



Número: **0842431-26.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ROSEMARY DAMIAO DA SILVA TEIXEIRA (AUTOR)	ITAMAR OLIMPIO DE VASCONCELOS MAIA (ADVOGADO)
PORTO SEGURO S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12303 975	14/09/2017 21:17	<u>adm</u>	Documento de Comprovação
12303 976	14/09/2017 21:17	<u>bo</u>	Documento de Comprovação
12303 978	14/09/2017 21:17	<u>boletim de urgencia 1</u>	Documento de Comprovação
12303 981	14/09/2017 21:17	<u>boletim de urgencia 2</u>	Documento de Comprovação
12303 984	14/09/2017 21:17	<u>certidão de casamento</u>	Certidão de Casamento
12303 989	14/09/2017 21:17	<u>doc pessoais</u>	Documento de Identificação
12303 990	14/09/2017 21:17	<u>procuração</u>	Procuração
12303 994	14/09/2017 21:17	<u>prontuario cirurgico</u>	Documento de Comprovação
12303 995	14/09/2017 21:17	<u>samu</u>	Documento de Comprovação

SINISTRO 3160725261 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROSEMARY DAMIAO DA SILVA TEIXEIRA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO ROSEMARY DAMIAO DA SILVA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 65385365491

Posição em 16-06-2017 08:56:43

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
13/04/2017	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00



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



Unidade Policial: DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS
Endereço: RUA: ESPLANADA SILVA JARDIM, 2, RIBEIRA, NATAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016031000665

1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - C/MULHER

1.2 Data de Expedição: 05/07/2016 15.23.44

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 02/06/2016 18.34.00

2.2 Autoria: Conhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.4 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.7 Logradouro: RUA DOS CAICÓS

2.8 Número: 00

2.9 CEP:

2.10 Complemento:

2.11 Ponto de Referência: PROXIMO A DISTRIBUIDORA DE BATERIAS

2.12 Bairro: ALECRIM

2.13 Cidade: NATAL

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ROSEMARY DAMIAO DA SILVA

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.3 Etnia: Preta

3.4 Pai:

3.5 Mãe: FRANCISCA DAMIAO DA SILVA

3.6 Data de Nascimento: 18/04/1968

3.7 Sexo: FEMININO

3.8 RG: 1019466 - SSP RN

3.9 CPF: 65385365491

3.10 Passaporte:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Naturalidade: NATAL RN

3.13 Profissão: AUXILIAR DE COSTURA

3.14 E-Mail:

3.15 Telefone(s): 84 36052642

3.16 Logradouro: RUA JARDIM BRASILIA

3.17 Número: 75A

3.18 CEP:

3.19 Bairro: NAZARÉ

3.20 Cidade: NATAL

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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)

(NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A COMUNICANTE E VÍTIMA INFORMA QUE NA DATA, HORA E LOCAL ACIMA MENCIONADO, QUANDO VOLTAVA DO TRABALHO E AO ATRAVESSAR A RUA, FOI ATROPELADA POR UMA MOTOCICLETA YAMAHA FACTOR DE PLACAS NNW5404. VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU SOB A OCORRENCIA N° 103072/1 E LEVADA AO HOSPITAL SOFRENDO AS LESÕES DESCRIPTAS NO BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA BAA N° 182992 ORIUNDO DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

REGISTRO PARA FINS DE PLEITO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data: 05/07/2016 15.23.44

Policia

Rosemary Damiao da Silva
Interessado

Polegar direito

Atendimento: 2072122 - VANESSA MESQUITA DE OLIVEIRA

Impresso por: 2072122 - VANESSA MESQUITA DE OLIVEIRA em 05/07/2016 15.23.48

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



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



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

PACIENTE	ROSEMARY DAMIAO DA SILVA		
DATA DE ENTRADA	02/06/2016 HORA 19:25 N° BAA 182992		
IDADE	48	SEXO	F ETNIA Pardo
CARTÃO SUS	-	ESTADO CIVIL	Casado(a)
CPF	653.853.654-91	RG	1.019.466 - -
NOME DA MÃE	FRANCISCA DAMIAO DA SILVA		
NOME DO PAI	NAO DECLARADO		
NASCIMENTO	18/04/1968	NATURALIDADE	
TELEFONE	(84) 3605-2642	PROFISSÃO	Auxiliar de producao
RUA/AV.	Rua Jardim Brasília N° 75 A		
COMPLEMENTO			
CEP	59060-440	BAIRRO	Nossa Senhora De Nazaré
ORIGEM	Ambulância - SAMU MOTIVO Atropelamento / Por Moto		
ACID. DE TRABALHO	Não USUÁRIO Macedo		
HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)			
vítima de atropelamento por moto trazido pelo SAMU. Refere não lembrar do acidente. Apresenta escoriações em fece e urina. Sem sintomas como cervicalgia, náuseas e vômitos. Refere dizer ventilatório dependente. Dor à palpação em			
IND. Movimento de EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO) <i>Não restrito / folha 2</i>			
A	Via aérea		
B	Hepatose		
C	Estável		
D	CCO = 157		
E			
OUTRAS OBSERVAÇÕES			
Data: 02/06/16 Hora: 22:30		02/06/16 20:03	
Fevereiro ADULTO		Fevereiro ADULTO	
Sexo: F Gênero: F		Sexo: F Gênero: F	
Ano: 1968		Ano: 1968	
ULTRASSONOGRAFIA			
Data: 02/06/16 Hora: 21:57			

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS SCORE FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL *Pelotrauma*

CID

Copyright © 2016 | Sistema Amazing | (84) 9613-4422

ULTRASSONOGRAFIA

02/06/16 20:28

DESTINO DO PACIENTE:	<u>NIR - Dutwig</u>	Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:	<u>0169006</u>	DATA: <u>02/06/16</u>	HORA: <u>10:40h</u>
SAÍDA:		DATA: / /	HORA:
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	Á Revelia <input type="checkbox"/>	Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / /	HORA:	
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>	I.T.E.P. <input type="checkbox"/>

DESTINO DO PACIENTE:	Nºdo Boletim de Atendimento:		
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA:	/	HORA:
SAÍDA:	DATA:	/	HORA:
Rescisão Médica <input type="checkbox"/>	À Revelia <input type="checkbox"/>	Transferido para:	

RIENTAÇÃO TEÓRICA

ALGORITMO PI SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1- AVALE A RESPONSIDADE DA VÍTIMA 2- PEÇA A JUDA A OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAL) E PEÇA UM DESFIBRILADOR (DEA) 3- ABRA VIA AÉREA 4- AVALE RESPIRAÇÃO (VER, OUVIR, SENTIR). 5- SE APNEIA, APLIQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGAPE (DISPONÍVEL: BOLSA, VALVA, MASCARA). 6- AVALIE PULSO CAROTÍDEO OU FEMURAL (BRANQUEAMENTO LACTENTE). 7- SE PULSO ABSOLUTO, INICIE COMPRIMESSE TORACAS (100MM IFROPORGÁ 30/30) ATÉ A CHEGADA DO DEA. 8- DEA DISPONÍVEL: ANALISE O RITMO. 9- RITMO CHOCÁVEL: APlique 1 CHOQUE (100J / 200J / 300J / 400J). 10- RITMO NÃO CHOCÁVEL, REINICIE RCP (30:2). 11- AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS. 12- PARE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR. OU CASO A VÍTIMA SE MEXA. 13- COLOQUE A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO. 14- RITMO NÃO NÃO CHOCÁVEL, REINICIE RCP (30:2).

ESPECIALIZADO 1: At. 8000 - Março - Fase: 10.60

ANAMNESE

Mulher gravida com queixas de dor no abdômen, febre, cefaleia e náuseas.

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Pacientes em ESCO

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Não informados

Exames de cedidos

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Referido ao

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

BUE: (B) ex. clínico

(02) Anussebra

(03) Sutura

(04) Limpeza e curativo

Ao observar os exames de imagem (ex) não foi constatado nenhuma sinal de fratura.

Nota da BUE

Atendida Roberto Nitro
ABO - Esp. em Cirurgia Bucal Maxilofacial
CRO/RN: 156

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4. se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, etc., ou porque, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional.)	3
Sons ininteligíveis. (Gemendo sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
Melhor resposta motora (MMR)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Reagirada inespecífica à dor.	4

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
13 a 150	=4
9 a 20	=3
6 a 80	=2
4 a 50	=1
30	=0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
10 a 290	=4
>290	=3
6 a 80	=2
1 a 50	=1
00	=0
PRESSÃO ARTERIAL SISTOLICA	
>900	=4
76-900	=3
50-70	=2
1-450	=1
00	=0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

03 - Drágrave (necessidade de intubação imediata);
09- 3º moderado;
14-15=leve

* Referência: TEASDALE G. JENNET B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974;2:84-84

**Escala de Trauma Revisada (RTS): Bom indica de sobrevida para pacientes de trauma fechado.

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

EXAME FÍSICO SECUNDÁRIO

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 tórax AP e

Rx joelho E

FAST

NE URTORS

CONDUITA PRIMÁRIA: MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

Pt com relato diminuição
da dor abdominal +
USA sobre jm altera
ções -
COND: ATA abd CG

Dr. Thiago S. Oliveira
Cirurgia Pediátrica
CRM 5927

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <i>BMF</i>	HORA: <i>19:35</i>	DATA: <i>02/06/16</i>
ESPECIALISTA 2: <i>NCG</i>	HORA: <i>19:35</i>	DATA: <i>02/06/16</i>
ESPECIALISTA 3: <i>ORTOPEDIA</i> <i>JR Santos</i>	HORA:	DATA:



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

Nome do Paciente: ROSEMARY DAMIAO DA SILVA (POLITRAUMA)

Cód. Paciente: 26103

DN: 18/04/1968

Idade: 48 ano (s);

Data Exame: 02/06/2016 - 20:09

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Realizados cortes axiais, sem o uso do contraste venoso, que evidenciaram:

Análise:

Parênquima encefálico com morfologia e atenuação preservada.

Sistema ventricular com características morfológicas e topográficas normais.

Não observamos desvios das estruturas da linha mediana.

Não se caracterizam coleções intracranianas ou fraturas / desalinhamentos ósseos significativos ao método tomográfico.

Aumento de partes moles em região frontal esquerda.

Laudo gerado no dia: 03/06/2016 14:48. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <http://validar.wbsrad.com.br> e utilize a data/hora e chave:
BNgHBpWS para acesso.

Laudado Por:
Dr. Aarão de Almeida Fernandes

Aarão de Almeida Fernandes

COPIA FOTO ORIGINAL
27/06/16



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

Nome do Paciente: ROSEMARY DAMIAO DA SILVA (POLITRAUMA)

DN: 18/04/1968

Idade: 48 ano (s);

Cód. Paciente: 26103

Data Exame: 02/06/2016 - 22:30

TC MULTISLICE DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:
Realizados cortes tomográficos axiais, com 0,75 mm de espessura, sem o uso do contraste venoso iodado, com posteriores reconstruções multiplanares e MIP.

Análise:
Fratura contínua de aspecto compressivo em plato tibial medial, apresentando afundamento da superfície condral de aproximadamente 7 mm.
Volumoso derrame articular associado a sinais de lipohemartrose.
Demais superfícies e espaços articulares preservados, sem evidências de traços de fraturas ósseas.
Densificação de planos musculares e adiposos simétricos circunjacentes.
Textura óssea íntegra.

Laudo gerado no dia: 03/06/2016 14:45. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <http://validar.wbsrad.com.br> e utilize a data/hora e chave: KhwIEtKw para acesso.

KhwIEtKw

Laudado Por:
Dr. Aarão de Almeida Fernandes

Aarão de Almeida Fernandes

COPIA AUTENTICA ORIGINAL
06/06/2016
22/06/2016
Aarão de Almeida Fernandes



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 AIH**

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE <i>Dorothy Parcer da Silveira</i>		6 - N.º DO PROTOCOLO	
7 - CARTÃO NACIONAL / SIS		8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO
			MASCULINO 1 FEMININO 2

10 – NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL 11 – TELEFONE DE CONTATO

12 – ENDEREÇO (RUA, N^º)

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 – CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

777. Amigos.
ESTADOS UNIDOS (ESTADOS REALIZADOS).

19 – PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS D^ODIÁSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNOSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDARIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
Ex. de Vascular da medula			

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	26 - LEITO / CLINICA	27 - CARATER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
			29 - DT SOLICITAÇÃO

25 – CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	30 – CNS / CPF
	31 – ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

10.000 DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTE)			
32 - () ACIDENTE DE TRANSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BONUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
41 - CID PRINCIPAL			
42 - CID SECUNDÁRIO		43 - ()	44 - () GRAVE
			45 - () MORTALÍSSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - N.º DA AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	
48 - CNS / CPF	52	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º REG. CONSELHO)	



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

FICHA DE ACOMPANHAMENTO SOCIAL

Enfermaria: _____ Leito: _____

UTI: _____ Leito: _____

Data de admissão: 02 / 06 / 2016

Alt: _____ / _____ / _____

CPF: 653853654-95

Identificação

Nome: Rosemary Damiao da Silva Naturalidade: Natal - RN

ade: 48 Sexo: Masculino Feminino Data de Nascimento: 18/04/1968
G: 1.019.466 Estado Civil: Casada Nível de Instrução: _____

ILIAÇÃO: PAI: _____

MÃE: Francisco Damiao da Silva Cidade: Natal - RN
ndereço: R. Jardim Brasilic, 75, casa-A Cidade: N.S. Lázaro -

Telefone: (84) 3605-2642 Residencial Trabalho Recado

ontato: Francisco de Assis (esposo) Outros telefones: (98) 32-2752 - Francisco

esponsável pelo paciente: Fco de Assis Parentesco: Esposa

ndereço do Responsável: o mesmo endereço

(84) 987267233 (Raniele)

Situação Ocupacional do Paciente e Vinculação Previdenciária

tividade que desenvolve: Revisor de comissão

rabalha com vínculo empregatício Sim Não

posentado Sim Não Benefício da LOAS Sim Não Renda: R\$ 3.000,00

omposição familiar: 05 (ele, esposa, mãe e 02 filhas)

Forma de Acesso ao Serviço:

) Sozinho - procurou atendimento () Trazido por familiares Trazido pelo SAMU

) Socorrido em via pública

) ENCAMINHADO: Hospital de origem: _____

Médico: _____

4. Paciente encontra-se nos requisitos para ter acompanhamento?

Em caso positivo, qual o motivo? _____

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

02/06/16 - Paciente atropelada por moto. Fornecida orientações hospitalares, solicitado cópia dos documentos. Fornecido cópia de RG, CPF.



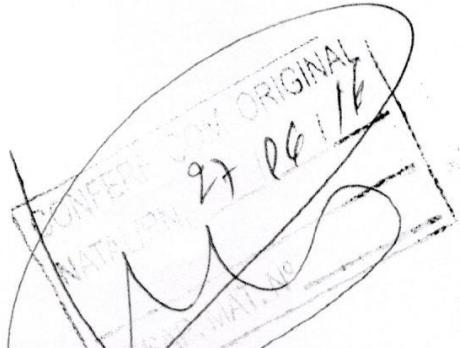
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO DR. CLOVIS SARINHO
SETOR DE ULTRASSONOGRAFIA

Nome: ROSEMARY DAMIÃO DA SILVA Data: 02.06.16

ULTRASSONOGRAFIA DO ABDOME (fast)

- Fígado, vesícula biliar, pâncreas, baço, rins e bexiga sem anormalidades detectáveis pelo método ecográfico.
- Não há sinais de líquido livre na cavidade abdominal detectável pelo método.


Dr. Zankennedy Jales de Queiroz
CRM 3104



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

4º OFÍCIO DE NOTAS

C.G.C. 06.459.224/0001-78

MARIA DE FÁTIMA REBOUÇAS SAMPAIO

CPF 107.920.684-72
TABELIÃ E OFICIAL DE REGISTRO CIVIL
Av. Tavares de Lira, 83 - Fone: 222-9180
CEP 59.010 - NATAL - RIO GRANDE DO NORTE



1: ZONA DA COMARCA DE NATAL

1: HUGO FRANCO SAMPAIO

Substitutos

CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que, do Livro de casamento "B", n.º 217 às fls. 175 e vº sob
n.º 14.052-xxx e data de 23 de dezembro -x- de 1993, consta o assento do casamento
de FRANCISCO DE ASSIS LIMA TEIXEIRA -xxxxxxxxxxxxxx, natural de
Pedro Velho-RN -xxxxxxxxxxxxxx, nascido a 19 de setembro -x-
de 1970-x, filho de Cicero Joaquim Teixeira e Izaura de Lima Teixeira -xxxxxxxxxxxxxx
-xxxxxxxxxxxxxx
com dona ROSEMARY DAMIÃO DA SILVA -xxxxxxxxxxxxxx
que passou a se chamar ROSEMARY DAMIÃO DA SILVA TEIXEIRA -xxxxxxxxxxxxxx
natural de Natal-RN -xxxxxxxxxxxxxx
nascida a 18 de abril -x-x- de 1968, filha de Francisca Damião da Silva -xxxxxxxxxxxxxx
-xxxxxxxxxxxxxx

OBSERVAÇÕES: O casamento referido nesta certidão foi celebrado pelo Dr. JOSE FERNANDES FILHO, Juiz de Direito da 1ª Vara de Família desta Comarca, sob o regime da COMUNÃO PARCIAL DE BENS. -xxxxxxxxxxxxxx

O referido é verdade e dou fé.

Cartório do Registro Civil da 1ª Zona de Natal-RN, 23 de dezembro -x-x- de 1993

4º Ofício de Notas

Maria de Fátima Rebouças Sampaio

TABELIÃ

Extrato Hugo Franco Sampaio

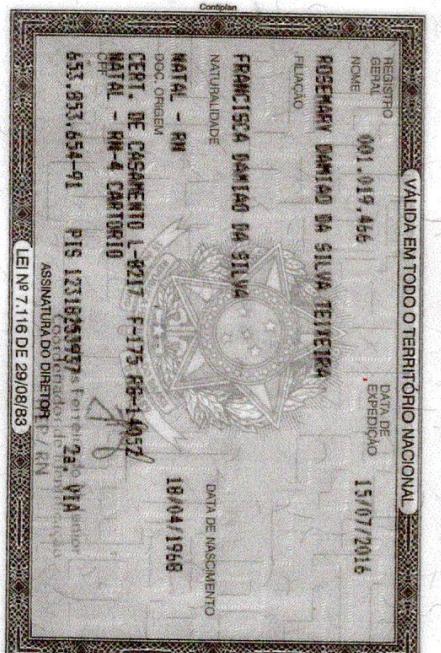
CPF - 108.424.524-20

Conf. Substituto

Av. Tavares de Lira, 83
NATAL - RN

Não contém emendas ou rasuras

Hugo Franco Sampaio
Oficial do Registro Civil



Ref. 98733-370⁴
987312-2752



BOMPRATODOS



CTC SANTO ANDRE SPM PL47

Pagamento: 20/04/2015
Vencimento: 01/05/2015



ROSEMARY D SILVA
R JD BRASILIA VL PROJETADA 75 CS A
NAZARE
59060-440 NATAL - RN



7213195069087940000016823030200415

> Total da Fatura

Saldo - R\$
Saldo convertido - R\$

> IOF e Encargos nesta Fatura

659,40	IOF	0,7
0,00	• Retiradas e uso do limite	

M&O
Maia | Oliveira

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Rosamary Damás de Silva Teixeira

NACIONALIDADE: Brasileira ESTADO CIVIL: Casada

PROFISSÃO: Aux. costureira

IDENTIDADE: 1.019.466 CPF: 653.853.654-91

ENDEREÇO: R. Jardim Brasília

BAIRRO: N. Senhora das Graças CIDADE: Natal

98733-3704

98112-2752

OUTORGADOS: ITAMAR OLÍMPIO DE VASCONCELOS MAIA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11.925, NÚSIA LEILA FERNANDES DE OLIVEIRA, brasileira, casada, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.561, LARISSA DE OLIVEIRA MAIA, brasileira, solteira, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.421 com escritório profissional na Rua Edgar Dantas, nº 454, "C", Santos Reis, Parnamirim/RN.

PODERES: A quem concedo (ermos) amplos, limpos e ilimitados poderes, para em conjunto ou separadamente, no foro em geral, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, propor em quaisquer medidas preliminares preventivas ou asseguratórias dos nossos direitos e interesses, ingressar judicialmente com ação de cobrança do Seguro DPVAT, requerer e receber junto ao CPRE, complemento do BOLETIM ACIDENTE DE TRANSITO, usando, para tantos os poderes da cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" e mais os especiais para transpor (em) compromissos, fazer acordo, receber (em), dar (em) quitação, representarmos juntos as repartições públicas, Estaduais, Municipais, Federa e autárquicas e sociedades de Economia Mista, praticando todos ao atos de representação e defesa extrajudiciais, perante quaisquer pessoas físicas em geral, e, finalmente, praticar (em) todos ao atos que se tornem mister para o fiel e completo desempenho deste mandato, inclusive interpor (em) total ou parcialmente, com ou sem reservas de poderes, o que tudo darei (ermos) por bom firme e valioso.

CONTRATO: Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de 20% (vinte por cento) sobre o valor bruto a receber (no caso de indenização e outros recebimentos congêneres), os quais, quando for o caso, serão descontados em favor do constituído (art. 22 §4 da Lei 8.906/94), com expedição do respectivo Alvará pelo juiz da ação, constando a soma dos honorários sucumbenciais e os contratuais, tudo em favor do outorgado que o requerer e conforme pacto através do presente instrumento, sendo que, quando houver prestações continuadas (benefícios mensais previdenciários, pensão alimentícia e congêneres), serão pagos, além os honorários sobre atrasados, também sobre os valores recebidos durante os 12 (doze) meses seguintes. Nas ações que não visem qualquer recebimento em espécie, os honorários serão os constantes da tabela da OAB do Estado onde for ajuizada a Ação. Assim, fica configurado CONTRATO DE ADESÃO, formalizado, para qualquer eventualidade futura.

Parnamirim, RN 25 de agosto de 2016

Rosamary Damás de Silva Teixeira

OUTORGANTE

Rua Edgar Dantas, nº 454, "C", Santos Reis, Parnamirim/RN, CEP – 59.076-000.
Email:bcitamaia@hotmail.com



PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLINICA
ORTOPEDIA

ENFERMARIA N°	LEITO	PRONTUÁRIO
		144318
DATA	HORA	CATEGORIA
04/06/2016	15:48'	GIH
PACIENTE		DATA DE NASCIMENTO
ROSEMARY DAMIAO DA SILVA		18/04/1968
ESTADO CIVIL	PROFISSAO	
CASADA	INDUSTRIARIA	
ENDEREÇO (RUA, N°)		
RUA - JARDIM BRASILIA N° 72		
MUNICÍPIO	BAIRRO	UF
NATAL	NAZARE	RN
LOCAL DE TRABALHO		CEP
		59060440
FILIAÇÃO		TELEFONE
FRANCISCA DAMIAO DA SILVA	NAO DECLARADO	
RESPONSÁVEL		TELEFONE
ELIENE DE LIMA TEIXEIRA		981122752
ENDEREÇO		
O MESMO		

DIAGNOSTICO PROVISORIO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

DATA DE ADMISSAO

ALTA

18/06/16

OBITO

HISTORIA CLINICA

CONFIRMAR ORIGINAL
M. S. M. S.
Servidor
675079 M



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉGIO MARQUES DE LUCENA - CNES 3515168
PARNAMIRIM - RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA Nº 30 ORT

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL (PSA)

HDSF

MATRÍCULA

979929

DATA

04/06/2016

HORA

14:47

DADOS DO PACIENTE

PACIENTE

ROSEMARY DAMIAO DA SILVA

NACIONALIDADE

BRASILEIRA

CIVILIDADE

CASADA

NOME DA MÃE

FRANCISCA DAMIAO DA SILVA

CPF

653.853.654-91

ENDEREÇO

RUA JARDIM BRASILIA 72

BAZARE

CONVÉVEL OU ACOMPANHANTE

ENE DE LIMA TEIXEIRA

DATA DE NASCIMENTO

18/04/1968

ESTADO CIVIL

CASADA

RG

1.019.466

MUNICÍPIO

NATAL

DATA EXP.

IDADE

48

PROFISSÃO

INDUSTRIARIA

NOME DO PAI

NANO DECLARADO

UF

CARTÃO DO SUS

RN

703 6020 7675 1339

COMPLEMENTO

A

UF

CEP

RN

59060-440

PARENTESCO

CUNHADA

TELEFONE

84 981010235

MASCULINO

FEMININO

RAÇA/COR

PARDA

TELEFONE

84 981122752

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FORMA DE ENCAMINHAMENTO

() Regulado () SAMU () Demanda Espontânea

QUESTÃO PRINCIPAL

MOTIVO

DESCRIMINADOR

DOENÇAS PREEXISTENTES

ALERGIAS

PESO

ALTURA

SSVV

FC

FR

T

SO2

PA

GLICEMIA

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL

COREN

DATA

HORA



PRIORIDADE

() AZUL () VERDE () AMARELO () LARANJA () VERMELHO

- ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
- SALA VERMELHA
 - URGÊNCIA
 - ORTOPEDIA
 - CONSULTA MÉDICA
 - BUCOMAXILO
 - PEQUENA CIRURGIA
 - ACIDENTE DE TRABALHO
 - VIOLENCIA DOMÉSTICA
 - QUEDA
 - OUTROS

	Esportânea
Abertura Ocular	À voz À dor Nenhuma
Resposta Verbal	Orientada Confusa Palavras inapropriadas Palavras incompreensivas Nenhuma
Resposta Motora	Pedece comandos Localiza dor Movimento de retrada Flexão anormal Extensão anormal Nenhuma

HISTÓRIA CLÍNICA

Facecafe exacerbadro do eno
esse hentore de profun plato teticie

EXAME FÍSICO

CONFIRMADO ORIGINAL
M. S. G. S.
OBOSFERA M.



Hospital

H.D.M.L.

Name do paciente

Rosemary Fariaõ da Silva

Digitized by srujanika@gmail.com

THE VENICE

Lento

Data operação 15/10/01
Operador Ricardo

1º auxiliar Michel

133

3° auxilia

instrumentador

Anestesiasta: L. O. B. M. I. A. - T. P. M. A. S. I.

^a Subaracnóide + sedação

1990-1991

~~earisa~~ ~~Toman~~
preoperatio
not me planned tribal (B)

Tipo de operação

Options in the

Diagnóstico pós-operatório

operatorario

4 Mr

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRICAÇÃO DA OPERAÇÃO

DR. MICHAEL FREIRE DE ARAÚJO
Ortopedista e Traumatologista
CRM 4423 TEOT 10751

CONFIRA COM ORIGINAL
Assinatura
Servidor

() CIRUGIAS MULITPLAS
(0415010001-2)

() POLTRALUMINATICO
(0415030001-3)

() PROC. CLINICO
()

(X) PROC. CIRURGICO
060805055-1

() CBO. 225225

(X) CBO. 225270

(4) DIAS

() CID 5821



Evolução de Enfermagem - Centro Cirúrgico

Nome: Rosane DANTAS DA SILVA Idade: 48 D/N: 18/04/2023
 Pront.: 144386 Município: NATAL Procedência: Interno Externo
 Data da cirurgia: 15/04/2023 Hora Admissão: Bloco: 20 Sala: _____ Hora Saída: _____ Peso: _____
 Alergias: Não Sim Comorbidades: HS IDM Outras _____
 Uso de medicações: Não Sim Jejum: Não Sim
 SSVV Admissão: PA: mmHg Pulsos: bpm Fl: rpm FC: bpm SpO₂: % T: °C
 Enfermeiro(a): LUCIANA Instrumentado (a): Gástrica Circulante: ANAIS

Cirurgia: Osteomielite Tibial Esquerda Especialidade: Ortopedia Sala: 03
 Hora Início: 09:20 Hora Término: 10:30 Tipo de cirurgia: Eletiva Urgência Limpa Contaminada Infectada
 1º Cirurgião: Dr. Michel Aux: DILCELENE (Residente: _____)

Anestesia: Local Sedação Geral TOT: Bloqueio Raquidiana Ag. nº 26 Peridural c/cateter s/cateter
 Ag. nº _____ Cateter nº: _____ Início: 09:15 Garrote: Smarch Pneumático Início: 09:25 Término: 10:25
 Anestesiologista: Dr. Larissa TORRES

NEUROMUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	Normocorada	<input checked="" type="checkbox"/> Normotenso	<input checked="" type="checkbox"/> Jelco nse	<input checked="" type="checkbox"/> ECG
<input type="checkbox"/> Letárgico	Hipocorada	<input checked="" type="checkbox"/> Hipotensão	<input checked="" type="checkbox"/> Acesso V. Central	<input checked="" type="checkbox"/> Oximetria
<input type="checkbox"/> Coma	Cianótica	<input checked="" type="checkbox"/> Hipertensão	<input checked="" type="checkbox"/> Cat. Diálise	<input checked="" type="checkbox"/> Capnógrafo
<input checked="" type="checkbox"/> Orientado	Ictérica	<input checked="" type="checkbox"/> Normocárdico	<input checked="" type="checkbox"/> Fistula	<input checked="" type="checkbox"/> PA
<input type="checkbox"/> Desorientado	Desidratada	<input checked="" type="checkbox"/> Bradicardia	<input checked="" type="checkbox"/> Arteriovenosa	<input type="checkbox"/> Estimul. Nervo
<input type="checkbox"/> Sedado	Integra	<input checked="" type="checkbox"/> Taquicardia	<input checked="" type="checkbox"/> SNG	<input type="checkbox"/> Dífrusor
<input type="checkbox"/> Ansioso	C/lesões	<input checked="" type="checkbox"/> Choque	<input checked="" type="checkbox"/> SVD	<input type="checkbox"/> BIC
<input type="checkbox"/> Deambula t/dificuldade	Sudorese	<input checked="" type="checkbox"/> Normoesfigmico	<input checked="" type="checkbox"/> Colostomia	<input type="checkbox"/> Desfibrilador
<input checked="" type="checkbox"/> Acamado	Cicatriz cirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/> Eupnéia	<input checked="" type="checkbox"/> Cistostomia	
<input type="checkbox"/> Paraplégico	Higiene Satisfatória	<input checked="" type="checkbox"/> Dispnéia	<input checked="" type="checkbox"/> Dreno:	
<input type="checkbox"/> Tetraplégico	Higiene deficiente	<input checked="" type="checkbox"/> Dispositivo O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Aparelho gessado	
<input type="checkbox"/> Amputações	Manchas		<input checked="" type="checkbox"/> Tração	
	S/Tricotomia		<input checked="" type="checkbox"/> Talas	

SINAIS VITAIS	Início	Meio	Fim	Unid.
FC	86	83	81	Bpm
Pulso	86	83	81	Bpm
Oximetria	100	100	100	%
Capnografia				%
PA	145X84	141X83	132X63	mmHg

ACCESSO VENOSO				
Punção Arterial				
Punção Venosa Periférica				
Punção Venosa Central				
Dissecção venosa				
Local:				
Cateter:				

SONDAGEM GÁSTRICA				
SNG nº				
Retorno:				
CATETERISMO VESICAL				
SVF nº		SVA nº		
Diurese:				
Profissional responsável:				
EXAMES SOLICITADOS:				
<input type="checkbox"/> Hemograma	<input type="checkbox"/> Gasometria			
<input type="checkbox"/> Coagulograma	<input type="checkbox"/> Outros			

POSIÇÃO	COXIM	MMSS
<input checked="" type="checkbox"/> Dorsal	Cabeça	Anatômicos
<input type="checkbox"/> Ventral	Pescoço	Abduzidos
<input type="checkbox"/> Lateral	Tórax	Fletidos
<input type="checkbox"/> Litotômica	Lombar	MMII
<input type="checkbox"/> Trendlemburg		Anatômicos
<input type="checkbox"/> Canivete		Abduzidos
<input type="checkbox"/> Proclive		Fletidos

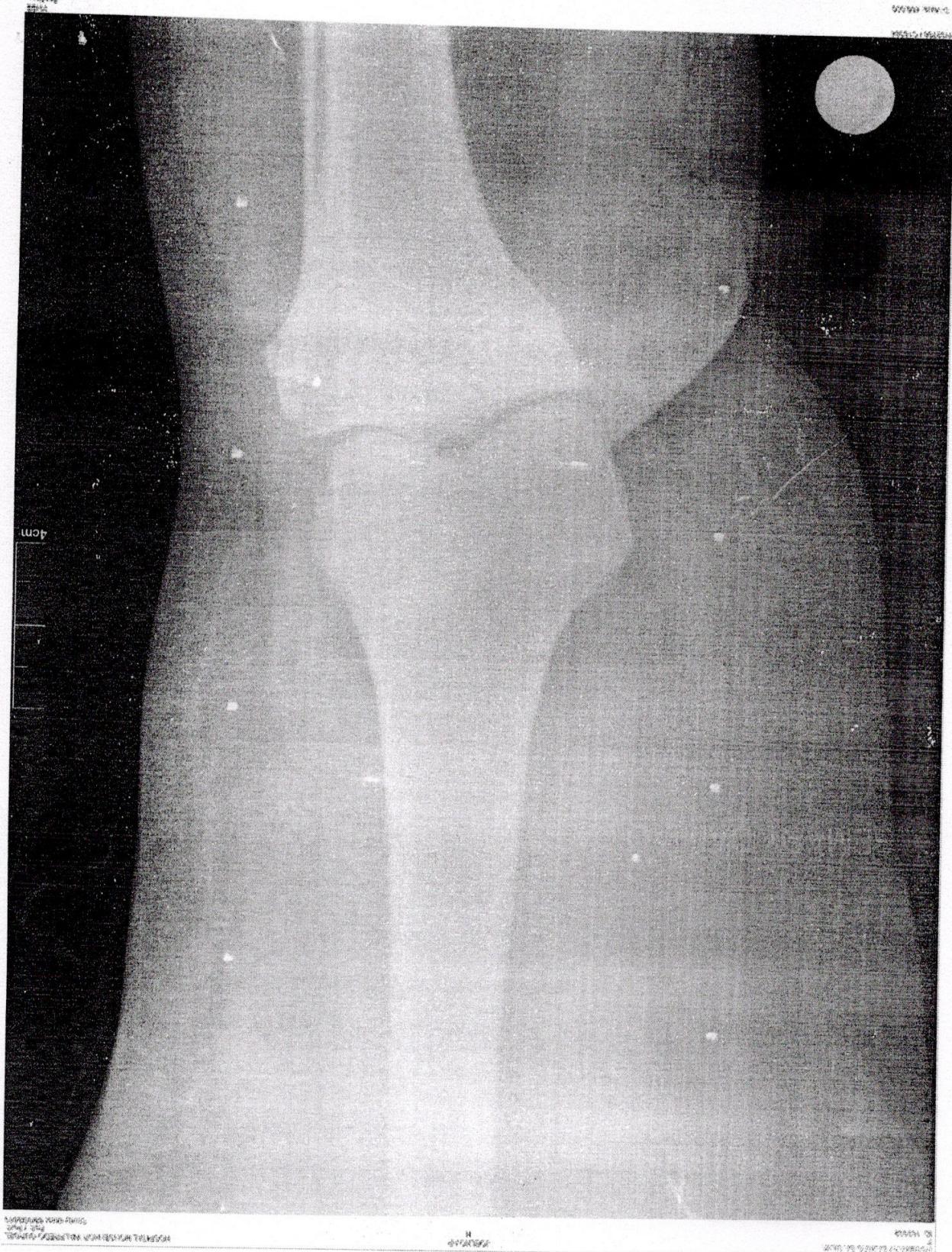
PLACA DO BISTURI ELÉTRICO		
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Metal
Local:		
DEGERMAÇÃO		
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim
Local:		
Solução:		
IMPLANTE CIRÚRGICO		
Drenos:		CONFIRA COM ORIGINAL
Tela:		<i>XXXXXXXXXX</i>
Cateter:		Sentido
Ostomia:		
Fio de KC:		Parafuso tipo:
Placa - Tipo:		75 X 47 mm
Outros:		
ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO		
Caixa cirúrgica:	1,5 + Bagu	Quant. Material: OK
		de 2000 a 3000 g e compressa (INICIO)



CONFERE COM ORIGINAL
100%

Rosemary Damiao da Silva

ROSEMARY DAMIAO DA SILVA - DX from 02/06/2016



ROSEMARY DAMIAO DA SILVA : DX from 02/06/2016
CONFERE COM ORIGINAL
Servida



Prefeitura Municipal do Natal
A n o s s a c i d a d e

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU 192 NATAL

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **ROSEMARY DAMIÃO DA SILVA** foi vítima de atropelamento por moto, no dia 02/06/2016, aproximadamente às 18h33min, na Rua dos Caicós, Bairro Alecrim, nesta Cidade. Tendo sido atendido pelo SAMU 192 Natal, **sob nº de ocorrência 103072/1**, onde foram feitos os procedimentos de praxe pela equipe de plantão e removido para o Hospital Walfredo Gurgel.

Natal, 8 de junho de 2016.


Alfredo Galvão da Silva Júnior
Coordenador Administrativo SAMU 192 Natal
Matrícula 44.986-5

Nº: 103072/1

Data: 02/06/2016

CHAMADO

TARM: DUCILEIA CINTIA LIMA DA SILVA

Rádio Operador: ANA CRISTINA DE SOUZA BARCA

Equipe Enfermagem Cena:

VTR: USB 14 (UPA 24H ESPERANÇA)

Médico Regulação: CLÁUDIA MIREYA PAREDES L M DE PAIVA

Médico Cena: DAYANNA PATRÍCIA DE CARVALHO BARRETO

Usuário Pós-Cena:

Equipe VTR: JUSSIER FERNANDES TERTO - CONDUTOR DE VEÍCULO DE
EMERGÊNCIA
JEFERSON CASSIANO DOS SANTOS - TECNICO DE ENFERMAGEM

Regulação Médica Trote Informação Engano Queda da ligação Sem Médico Transf./Internação Eletivo

Cidade: NATAL

Nome do Solicitante: PAULO

Telefone: (84) 98896-8289

Nome do Paciente:

ROSIMERE DAMIAO DA SILVA

Idade: *

48 ANO(S) ▾

Sexo: *

FEMININO ▾

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: Longitude:

Endereço: RUA DOS CAICÓS COM LIMA E SILVA

Nº: VP

Bairro: ALECRIM

Outro Bairro:

Referência/Complemento:

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL WALFREDO GURGEL

Queixa Paciente: ATROPELAMENTO

Quem Solicitou: Transeunte

Distância do paciente: Com o Paciente

Local: Via Pública

Histórico Regulação Médica:

02/06/2016 18:36:29 - Dr(a). CLÁUDIA MIREYA PAREDES L M DE PAIVA

APH: TRAUMA / **HD:** ATROPELAMENTO POR MOTO

REGULAÇÃO: ATROPELAMENTO, MOTO PEDESTRE VITIMA COM SANGRAMENTO A NOVEL DE CABEÇA. CONCIENTE, ORIENTADO, COM SANGRAMENTO A NÍVEL DO FERIMENTO. PACT RESPIRANDO SEM DIFICULDADE.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 2

POSSUI CONVÉNIO MÉDICO: NÃO INFORMADO

Apoio:



Nome receptor:	Cargo receptor:
Descrição dos pertences:	Local deixado pertences:
Data: / / : :	

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado: 02/06/2016 18:33:19	Regulação Médica: 02/06/2016 18:36:29	Solicitação VTR: 02/06/2016 18:38:47	Saída VTR: 02/06/2016 18:39:16	Chegada Local: 02/06/2016 19:00:23
Saída Local: 02/06/2016 19:33:56	Chegada Destino: 02/06/2016 19:33:57	Liberação Destino: 02/06/2016 19:33:58	Liberação VTR: 02/06/2016 19:33:59	