,00			

Fonte: Valor do Projeto de 1.000,00 e Valor de Vida Útil de 10,00

CONFIDENTIAL REF ID: A6016 DATE: 03/08/2018 TOTAL PAGE(S)

191.59

83830000001-2 91590038407-2 01064417220-4 00988894553-5





Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:25

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122487700000067965350>

Número do documento: 21072215122487700000067965350



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 9ª DELEGACIA REGIONAL - SANTA CRUZ

Endereço: RUA JOAQUIM ROGÉRIO, 270, DNER, SANTA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018079001338

1.2 Data de Expedição: 05/09/2018 10.11.05

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 22/07/2018 04.30.00

2.2 Autoria: Desconhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.7 Logradouro: SANTA CRUZ

2.8 Número: 00

2.9 CEP:

2.10 Complemento:

2.11 Ponto de Referência:

2.12 Bairro: CENTRO

2.13 Cidade: SANTA CRUZ

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARCELO BETÂNIO AVELINO DOS SANTOS

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.3 Nome Social:

3.4 Pai:

3.5 Etnia: Branca

3.6 Mãe: TEREZINHA ALVES DOS SANTOS

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF:

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 17/07/1971

3.13 Profissão: AUTÔNOMO

3.14 RG: No informado

3.15 Telefone(s): 84 987877868

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 40

3.18 Naturalidade: SANTA CRUZ/RN

3.19 Bairro: MARACUJÁ

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: RUA JOAQUIM CAMARÃO DE OLIVEIRA

3.23 Cidade: SANTA CRUZ

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 Nome Completo: IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS

4.1.2 Estado civil:

4.1.3 Nome Social:

4.1.4 Pai: MARCELO BETÂNIO BARBOSA DOS SANTOS

4.1.5 Mãe: MIRIAM PERGENTINO AVELINO DOS SANTOS

4.1.6 Identidade de Gênero:

4.1.7 Orientação Sexual:

4.1.8 Etnia:

4.1.9 Sexo: FEMININO

4.1.10 Data de Nascimento: 01/10/1996

4.1.11 CPF: 01682003418

4.1.12 RG: 3160168

4.1.13 Nacionalidade:

4.1.14 Profissão: ESTUDANTE

4.1.15 Logradouro: RUA JOAQUIM CAMARÃO DE OLIVEIRA

4.1.16 Passaporte:

4.1.17 Número: 84

4.1.18 E-Mail:

4.1.19 Bairro: MARACUJÁ

4.1.20 CEP:

4.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.1.21 Cidade: SANTA CRUZ

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

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: *****14388

7.1.4 Renavam:

7.1.5 Placa: QGM9363

7.1.6 Estado:

7.1.7 Marca: I

7.1.8 Modelo: WUYANG WY48Q-2

7.1.9 Ano do Modelo: 2015

7.1.10 Ano de Fabricação: 2014

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.12 Tipo do veículo: CICLOMOTOR

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: MIRIAM PERGENTINO AVELINO

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: A VÍTIMA

7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA O COMUNICANTE O QUAL É PAI DA VÍTIMA PARA NOS RELATAR QUE A VÍTIMA ESTAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA QUANDO AO PASSAR EM UM QUEBRA-MOLAS NA RUA VEREADOR MANOEL REINALDO FILHO PERDEU O CONTROLE E COLIDIU COM UM POSTE DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA DE NÚMERO AD-39863, QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELA AMBULÂNCIA DO HOSPITAL REGIONAL ALUIZIO BEZERRA E LEVADA PARA O MESMO NESTA CIDADE, QUE CHEGANDO AO HOSPITAL A VÍTIMA FOI LEVADA PELA SAMU PARA O HOSPITAL MONSENHOR WILFREDO GURGEL NA CIDADE DE NATAL/RN E DEPOIS POR VOLTA DE 30 DIAS DIAS FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES NA CIDADE DE PARNAMIRIM/RN. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data 05/09/2018 10.11.05


Policial


Interessado



Polegar direito

Protocolo: J2018079001338 - Cópia de autêntica: 011256561071067223420472341030

Página 1 de 2



Se J



Atendimento: 1573551 - SEBASTIÃO JUDSON DA SILVA

Impresso por: 1573551 - SEBASTIÃO JUDSON DA SILVA em 05/09/2018 10:11:18

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Processo: 12016320000380 Carga de notificação: 1425e96437f8e7122b00c72e410d9

Página 2 2



Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:25

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122487700000067965350>

Número do documento: 21072215122487700000067965350

Num. 71192587 - Pág. 6

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - RN		Nº 013711102424	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	COO. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	01087632010		2018
NOME: MINIM SEMINTE INC. AVELINO			
CPF / CNPJ	PLACA	CHASSI	COMBUSTÍVEL
056.713.444-09	QGM9363	QGM9363	
PLACA ANT. / UF	CHASSI	COMBUSTÍVEL	
QGM9363 / RN	LETMCA206F6014398		
ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL		
PASSAGETRO/CICLOMOTOR/NAO APLICAVEL	GASOLINA		
MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
I/MUYRANG WY480-2	2014	2015	
CAR / POT. / CL.	CATEGORIA	DOE PREDOMINANTE	
004/49 CILINDRADAS	PARTICULAR	PRETA	
COTA UNICA	VENO / COTAS		
R\$ 0.00	27/04/2018		
FAIXA IPIVA	PARCELAMENTO / COTAS		
03117 3X	R\$ *****		
PREMIO TARIFARIO (R\$)	IOF (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*** LICENCIAMENTO DETRAN: PASO ***	DPVAT: PASO		
OBSERVAÇÕES			
MOTOR: WY138FMA14114640			
SANTA CRUZ/RN			
29/08/2018			

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT				
RN Nº 013711102424 BILHETE DE SEGURO DPVAT				
2018				
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA				
www.seguradoralider.com.br				
SAC DPVAT 0800 022 1204				
VIA	COO. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
1	01087632010		2018	29/08/2018
CPF / CNPJ	PLACA	CHASSI		
056.713.444-09	QGM9363	QGM9363		
MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.		
I/MUYRANG WY480-2	2014	2015		
CAR / POT. / CL.	CATEGORIA	DOE PREDOMINANTE		
004/49 CILINDRADAS	PARTICULAR	PRETA		
COTA UNICA	VENO / COTAS			
R\$ 0.00	27/04/2018			
FAIXA IPIVA	PARCELAMENTO / COTAS			
03117 3X	R\$ *****			
PREMIO TARIFARIO (R\$)	IOF (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO	
*** LICENCIAMENTO DETRAN: PASO ***	DPVAT: PASO			
OBSERVAÇÕES				
MOTOR: WY138FMA14114640				
SANTA CRUZ/RN				
29/08/2018				



CNPJ 08.358.889/0001-95

SINAIS VITAIS	
NOME: <u>Walter Brito dos Santos</u>	TA <u>130</u> X <u>90</u> mmHg
DATA DE NASC.: <u>21/10/196</u> CPF: _____ RG: _____	TEMP.: _____ C°
FILIAÇÃO: _____	RESP.: <u>90%</u> hpm
Nº CARTÃO SUS: _____	PULSO: <u>109</u> ppm
ENDEREÇO: <u>Rua Pequena Camarão de Al.</u>	PESO: _____ Kg
CIDADE: <u>Santa L.</u> PROFISSÃO: _____	
SEXO: M() F() IDADE: <u>21A</u> ESTADO CIVIL: _____	
DATA: <u>22/10/18</u> HORA: <u>5.58</u> Nº <u>09</u>	

[illegible]

QP: _____

História e exame físico: Recebeu um prito de acidente de moto com lesão
frontal no nível do tórax com fratura de costela, hemotórax, hemotímico,
em nível de guarnição (evidência de fratura de braço direito), hematomas, lesões
na pele do tórax direito, não avaliadas

Diagnóstico: - NMI de 4x4, SIRA; RCR em ST, BNP 545; Abdome plano, não
RHA+ negativo, axilas e pulmões. Glasgow 15, pupila em reação fotométrica
leve no nível de pupila (E) com pequena constricção

Exames solicitados (com resultados) _____

Requisito Transporte com SAMU.

DESTINO DO PACIENTE

CONFIRMAÇÃO DO PACIENTE
30.08.2018
Carvalho
Cirurgião Geral
CRM 1013

Diagnóstico definido: _____

Liberado por decisão médica () a pedido () Hora: _____

Permaneceu () Hora: _____ Internado () Hora: _____

Encaminhado: Ambulatório () Outro () _____

Na ambulância: do HORAB () Da cidade de origem () Transporte próprio ()

Retirou-se à revelia () Hora: _____

Óbito em _____ / _____ / _____ às _____ ;

Entregue a família () SVO () IML ()

Assinatura e carimbo médico





SUS
Sistema
Único de
Saúde

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

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

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CNES

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS

161913

7- CARTÃO NACIONAL SUS

8- DATA DE NASCIMENTO

9- SEXO

10- RAÇA/COR

704 6056 8764 4220

01/10/1996

FEMININO

PARDA

11- NOME DA MÃE

12- TELEFONE DE CONTATO

MIRIAN ARGENTINO AVELINO DOS SANTOS

996706683

13- NOME DO RESPONSÁVEL

14- TELEFONE DE CONTATO

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

RUA JOAQUIM CAMARAO DE OLIVEIRA 84

16- MUNICÍPIO

17- BAIRRO

18- UF

19- CEP

SANTÁ CRUZ

MARACUJA

RN

59200000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Acidente motorcyclista
Frit. de Pêlo (E)
Pênal de lesão de movimento extensor

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de cirurgia

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

Exame físico + Rx

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Fratura de Pêlo

S82.0

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Procedimento cirúrgico

044491098-81

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

35- ASSINATURA E CARIMBO

Dr Judson V. Azevedo
Ortopedia e Traumatologia
CREMERN 6892
TERT 14519

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SFRIP

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- () ACI. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

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

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGÃO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Hospital Deoclécio M. Lucena

CONFERE COM O ORIGINAL
Pamamirim/RN 23/08/18
leja







PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLINICA ORTOPEDIA		REGULAÇÃO WALFREDO GURGEL	
ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO 161913	
DATA 09/08/2018	HORA 17:59	CATEGORIA	GIH
PACIENTE IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS		DATA DE NASCIMENTO 01/10/1996	
ESTADO CIVIL SOLTEIRA		PROFISSÃO DO LAR	
ENDEREÇO (RUA, Nº) RUA JOAQUIM CAMARAO DE OLIVEIRA 84			
MUNICÍPIO SANTA CRUZ	BAIRRO MARACUJA	UF RN	CEP 59200000
LOCAL DE TRABALHO		TELEFONE	
FILIAÇÃO MIRIAN ARGENTINO AVELINO DOS SANTOS		MARCELO BETANIO BARBOSA DOS SANTOS	
RESPONSÁVEL		TELEFONE 996706683	
ENDEREÇO			
DIAGNOSTICO PROVISÓRIO			
DIAGNOSTICO DEFINITIVO			
DATA DE ADMISSÃO		ALTA 24/08/18	ÓBITO
HISTORIA CLINICA			
Acidente Motorociclístico em 13 de Fevereiro de 2018 com possível lesão de Membros Superiores C/ Intenção P.O. -			
Dr. Judson V. Azevedo Ortopedia e Traumatologia CREMERN 6892 1707-34815			

Hospital Declécio M. Lucena

CONFERE COM O ORIGINAL
Pantamirim/RN 23/08/18
sele



Tel 96709683

Rec. seg. documento

Ort.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM / RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 50

NOME: Janca Beatriz Avelino dos Santos

IDADE: 10.10.1986

COR:

SEXO: F

ESTADO CIVIL:

Solteiro

NATURALIDADE:

PROFISSÃO:

PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO:

Rua Faquim Carrara de Oliveira

BAIRRO:

Moranga

CIDADE:

Santa Cruz

DATA:

09.08.2018

HORA:

16:28

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

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

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO

SIM ☐NÃO ☐

PUPILAS

A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)

B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

C) PRESSÃO ARTERIAL

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

TEMP.

RESPIRAÇÃO

PULSO

T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Acidente motorizado por 15h
 fratura exposta de fêmur + fêmur
 lesão de hemorragia externa

EXAME FÍSICO

femur 7/12cm
 em região superior do
 fêmur seco.

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL

Hospital Deoclécio M. Lucena

CONFERE COM O ORIGINAL
Parnamirim/RN 23.08.18

Assinatura



EXAMES COMPLEMENTARES

*com flexão de 30°
dupla*

Dr Judson V. Azevedo
Ortopedia e Traumatologia
CREMERN 6892
TEOT 14819

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

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

CONDUTA

Ch. Termolise

Dr Judson V. Azevedo
Ortopedia e Traumatologia
CREMERN 6892
TEOT 14819

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

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



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WOLFREDO GURGEL

CNES: 2653923

Executante: O solicitante ou:

CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: **84601 IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS**

Prontuário:

CNS: 70460568764422 Nascimento: 01/10/1996 Sexo: Feminino

Cor: PARDA

Mãe: MIRIAM PERGENTINO AVELINO DOS SANTOS

Pai:

Endereço: RUA JOAQUIM CAMARAO DE OLIVEIRA, 84 - MARACUJA - SANTA CRUZ

Fone: 96709683 /

Município: SANTA CRUZ

Código Municipal IBGE: 241120

UF: RN

CEP: 59200-000

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS:

VITIMA DE QUDSADE MOTO CO DOR E SDANGRAMNEBTO NO MJOELHO NESQ E DOR NO PUNHO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

RAIO X

Diagnóstico Principal e Procedimento Solicitado:

S82.0 FRATURA DA RÓTULA [PATELA]*408050527. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INT

Profissional Solicitante / Assistente:

GEAN GUARNIERE RODRIGUES DANTAS

CRM: 4781 / RN

Data da Solicitação 22/07/2018

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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

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

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: Orgão Emissor:

Documento: () CNS () CPF nº

Data da Autorização: / / Assinatura/Carimbo:

Nº Autorização da AIH:

Hospital Neoclécio M. Lucena

CONFERE COM O ORIGINAL
Partamim/RN 231081/18





Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:25

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122487700000067965350>

Número do documento: 21072215122487700000067965350

IANCA DEATRIZ AVELINO DOS SANTOS (NIR) GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sarinho		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIN	
LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO			
1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PROTOCOLO	
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO
		MASCULINO	FEMININO
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)			
13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	26 - LEITO / CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			29 - DT SOLICITAÇÃO
			30 - CNS / CPE
			31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIA)			
32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BOMBUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			
40 - CID PRINCIPAL		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA (ICD)	
41 - CID SECUNDÁRIO		43 - ()	44 - () GRAVE 45 - () GRAVÍSSIMA
AUTORIZAÇÃO			
46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO		54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIN)
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.		
48 - CNS / CPE	52		
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)		

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



Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:25

<https://pje1g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122487700000067965350>

Número do documento: 21072215122487700000067965350

Num. 71192587 - Pág. 19



Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:25

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122487700000067965350>

Número do documento: 21072215122487700000067965350

Nome do paciente		Nº prontuário	
Tereza Daltroz de Jesus			
Data operação	Enf.	Leito	
14/08/18			
Operador	1º auxiliar	Instrumentador	
Roberto F. M.	Rogério Santos		
2º auxiliar	3º auxiliar		
Anestesiista	Tipo de anestesia		
Diagnóstico pré-operatório			
Lesão do ligamento cruzado anterior do joelho direito			
Tipo de operação			
Redução e fixação do ligamento cruzado anterior do joelho direito			
Diagnóstico pós-operatório			
Relatório imediato do patologista			
Exame radiológico no ato			
Simples			
Acidente durante a operação			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

Realizada sob anestesia geral, com o paciente em decúbito supino, com o joelho direito flexionado a 90 graus. Foi realizada a redução e fixação do ligamento cruzado anterior do joelho direito com o uso de um aparelho de reparação.

Rogério Santos
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 1225 - SBO 1341

Hospital Decécio M. Lucena
CONFERE COM O ORIGINAL
Paranirim/RN 23/08/18



Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital						Enfermaria		Leito		Nº prontuário			
Nome								Idade		Sexo		Cor	
Data 17/08/18	Pressão arterial		Pulso	Respiração		Temperatura		Peso		Outros			
Tipo sanguíneo		Hemáticas		Hemoglobina		Hematócrito		Glicemia		Uréia			
		Urina											
Ap. respiratório									Asma		Bronquite		
Ap. circulatório									Eletrocardiograma				
Ap. digestivo				Dentes		Pescoço		Ap. urinário					
Estado mental				Ataraxicos		Corticoides		Alergia		Hipotensores			
Diagnóstico pré-operatório									Estado físico		Risco		
Anestesias anteriores													
Medicação pré-anestésica						Aplicada às			Efeito				
Agentes Anestésicos Líquidos Gráfico de Anestesia													
SIMBOLOS E ANOTAÇÕES POSIÇÃO: <i>Supino</i> Agentes: <i>Affentil 1ml + Propofol 100g</i> Técnica: <i>Folano</i> Operação: <i>revisão de dente</i> Cirurgiões: Anestesiistas: <i>Anaiah</i> Observações: <i>Perda sangüinea</i>													
Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias													





CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: **84601 - IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS** (21 a 9 m 21 d)

Nascimento: 01/10/1996 Natural: SANTA CRUZ, BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: MIRIAM PERGENTINO AVELINO DOS SANTOS Pai:

Logradouro: JOAQUIM CAMARAO DE OLIVEIRA, 84

CEP: 59200000

Bairro: MARACUJA

Cidade: SANTA CRUZ

Telefone: 84.96709683

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:					Discriminador:				
OBS:					Classificação: 22/07/2018 08:31:54				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: ACIDENTE DE MOTO/CORTE EM COURO CABELUDO E JOELHO ESQUERDO

Hora: _____

Paciente vítima de queda de moto, trazida pelo SAMU com perda de consciência no local. No momento da chegada, com queixa de dor no joelho (E) e

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A Vivos, Alerta, Bem-estar

B Exame físico em todo o corpo

C Exame físico detalhado

D Exame físico

E Exame físico em todo o corpo

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

APRIMUS S/P.A.

APR. físico e todos os membros

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

FRAT EXP JOELHO ESQUERDO
FRAT PRATE

*Gerado via SX por SEBASTIAO FERREIRA DOS SANTOS. Impresso em 22 de Julho de 2018



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A(ALERGIAS) _____		
M(MEDICAÇÃO EM USO) _____		
P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) _____		
L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) _____		
A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) _____		
V (PASSADO VACINAL) _____		
EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM) Rx de Tórax AP Rx de Bacia AP Rx de Joelho @AP/P	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OUTROS	
CONDUTA PRIMÁRIA MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS Rx de Mito D. 1/200	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
<i>Violante Esteves</i> <i>Violante Esteves</i> <i>Adriana V. G. Band</i> <i>Amélia da Antipela</i> Dr. Kerginaldo Jácome Cirurgião Oncológico CRM/RN 1130 Rodrigo Viana Cirurgia Torácica Broncoscopia CRM/RN 6238		
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL	
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1	HORA:	DATA: 22/10/18
ESPECIALISTA 2	HORA:	DATA: 22/10/18
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:
DESTINO DO PACIENTE:		
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:	DATA	HORA
SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:		
OBITO: DATA / / HORA		
ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP		



ATENDIMENTO ELABORADO POR:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA FRAT EPISTAXIS JOELHO E	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) INTERNAÇÃO EM e outro exame	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM Assistência
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

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

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

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



4 - ANÁLISE RESPIRATÓRIA (PER, QUIN, SENTIR, S, SE AFINIA, APLIQUE 2 VENTILADORES DE RESERVA (DISPOSITIVO BOLSAS, VALVULAS, MÁSCARA E - AVALIE PULSO CAROTÍDEO, OU FEMURAL (BRANQUIAL EM LACTANTE). T - SE PULSO AUSCULTA, NÃO COMPRESSÃO TORÁCIAS, INIBIR (PROPRIÇÃO 30, 2 ATÉ A CRIANÇA DO DECA, 8 - DECA DISPONÍVEL, ANÁLISE O SÍTIO, 9 - RITMO CHOCÁVEL, APLIQUE 1 CHOCOS 380 J 200 J 180 J 150 J 120 J 100 J 80 J 60 J 40 J 20 J 10 J 5 J 2 J 1 J 0 J - RITMO NÃO CHOCÁVEL, REINICIE RCP 20 J, 11 - AVALIE O RITMO A CADA 5 SEGUNDOS, 12 - FAÇA RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR, OU CASO A VÍTIMA SE HEJA, 13 - COLUQUE-A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1: NCA 24.07.1.17

ANAMNESE

Paciente comunitária, com 30 anos de idade, sem história pregressa de doenças crônicas, apresentando sintomas de insônia, ansiedade e irritabilidade.

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Exames de imagem realizados: Raio-X de crânio e coluna cervical.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

1. Substituir a medicação atual por:

Dr. de Araújo Alves
Neurocirurgião
Crm 4875

Por apresentar quadro de ansiedade, insônia e irritabilidade, foi prescrito o uso de medicação para controle dos sintomas.

Dr. Pablo E. F. Castro
Crm 4875

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

BMF
JATB
Exatidão clínica
ANÁLISES
ANÁLISES
Sintomas
ORIENTAÇÃO
Medicação p/ uso home
Alta BMF 13:00

Dr. Pablo E. F. Castro
Crm 4875

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura dos olhos (AO)	4
Oftalmos se abrem espontaneamente	4
Oftalmos se abrem ao comando verbal (não confunde com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for, marque 4, se não 1)	3
Oftalmos se abrem em resposta a estímulos dolorosos	2
Oftalmos não se abrem	1
Resposta verbal (RV)	5
Orientado (Resposta orientada e apropriada ao que se pergunta sobre tempo, local, situação, nome e pessoa)	5
Consciente (Resposta adequada e apropriada, mas não há qualquer desorientação e confusão)	4
Palavras incoerentes (Fala incoerente, mas com frases compreensíveis)	3
Sons incoerentes (Elementos sem articulação sonora)	2
Resposta	1
Resposta verbal (RV)	5
Orientado e resposta verbal (Fala orientada e apropriada quando lhe é perguntado)	5
Localiza estímulos dolorosos	4
Resposta incoerente	3
Palavras incoerentes (Fala incoerente)	2
Palavras incoerentes (Fala incoerente)	1
Sem resposta verbal	0
Total	

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS"	
DISCRIMINADOR	PORTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15 = 4 9-12 = 3 6-8 = 2 4-5 = 1 3 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	16-20 = 4 10-15 = 3 6-9 = 2 1-5 = 1 0 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	90-109 = 4 70-89 = 3 50-69 = 2 0-49 = 1 0 = 0

*Escala de Triagem Revisada (RTS): Sem índice de validade para pacientes de trauma leve. Referência: Adaptado de Champion H.L. Sacco W.L. Capes, et al: A revisão do Trauma score. J. Trauma 2005; 58: 1099.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)

01 - Esgotado (necessidade de intervenção imediata)
02 - De moderada
03 - Leve

* Referência: TEASDALE G. JENNET B. Assessment of coma and level of consciousness. A practical scale. Lancet 1974; 2: 91-94

** A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e com intencionalidade superior a 2 anos. No entanto, a escala é utilizada no ponto de partida para classificar a gravidade de um TCE de acordo com as seguintes definições:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intense	Pior
0	1	2	3	4



HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Admissão de internamento Hospitalar

Nº FIA: 7306 /2018

Prontuário: 1173733

Paciente: 84601 - IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS

Cartão SUS:

CPF:

Dt Nasc: 01/10/1996

Idade: 21 anos 9 meses 21 dias

Sexo: F

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: MIRIAM PERGENTINO AVELINO DOS SANTOS

Nome do pai:

Rua/Av: JOAQUIM CAMARAO DE OLIVEIRA

Nº: 84

Complemento:

Bairro: MARACUJA

CEP: 59200000

Cidade: SANTA CRUZ

Telefone: 84 96709683 84 96709683

Especialidade: ORTOPEDICA

Unidade: PS - ORTOPEDIA

Leito: 1010

Responsável: IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS -

Usuário: MARIA XAVIER

Admissão: 22/07/2018 14:18:05

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S82.0 - FRATURA DA RÔTULA [PATELA]
408050527 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

Fratura x Patela

limpo e curado + Tab

AS NIV

Dr. Carlos Pinto
Cirurgião do Aparelho Locomotor
CRM 11820

NATAL, 22 de Julho de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM





Iauca Beatriz Avelino dos Santos

721 (CRM)

Idade: 21 anos

Nº Registro: FIA 7306/18

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

22/07/18

HISTÓRIA

Frmus 25 PAT'S (2)

Frmus 9, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1008, 1009, 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, 1016, 1017, 1018, 1019, 1020, 1021, 1022, 1023, 1024, 1025, 1026, 1027, 1028, 1029, 1030, 1031, 1032, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037, 1038, 1039, 1040, 1041, 1042, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049, 1050, 1051, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1059, 1060, 1061, 1062, 1063, 1064, 1065, 1066, 1067, 1068, 1069, 1070, 1071, 1072, 1073, 1074, 1075, 1076, 1077, 1078, 1079, 1080, 1081, 1082, 1083, 1084, 1085, 1086, 1087, 1088, 1089, 1090, 1091, 1092, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1098, 1099, 1100, 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1106, 1107, 1108, 1109, 1110, 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1117, 1118, 1119, 1120, 1121, 1122, 1123, 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1129, 1130, 1131, 1132, 1133, 1134, 1135, 1136, 1137, 1138, 1139, 1140, 1141, 1142, 1143, 1144, 1145, 1146, 1147, 1148, 1149, 1150, 1151, 1152, 1153, 1154, 1155, 1156, 1157, 1158, 1159, 1160, 1161, 1162, 1163, 1164, 1165, 1166, 1167, 1168, 1169, 1170, 1171, 1172, 1173, 1174, 1175, 1176, 1177, 1178, 1179, 1180, 1181, 1182, 1183, 1184, 1185, 1186, 1187, 1188, 1189, 1190, 1191, 1192, 1193, 1194, 1195, 1196, 1197, 1198, 1199, 1200, 1201, 1202, 1203, 1204, 1205, 1206, 1207, 1208, 1209, 1210, 1211, 1212, 1213, 1214, 1215, 1216, 1217, 1218, 1219, 1220, 1221, 1222, 1223, 1224, 1225, 1226, 1227, 1228, 1229, 1230, 1231, 1232, 1233, 1234, 1235, 1236, 1237, 1238, 1239, 1240, 1241, 1242, 1243, 1244, 1245, 1246, 1247, 1248, 1249, 1250, 1251, 1252, 1253, 1254, 1255, 1256, 1257, 1258, 1259, 1260, 1261, 1262, 1263, 1264, 1265, 1266, 1267, 1268, 1269, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275, 1276, 1277, 1278, 1279, 1280, 1281, 1282, 1283, 1284, 1285, 1286, 1287, 1288, 1289, 1290, 1291, 1292, 1293, 1294, 1295, 1296, 1297, 1298, 1299, 1300, 1301, 1302, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1309, 1310, 1311, 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321, 1322, 1323, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328, 1329, 1330, 1331, 1332, 1333, 1334, 1335, 1336, 1337, 1338, 1339, 1340, 1341, 1342, 1343, 1344, 1345, 1346, 1347, 1348, 1349, 1350, 1351, 1352, 1353, 1354, 1355, 1356, 1357, 1358, 1359, 1360, 1361, 1362, 1363, 1364, 1365, 1366, 1367, 1368, 1369, 1370, 1371, 1372, 1373, 1374, 1375, 1376, 1377, 1378, 1379, 1380, 1381, 1382, 1383, 1384, 1385, 1386, 1387, 1388, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1394, 1395, 1396, 1397, 1398, 1399, 1400, 1401, 1402, 1403, 1404, 1405, 1406, 1407, 1408, 1409, 1410, 1411, 1412, 1413, 1414, 1415, 1416, 1417, 1418, 1419, 1420, 1421, 1422, 1423, 1424, 1425, 1426, 1427, 1428, 1429, 1430, 1431, 1432, 1433, 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1439, 1440, 1441, 1442, 1443, 1444, 1445, 1446, 1447, 1448, 1449, 1450, 1451, 1452, 1453, 1454, 1455, 1456, 1457, 1458, 1459, 1460, 1461, 1462, 1463, 1464, 1465, 1466, 1467, 1468, 1469, 1470, 1471, 1472, 1473, 1474, 1475, 1476, 1477, 1478, 1479, 1480, 1481, 1482, 1483, 1484, 1485, 1486, 1487, 1488, 1489, 1490, 1491, 1492, 1493, 1494, 1495, 1496, 1497, 1498, 1499, 1500, 1501, 1502, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507, 1508, 1509, 1510, 1511, 1512, 1513, 1514, 1515, 1516, 1517, 1518, 1519, 1520, 1521, 1522, 1523, 1524, 1525, 1526, 1527, 1528, 1529, 1530, 1531, 1532, 1533, 1534, 1535, 1536, 1537, 1538, 1539, 1540, 1541, 1542, 1543, 1544, 1545, 1546, 1547, 1548, 1549, 1550, 1551, 1552, 1553, 1554, 1555, 1556, 1557, 1558, 1559, 1560, 1561, 1562, 1563, 1564, 1565, 1566, 1567, 1568, 1569, 1570, 1571, 1572, 1573, 1574, 1575, 1576, 1577, 1578, 1579, 1580, 1581, 1582, 1583, 1584, 1585, 1586, 1587, 1588, 1589, 1590, 1591, 1592, 1593, 1594, 1595, 1596, 1597, 1598, 1599, 1600, 1601, 1602, 1603, 1604, 1605, 1606, 1607, 1608, 1609, 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617, 1618, 1619, 1620, 1621, 1622, 1623, 1624, 1625, 1626, 1627, 1628, 1629, 1630, 1631, 1632, 1633, 1634, 1635, 1636, 1637, 1638, 1639, 1640, 1641, 1642, 1643, 1644, 1645, 1646, 1647, 1648, 1649, 1650, 1651, 1652, 1653, 1654, 1655, 1656, 1657, 1658, 1659, 1660, 1661, 1662, 1663, 1664, 1665, 1666, 1667, 1668, 1669, 1670, 1671, 1672, 1673, 1674, 1675, 1676, 1677, 1678, 1679, 1680, 1681, 1682, 1683, 1684, 1685, 1686, 1687, 1688, 1689, 1690, 1691, 1692, 1693, 1694, 1695, 1696, 1697, 1698, 1699, 1700, 1701, 1702, 1703, 1704, 1705, 1706, 1707, 1708, 1709, 1710, 1711, 1712, 1713, 1714, 1715, 1716, 1717, 1718, 1719, 1720, 1721, 1722, 1723, 1724, 1725, 1726, 1727, 1728, 1729, 1730, 1731, 1732, 1733, 1734, 1735, 1736, 1737, 1738, 1739, 1740, 1741, 1742, 1743, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1749, 1750, 1751, 1752, 1753, 1754, 1755, 1756, 1757, 1758, 1759, 1760, 1761, 1762, 1763, 1764, 1765, 1766, 1767, 1768, 1769, 1770, 1771, 1772, 1773, 1774, 1775, 1776, 1777, 1778, 1779, 1780, 1781, 1782, 1783, 1784, 1785, 1786, 1787, 1788, 1789, 1790, 1791, 1792, 1793, 1794, 1795, 1796, 1797, 1798, 1799, 1800, 1801, 1802, 1803, 1804, 1805, 1806, 1807, 1808, 1809, 1810, 1811, 1812, 1813, 1814, 1815, 1816, 1817, 1818, 1819, 1820, 1821, 1822, 1823, 1824, 1825, 1826, 1827, 1828, 1829, 1830, 1831, 1832, 1833, 1834, 1835, 1836, 1837, 1838, 1839, 1840, 1841, 1842, 1843, 1844, 1845, 1846, 1847, 1848, 1849, 1850, 1851, 1852, 1853, 1854, 1855, 1856, 1857, 1858, 1859, 1860, 1861, 1862, 1863, 1864, 1865, 1866, 1867, 1868, 1869, 1870, 1871, 1872, 1873, 1874, 1875, 1876, 1877, 1878, 1879, 1880, 1881, 1882, 1883, 1884, 1885, 1886, 1887, 1888, 1889, 1890, 1891, 1892, 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923, 1924, 1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937, 1938, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961, 1962, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2



309

Entomology:

Data de emissão: 22-07-18

Nome: Ismael Beatriz Avelino dos Santos

Idade: 210 Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino

RG: PG 3, 160, 168

Filiação: Pai: Marcelo Belémio Barbosa dos Santos

Nombre: Miriam Perdomo Arceles de Santos

Endereço: Rua Quim Comarão de Oliveira n° 84

Telephone: 9670-9683 (Rm)

Conlato: 9988.7774 (Mãe)

Composição familiar: 6 pessoas

Outras informações: Faz uso de ☒ Álcool ☒ Fumo ☐ Drogas ☐ Prontidão

පිහිටි ස්ථාන සහ සේවාවන් සඳහා විකුණුණු ප්‍රවේශනාපිටි

Atividade desenvolvida:

☐ Apoiamento ☐ Auxílio doença ☐ BFG ☐ Indenização ☐ Pensão ☒ Salário ☐ Outros

Programas e Serviços:	() Passe Livre	() Bolsa Família	() 1257	() 202	() 26496	() 2382
-----------------------	-----------------	-------------------	----------	---------	-----------	----------

Interação decorrente de acidente de trabalho? (sim/não) 37/100

1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

() Sozinho - procureu atendimento.

4. Succide en vis publice

() Encaminhado: Hospital de Urgência

Posui requestos? () Não () Sim Cód. do Aluno:

Portador de deficiência: ☐ Auditiva ☐ Visual ☐ Física ☐ Intelectual

Responsável pelo paciente: Miriam Perceirino Chelino dos Santos

Parentesco: (Mãe) 99887774 (Mãe)

Endereço do Responsável: 0 mesmo

24.07.2018

24.07.2018 Paciente última queda de mãos. Realiza
do curso no leito, feito pela social e solicitado
cópias dos documentos.

Óbito: Encaminhamento: ITHD () SVC () DCA () DCA

Alte hospitalar () Transferência () Contato

Organic/Encaminamentos

Modelo Clássico, as ideias surgiram, rapidamente a sala ficou abarrotada e a discussão foi para o lado da "ética" e da "moralidade".

Ophelia Dant,
A. S. in P.

Julia Dantas de Medeiros
Assistente Social
CRSS-AM 916





Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:26

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122558300000067965351>

Número do documento: 21072215122558300000067965351

01/10/96
 84601
 22/02/18
 C. Dequedico
 IDADE: 31
 HORA: 16:40
 VIA PERIFERICA: (X) ACESSO CENTRAL: ()
 ORIENTADO: (X) VIGIL: () AGITADO: ()
 REGULAR: (X) GRAVE: ()
 ENTUBADO: () TRAQUEOSTOMIZADOR: ()
 HIPERTENSO: SIM () NÃO (X)
 ASMÁTICO: SIM () NÃO (X)
 OUTRAS PATOLOGIAS:



x> frattura
aperta
tala di
gesso.

Raquel
Kamphuela

Ar: Thiago
17:00
17:45
17:00

Refard 29 av.

GENERAL HOSPITAL, 4501, 4500, 4500, 4500



INÍCIO DE CIRURGIA: 17:40

CIRURGIÃO: Dr. Carlos P. Nobrega

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

TIPO DE CIRURGIA: Tratamento cirúrgico de fratura exposta de
peleto + tala de gesso. M.E.

TÉRMINO DE CIRURGIA: 17:40 / 18:00 tala.

SONDAGEM VESICAL: SIM () NÃO (x)

Nº DA BORDA:

SONDAGEM NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO (x)

Nº DA Sonda:

EXAMES LABORATORIAIS: SIM () NÃO ()

RCP:

SIM ()

NÃO ()

RECEBEU HEMOTRANSFUSÃO: SIM () NÃO (x)

TIPO:

RETIRADO PEÇA CIRÚRGICA: SIM () NÃO (x)

TIPO:

ENCAMINHADO PARA PATOLOGIA: SIM () NÃO ()

FEITO RCP:

SIM ()

NÃO ()

MEMBRO AMPUTADO: SIM () NÃO (x)

ENCAMINHADO AO NEÓTERO ()

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

DESPREZADO NO LIXO: SIM () NÃO ()

COMPRESSAS CONFERIDAS: SIM () NÃO ()

QUANTIDADE:

GAZES CONFERIDAS: SIM () NÃO ()

QUANTIDADE:

CAIXA CIRÚRGICA: P.C. 2x

COMPLETA: SIM (x) NÃO ()

QBS:

ÓBITO: SIM () NÃO ()

HORA:

REALIZAÇÃO RCP: SIM ()

RESPONSÁVEL PELA RCP:

PACIENTE ENCAMINHADO: CRO (x) UTI ()

RELA ()

EM AMBIENTE: SIM (x) NÃO ()

TRAQUEOSTOMIA: SIM ()

ENTUBADO: SIM () NÃO (x)

PREENCHIDO AII: SIM () NÃO ()

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

FEITO BOLETIM DE ANESTESIA: SIM () NÃO ()

OBSERVAÇÕES: Paciente admitido em p.o proveniente p.n
10; monitorizada oxímetro de pulso, PR2, todo o procedimento, tudo ocorreu nos conformes da
assistência de enfermagem anotada 55N, paciente
encaminhado ao CCU.

P.A. = 100 x 50

SpO2 = 98%

F.C. = 66 bpm

Assinado eletronicamente por: ALEIKA DA SILVA NOBREGA - 22/07/2021 15:12:26
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072215122558300000067965351
Número do documento: 21072215122558300000067965351





IDENTIFICAÇÃO

Nome: Alves Thais A Santos

Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório:

Fratura de fêmur

Indicação terapêutica:

Limpeza e fixação

Urgência (☒)

Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data: 22/07/18

Início:

Término:

Duração:

Operador:

Dr. Carlos Pinto
Cirurgia do Pê e Tornozelo
CRM-RN 5588 TEDT 11830

CRM/CRO:

1º Auxiliar:

CRM/CRO:

2º Auxiliar:

CRM/CRO:

Instrumentação:

Anestesista:

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

① PRT SOB + Medu + AA +
limpeza em L1/L2

② AA + CW + limpeza com L1/L2

③ Sutura + Curativo + Fio

④ Fio

Dr. Carlos Pinto
Cirurgia do Pê e Tornozelo
CRM-RN 5588 TEDT 11830

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

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

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

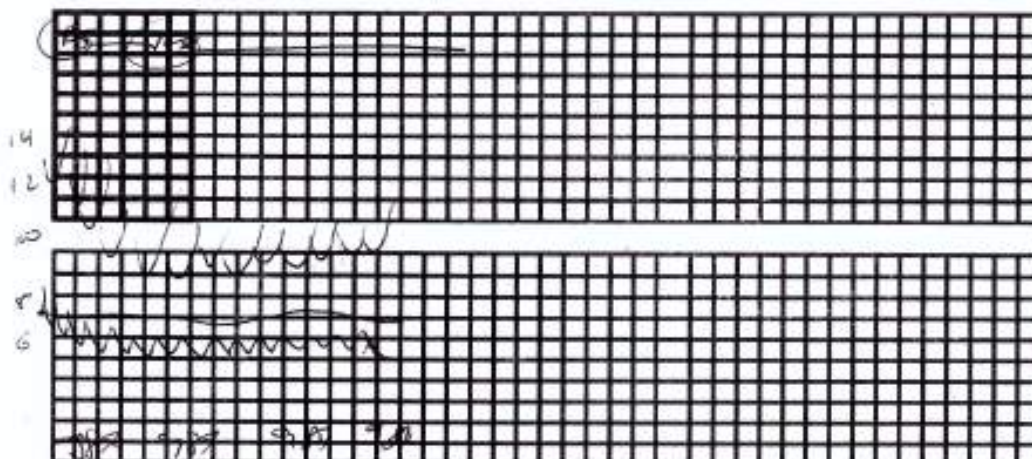




FICHA DE ANESTESIA

Paciente: Lucia Beatriz A. dos Santos ASA: I
Idade: 21a Sexo: F Registro: _____
Diagnóstico: Fx Ex protela E Data: 21/07/2018
Cirurgia Realizada: TTOCA
Cirurgião: Carlos Auxiliar: _____
Anestesiologista: Thiago Enfermagem: _____
História Clínica Admissional: Queda de moto

Técnica Anestésica: Razpi: C7/C8, nível, mediano, 27GA, LCR
Amigdalotomia, glândulas salivares



Início: 17:00

Término: 17:45

Anestésicos Utilizados:

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. <u>RS</u> <u>1L</u> | 2. <u>Bupiv</u> <u>made</u> <u>15mg</u> |
| 3. <u>Endone</u> <u>50mg</u> | 4. <u>Morfina</u> <u>2.1mg</u> |
| 5. <u>Keflex</u> <u>2g</u> | 6. <u>Endone</u> <u>50mg</u> |
| 7. <u>Midazolam</u> <u>5mg</u> | 8. <u>Florid</u> <u>50mg</u> |
| 9. <u>Antib</u> <u>50mg</u> | 10. <u>Efedrina</u> <u>50mg</u> |
| 11. _____ | 12. _____ |
| 13. _____ | 14. _____ |

Encaminhamento: CRP

Dr. Thiago Ramos
Médico Anestesiologista
Assinatura do Médico Anestesiologista
CRM: 112.492.814-03

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.





ORTOPEDIA

NOME: **IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS**

COD. PACIENTE: 84601

FIA Nº: 7306/2018

DATA: 09 / 08 / 2018

PRESCRIÇÃO

01. Dieta Livre
02. S.F.O. 9% - 1.000ml - IV - 14gts/min - em 24hs 500
03. Keflin 1g + 10ml ABD - IV - 6/6hs 18 24 06
04. Gentamicina 80mg + 100ml S.F.O. 9% - IV - 8/8hs 14 22 06
05. Dipirone - 02ml + 08ml ABD - IV - 6/6hs 12 18 06
06. Tramal 100mg + 100ml S.F.O. 9% - IV - 8/8hs (S/N) 5N
07. Plasil 02ml + 18ml ABD - IV - 8/8hs (S/N) 18 06
08. Antak - 02ml + 18ml ABD - IV - 12/12hs 16
09. Clexane 40mg - SC - 01x/dia 16
10. CURATIVO DIÁRIO m T m
11. SSV + CCGG
12. AGUARDA NIR

LEITO: 309
DN: 01 / 10 / 1996
MÉDICO: CARLOS PINTO

EVOLUÇÃO MÉDICA

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

19-11-2018 14h - 15h 30m - 16h 30m

Handwritten signature: Aleksandra M. de Almeida
ORTOPEDISTA
CRM 5114 / SP







Rio de Janeiro, 31 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS
Nº Sinistro: 3180509390
Vítima: IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS
Data do Acidente: 22/07/2018
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180509390**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo
- Declaração do Proprietário do Veículo autenticado

CPF 036.820.034-18

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13543612





Rio de Janeiro, 30 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS**

Nº Sinistro: **3180509390**

Vítima: **IANCA BEATRIZ AVELINO DOS SANTOS**

Data do Acidente: **22/07/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180509390**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

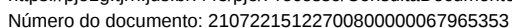
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13534684



(https://www.segurodavi.com.br/)	• Acompanhante Processo (P)Pages	• A Seguradora Líder DPVAT (P)Pages Quem-Segura.aspx	• Chat - Atendimento Online (Contato (Chat - Atendimento Online)
(http://www.segurodavi.com.br/)	• Acompanhante Processo Indenização.aspx	• Sobre o Seguro DPVAT (P)Pages/Sobre o Seguro-DPVAT.aspx	• Dúvidas, Reclamações e Sugestões (Contato Dúvidas)
http://www.segurodavi.com.br/	• Pagamentos (P)Pages /Consulta- a-Pagamentos- Efetuados.aspx	• Informações Gerais (P)Pages/Informacoes- Gerais-Sobre- o-Pagamento.aspx	• Reclamações e Sugestões (Contato/telefones- de-contato)
http://www.segurodavi.com.br/	• Saiba Como Pagor (P)Pages/saiba- como-pagor.aspx	• O que é Indispensáveis (P)Pages/Titulos- Indispensaveis- Para-Pedir- Indenizacao.aspx	• Telefones de Contato (Contato/telefones- de-contato)
http://www.segurodavi.com.br/	• Pontos de Atendimento (Pontos- de-Atendimento)	• Onde Comprar Indenização.aspx	• Ouvidoria (Contato Ouvidoria)
http://www.segurodavi.com.br/	• Pontos de Atendimento (Pontos- de-Atendimento)	• Onde Comprar Indenização.aspx	• Canal de Denúncias (Contato/canal- de-Denuncias)



» Como Pedir Indenização (/Seguro- DPVAT/Como Pedir Indenizacao)	DPVAT (/Seguro- DPVAT/Indicativo- da Seguro DPVAT) » Perguntas Frequentes (/Seguro- DPVAT/Perguntas%20FrequentesDownload)	» Mapa do Site (/Mapa- do-Site) » Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT » Seguros Download
---	--	---

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Use.aspx\)](#)

