



Número: **0800137-79.2019.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **22/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ARIVANILDO GUILHERME LOPES (AUTOR)	KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38268 870	22/01/2019 17:56	<u>ARIVANILDO GUILHERME LOPES-PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA</u>	Procuração
38268 882	22/01/2019 17:56	<u>ARIVANILDO GUILHERME LOPES-DOCUMENTOS PESSOAS</u>	Documento de Identificação
38268 900	22/01/2019 17:56	<u>ARIVANILDO GUILHERME LOPES-SINISTRO -01</u>	Documento de Comprovação
38269 058	22/01/2019 17:56	<u>ARIVANILDO GUILHERME LOPES-SINISTRO -02</u>	Documento de Comprovação
38269 114	22/01/2019 17:56	<u>ARIVANILDO GUILHERME LOPES-SINISTRO -03</u>	Documento de Comprovação
38296 854	23/01/2019 22:12	<u>Despacho</u>	Despacho
38607 395	31/01/2019 15:14	<u>Intimação</u>	Intimação

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante, **ARIVANILSON GUILHERME LOPES**, brasileiro, casado, asg, com CPF nº 967.873.414-15, RG nº 002.222.482, residente na sítio mendubim, nº 1734, zona rural, ASSÚ/RN, COMARCA Assú - Rio Grande do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: **KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada; (OAB 7.469/RN) podendo ser intimada na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca Assú -RN, podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, e ainda requererem seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Assú - Rio Grande do Norte, em 17/12/2018.

Outorgante: *Arivanillo guilherme Lopes.

- Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.

CIDEH

DECLARAÇÃO DE POBREZA

ARIVANILSON GUILHERME LOPES, brasileiro, casado, asg, com CPF nº 967.873.414-15, RG nº 002.222.482, residente na sítio mendubim, nº 1734, zona rural, ASSÚ/RN, Declara nos termos da Lei nº. 1.060/50, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de Assú- Rio Grande do Norte. Afirma ainda ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Comarca de Assú-RN em 17/12/2018.

Declarante: Arivnilson guilherme lopes

CP: Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que deve devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deve ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou abear a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, **ARIVANILSON GUILHERME LOPES**, brasileiro, casado, asg, com CPF nº 967.873.414-15, RG nº 002.222.482, residente na sitio mendubim, nº 1734, zona rural, ASSÚ/RN, DECLARA , sob as penas da lei que é isento de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes , fazendo presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei 7.115/83 . Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

ASSÚ-RN, em 17 de Dezenbro de 2018

Declarante: Arivanildo guilherme Lopes

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser esonta, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cisco cemess de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

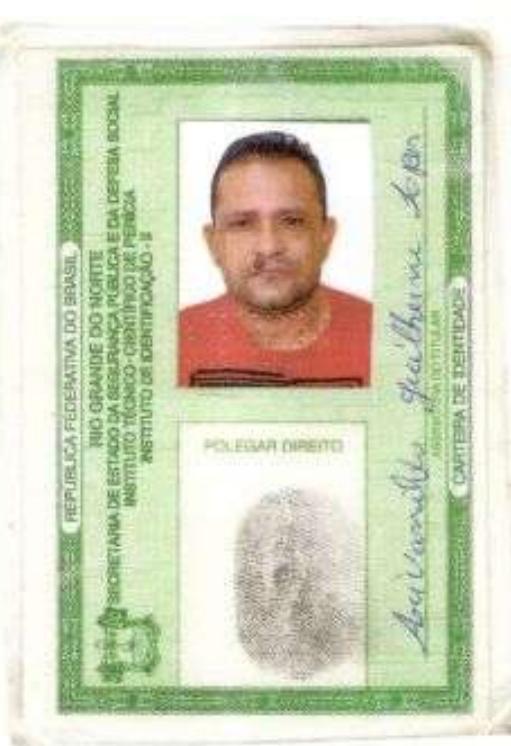
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante **ARIVANILSON GUILHERME LOPES**, brasileiro, casado, asg, com CPF nº 967.873.414-15, RG nº 002.222.482, residente na sítio mendubim, nº 1734, zona rural, ASSÚ/RN, COMARCA Assú, com os advogados: **KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada; **WAMBERTO BALBINO SALES**, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró – RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Assú -RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;
 - 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo da causa;
 - 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na clausula "ad exitum";
 - 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (TRINTA POR CENTO) sob o valor da causa;
 - 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..
- Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró – Rio Grande do Norte.
- Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Assú - Rio Grande do Norte, em 17/12/2018.

Contratante: ARIVANILSON GUILHERME LOPES *Arivnilson Guilherme Lopes*
Telefone (84) 9.9659-2726
Contratado: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO
QAB/7469
Testemunhas: _____
CPF nº



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOS, 150, BALDÓ,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gráteis:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 064 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 - Ligação Gráteis de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gráteis de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE	
TELMA FELIX DOS SANTOS BATISTA	
CPF: 013.013.404-05	
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA	
PO MENDURIM DE CIMA 1734	
MENDURIM DE CIMA/MENDURIM 59650-000 ASSU RN	
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br	

DATA DE VENCIMENTO	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL	CONTA CONTRATO
13/11/2018	06/11/2018	007004665990
TOTAL A PAGAR (R\$)	DATA DA APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE
120,03	06/11/2018	360006891
	NÚMERO DA NOTA FISCAL	Nº DA INSTALAÇÃO
	014666587	0600024386
	Série: U	
CLASSIFICAÇÃO	B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL	
	Monofásico	
RESERVADO AO FISCO	73B7.2E59.8C26.A788.33DC.B5C2.456D.3E01	

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	156,00	0,62080231	96,04
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,37
Acréscimo Bandeira VERMELHA			8,17
Contrib. Bim. Pública Municipal			11,42
Multa por atraso-NF 013227125 - 06/10/18			2,16
Juros por atraso-NF 013227125 - 06/10/18			0,38
Atualização IGPM-NF 013227125 - 06/10/18			0,75
TOTAL DA FATURA			120,03

TARIFAS APLICADAS		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,62080231	NOV	18
		DUT	18
		SET	18
		AGO	18
		JUL	18
		JUN	18
		MAR	18
		FEV	18
		JAN	18
		DEZ	17
		NOV	17

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

ITEM	VALOR (%)	ITEM	VALOR (%)
Resíduo de Energia	37,80	18,72	
Transmissão	5,37	5,06	
Distribuição (Cosern)	24,97	23,79	
Encargos Sistêmicos	7,95	6,67	
Multas	20,70	22,04	
TOTAL	105,38	105,38	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
TIPO DA MEDIDOR	ANTERIOR	ATUAL	Nº DÍAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	
COS20077 CAT	05/10/2018 50.334,00	06/11/2018 50.388,00	32	1,00000	0,00	156,00	

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 05/12/2018

DESCRIÇÃO	CONSUMO	VALOR APURADO	MÉDIA MENSAL	MÉDIA TRIM.	MÉDIA ANUAL
06/2018					
DICR-Nóvel fórum sem Energia	ACU	0,66	99,75	21,48	42,32
RIC-Nóvel reais sem Energia		0,66	7,09	15,19	30,39
DMC-Duração máxima de interrupção contínua		0,66	6,78	0,00	0,00
DICR-Duração da interrupção em dia útil				Límite DICR: 10,60	
07/2018					
DEUSO-Valor do Encargo de Uso = R\$ 37,00					

Todos os consumidores podem solicitar a apresentação das informações TAI, TIC, TIRAI e DICR a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! Mercadinho de construção: Rua José César Filho, 1645, São José (supermercado c/ rua poeta Alcides Wunderley, 389, centro) Lata completa em www.cosern.com.br." O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito sempre em espécie.

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.

O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.

Pagto. em atraso gera multa 2% (Res.414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no prazo, mais

O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os prazos de atendimento comercial,

NÍVEIS DE TENSÃO			
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

DETALHE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007004665990	11/2018	120,03	13/11/2018	

838500000016 200300384079 004665990203 011323804239

Evite dobras, perfurações e cavar. Se canhoto será usado em leitora ótica.

TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 3.452 de 01.05.1943 que aprovou a CTPS. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho. Bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações consta neste documento e o seu estado de conservação o qualificam a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de constar o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FGTS - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP
125.09054.16-5

NÚMERO

0030

RN

João Guilherme Lopes

ASSINATURA DO TITULAR

POSSUI CARTEIRA



03

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ARVANILDO GUILHERME LOPES

FILIAÇÃO..... JOÃO GUILHERME LOPES
JUDITE SULHERNE LOPES
NASCIMENTO.... 20/03/1973
ESTADO CIVIL... CASADO
SEXO: MASCULINO
NATURALIDADE: ACU - RN
DOCUMENTO... R.G. 2222482 SSP/RN 05/08/2020
LEI Nº BABA, DE 18 DE MAIO DE 1995
ESTADO CIVIL... CASADO
NASCIMENTO.... 20/03/1973
SEXO: MASCULINO
NATURALIDADE: ACU - RN
CPF..... 107.873.414-15
TIT. ELEITORAL: 16019471000
LÓCAL/ DATA DE EMISSÃO: GRCRN/RN 05/08/2011
João Guilherme Lopes

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

ALTERAÇÃO

DATA DE VOC. DE
DOCUMENTO

REVISADO

NOME

DOCUMENTO

REVISADO

NOME

DOCUMENTO

REVISADO

NOME

DOCUMENTO

REVISADO

ASSINATURA DO CARDEIRO DA CARTEIRA

L E G E N D A
I- DOCUMENTO E- DADOS
F- AT. ELEITORAL B- DOCUMENTO
G- DATA DE NASCIMENTO
H- TIT. ELEITORAL I- DOCUMENTO
J- DATA DE NASCIMENTO

03

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	.....
COLABORADOR	.....
ENDEREÇO	.....
MUNICÍPIO	.....
EP. DO EMPREGAMENTO	.....
CARGO	.....
DATA DE ADMISSÃO	.....
INSCRIÇÃO	.....
REUNIÃO INFORMATIVA	.....
DATA DE SAÍDA	.....
VALOR PAGAMENTO	.....
VALOR DE CUSTO	.....

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

COOP-CEL
ENDERÉCOS

MUNICÍPIO _____ UF _____
ESP. DO ESTABELECIMENTO _____
CARGO _____

CBQ N° _____

DATA DE ADMISSÃO _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1001
DIVULGAÇÃO ESPECÍFICA

DATA DE SAÍDA _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1002

CBQ DEPESA C.R.N° _____
AGÊNCIA CONTA _____

12

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

COOP-CEL
ENDERÉCOS

MUNICÍPIO _____ UF _____
ESP. DO ESTABELECIMENTO _____
CARGO _____

CBQ N° _____

DATA DE ADMISSÃO _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1001
DIVULGAÇÃO ESPECÍFICA

DATA DE SAÍDA _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1002

CBQ DEPESA C.R.N° _____
AGÊNCIA CONTA _____

13

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

COOP-CEL
ENDERÉCOS

MUNICÍPIO _____ UF _____
ESP. DO ESTABELECIMENTO _____
CARGO _____

CBQ N° _____

DATA DE ADMISSÃO _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1001
DIVULGAÇÃO ESPECÍFICA

DATA DE SAÍDA _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1002

CBQ DEPESA C.R.N° _____
AGÊNCIA CONTA _____

14

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

COOP-CEL
ENDERÉCOS

MUNICÍPIO _____ UF _____
ESP. DO ESTABELECIMENTO _____
CARGO _____

CBQ N° _____

DATA DE ADMISSÃO _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1001
DIVULGAÇÃO ESPECÍFICA

DATA DE SAÍDA _____ DE _____
REGISTRO N° _____ RS-1002

CBQ DEPESA C.R.N° _____
AGÊNCIA CONTA _____

15

SINISTRO 3180582421 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ARIVANILDO GUILHERME LOPES
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Natal-RN
BENEFICIÁRIO ARIVANILDO GUILHERME LOPES
CPF/CNPJ: 96787341415
Posição em 19-12-2018 16:53:27

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/12/2018	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00

RG 2222-400

FICHA DE ATENDIMENTO		PRONTO-SOCORRO MUNICIPAL	
DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO REGISTRA		Atendimento N° 24	
Nome: <u>Guilherme Lopes</u>		13	23.03.1995
Centro SUS:	Nº da carteira:	23	Professor
X em documento: <u>Guilherme Lopes</u>		24	Endereço:
Endereço (Residencial): <u>Itaú medellin</u>		25	CEP:
26	21201-100	26	Estado:
27	21201-100	27	Município:
28	21201-100	28	UF:
29	21201-100	29	País:
30	21201-100	30	Outros:
31	21201-100	31	Outros:
32	21201-100	32	Outros:
33	21201-100	33	Outros:
34	21201-100	34	Outros:
35	21201-100	35	Outros:
36	21201-100	36	Outros:
37	21201-100	37	Outros:
38	21201-100	38	Outros:
39	21201-100	39	Outros:
40	21201-100	40	Outros:
41	21201-100	41	Outros:
42	21201-100	42	Outros:
43	21201-100	43	Outros:
44	21201-100	44	Outros:
45	21201-100	45	Outros:
46	21201-100	46	Outros:
47	21201-100	47	Outros:
48	21201-100	48	Outros:
49	21201-100	49	Outros:
50	21201-100	50	Outros:
51	21201-100	51	Outros:
52	21201-100	52	Outros:
53	21201-100	53	Outros:
54	21201-100	54	Outros:
55	21201-100	55	Outros:
56	21201-100	56	Outros:
57	21201-100	57	Outros:
58	21201-100	58	Outros:
59	21201-100	59	Outros:
60	21201-100	60	Outros:
61	21201-100	61	Outros:
62	21201-100	62	Outros:
63	21201-100	63	Outros:
64	21201-100	64	Outros:
65	21201-100	65	Outros:
66	21201-100	66	Outros:
67	21201-100	67	Outros:
68	21201-100	68	Outros:
69	21201-100	69	Outros:
70	21201-100	70	Outros:
71	21201-100	71	Outros:
72	21201-100	72	Outros:
73	21201-100	73	Outros:
74	21201-100	74	Outros:
75	21201-100	75	Outros:
76	21201-100	76	Outros:
77	21201-100	77	Outros:
78	21201-100	78	Outros:
79	21201-100	79	Outros:
80	21201-100	80	Outros:
81	21201-100	81	Outros:
82	21201-100	82	Outros:
83	21201-100	83	Outros:
84	21201-100	84	Outros:
85	21201-100	85	Outros:
86	21201-100	86	Outros:
87	21201-100	87	Outros:
88	21201-100	88	Outros:
89	21201-100	89	Outros:
90	21201-100	90	Outros:
91	21201-100	91	Outros:
92	21201-100	92	Outros:
93	21201-100	93	Outros:
94	21201-100	94	Outros:
95	21201-100	95	Outros:
96	21201-100	96	Outros:
97	21201-100	97	Outros:
98	21201-100	98	Outros:
99	21201-100	99	Outros:
100	21201-100	100	Outros:
101	21201-100	101	Outros:
102	21201-100	102	Outros:
103	21201-100	103	Outros:
104	21201-100	104	Outros:
105	21201-100	105	Outros:
106	21201-100	106	Outros:
107	21201-100	107	Outros:
108	21201-100	108	Outros:
109	21201-100	109	Outros:
110	21201-100	110	Outros:
111	21201-100	111	Outros:
112	21201-100	112	Outros:
113	21201-100	113	Outros:
114	21201-100	114	Outros:
115	21201-100	115	Outros:
116	21201-100	116	Outros:
117	21201-100	117	Outros:
118	21201-100	118	Outros:
119	21201-100	119	Outros:
120	21201-100	120	Outros:
121	21201-100	121	Outros:
122	21201-100	122	Outros:
123	21201-100	123	Outros:
124	21201-100	124	Outros:
125	21201-100	125	Outros:
126	21201-100	126	Outros:
127	21201-100	127	Outros:
128	21201-100	128	Outros:
129	21201-100	129	Outros:
130	21201-100	130	Outros:
131	21201-100	131	Outros:
132	21201-100	132	Outros:
133	21201-100	133	Outros:
134	21201-100	134	Outros:
135	21201-100	135	Outros:
136	21201-100	136	Outros:
137	21201-100	137	Outros:
138	21201-100	138	Outros:
139	21201-100	139	Outros:
140	21201-100	140	Outros:
141	21201-100	141	Outros:
142	21201-100	142	Outros:
143	21201-100	143	Outros:
144	21201-100	144	Outros:
145	21201-100	145	Outros:
146	21201-100	146	Outros:
147	21201-100	147	Outros:
148	21201-100	148	Outros:
149	21201-100	149	Outros:
150	21201-100	150	Outros:
151	21201-100	151	Outros:
152	21201-100	152	Outros:
153	21201-100	153	Outros:
154	21201-100	154	Outros:
155	21201-100	155	Outros:
156	21201-100	156	Outros:
157	21201-100	157	Outros:
158	21201-100	158	Outros:
159	21201-100	159	Outros:
160	21201-100	160	Outros:
161	21201-100	161	Outros:
162	21201-100	162	Outros:
163	21201-100	163	Outros:
164	21201-100	164	Outros:
165	21201-100	165	Outros:
166	21201-100	166	Outros:
167	21201-100	167	Outros:
168	21201-100	168	Outros:
169	21201-100	169	Outros:
170	21201-100	170	Outros:
171	21201-100	171	Outros:
172	21201-100	172	Outros:
173	21201-100	173	Outros:
174	21201-100	174	Outros:
175	21201-100	175	Outros:
176	21201-100	176	Outros:
177	21201-100	177	Outros:
178	21201-100	178	Outros:
179	21201-100	179	Outros:
180	21201-100	180	Outros:
181	21201-100	181	Outros:
182	21201-100	182	Outros:
183	21201-100	183	Outros:
184	21201-100	184	Outros:
185	21201-100	185	Outros:
186	21201-100	186	Outros:
187	21201-100	187	Outros:
188	21201-100	188	Outros:
189	21201-100	189	Outros:
190	21201-100	190	Outros:
191	21201-100	191	Outros:
192	21201-100	192	Outros:
193	21201-100	193	Outros:
194	21201-100	194	Outros:
195	21201-100	195	Outros:
196	21201-100	196	Outros:
197	21201-100	197	Outros:
198	21201-100	198	Outros:
199	21201-100	199	Outros:
200	21201-100	200	Outros:
201	21201-100	201	Outros:
202	21201-100	202	Outros:
203	21201-100	203	Outros:
204	21201-100	204	Outros:
205	21201-100	205	Outros:
206	21201-100	206	Outros:
207	21201-100	207	Outros:
208	21201-100	208	Outros:
209	21201-100	209	Outros:
210	21201-100	210	Outros:
211	21201-100	211	Outros:
212	21201-100	212	Outros:
213	21201-100	213	Outros:
214	21201-100	214	Outros:
215	21201-100	215	Outros:
216	21201-100	216	Outros:
217	21201-100	217	Outros:
218	21201-100	218	Outros:
219	21201-100	219	Outros:
220	21201-100	220	Outros:
221	21201-100	221	Outros:
222	21201-100	222	Outros:
223	21201-100	223	Outros:
224	21201-100	224	Outros:
225	21201-100	225	Outros:
226	21201-100	226	Outros:
227	21201-100	227	Outros:
228	21201-100	228	Outros:
229	21201-100	229	Outros:
230	21201-100	230	Outros:
231	21201-100	231	Outros:
232	21201-100	232	Outros:
233	21201-100	233	Outros:
234	21201-100	234	Outros:
235	21201-100	235	Outros:
236	21201-100	236	Outros:
237	21201-100	237	Outros:
238	21201-100	238	Outros:
239	21201-100	239	Outros:
240	21201-100	240	Outros:
241	21201-100	241	Outros:
242	21201-100	242	Outros:
243	21201-100	243	Outros:
244	21201-100	244	Outros:
245	21201-100	245	Outros:
246	21201-100	246	Outros:
247	21201-100	247	Outros:
248	21201-100	248	Outros:
249	21201-100	249	Outros:
250	21201-100	250	Outros:
251	21201-100	251	Outros:
252	21201-100	252	Outros:
253	21201-100	253	Outros:
254	21201-100	254	Outros:
255	21201-100	255	Outros:
256	21201-100	256	Outros:
257	21201-100	257	Outros:
258	21201-100	258	Outros:
259	21201-100	259	Outros:
260	21201-100	260	Outros:
261	21201-100	261	Outros:
262	21201-100	262	Outros:
263	21201-100	263	Outros:
264	21201-100	264	Outros:
265	21201-100	265	Outros:
266	21201-100	266	Outros:
267	21201-100	267	Outros:
268	21201-100	268	Outros:
269	21201-100	269	Outros:
270	21201-100	270	Outros:
271	21201-100	271	Outros:
272	21201-100	272	Outros:
273	21201-100	273	Outros:
274	21201-100	274	Outros:
275	21201-100	275	Outros:
276	21201-100	276	Outros:
277	21201-100	277	Outros:
278	21201-100	278	Outros:
279	21201-100	279	Outros:
280	21201-100	280	Outros:
281	21201-100	281	Outros:
282	21201-100	282	Outros:
283	21201-100	283	Outros:
284	21201-100	284	Outros:
285	21201-100	285	Outros:
286	21201-100	286	Outros:
287	21201-100	287	Outros:
2			

Recado an 07:50



PREFEITURA MUNICIPAL DO ASSÚ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRONTO SOCORRO MUNICIPAL- PSM

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE URGÊNCIA

NOME: Alvarenga Lourenço Lopes SEXO: M IDADE: 13

ENDEREÇO: _____

PROFISSÃO: _____ ENTRADA AS 07:44 DATA: 30/06/18

ACOMPANHANTE: _____ SAÍDA: _____ HORA: _____

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

HISTÓRIA CLÍNICA: Paciente te 15 anos de Assú na moto. Dor no estomago e no abdômen

ESTADO GERAL:

Bo

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

Franquias e Infecções Ponto 08

PROCEDIMENTO:

Dia 08/07/18

Assinado eletronicamente - 07/07/2018



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 17146 /2018
Admissão: 30/06/2018 11:44:19

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

Paciente: 15368 - ARIVANILDO GUILHERME LOPES (43 a 3 m 5 d.)

Nascimento: 25/03/1975 Natural: ACU BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
CNS: CPF: 06787341415 Prof:
Mae: JUDITE GUILHERME LOPES Pai: JOAO GUILHERME LOPES
Logradouro: MENDUBIM II, 1
CEP: 59650000 Barro: ACU Cidade: ACU
Telefone: 84 96963071 84 96963071 Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): **AGRAVE DE HISTÓRICO** | Tipo: **REGULADO**
Origem: **AMBULÂNCIA OUTRO**

OBS: DR DANIEL DO MUNICIPIO DE ASSU
Classificação: 30/06/2018 11:31:37 | PESO
HORA P.A. HGT SatO2 FiO2 FR FC TEMP. Glasgow RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

QUEIXAS: FRATURA DE PUNHO ESQUERDO
Hissa: 40

Diagn. Inicial

PRESCRIÇÃO:		VIA	HORÁRIO	ASSINT.
<p>Al. 10 sempre</p> 			27/03/2023	
<p>KEILETTE GURGEL CRIM/PR/SC/06 TET 14293</p>				

KEILERTE GURGEL
CHIOMEDIA PHARMACEUTICA
ERATRANS 105 TEST 14293

*Saída - (1) Decisão médica (2) Enc. outroService (3) Evasão (4) Interno CID Proc

Gerado na SX por ANTONIO CAVALCANTE 14/08/2018 - 10:59:00

A Ortoped 302600156

Centro Clínico

Centro de Reabilitação

Atendendo ao seu pedido

Dr. Kelly

Assunto:

Assunto:

KELERTE GURGEL
ORTOPEDIA & TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 6769 TECR 14295

Realizada redução manual com Rx pós. op
ca. 06h para descompõe entorse com fratura
de punha e sua preparação.

if

09/07/18
Kelly

PRONTOCLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel

① ff fer
 ② hiper tens.
 ③ DL frigas
 ④ Dri - rot form.
 ⑤ 43000.
 ⑥ ferme

REGISTRO DE INTERNAMENTO	
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO: 16721 DATA: 07/03/17 HS:
TIPO DE INTERNAMENTO:	CIRÚRGICO / CLÍNICO / PEDIÁTRICO
ACOMODAÇÃO: C4	LEITO: 21A CONVÉNIO: S+
MATRÍCULA: 3011-2075617180	VALIDADE:
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
NOME: PAULINHO GUILHERME LOPES	SEXO: (M) (F)
DATA DE NASCIMENTO: 21/03/75	RG: 2222432 CPF:
FILIAÇÃO MÃE: JOSE GUILHERME LOPES	
PAI: JOSE GUILHERME LOPES	
ENDERECO: RUA ATALAIA DE SIMA Nº 1732	
BAIRRO: ZONA RURAL	CIDADE: HS
ESTADO: RJ	CEP: 26550-000
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:
FONE: (21) 2654-2726	FONE: (21) 2654-2726

SUMÁRIO DE ALTA	
TIPO DE ALTA: (X) MÉDICA / () ADMINISTRATIVA / () PEDIDO / () EVASÃO / () OBITO	
DATA: 07/03/2018	HORA: 10:00
ASS. RESPONSÁVEL DO SETOR:	

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO

Paciente submetido a tratamento cirúrgico
 de fratura de punho + reparo de tendo
 ligamentos do corpo + desbridamento
 e frumento descolado
 evolução bem, sem inibições

CARIMBO E ASS. DO MÉDICO

Turma: 714815 PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA
 Bloco: CNPJ: 09.417.742/0001-91
 Confere com o Original
 Data: 07/03/2018

DESCRÍÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

Paciente em DDIH n/é. Bloqueo de plexo braquial e radicais + anseia e oncolisea + prengue de comprimidos + realizada redução de fratura e reparação de ferida hiperextensor do corpo com fios de K + desbridamento de ferimento denilatipos em ganchos cinzentos + Tala curva



ROTEIRO DE ANESTESIA:

ANESTESIA TIPO: Bloqueo de plexo + Sitalgáv

TECNICA

NOR					
78	98	99			
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		</			



Dr. Paulo Gurgel

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME Antônio Guilherme Lemos N° REGISTRO _____

Data Nascimento 27/03/75 IDADE 43 Sexo M LEITO 601A Data de Admissão 27/08/18
MÉDICO: Dr. Thiago

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

JEJUM COMPLETO INCLUINDO ÁGUA? () NÃO SIM inicio 08:00 PESO: _____ Kg Altura: _____ cm

RETRADA DE PRÓTESES/ORTESE/ADORNOS: SIM () NÃO

ALERGIAS: NÃO () SIM: _____

DOENÇAS PREGRESSAS: DM () HAS () TABAGISMO () HIV () Hep B () Hep C () Arritmias () DPOC () AVC ()
Marcapasso () Outros: _____ Medicinações de uso frequente: Meloxicam, Poxapam

Consentimento Cirúrgico Preenchido () NÃO SIM

Exames: Labor Raio x () USG () Tc () RNM () Risco cirúrgico Outros: _____

Encaminhado: () Deambulando Cadeira de Rodas () Maca consciente () Inconsciente Orientado () Desorientado

Anotações de Enfermagem: _____

Bruna Thomé de C. Marinho

Conferido informação acima por: Bruna Thomé de C. Marinho Admitido na sala: 01 Hora

ETAPA I: PRÉ-INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Cirurgia Proposta Fract. PTFB C

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO: Limpa () Contaminada () Potencialmente Contaminada () Infectada

1. Equipe completa presente () Sim () Não
2. Paciente com identificação e cirurgia confirmada ()
3. Termo de consentimento () Cirúrgico () hemoterapico () não, caso não esteja assinado contatar o médico.
4. Local da intervenção marcado corretamente () sim () não () não aplicável
5. Bisturi elétrico disponível e testado ()
6. Aparelho de Anestesia ()
7. Equipamento de Video ()
8. Monitor Multi-Parâmetro ()
9. Saída de: Oxigênio () Ar Comprimido () Vácuo ()
10. Aspirador cirúrgico disponível e testado ()
11. Mesa cirúrgica testada ()

12. Hemoderivados solicitados e reservados () sim () Não () Não aplicável
 13. Paciente tem alergia conhecida () sim () não
 14. Aparelho de anestesia testado () sim () não
 15. Esterilizações dos instrumentais com indicadores () sim () não

ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

16. Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta ()
 17. Confirma preparo da pele com clorexidine degermante e tópica () Sim () não
 18. Confirmar antibiótico profilático administrado () sim () não aplicável
 19. Paciente em posição adequada () sim () não

EQUIPE DE ENFERMAGEM

20. Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia ()
 20. Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponíveis ()
 21. Confirma bisturi elétrico e placas instalados corretamente ()

INTRA-OPERATORIO

Posicionamento: Dorsal () Lateral direita () Lateral esquerda () Posição Ginecológica ()
 () Decúbito Próclie () Decúbito Ventral

Monitorização cardíaca: () sim () não PNI/Manguito em: 117 Placa neutra: Local: _____
 Passado faixa de smarch: Não () sim, em: _____ Início _____ Termino _____

Soluções Antissépticas Usadas no Campo Operatório: () Clorex degermante () Clorex aquoso
 () Clorex Alcoólica () PVPI degermante
 () PVPI tintura + 100000

Infusões: SF0,9% 250 ml R.Lactato: 1000 ml R.Simples _____ ml SG5% _____ ml

Drenos: () Penrose nº _____ () Porto-vac nº _____ () Tórax nº _____

Sinais vitais: PA mmhg FC bpm Sat: % T: °C Hora: _____

Anestesia: Início D 20 Termino D 35 () Geral Inalatório () Geral Venosa () Sedação () Local
 () Peridural () Raqui () Bloqueio: _____

IOT: () Não () sim - Cânula nº _____ IOT aramado: () não () sim nº _____

AVP: () não () sim 40 Dclco nº 20 por Die Serrano

Cateter D2: () não () sim SNG: () NÃO () SIM Nº _____ SVD: () NÃO () SIM Nº _____

Ferida operatória: Curativo _____

Cultura: _____

Material Explantado: _____ Anát. Patológico: () Não () Sim _____

Unid: _____

Conferido por: Yuri Intercorrência: SI

17/01/2014

ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a contagem de compressas, instrumentais e agulhas foi realizada () sim () não
 Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta, _____

Medicações administradas (anotar horários) _____

15/01/2014 10:00 am Dipirona 500mg. Decedur 1000mg. Ivermectina 0,25mg. Cloridrato de

OPME: () NÃO () SIM, qual

3 fio

Lote: 095768 Código: 0131202-030
PROTEK FISCHER COMPONITA TROCAR ENDATA
010-20000

Fabric.: 13/03/2018 Val.: Indeterminada
Registro ANVISA Nº: 80083850038

Material: Aço Inox F130

Luz Guilherme Bartori & Cia Ltda - EPP
CNPJ: 04.861.623/0001-40 - Rio Claro / SP
Tel: +55 19 2638-1910 - comercial@bartori.ind.br

Anotações de Enfermagem e Intercorrências

S/

Inicio da cirurgia: 17:30 Termino da cirurgia: 17:50

CIRURGIÃO Dr. Thales ASSISTENTE: _____
INSTRUMENTADORA Suzete CIRCULANTE: Renê ANESTESIOLOGISTA Dr. Arthur
ENFERMEIRA: Kelly

URPA (Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Condições de admissão do paciente:

- Acordado () Sonolento () agitado Ar ambiente () MV 50%
 Cateter de O2 () TQT () AVP () AVC
 () Hipotensão () Hipertensão () Bradicardia () Taquicardia () Tremor () Dor () Baixa Saturação
 () Hemorragia () Desorientação () Agitação () Dispneia () Broncoespasmo () Outros.

Medicações Administradas na URPA (anotar horários)

Encaminhado para o andar

AVP () AVC () SNG () SVD FECHADA () DRENOS () CURATIVOS LIMPO ()

GESO EM: MSD () MSE () MID () MIE ()

EXAMES: () Labor () Raio x () USG () TC () RNM () RISCO CIRURGICO () OUTROS

ENCAMINHADO: () Enfermaria () UTI () Alta Hospitalar () Outros

Anotações de Enfermagem:

ENCAMINHADO POR

Kelly

HORA:

17h00m

043000
 ● Apresenta taponarinho.
 ● ATB (C) Barro.
 ● DM - Melasma 85%.
 ● Left
 ● Carro + Bicicleta.
 ● Ciclone (C).

 PRONTOCLÍNICA Dr. Paulo Gurgel		
REGISTRO DE INTERNAMENTO		
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO 370079 DATA 07/07/18 HS:	
TIPO DE INTERNAMENTO:	<input checked="" type="checkbox"/> CIRÚRGICO <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO	
ACOMODAÇÃO:	LEITO:	CONVÉNIO SUS
MATRÍCULA 701102845617550	VALIDADE	
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:		

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
NOME: Antônio Guilherme Lopes		SEXO: M / F
DATA DE NASCIMENTO: 25/03/75 RG: 002222492 CPF: 00000000000		
FILIAÇÃO MÃE: Juáte Guilherme Lopes		
PAI: José Guilherme Lopes		
ENDERECO: Sítio Melhado	Nº 1734	
BAIRRO: Assu	CIDADE: Assu	
ESTADO: RN	CEP: 59650-000	
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:	
FONE: (541) 39659-2726	FONE: (541) 39614-3224	
SUMÁRIO DE ALTA		
TIPO DE ALTA: <input checked="" type="checkbox"/> MÉDICA <input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> FOBITO	DATA: 07/07/2018 HORA: 10:14	
ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:		

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO		
<p>Presente em (DD) + dia, submetido a ferida de fer + desprendimento de tecimento de ferida tachado + man- utenção ostensiva</p> <p>Evaluou bem, com entroncamento</p> <p style="text-align: right;">  DR. KELLY MARIA MEDEIROS 07/07/2018 07/07/2018 </p>		
CARIMBO E ASS. DO MÉDICO		

PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA
 CNPJ: 09.417.742/0001-91
 Confere com o Original
 Data: **07/07/2018**


DESCRÍÇÃO DO ATO CIRURGICO

DESCRICAO DO ATO CIRURGICO
O paciente entrou no hospital com
dolores + eritema + aponeurose + edema
de liberdade de mov + despedimento de fezes
que se agravou + pus
O exame clínico confirmou
a anorectal

Dr. Artur Henrique C. da Silveira
Anestesiologista
CRM-RN 5807 CPF: 063.882.554-90



PROFISSIONAL E INTEGRALIZADO
Dr. Paulo Gurgel

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME BRivaldo Guilherme Kopf REGISTRO 340049

Data Nascimento 25/03/55 IDADE 43 Sexo M LEITO: 2034 Data de Admissão 09/09/18
MÉDICO: Dra. Thiago

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

JEJUM COMPLETO INCLUINDO ÁGUA? () NÃO () SIM INICIO 00 PESO: _____ Kg Altura: _____ cm

RETIRADA DE PRÓTESES/ORTÉSE/ADORNOS: () SIM () NÃO

ALERGIAS: () NÃO () SIM Nega

DOENÇAS PREGRESSAS: () DM () HAS () TABAGISMO () HIV () Hep B () Hep C () Arritmias () DPS/C () AVC () Márkapasso () Outros: Nega Medicações de uso frequente: metformina

Consentimento Cirúrgico Preenchido () NÃO () SIM

Exames: () Labor () Raio x () USG () TAC () RNM () Risco cirúrgico Outros: _____

Encaminhado: () Deambulando () Cadeira de Rodas () Maca () Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado

Anotações de Enfermagem: _____

Conferido informação acima por: elisa Admitido na sala: _____ Hora: _____

ETAPA I: PRÉ -INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Cirurgia Proposta: Retrovula de Síntese MSE

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO: () limpa () Contaminada () Potencialmente Contaminada () Infectada

1. Equipe completa presente () SIM () NÃO
2. Paciente com identificação e cirurgia confirmada ()
3. Termo de consentimento () Cirúrgico () Hemoterápico () NÃO; caso não esteja assinado corretor o incílico
4. Local da intervenção marcado corretamente () SIM () NÃO () não aplicável
5. Bisturi elétrico disponível e testado ()
6. Aparelho de Anestesia ()
7. Equipamento de Video ()
8. Monitor Multi Parâmetro ()
9. Saída de: Oxigênio () Ar Comprimido () Vácuo ()
10. Aspirador cirúrgico disponível e testado ()
11. Mesa cirúrgica testada ()

12. Hemoderivados solicitados e reservados () sim () Não () Não aplicável
 13. Paciente tem alergia conhecida () sim () não
 14. Aparelho de anestesia testado () sim () não
 15. Esterilizações dos instrumentais com indicadores () sim () não

ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

16. Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta
 17. Confirma preparo da pele com clorexidine degermante e tópica () Sim () não
 18. Confirmar antibiótico profilático administrado () sim () não aplicável
 19. Paciente em posição adequada () sim () não

EQUIPE DE ENFERMAGEM

20. Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia
 20. Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponíveis
 21. Confirma bisturi elétrico e placas instalados corretamente

INTR-OPERATORIO

Posicionamento: Dorsal Lateral direita () Lateral esquerda () Posição Ginecológica ()
 () Decúbito Próclive () Decúbito Ventral

Monitorização cardíaca: () sim () não PNI/Manguito em: MID Placa neutra: Local: —
 Passado faixa de smarch: Não () sim, em: — Início — Término —

Soluções Antissépticas Usadas no Campo Operatório: () Clorex degermante () Clorex aquoso
 () Clorex Alcoólica () PVPI degermante
 () PVPI tintura () Álcool 40%

Infusões: SF0,9% ml R.Lactato: ml R.Simples: ml SG5% ml

Drenos: () Penrose nº — () Porto-vac nº — () Tórax nº —

Sinais vitais: PA 101/140 mmhg FC 75 bpm Sat 100 % T: — °C Hora: —

Anestesia: Início 13:30 Término 18:30 () Geral Inhalatório () Geral Venosa () Sedação () Local
 () Peridural () Raqui () Bloqueio

IOT: () Não () sim - Cânula nº — IOT aramado: () não () sim nº —

AVP: () não () sim MSD Jelco nº 20 por Dura Arteria

Cateter O2: () não () sim SNG: () NÃO () SIM N° — SVD () NÃO () SIM N° —

Ferida operatória: Curativo Limpido e Seco

Cultura: Anát. Patológico: () Não () Sim

Material Explantado: Eco Kirschner (3) fio Unid: —

Conferido por elisa Intercorrência S/
489192

ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a contagem de compressas, instrumentais e agulhas foi realizada () sim () não

Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta: —

Medicações administradas (anotar horários): —

OPME NÃO SIM, qual

Anotações de Enfermagem e Intercorrências S/

Inicio da cirurgia: 13:05 Termino da cirurgia: 18:45

CIRURGIÃO Dra. Thiago ASSISTENTE: _____ ANESTESIOLOGISTA Dra. Andreia
INSTRUMENTADORA Bruna CIRCULANTE: elio ENFERMEIRA: Rafaela

URPA (Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Condições de admissão do paciente:

- Acordado Sonolento agitado Ar ambiente MV 50%
 Cateter de O2 TTO AVP AVC
 Hipotensão Hipertensão Bradicardia Taquicardia Tremor Dor Baixa Saturação
 Hemorragia Desorientação Agitação Dispreia Broncoespasmo Outros: _____

Medicações Administradas na URPA (anotar horários): _____

Encaminhado para o andar

AVR AVC SNG SVD FECHADA DRENOS CURATIVOS LIMPO

GESO EM: MSD MSE MID MIEF

EXAMES: Laboratório Raio x USG TC RNM RISCO CIRURGICO OUTROS: _____

ENCAMINHADO: Enfermaria UTI Alta Hospitalar Outros: _____

Anotações de Enfermagem: _____

ENCAMINHADO POR: elio
459192 HORA: 14:10

Pronto-clínica Dr. Paulo Gurgel

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PACIENTE: Arivaldo Lourenço VNR: 1981 MÉDICO: Dr. Hugo
 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ret. fto ATB SETOR: Lançado LETO: 302
 IDADE: 43 anos

PROCEDÊNCIA: DOMICILIAR HOSPITALAR: QUAL:

LESGIAS:

DOENÇAS PRE-EXISTENTES:

EVOLUÇÃO 04/09/10

HORÁRIO: 12h

ASPECTO GERAL

CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
 CREATIVO HIPOCREATIVO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 COMATOSO SEDADO JANASARCA EDEMA

VENTILAÇÃO

PO2 AMB. JMV. % JHODD
 ENTUBADO TOF N°
 OBS:

ACESSO VENOSO (local e data de inserção)

AVP
 AVC
 Fiole
 Scalp

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA ISVA A CADA:
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
 POEIRIA SVD
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB:

HV
 RI
 ATB

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA
 STIMUL. DIAS
 FAUSENTI
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

PELE

HIDRATADA RESSECADA ICTERICA
 SFORMOCORADA HIPOCORADA ICIANOSE
 EXTREMIDADES FRÍAS NORMOTERMICA
 HIPOTERMIA:
 HIPERTERMIA:
 URENA: tosca
 sensibilidade ao líquido

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
 RELAXADO IGLOBOSE SEMI IGLOBOSE
 DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO
 TIMPÂNICO MACICO FLUIDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

CAMINHANDO CADEIRA DE RODAS
 SOBRE MACA MULETA

DIETA

AO SEIO IORAL/COPINHO/IGTM
 SOG/SGN /
 RESÍDUO GASTRICO
 DIETICO VOMITO

OBSERVAÇÕES:

Recente admissão na instituição para realização cirurgia ortopédica. Graus de perda de consciência e sedação devido a anestesia. Ocorrem episódios de desordens de sono e fatura múltiplos, claros e curtos, que se agravam ao sono e ao acordar da paciente.

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:

ASPECTO GERAL

CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
 CREATIVO HIPOCREATIVO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 COMATOSO SEDADO JANASARCA EDEMA

EVOLUÇÃO / /

HORÁRIO: / /

VENTILAÇÃO

PO2 AMB. JMV. % JHODD
 ENTUBADO TOF N°
 OBS:

ACESSO VENOSO (local e data de inserção)

AVP
 AVC
 Fiole
 Scalp

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB:

HV
 RI
 ATB

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA ISVA A CADA:
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
 POEIRIA SVD
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

PACIENTE Arivaldo Oliveira
APTO.: 3672 N° REGIST.
CONVEN. SUS



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurge

EVOLUÇÃO MEDICA

hermine
PACIENTE ARMANDO G. REGISTRO N°
APTO.: 304 B CONVENIO
MEDICO: _____

DATA / HORA	DESCRÍÇÃO MEDICA
04/07/18/11:30	Nutricionista
	Paciente admitido via urgencia medicamento emergencia para nutrição devido a anorexia esquerda. Sigue consciente, orientado, ativo, alimentação paciente com paciente apetite regular nega alergia medicamentos, diabéticos, em diálise, etc.
	Nutricionista: Fernanda CRN: 101469

PRONTOCLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel

REGISTRO DE INTERNAMENTO		
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO	DATA: 17/11/18 HS:
TIPO DE INTERNAMENTO:	() CIRÚRGICO () CLÍNICO () PEDIATRICO	
ACOMODAÇÃO:	LEITO:	CONVÉNIO
MATRÍCULA	701122845617580	VALIDADE
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:		

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
NOME: ANTONILDO GILBERTO LIMA	
DATA DE NASCIMENTO: 25/07/75 RG: 0022224752CPF:	
FILIAÇÃO MÃE: CLOIDE GILBERTO LIMA	
PAI: JOSE GILBERTO LIMA	
ENDERECO: SITIO ALMADA	Nº 1704
BAIRRO: ZONA RURAL	CIDADE: ASSU
ESTADO: RN	CEP: 57055-000
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:
FONE: (13) 92065-2726	FONE: (13) 99356-2271
SUMÁRIO DE ALTA	
TIPO DE ALTA: () MÉDICA () ADMINISTRATIVA () A PEDIDO () EVASÃO () OBITO	
DATA: 17/11/2018 HORA: ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:	

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO

PACIENTE COM LUXAÇÃO CRÔNICA INVERTIDA
PA. PRINCIPAL: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVÍCULAR. TRATAMENTO
PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO

PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA
CNPJ: 09.417.742/0001-91

Confere com o Original

Data: 08/11/2018

Autenticado

CARIMBO E ASS. DO MÉDICO

12. Hemoderivados solicitados e reservados () sim () Não () Não aplicável
13. Paciente tem alergia conhecida () sim () não
14. Aparelho de anestesia testado () sim () não
15. Esterilizações dos instrumentais com indicadores () sim () não

ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

16. Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta)
17. Confirma preparo da pele com clorexidine degermante e tópica) Sim) não
18. Confirmar antibiótico profilático administrado) sim) não aplicável
19. Paciente em posição adequada) sim) não

EQUIPE DE ENFERMAGEM

20. Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia (✓)
21. Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponível (✓)
22. Confirma bisturi elétrico e placas instalados corretamente (✓)

INTRA-OPERATORIC

Posicionamento: Dorsal Lateral direita () Lateral esquerda () Posição Ginecológica ()
() Decúbito Prone () Decúbito Ventral

Monitorização cardíaca: sim () não PNI/Manguito em: MED Placa neutra: Local paniondinha

Coloque a taxa de smarce: Nao | sim, em: Inicio Termino

Infusões: 5% 200 ml R. Lactato 500 ml R. Simples ml SG5% ml

Drenos: Penrose nº Porto vac nº Torax nº

Sinais vitais: PA 104/164 mmHg FC 128 bpm Sat: 97% T: 36.5°C Hb: 14.5 g/dL

Anestesia: Inicio 16:00 Termino 18:10 Geral Inhalatório () Geral Venosa () Sedação () Local

() Peridural () Raqui ()

01) não sim - Canula nº 5, IOT aramado: () não sim

AVP: () não sim **ISU**, Jelco nº **10** por **Flávio Gama**

Cateter O2: []não [] sim SNG: []NÃO []SIM N° ____ SVD []N

entidade operatória Curativo Tempo e Nível 6

cultura _____ Anjt. Patológico: _____

Materiales Explorados: _____

conferido por _____ Intercorréncia

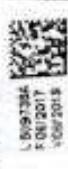
ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a configuração de compressão no tronco é a correta.

Figura 10.20 - Exemplo de compressão de instrumentos.

As discussões sobre a proposta

Depurina 2amp. Romitidina 1amp. Bicarbonato 10ml; Tizatil 30 mg; píle amarillas 1m. Solia 10ml.



OPME: () NÃO () SIM, qual

240 Kirschner 23

Anotações de Enfermagem e Intercorrências

Inicio da cirurgia: 16.05 Termino da cirurgia: 18.00

CIRURGÃO Dr. Marquetton ASSISTENTE: D'Ambrizacouto ANESTESIOLOGISTA Dr. Ruytoor (coord.)
INSTRUMENTADORA Viviane CIRCULANTE: Guilherme ENFERMEIRA: Carine

URPA (Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Condições de admissão do paciente:

Concordado () Sonolento () agitado Ar ambiente () MV 50%

() Cateter de O2 () TQT () AVPI () AVC

() Hipotensão () Hipertensão () Bradicardia () Taquicardia () Tremor () Dor () Baixa Saturação

() Hemorragias () Desorientação () Agitação () Dispnéia () Broncoespasmo () Outros

Medicações Administradas na URPA (anotar horários)

Encaminhado para o andar

AVPI, AVPC () SNG () SVD FECHADA () DRENOS () CURATIVOS LIMPO 68

GESSO EM: MSD () MSE () MID () MIE ()

EXAMES: () Laboratório () Raio x () USG () TC () RNM () RISCO CIRURGICO () OUTROS

ENCAMINHADO: () Enfermaria () UTI () Alta Hospitalar () Outros

Anotações de Enfermagem:

ENCAMINHADO POR:

Carla

HORA:

1126.684

Pronto-clínica Dr. Paulo Gurgel
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ACIENTE José Antônio Lopes
DIAGNÓSTICO MÉDICO Prot. clínico
OCEDÊNCIA: DOMICILIAR HOSPITALAR: QUAL:
ALÉRGIAS:

MÉDICO: Dr. José
SETOR: Residencial LEITO: 2047
IDADE: 43 anos

DOENÇAS PRE-EXISTENTES DM / nefronome
EVOLUÇÃO 04/10/18 HORÁRIO: 11h

ASPECTO GERAL

CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
 ATIVO CREATIVO HIPOTÁTICO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 EUMATOSO ISEDADO JANASCARA EDEMA

VENTILAÇÃO
 O2 AMB JMV _____ % JHOOD
 ENTUBADO TOT N° _____
OBS:

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

AVP _____
 IVC _____
 Foleo _____
 Scalp _____

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA ISVA A CADA _____
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
 POLIURIA SVD _____
ASPERCETO/CARACTERÍSTICA:

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB

HY _____
 BI _____
 ATB _____

EVACUAÇÃO
 ESPONTÂNEA
 FESTIMULO _____
 LAUSENTE _____ DIAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

LE
 HIDRATADA RESSICADA JICTÉRICA
 NORMOCORADA HIPOCORADA CIANOSE
 EXTREMIDADES FRÍAS NORMOTÉRMICA
 HIPOTERMIA _____
 HIPERTERMIA _____
URENO: tocaé _____
Característica do líquido:

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
 ENFLAÇADO GLOBOSE SEMI GLOBOSE
 DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO
 TIMPÂNICO MACÍO RUIDOS HIDROAEREOS

LOCOMOÇÃO

DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS
 SOBRE MACA MULETA

DIETA

FAD SHO IODAL/COPINHO (JGM)
 ISOG/SNG _____
 RESÍDUO GASTRICO _____
 FERO VOMITO _____

OBSERVAÇÕES:

Recente acidente no intubado p/ realizar cirurgia ortopédica no membro (R) p/ corrigir varôs - coleto de ferro (R) esse fator pode ter sido o fator de corra (R) 20 mts devido ao corpo se atropelado - causou orientado sobre ferro (R) intenso e retirado de ordens. Ocaso que devendo ser retirado sempre e q. recado R/20

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

ASPECTO GERAL

CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
 ATIVO CREATIVO HIPOTÁTICO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 EUMATOSO ISEDADO JANASCARA EDEMA

EVOLUÇÃO 04/10/18 HORÁRIO: 22:30

VENTILAÇÃO
 O2 AMB JMV _____ % JHOOD
 ENTUBADO TOT N° _____
OBS:

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA ISVA A CADA _____
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
 POLIURIA SVD _____
ASPERCETO/CARACTERÍSTICA:

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA

OPME NÃO SIM, qual

Anotações de Enfermagem e Intercorrências S/

Inicio da cirurgia: 13:35 Termino da cirurgia: 18:45

CIRURGÃO Douglas ASSISTENTE: _____ ANESTESIOLOGISTA Douglas
INSTRUMENTADORA Bruna CIRCULANTE: elisa ENFERMEIRA: Elaine

URPA (Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Condições de admissão do paciente:

- Acordado Sonolento agitado Ar ambiente MV 50%
 Cateter de O2 TTO AVP AVC
 Hipotensão Hipertensão Bradicardia Taquicardia Tremor Dor Baixa Saturação
 Hemorragia Desorientação Agitação Dispreia Broncoespasmo Outros _____

Medicações Administradas na URPA (anotar horários)

Encaminhado para o andar

AVP AVC SNG SVD FECHADA DRENOS CURATIVOS LIMPO

GESO EM: MSD MSE MID MIE

EXAMES: Laboratório Raio x USG TC RNM RISCO CIRURGICO OUTROS _____

ENCAMINHADO Enfermaria UTI Alta Hospitalar Outros

Anotações de Enfermagem:

ENCAMINHADO POR:

elisa
989192

HORA: 14:10

Prontoclinica Dr. Paulo Gurgel
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PACIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO

PRÉCEDIÊNCIA:

ALERGIAS

Arvinda Lourenço SETOR: *Paraná* IDADE: *32*
MÉDICO: *Dr. Hugo*
LITO: *32*
43 anos

() DOMICILIAR () HOSPITALAR, QUAL:

DOENÇAS PRE-EXISTENTES:

EVOLUÇÃO *04/09/10*

HORÁRIO: *12h*

ASPECTO GERAL

CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
 ATIVO REATIVO HIPOTÍATICO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 KOMATOSO ISEDADO JANASARCA EDEMA

VENTILAÇÃO

JO2 AMB IMV _____ % BHOD
 ENTUBADO TOT N°
OBS:

ELIMINAÇÕES

DIURESE

ESPONTÂNEA ISVA A CADA _____
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
 POLIURIA SUD _____
ASPERCITO/CARACTERÍSTICA:

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

AVP _____
AVL _____
Tecido _____
Scap. _____

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB

IVV _____
SI _____
ATB _____

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA
 ESTÍMULO _____
 AUSENTE _____ DIAS

ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

PELE
 HIDRATADA RESSECADA ICTERICIA
 NORMOCORADA HIPOCORADA ICANOSA
EXTERMIDADE FRÍAS NORMOTERMICA
HIPOTERMIA: _____
HIPERTERMIA: _____
EDRADO: local _____
CARACTERÍSTICA DO LÍQUIDO: _____

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOMÉ
 FLACÍDO IGLOBOSO SEMI-IGLOBOSO
 DISTENDIDO DOR A PALPACAO
 TIMPÂNICO MACÍCO RUIDOS HIDROAERÉOS

LOCOMOÇÃO

DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS
 SOBRE MACA MOLETA

DIETA

AO SEIO JORAL/COPINHO JGTA
 FSG/SNG _____
 RESÍDUO GASTRICO: _____
0 ZERO VÓMITO _____ VETES

OBSERVAÇÕES:

Paciente admitida na instituição para realização cirurgia ortopédica. Anamnese de febre alta, perda de peso, cefaleia, dor abdominal, náuseas e vômitos, diarreia e febre. Aconselhamento ao paciente para realização de exames e fisioterapia múltiplos, clínico e cirúrgico se for o caso.

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

ASPECTO GERAL

CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
 ATIVO REATIVO HIPOTÍATICO
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
 KOMATOSO ISEDADO JANASARCA EDEMA

HORÁRIO: _____

VENTILAÇÃO

JO2 AMB IMV _____ % BHOD
 ENTUBADO TOT N°
OBS:

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

AVP _____
AVL _____
Tecido _____
Scap. _____

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA ISVA A CADA _____
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
 POLIURIA SUD _____
ASPERCITO/CARACTERÍSTICA:

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB

IVV _____
SI _____
ATB _____

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

PACIENTE <u>Antônio Antônio Góes</u> CONVENIO		PRESCRIÇÃO MEDICA
PREScrição	DATA <u>05/05/04</u>	APLICACAO <u>307A</u>
REGISTRO	HORARIOS	DATA <u>05/05/04</u>
<u>0500</u> <u>0600</u> <u>0700</u> <u>0800</u> <u>0900</u> <u>1000</u> <u>1100</u> <u>1200</u> <u>1300</u> <u>1400</u> <u>1500</u> <u>1600</u> <u>1700</u> <u>1800</u> <u>1900</u> <u>2000</u> <u>2100</u> <u>2200</u> <u>2300</u> <u>2400</u> <u>2500</u> <u>2600</u> <u>2700</u> <u>2800</u> <u>2900</u> <u>3000</u> <u>3100</u> <u>3200</u> <u>3300</u> <u>3400</u> <u>3500</u> <u>3600</u> <u>3700</u> <u>3800</u> <u>3900</u> <u>4000</u> <u>4100</u> <u>4200</u> <u>4300</u> <u>4400</u> <u>4500</u> <u>4600</u> <u>4700</u> <u>4800</u> <u>4900</u> <u>5000</u> <u>5100</u> <u>5200</u> <u>5300</u> <u>5400</u> <u>5500</u> <u>5600</u> <u>5700</u> <u>5800</u> <u>5900</u> <u>6000</u> <u>6100</u> <u>6200</u> <u>6300</u> <u>6400</u> <u>6500</u> <u>6600</u> <u>6700</u> <u>6800</u> <u>6900</u> <u>7000</u> <u>7100</u> <u>7200</u> <u>7300</u> <u>7400</u> <u>7500</u> <u>7600</u> <u>7700</u> <u>7800</u> <u>7900</u> <u>8000</u> <u>8100</u> <u>8200</u> <u>8300</u> <u>8400</u> <u>8500</u> <u>8600</u> <u>8700</u> <u>8800</u> <u>8900</u> <u>9000</u> <u>9100</u> <u>9200</u> <u>9300</u> <u>9400</u> <u>9500</u> <u>9600</u> <u>9700</u> <u>9800</u> <u>9900</u> <u>10000</u> <u>10100</u> <u>10200</u> <u>10300</u> <u>10400</u> <u>10500</u> <u>10600</u> <u>10700</u> <u>10800</u> <u>10900</u> <u>11000</u> <u>11100</u> <u>11200</u> <u>11300</u> <u>11400</u> <u>11500</u> <u>11600</u> <u>11700</u> <u>11800</u> <u>11900</u> <u>12000</u> <u>12100</u> <u>12200</u> <u>12300</u> <u>12400</u> <u>12500</u> <u>12600</u> <u>12700</u> <u>12800</u> <u>12900</u> <u>13000</u> <u>13100</u> <u>13200</u> <u>13300</u> <u>13400</u> <u>13500</u> <u>13600</u> <u>13700</u> <u>13800</u> <u>13900</u> <u>14000</u> <u>14100</u> <u>14200</u> <u>14300</u> <u>14400</u> <u>14500</u> <u>14600</u> <u>14700</u> <u>14800</u> <u>14900</u> <u>15000</u> <u>15100</u> <u>15200</u> <u>15300</u> <u>15400</u> <u>15500</u> <u>15600</u> <u>15700</u> <u>15800</u> <u>15900</u> <u>16000</u> <u>16100</u> <u>16200</u> <u>16300</u> <u>16400</u> <u>16500</u> <u>16600</u> <u>16700</u> <u>16800</u> <u>16900</u> <u>17000</u> <u>17100</u> <u>17200</u> <u>17300</u> <u>17400</u> <u>17500</u> <u>17600</u> <u>17700</u> <u>17800</u> <u>17900</u> <u>18000</u> <u>18100</u> <u>18200</u> <u>18300</u> <u>18400</u> <u>18500</u> <u>18600</u> <u>18700</u> <u>18800</u> <u>18900</u> <u>19000</u> <u>19100</u> <u>19200</u> <u>19300</u> <u>19400</u> <u>19500</u> <u>19600</u> <u>19700</u> <u>19800</u> <u>19900</u> <u>20000</u> <u>20100</u> <u>20200</u> <u>20300</u> <u>20400</u> <u>20500</u> <u>20600</u> <u>20700</u> <u>20800</u> <u>20900</u> <u>21000</u> <u>21100</u> <u>21200</u> <u>21300</u> <u>21400</u> <u>21500</u> <u>21600</u> <u>21700</u> <u>21800</u> <u>21900</u> <u>22000</u> <u>22100</u> <u>22200</u> <u>22300</u> <u>22400</u> <u>22500</u> <u>22600</u> <u>22700</u> <u>22800</u> <u>22900</u> <u>23000</u> <u>23100</u> <u>23200</u> <u>23300</u> <u>23400</u> <u>23500</u> <u>23600</u> <u>23700</u> <u>23800</u> <u>23900</u> <u>24000</u> <u>24100</u> <u>24200</u> <u>24300</u> <u>24400</u> <u>24500</u> <u>24600</u> <u>24700</u> <u>24800</u> <u>24900</u> <u>25000</u> <u>25100</u> <u>25200</u> <u>25300</u> <u>25400</u> <u>25500</u> <u>25600</u> <u>25700</u> <u>25800</u> <u>25900</u> <u>26000</u> <u>26100</u> <u>26200</u> <u>26300</u> <u>26400</u> <u>26500</u> <u>26600</u> <u>26700</u> <u>26800</u> <u>26900</u> <u>27000</u> <u>27100</u> <u>27200</u> <u>27300</u> <u>27400</u> <u>27500</u> <u>27600</u> <u>27700</u> <u>27800</u> <u>27900</u> <u>28000</u> <u>28100</u> <u>28200</u> <u>28300</u> <u>28400</u> <u>28500</u> <u>28600</u> <u>28700</u> <u>28800</u> <u>28900</u> <u>29000</u> <u>29100</u> <u>29200</u> <u>29300</u> <u>29400</u> <u>29500</u> <u>29600</u> <u>29700</u> <u>29800</u> <u>29900</u> <u>30000</u> <u>30100</u> <u>30200</u> <u>30300</u> <u>30400</u> <u>30500</u> <u>30600</u> <u>30700</u> <u>30800</u> <u>30900</u> <u>31000</u> <u>31100</u> <u>31200</u> <u>31300</u> <u>31400</u> <u>31500</u> <u>31600</u> <u>31700</u> <u>31800</u> <u>31900</u> <u>32000</u> <u>32100</u> <u>32200</u> <u>32300</u> <u>32400</u> <u>32500</u> <u>32600</u> <u>32700</u> <u>32800</u> <u>32900</u> <u>33000</u> <u>33100</u> <u>33200</u> <u>33300</u> <u>33400</u> <u>33500</u> <u>33600</u> <u>33700</u> <u>33800</u> <u>33900</u> <u>34000</u> <u>34100</u> <u>34200</u> <u>34300</u> <u>34400</u> <u>34500</u> <u>34600</u> <u>34700</u> <u>34800</u> <u>34900</u> <u>35000</u> <u>35100</u> <u>35200</u> <u>35300</u> <u>35400</u> <u>35500</u> <u>35600</u> <u>35700</u> <u>35800</u> <u>35900</u> <u>36000</u> <u>36100</u> <u>36200</u> <u>36300</u> <u>36400</u> <u>36500</u> <u>36600</u> <u>36700</u> <u>36800</u> <u>36900</u> <u>37000</u> <u>37100</u> <u>37200</u> <u>37300</u> <u>37400</u> <u>37500</u> <u>37600</u> <u>37700</u> <u>37800</u> <u>37900</u> <u>38000</u> <u>38100</u> <u>38200</u> <u>38300</u> <u>38400</u> <u>38500</u> <u>38600</u> <u>38700</u> <u>38800</u> <u>38900</u> <u>39000</u> <u>39100</u> <u>39200</u> <u>39300</u> <u>39400</u> <u>39500</u> <u>39600</u> <u>39700</u> <u>39800</u> <u>39900</u> <u>40000</u> <u>40100</u> <u>40200</u> <u>40300</u> <u>40400</u> <u>40500</u> <u>40600</u> <u>40700</u> <u>40800</u> <u>40900</u> <u>41000</u> <u>41100</u> <u>41200</u> <u>41300</u> <u>41400</u> <u>41500</u> <u>41600</u> <u>41700</u> <u>41800</u> <u>41900</u> <u>42000</u> <u>42100</u> <u>42200</u> <u>42300</u> <u>42400</u> <u>42500</u> <u>42600</u> <u>42700</u> <u>42800</u> <u>42900</u> <u>43000</u> <u>43100</u> <u>43200</u> <u>43300</u> <u>43400</u> <u>43500</u> <u>43600</u> <u>43700</u> <u>43800</u> <u>43900</u> <u>44000</u> <u>44100</u> <u>44200</u> <u>44300</u> <u>44400</u> <u>44500</u> <u>44600</u> <u>44700</u> <u>44800</u> <u>44900</u> <u>45000</u> <u>45100</u> <u>45200</u> <u>45300</u> <u>45400</u> <u>45500</u> <u>45600</u> <u>45700</u> <u>45800</u> <u>45900</u> <u>46000</u> <u>46100</u> <u>46200</u> <u>46300</u> <u>46400</u> <u>46500</u> <u>46600</u> <u>46700</u> <u>46800</u> <u>46900</u> <u>47000</u> <u>47100</u> <u>47200</u> <u>47300</u> <u>47400</u> <u>47500</u> <u>47600</u> <u>47700</u> <u>47800</u> <u>47900</u> <u>48000</u> <u>48100</u> <u>48200</u> <u>48300</u> <u>48400</u> <u>48500</u> <u>48600</u> <u>48700</u> <u>48800</u> <u>48900</u> <u>49000</u> <u>49100</u> <u>49200</u> <u>49300</u> <u>49400</u> <u>49500</u> <u>49600</u> <u>49700</u> <u>49800</u> <u>49900</u> <u>50000</u> <u>50100</u> <u>50200</u> <u>50300</u> <u>50400</u> <u>50500</u> <u>50600</u> <u>50700</u> <u>50800</u> <u>50900</u> <u>51000</u> <u>51100</u> <u>51200</u> <u>51300</u> <u>51400</u> <u>51500</u> <u>51600</u> <u>51700</u> <u>51800</u> <u>51900</u> <u>52000</u> <u>52100</u> <u>52200</u> <u>52300</u> <u>52400</u> <u>52500</u> <u>52600</u> <u>52700</u> <u>52800</u> <u>52900</u> <u>53000</u> <u>53100</u> <u>53200</u> <u>53300</u> <u>53400</u> <u>53500</u> <u>53600</u> <u>53700</u> <u>53800</u> <u>53900</u> <u>54000</u> <u>54100</u> <u>54200</u> <u>54300</u> <u>54400</u> <u>54500</u> <u>54600</u> <u>54700</u> <u>54800</u> <u>54900</u> <u>55000</u> <u>55100</u> <u>55200</u> <u>55300</u> <u>55400</u> <u>55500</u> <u>55600</u> <u>55700</u> <u>55800</u> <u>55900</u> <u>56000</u> <u>56100</u> <u>56200</u> <u>56300</u> <u>56400</u> <u>56500</u> <u>56600</u> <u>56700</u> <u>56800</u> <u>56900</u> <u>57000</u> <u>57100</u> <u>57200</u> <u>57300</u> <u>57400</u> <u>57500</u> <u>57600</u> <u>57700</u> <u>57800</u> <u>57900</u> <u>58000</u> <u>58100</u> <u>58200</u> <u>58300</u> <u>58400</u> <u>58500</u> <u>58600</u> <u>58700</u> <u>58800</u> <u>58900</u> <u>59000</u> <u>59100</u> <u>59200</u> <u>59300</u> <u>59400</u> <u>59500</u> <u>59600</u> <u>59700</u> <u>59800</u> <u>59900</u> <u>60000</u> <u>60100</u> <u>60200</u> <u>60300</u> <u>60400</u> <u>60500</u> <u>60600</u> <u>60700</u> <u>60800</u> <u>60900</u> <u>61000</u> <u>61100</u> <u>61200</u> <u>61300</u> <u>61400</u> <u>61500</u> <u>61600</u> <u>61700</u> <u>61800</u> <u>61900</u> <u>62000</u> <u>62100</u> <u>62200</u> <u>62300</u> <u>62400</u> <u>62500</u> <u>62600</u> <u>62700</u> <u>62800</u> <u>62900</u> <u>63000</u> <u>63100</u> <u>63200</u> <u>63300</u> <u>63400</u> <u>63500</u> <u>63600</u> <u>63700</u> <u>63800</u> <u>63900</u> <u>64000</u> <u>64100</u> <u>64200</u> <u>64300</u> <u>64400</u> <u>64500</u> <u>64600</u> <u>64700</u> <u>64800</u> <u>64900</u> <u>65000</u> <u>65100</u> <u>65200</u> <u>65300</u> <u>65400</u> <u>65500</u> <u>65600</u> <u>65700</u> <u>65800</u> <u>65900</u> <u>66000</u> <u>66100</u> <u>66200</u> <u>66300</u> <u>66400</u> <u>66500</u> <u>66600</u> <u>66700</u> <u>66800</u> <u>66900</u> <u>67000</u> <u>67100</u> <u>67200</u> <u>67300</u> <u>67400</u> <u>67500</u> <u>67600</u> <u>67700</u> <u>67800</u> <u>67900</u> <u>68000</u> <u>68100</u> <u>68200</u> <u>68300</u> <u>68400</u> <u>68500</u> <u>68600</u> <u>68700</u> <u>68800</u> <u>68900</u> <u>69000</u> <u>69100</u> <u>69200</u> <u>69300</u> <u>69400</u> <u>69500</u> <u>69600</u> <u>69700</u> <u>69800</u> <u>69900</u> <u>70000</u> <u>70100</u> <u>70200</u> <u>70300</u> <u>70400</u> <u>70500</u> <u>70600</u> <u>70700</u> <u>70800</u> <u>70900</u> <u>71000</u> <u>71100</u> <u>71200</u> <u>71300</u> <u>71400</u> <u>71500</u> <u>71600</u> <u>71700</u> <u>71800</u> <u>71900</u> <u>72000</u> <u>72100</u> <u>72200</u> <u>72300</u> <u>72400</u> <u>72500</u> <u>72600</u> <u>72700</u> <u>72800</u> <u>72900</u> <u>73000</u> <u>73100</u> <u>73200</u> <u>73300</u> <u>73400</u> <u>73500</u> <u>73600</u> <u>73700</u> <u>73800</u> <u>73900</u> <u>74000</u> <u>74100</u> <u>74200</u> <u>74300</u> <u>74400</u> <u>74500</u> <u>74600</u> <u>74700</u> <u>74800</u> <u>74900</u> <u>75000</u> <u>75100</u> <u>75200</u> <u>75300</u> <u>75400</u> <u>75500</u> <u>75600</u> <u>75700</u> <u>75800</u> <u>75900</u> <u>76000</u> <u>76100</u> <u>76200</u> <u>76300</u> <u>76400</u> <u>76500</u> <u>76600</u> <u>76700</u> <u>76800</u> <u>76900</u> <u>77000</u> <u>77100</u> <u>77200</u> <u>77300</u> <u>77400</u> <u>77500</u> <u>77600</u> <u>77700</u> <u>77800</u> <u>77900</u> <u>78000</u> <u>78100</u> <u>78200</u> <u>78300</u> <u>78400</u> <u>78500</u> <u>78600</u> <u>78700</u> <u>78800</u> <u>78900</u> <u>79000</u> <u>79100</u> <u>79200</u> <u>79300</u> <u>79400</u> <u>79500</u> <u>79600</u> <u>79700</u> <u>79800</u> <u>79900</u> <u>80000</u> <u>80100</u> <u>80200</u> <u>80300</u> <u>80400</u> <u>80500</u> <u>80600</u> <u>80700</u> <u>80800</u> <u>80900</u> <u>81000</u> <u>81100</u> <u>81200</u> <u>81300</u> <u>81400</u> <u>81500</u> <u>81600</u> <u>81700</u> <u>81800</u> <u>81900</u> <u>82000</u> <u>82100</u> <u>82200</u> <u>82300</u> <u>82400</u> <u>82500</u> <u>82600</u> <u>82700</u> <u>82800</u> <u>82900</u> <u>83000</u> <u>83100</u> <u>83200</u> <u>83300</u> <u>83400</u> <u>83500</u> <u>83600</u> <u>83700</u> <u>83800</u> <u>83900</u> <u>84000</u> <u>84100</u> <u>84200</u> <u>84300</u> <u>84400</u> <u>84500</u> <u>84600</u> <u>84700</u> <u>84800</u> <u>84900</u> <u>85000</u> <u>85100</u> <u>85200</u> <u>85300</u> <u>85400</u> <u>85500</u> <u>85600</u> <u>85700</u> <u>85800</u> <u>85900</u> <u>86000</u> <u>86100</u> <u>86200</u> <u>86300</u> <u>86400</u> <u>86500</u> <u>86600</u> <u>86700</u> <u>86800</u> <u>86900</u> <u>87000</u> <u>87100</u> <u>87200</u> <u>87300</u> <u>87400</u> <u>87500</u> <u>87600</u> <u>87700</u> <u>87800</u> <u>87900</u> <u>88000</u> <u>88100</u> <u>88200</u> <u>88300</u> <u>88400</u> <u>88500</u> <u>88600</u> <u>88700</u> <u>88800</u> <u>88900</u> <u>89000</u> <u>89100</u> <u>89200</u> <u>89300</u> <u>89400</u> <u>89500</u> <u>89600</u> <u>89700</u> <u>89800</u> <u>89900</u> <u>90000</u> <u>90100</u> <u>90200</u> <u>90300</u> <u>90400</u> <u>90500</u> <u>90600</u> <u>90700</u> <u>90800</u> <u>90900</u> <u>91000</u> <u>91100</u> <u>91200</u> <u>91300</u> <u>91400</u> <u>91500</u> <u>91600</u> <u>91700</u> <u>91800</u> <u>91900</u> <u>92000</u> <u>92100</u> <u>92200</u> <u>92300</u> <u>92400</u> <u>92500</u> <u>92600</u> <u>92700</u> <u>92800</u> <u>92900</u> <u>93000</u> <u>93100</u> <u>93200</u> <u>93300</u> <u>93400</u> <u>93500</u> <u>93600</u> <u>93700</u> <u>93800</u> <u>93900</u> <u>94000</u> <u>94100</u> <u>94200</u> <u>94300</u> <u>94400</u> <u>94500</u> <u>94600</u> <u>94700</u> <u>94800</u> <u>94900</u> <u>95000</u> <u>95100</u> <u>95200</u> <u>95300</u> <u>95400</u> <u>95500</u> <u>95600</u> <u>95700</u> <u>95800</u> <u>95900</u> <u>96000</u> <u>96100</u> <u>96200</u> <u>96300</u> <u>96400</u> <u>96500</u> <u>96600</u> <u>96700</u> <u>96800</u> <u>96900</u> <u>97000</u> <u>97100</u> <u>97200</u> <u>97300</u> <u>97400</u> <u>97500</u> <u>97600</u> <u>97700</u> <u>97800</u> <u>97900</u> <u>98000</u> <u>98100</u> <u>98200</u> <u>98300</u> <u>98400</u> <u>98500</u> <u>98600</u> <u>98700</u> <u>98800</u> <u>98900</u> <u>99000</u> <u>99100</u> <u>99200</u> <u>99300</u> <u>99400</u> <u>99500</u> <u>99600</u> <u>99700</u> <u>99800</u> <u>99900</u> <u>100000</u>		



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

EVOLUÇÃO MEDICA

HERMOSO
PACIENTE: ARAUJO JUAN G. REGISTRO N°
APTO.: 304 B CONVENIO
MÉDICO:

DATA / HORA	DESCRÍÇÃO MEDICA
04/09/18/11:30	Admissão
	<p>paciente admitido para realização de procedimento cirúrgico para retirada de um anel de silicone esquerdo. Sigue consciente, orientado, ativo, alimentado, fumante, paciente diabético, em diete LCHF.</p>
	<p>Notificador: Fábio Lai CRM: 10160</p>

* Negro fundo
* Carimbo (E)
* DE/Max.

* Faz esportes na fa.
atropelado em 1990
* 43 anos
* DM - Metformina

PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

REGISTRO DE INTERNAMENTO		
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO	DATA
TIPO DE INTERNAMENTO:	277225	2018-01-18 HS:
ACOMODAÇÃO:	() CIRÚRGICO () CLÍNICO () PEDIATRICO	
MATRÍCULA	LEITO:	224 A
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:	VALIDADE	CONVÉNIO SUS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
NOME: ANTONIO GUILHERME LOPES	SEXO: () M () F	
DATA DE NASCIMENTO: 29/12/75	RG: 002224152-PE	
FILIAÇÃO MÃE: CLEIDE GUILHERME LOPES		
PAI: JOSE GUILHERME LOPES		
ENDERECO: SITIO MENDONÇA	Nº 1724	
BAIRRO: ZONA RURAL	CIDADE: PESO	
ESTADO: RJ	CEP: 29650-000	
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:	
FONE: 134 92651-2726	FONE: 13-193654-2-71	
SUMÁRIO DE ALTA		
TIPO DE ALTA:	() MÉDICA () ADMINISTRATIVA () A PEDIDO () EVASÃO () OBITO	
DATA:	1 / 2018 HORA:	ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO

PACIENTE COM LUXAÇÃO CRÔNICA INVERTIDA
DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVÍCULAR. TRATAMENTO
PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO

PRONTOCLÍNICA DA CRIANÇA LTDA
CNPJ: 09.417.742/0001-91

Confere com o Original

Data: 08/01/2018

Certificado digitalizado

CARIMBO E ASS. DO MÉDICO

DR. MARIO GURGEL FERREIRA
CARIRN 750/1 FET/15/21
CRO/SP 10/2018

ProntoClínica da Criança Ltda
Patrícia Medeiros
08/01/2018

ARI VAMICO GUILHERME LOPES 04/11/18

DESCRICAÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

- ① Paciente sob anestesia em位enra prona / ② Fimbril
 frontal USC ③ breve golpe de sobre prona ④ no momento
 de injetar ⑤ cateterismo clavicular direito ⑥ art. sobre da
 testa,位enra e gomosclerótica e comissão do testes
 ⑦ procedimento de Wenz zum ⑧ 100% de prona
 minima de detonação ⑨ 100% de oxygen
 ⑩ injetar por gomos ⑪ anestesia ⑫ prona



ASSISTÊNCIA AO CIRURGIANO MEDICO

BOLETIM DE ANESTESIA	ANESTESIA TIPO	PROBLEMA PRINCIPAL + GERAL	TECNICA
----------------------	----------------	----------------------------	---------

14h	ECG	OXIMETRO PAM CAPP	
02	O ₂	0 0 0 0 0 0	LiD 8% 016 600mp
18:52		X-X-X-X-X-	Bri 0.5% CIV 100mp
18	Setg	100 100 100 100 100	MIDAZOLAM 3mg
10	Co	44 40 38 36 37 37	FENTANI 100ug
11		VVVVVVVVVVV	PILOCARPIA 150ug
12		M M M M M M M M	CEFALOTONINA 2g
13		X O	DEXAMETASONA 10mg
14			RANITIDINA 50mg
15			FLUMOPRIDA 15mg
16			Dipirona 2g
17			ENOXAPARINA 20mg
18			PLACENTAL 1000ml
19			SF 0.9% 250ml
20			SF 0.9% 500ml
21			ATRODINA 1mg
22			NEOSTIGMINA 2mg
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</			

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME Arismaldo Guiberto Lofur N° REGISTRO 377225

Data Nascimento 26/09/75 IDADE 43 Sexo M LEITO 201A Data de Admissão 01/10/10
MÉDICO: Dr. Max

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

JEJUM COMPLETO INCLUINDO ÁGUA? () NÃO SIM Sim INÍCIO 09:00 PESO 81 Kg Altura 170 cm

RETIRADA DE PROTESES/ORTESES/ADORNOS: () SIM NÃO

ALÉRGIAS: () NÃO SIM Méd.

DOENÇAS PRINCIPAIS: DM () HAs () TABAGISMO () HIV () Hep B () Hep C () Artrite () DPOC () AVC ()
Maracapasso () Outros: _____ Medicamentos de uso frequente: Mitoflormina 800 MG

Consentimento Cirúrgico Preenchido () NÃO SIM

Exames: Labor Raio x () USG () ITC () RNM () Risco cirúrgico Outros:

Encaminhado: () Deambulando () Cadeira de Rodas Maca consciente () inconsciente Orientado () Desorientado

Anotações de Enfermagem:

Em anexo: Rx de laboratório + os resultados da Rx.

Confendo informação acima por: Bruna Braga da C. Manhão Admitido na sala: 22 Hora: 12

COREN/RN: 1286598-TE

ETAPA I: PRÉ-INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Cirurgia Proposta: Feb. de clavícula "E"

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO () Limpia () Contaminada () Potencialmente Contaminada () Infectada

1. Equipe completa presente Sim () Não
2. Paciente com identificação e cirurgia confirmada
3. Termo de consentimento Cirúrgico () hemoterápico () não, caso não esteja assinado consultar o médico
4. Local da intervenção marcado corretamente sim () não () não aplicável
5. Bisturi elétrico disponível e testado
6. Aparelho de Anestesia
7. Equipamento de Video ()
8. Monitor Multi-Parâmetro
9. Fada de Oxigênio () Ar Comprimido Vácuo
10. Aspirador cirúrgico disponível e testado
11. Mesa cirúrgica testada

OPME: () NÃO () SIM, qual:

2 quo Kuchauer 25

Anotações de Enfermagem e Intercorrelações

Inicio da cirurgia: 16.05 Termo da cirurgia: 18.05

CIRURGIAO: () Marquetti ASSISTENTE: () ~~camacau~~ ANESTESIOLOGISTA: () ~~Alvaro Lobo~~
INSTRUMENTADORA: () ~~Marina~~ CIRCULANTE: () ~~Julia~~ ENFERMEIRA: () ~~Gone~~

URPA (Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Condições de admissão do paciente:

Sono profundo () Sonolento () agitado Ar ambiente () MV 50%

() Cateter de O2 () TQT () AVP () AVC

() Hipotensão () Hipertensão () Bradicardia () Taquicardia () Tremor () Dolor () Baixa Saturação

() Hemorragia () Desorientação () Agitação () Dispreia () Broncoespasmo () Outros:

Medicações Administradas na URPA (anotar horários):

1

Encaminhado para o andar

AVP () AVC () SNG () SVD FECHADA () DRENOS () CURATIVOS LIMPO ()

GESO EM: MSD () MSE () MID () MIE ()

EXAMES: () Labor () Raio x () USG () TCI () RNM () RISCO CIRURGICO () OUTROS

ENCAMINHADO: () Enfermaria () UTI () Alta Hospitalar () Outros

Anotações de Enfermagem:

ENCAMINHADO POR:

HORA:

1126.684

Prontoclinica Dr. Paulo Gurgel
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ACIENTE Juramaldo C. Lopes
DIAGNOSTICO MÉDICO: Prot. clínico (C)
OCIDÊNCIA: () DOMICILIAR () HOSPITALAR-QUAL:
SÉRIGAS

MÉDICO: Dr. Gurgel
SETOR Endocrinologia LEITO: 2014
IDADE: 43 anos

DOENÇAS PRE-EXISTENTES: DM / nefropatia
EVOLUÇÃO: 04/10/18 HORÁRIO: 11h

ASPECTO GERAL
CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
ATIVO REATIVO HIPOTÁTICO
HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
ILLUMATOSO ISEDADO JANASARCA FDEMA

VENTILAÇÃO
U/JOZ AMB JMV JHOD
ENTUBADO TOT N₂
OBS:

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)
AVP
AVC
Fleco
Scap

ELIMINAÇÕES
DIURESE
ESPONTÂNEA ISVA A CADA
HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
POLIURIA SVD
ASPERCETO/CARACTERÍSTICA:

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB
DCHV
IB
ATB

EVACUAÇÃO
ESPONTÂNEA
ESTÍMULO
FAUSENTE DIAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

ASPECTO GERAL
HIDRATADA RESSECADA ICTÉRICA
NORMOCORADA HIPOCORADA CIANOSÉ
EXPREMISSÃO FRÍA NORMOTÉRMICA
HIPOTERMIA
HIPERTERMIA
DRENOS: Local:
Característica do líquido:

APARELHO DIGESTÓRIO
ABDOMÉ
ENFLAÇO IGLOBOSE SEMIGLOBOSE
DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO
TÍMPANICO MACÍCO RUDOS HIGROAEROS

APARELHO CARDIOPULMONAR
DISPNEICO DISPNEÍDICO TAQUIPNEICO
TAQUIPNEICO IRAGEM:
FLUIDOS ADVENTICIOS: TIPO:
AQUICARDÍCO NORMOCARDÍCO BRADICARDÍCO

LOCOMOÇÃO
DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS
SOBRE MACA MULETA

OBSERVAÇÕES

*Recente cirurgia entopediácia no braço direito
com remoção de coleto de ferro e liga, exame preoperatório
relata dor intensa de dor no braço direito e dor no lado esquerdo
cirurgia de Arete (Obra) com ressecção de tecido aderente
interno e retorno de ordem de 10 cm
Ora: braço direito
curativo semelhante a de volta esquerda*

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

ASPECTO GERAL
CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO
ATIVO REATIVO HIPOTÁTICO
HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO
ILLUMATOSO ISEDADO JANASARCA FDEMA

EVOLUÇÃO: 04/10/18 HORÁRIO: 22:30

VENTILAÇÃO
U/JOZ AMB JMV JHOD
ENTUBADO TOT N₂
OBS:

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)
AVP
AVC
Fleco
Scap

ELIMINAÇÕES
DIURESE
ESPONTÂNEA ISVA A CADA
HEMATURIA OLIGURIA ANURIA
POLIURIA SVD
ASPERCETO/CARACTERÍSTICA:

INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB
DCHV
IB
ATB Cetuximab

EVACUAÇÃO
ESPONTÂNEA

PELE
 HIDRATADA RESSECADA ICTERICA
 INORMOCORADA HIPOCORADA CIANOSE
 EXTREMIDADES FRÍAS NORMOTÉRMICA
 HIPOTERMIA
 HIPERTERMIA
 DRENOS Local: _____
 Característica do líquido: _____

APARELHO CARDIOPULMONAR

EUPNEICO DISPNEICO TAQUIPNEICO
 BRADIPNEICO TIRAGEM: _____
 RUIDOS ADVENTUROSOS, TIPO: _____
 TAQUICARDICO NORMOCARDICO BRADICARDICO

OBSERVAÇÕES: _____

• Rx P-1 D-
 • 2/2.

ASPECTO GERAL
 CONSCIENTE ORIENTADO ALGO ORIENTADO _____
 ATIVO IREATIVO HIPOTATIVO _____
 HIPERTÔNICO HIPOTÔNICO _____
 KOMATOSO PSEDADO ANASARCA EDEMA _____

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

AVP: _____
 AVE: _____
 Télico: _____
 Escalp: _____

INFUSÃO INTRAVENOSA **MEDICAMENTOS/ATB**
 HV _____
 IS _____
 ATB _____

PELE
 HIDRATADA RESSECADA ICTERICA
 INORMOCORADA HIPOCORADA CIANOSE
 EXTREMIDADES FRÍAS NORMOTÉRMICA
 HIPOTERMIA _____
 HIPERTERMIA _____
 DRENOS Local: _____
 Característica do líquido: _____

APARELHO CARDIOPULMONAR

EUPNEICO DISPNEICO TAQUIPNEICO
 BRADIPNEICO TIRAGEM: _____
 RUIDOS ADVENTUROSOS, TIPO: _____
 TAQUICARDICO NORMOCARDICO BRADICARDICO

OBSERVAÇÕES: _____

JESTÍMULO: _____ DIAS
 AUSENTE _____ DIAS
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
 IFACIDO GLOBOSE SEMI GLOBOSE
 DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO _____
 TIMPÂNICO MACICO RUIDOS HIDROAÉREOS _____

LOCOMOÇÃO

DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS _____
 SOBRE MACA MULETA _____

DIETA

AO SEIO ORAL/COPINHO GTM _____
 SOG/SNG _____
 RESÍDUO GASTRICO _____
 ZERO VOMITO _____ VEZES

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

HORÁRIO: _____

VENTILAÇÃO

IOZ AMB MV _____ % JH0000 _____
 ENTUBADO TOT N° _____

OBS: _____

ELIMINAÇÕES

DIURESE
 ESPONTÂNEA SVA A CADA _____
 HEMATURIA OLIGURIA ANURIA _____
 POLIURIA SVD _____
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

EVACUAÇÃO

ESPONTÂNEA
 JESTÍMULO
 AUSENTE _____ DIAS
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
 IFACIDO GLOBOSE SEMI GLOBOSE
 DISTENDIDO DOR A PALPAÇÃO _____
 TIMPÂNICO MACICO RUIDOS HIDROAÉREOS _____
LOCOMOÇÃO
 DEAMBULANDO CADEIRA DE RODAS _____
 SOBRE MACA MULETA _____

DIETA

AO SEIO ORAL/COPINHO GTM _____
 SOG/SNG _____
 RESÍDUO GASTRICO _____
 ZERO VOMITO _____ VEZES

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

REFATÓRIO DE ENFERMAGEM

REATORIO DE ENFERMAGEM		DATA / H	USO DE:	DATA
USO DE:				
BOMBA DE INF.	DIL		ECG	
NEBULIZADOR	Nº		OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR	DIL		BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO			FOTOTERAPIA	
			INCUBADORA	
DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM		ASSINAT.
04.10.18	11:15	Realizado HGT 10 mg 1/2c —		30/10/18 9:37:40
04.10.18	13:30	ponerse encomendado 02 cc 1000 unha semelhante querida. O. Ambr. erte. no vento. 03/10		30/10/18 9:37:40
=	13:30	opt. internar do ce		04/10/18 9:37:40
05.10.18	08:20	Adm. med. Tilatil + ABD, EV. Diprolo ma + ABD, EV. Fito HGT = 200. Nove pele leucopla, negrando pruricaz. — in 05/10/18 08:50 Realizado trato de feraturas pele tec. Michael		05/10/18 08:50 05/10/18 08:50 05/10/18 08:50
05/10/18	10:00	opt. receber altr hospitalar. saida levando todos os valores pertinentes.		05/10/18 08:50 05/10/18 08:50

PREScrição MÉDICA
PACIENTE: Antônio Luiz Cunha
REGISTRO CONVENIO:

PREScrição MÉDICA		DÉBITOS	
PREScrição	DATA	APTO/INE	DATA
1) D.E.TA. P/ D.FST. ARQ. ACTA DO C.R.O.	09/10/18	204 A	SERINGA 01
2) R. SÍNPSES 1000ml EU. M/GASTRIN. Y 900	200		SERINGA 03 cc
3) DEFATOMINA 1g - D.FTA + 20ml	02	10 18	SERINGA 10 cc
4) TECNOXICAM 20mg - D.FTA + 30ml	5 20		SERINGA 20 cc
5) DITIGONINA 1g - D.FTA + 18ml	2	02 23	ESQUIPO MACHOGÓTAS
6) METOCLOPRAMIDE 10mg - D.FTA + 500ml EU	5	23	ESQUIPO P/BI
7) TROPONATO 100mg - D.FTA	5 20		ESQUIPO P/SANGUE
8) TACALINA 200mg - D.FTA	24	04	TELCO N°
9) TACALINA 200mg - D.FTA	24	04	SCALP N°
10) S.SVV/CCG			POLIFIX.
			LEVA PROCEDIMENTO
			LEVA ESTER. N°
			GASES PCT.
			ESPARADRAPO
			MICROPORE
			IPVAP
			ETER
			ALCOOL 70% ml
			ALGODÃO BOLA
			AGULHA DESC.
			CREPON N°
			ALGODÃO ORTOP.
			CEPACOL N°
			ROMAROS
			SONDA DE FOLEY
			SONDA URETRAL
			SONDA NASO
			COLETOR FECHAÇO
			COLETOR ABERTO
			LÂMINA IRITUBA
			ELETRODO
			MASC. DESCAT.
			SORO FUSO 500ml
			FITA HST
			Outras
			RECIBO

DR. J.M.



PRONTOCLINICA
Dr. Paulo Gurgel

EVOLUÇÃO MEDICA

Ariangaldo Gótherme Jópex	
PACIENTE:	REGISTRO N°
APTO.:	801, A
MÉDICO:	CONVENIO

PAC: ARIVANILDO GUILHERME LOPES
EMP: ION - AMBULATORIO - DATA: 24/10/2018

Data do Atendimento: 24/10/2018 - 10:28
Recepção: ANTONIO SOUZA
Paciente: 87903 - ARIVANILDO GUILHERME LOPES
Convênio: ION - AMBULATORIO - 701102895617580

Laudo Médico

Sinais Clínicos: TRAUMA, DOR E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO OMBRO, POS DI LAC
ESQUERDA, EM REABILITAÇÃO

Exame Solicitado: RX OMBRO AP/P LUXAÇÃO REDUZIDA

Diagnóstico: CID: S431 LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR

Tratamento Realizado: VELPEAU + FSIOTERAPIA

Dr. Massuchon Alves
Médico e Traumatologista
CRM/RN: 7569



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGIACIA MUNICIPAL DE ASSU

Endereço: Rua João Pessoa, 598, Centro, AÇU, FONE/FAX: 3331-6596

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018091001618
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO
2. DADOS DO LOCAL DO FATO
2.1 Data/Hora do Fato: 30/08/2018 07:30:00
2.3 Fato: Consumado
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros
2.6 Tipo do local: Rural
2.8 Número: *
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida
2.4 Flagrante: Não
2.7 Logradouro: SITIO MEDUBIM, ESTRADA CARROGAL
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência:
2.13 Cidade: AÇU

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ARIVANILDO GUILHERME LOPES
3.3 Nome Social:
3.5 Etnia: Parda
3.7 Sexo: MASCULINO
3.9 CPF: 96787341415
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)
3.15 Telefone(s): 84 996592726
3.17 Número: 1734
3.19 Bairro: ZONA RURAL
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: AÇU

3.2 Estado civil: Casado(a)
3.4 Pai: JOAO GUILHERME LOPES
3.6 Mãe: JUDITE GUILHERME LOPES
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade de Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 26/03/1975
3.14 RG: 002222462 - ITEP/RN
3.16 Passaporte:
3.18 Naturalidade: ASSU RN
3.20 E-Mail:
3.22 Logradouro: SITIO MEDUBIM II
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VITIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA
4.2.1 Nome Completo: THIAGO GUILHERME DOS SANTOS
4.2.3 Nome Social:
4.2.5 Mãe: TELMA FELIX DOS SANTOS
4.2.7 Orientação Sexual:
4.2.9 Sexo: MASCULINO
4.2.11 CPF: 70992758440
4.2.13 Nacionalidade:
4.2.15 Logradouro: SITIO MEDUBIM II
4.2.17 Número: 1734
4.2.19 Bairro: ZONA RURAL
4.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.2.2 Estado civil: Solteiro(a)
4.2.4 Pai: ARIVANILDO GUILHERME LOPES
4.2.6 Identidade de Gênero:
4.2.8 Etnia: Parda
4.2.10 Data de Nascimento: 10/04/1999
4.2.12 RG: 2785580
4.2.14 Profissão: PENSIONISTA
4.2.16 Passaporte:
4.2.18 E-Mail:
4.2.20 CEP:
4.2.21 Cidade: AÇU

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

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

6.1.1 Nome Completo: MARIA ALINE DA CONCEICAO PEREIRA
6.1.2 Nome Social:
6.1.4 Etnia: Parda
6.1.6 Mãe: JOSEANA MARIA DA CONCEICAO
6.1.8 Sexo: FEMININO
6.1.10 CPF: 12584447479
6.1.12 Nacionalidade:
6.1.14 Passaporte:
6.1.16 Logradouro: SITIO MEDUBIM DE CIMA
6.1.17 Número: 1736
6.1.19 Bairro: ZONA RURAL
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.2.1 Nome Completo: FRANCISCO JOSIANO MENDONCA
6.2.2 Nome Social:
6.2.4 Etnia: Parda
6.2.6 Mãe: MARIA VALDERICE MENDONCA
6.2.8 Sexo: MASCULINO
6.2.10 CPF: 06798717489
6.2.12 Nacionalidade:
6.2.14 Passaporte:
6.2.16 Logradouro: SITIO MEDUBIM DE BAIXO
6.2.17 Número: 265
6.2.19 Bairro: ZONA RURAL
6.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

6.1.3 Estado civil: Solteiro(a)
6.1.5 Identidade Gênero:
6.1.7 Orientacao Sexual:
6.1.9 Pai: Parda
6.1.11 Data de Nascimento: 10/01/1988
6.1.13 RG: 003666116
6.1.15 Profissão: ESTUDANTE

6.1.18 CEP:
6.1.20 Cidade: AÇU

6.2.3 Estado civil: União Estável
6.2.5 Identidade Gênero:
6.2.7 Orientacao Sexual:
6.2.9 Pai: Parda
6.2.11 Data de Nascimento: 04/10/1984
6.2.13 RG: 002372030
6.2.15 Profissão: AGRICULTOR(A)

6.2.18 CEP:
6.2.20 Cidade: AÇU

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.3 Chassi: *****41106
7.1.5 Placa: HXC7333
7.1.7 Marca: GM
7.1.9 Ano do Modelo: 2002
7.1.11 Cor do veículo: PRATA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: JOAO BATISTA DE FARIA
7.1.17 Nome do condutor: JOAO BATISTA DE FARIA
7.1.18 Observações: DADOS DO CONDUTOR:

7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam: 00780278038
7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.8 Modelo: CORSA MILÉNIUM
7.1.10 Ano de Fabricação: 2002
7.1.12 Tipo do veículo: AUTOMÓVEL
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL AFIRMANDO QUE NO DIA E HORÁRIO SUPRACITADOS JOAO BATISTA DE FARIAS, RG Nº 2125571 SSP RN, VINHA CONDUZINDO O VEÍCULO CORSA MILÉNIUM 2002/2002 DE PLACA HXC7333, COM OS DADOS JÁ MENCIONADOS NESSE BOLETIM DE OCORRÊNCIA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO EM UMA CURVA E O CARRO CAPOTOU. O COMUNICANTE AFIRMA QUE ELE E SEU FILHO, THIAGO GUILHERME DOS SANTOS, VINHAM NO VEÍCULO E SOFRERAM LESÕES CONFORME LAUDO MÉDICO DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE ASSURIN E DO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA NA CIDADE DE MOSSORÓ/RN PARA ONDE FOI ENCAMINHADO NO MESMO DIA EM QUE OCORREU O ACIDENTE. NADA MAIS DISSE. O COMUNICANTE ASSUME TOTAL RESPONSABILIDADE POR SUAS DECLARAÇÕES.

9.2 Informações do CIOSP

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: 31/10/2018 11:04:03

Manuela Silva de Lima
Policiai

Thiago Guilherme Santos
Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2083809 - Manuela Silva de Lima

Impresso por: 2083809 - Manuela Silva de Lima em 31/10/2018 11:04:12

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

1ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0800137-79.2019.8.20.5100

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ARIVANILDO GUILHERME LOPES

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

D E S P A C H O

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carrear aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico **Dr. Eduardo Chagas Carvalho, CRM/RN nº. 6860, CPF/MF nº. 030352564-97, RG nº. 2381637 SSP/PB, residente e domiciliado à Rua Padre Sandoval Ferrer, 380, Centro, São Bento/PB.** Dados bancários: Banco do Brasil, agência 1134-7 e conta corrente nº. 13085-0, cuja aceitação do encargo deu-se mediante o comparecimento espontâneo a esta vara.

Ato contínuo, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído.

Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, conforme Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta integral do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descritiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também dos ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrange o valor total das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta. Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

AçU/RN, 23 de janeiro de 2019

ALINE DANIELE BELEM CORDEIRO LUCAS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

1ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0800137-79.2019.8.20.5100

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ARIVANILDO GUILHERME LOPES

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

D E S P A C H O

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carrear aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico **Dr. Eduardo Chagas Carvalho, CRM/RN nº. 6860, CPF/MF nº. 030352564-97, RG nº. 2381637 SSP/PB, residente e domiciliado à Rua Padre Sandoval Ferrer, 380, Centro, São Bento/PB.** Dados bancários: Banco do Brasil, agência 1134-7 e conta corrente nº. 13085-0, cuja aceitação do encargo deu-se mediante o comparecimento espontâneo a esta vara.

Ato contínuo, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído.

Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, conforme Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta integral do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descritiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também dos ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrange o valor total das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta. Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

AçU/RN, 23 de janeiro de 2019

ALINE DANIELE BELEM CORDEIRO LUCAS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)