



Número: **0830347-90.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **18/12/2018**

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

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA (AUTOR)	JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA (ADVOGADO)
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11352 006	13/07/2017 11:26	<u>BO</u>	Outros documentos
11352 016	13/07/2017 11:26	<u>CNH</u>	Outros documentos
11352 053	13/07/2017 11:26	<u>COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</u>	Outros documentos
11352 082	13/07/2017 11:26	<u>Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</u>	Outros documentos
11352 713	13/07/2017 11:26	<u>documentos medicos-ilovepdf-compressed</u>	Outros documentos



POLICIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DA GRANDE NATAL - DPGRN
DEAV - Delegacia Especializada em Acidentes de Veículos



Ref. Ocorrência nº 250/17

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim versando sobre: LESÃO ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data e Hora do Fato: 19/05/2014 às 04:08

Local do Fato: Em Via Aberta localizado(a) no(a) Rua Mirassol, sn, planalto, Natal, estado do(a/e) Rio Grande do Norte

COMUNICANTE

ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA , brasileira, solteiro(a), R.G. nº 2009327 ITEP/RN, CPF: 052.526.774-33, Médio Comp., aux laboratorio, com 32 anos e nascido aos 23/06/1984, natural de Natal -- RN, filho de Aldemar Azevedo da Silva e de Maria Jose Dantas Bezerra da Silva , residente e domiciliado à(o) R Marques de Caravela, 191, Cidade Satelite Natal, Natal-RN, telefone(s) (84) 98867-2550

HISTÓRICO SEGUNDO O COMUNICANTE

na data, hora e local acima mencionado, conduzia a motocicleta abaixo descrita , quando ao entrar em uma rua, sem iluminação, passou por uma lombada, perdeu o controle da motocicleta e sofreu uma queda. disse que acionou o samu porem não recebeu atendimento , foi levado para o hospital por um colega que passou pelo local , sendo atendido conforme boletim de atendimento baa nº 2014051901673 oriundo do hospital walfredo gurgel

VÍTIMA(S)

A Vítima é o(a) próprio comunicante

TESTEMUNHA(S)

As testemunhas serão apresentadas posteriormente

INFRATOR(ES)

1º Infrator: , brasileiro(a)

EXAMES REQUISITADOS

Nenhum

OBJETOS ENVOLVIDOS

MOTOCICLETA honda cg 125 de placas ojx7877 ano 2012-2013 renavan 00504661043 chassi 9c2jc4110dr706116de propriedade de Ademaylton Dantas da silva

Autoridade: Alzira Veiga de Medeiros

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui registradas são verdadeiras.

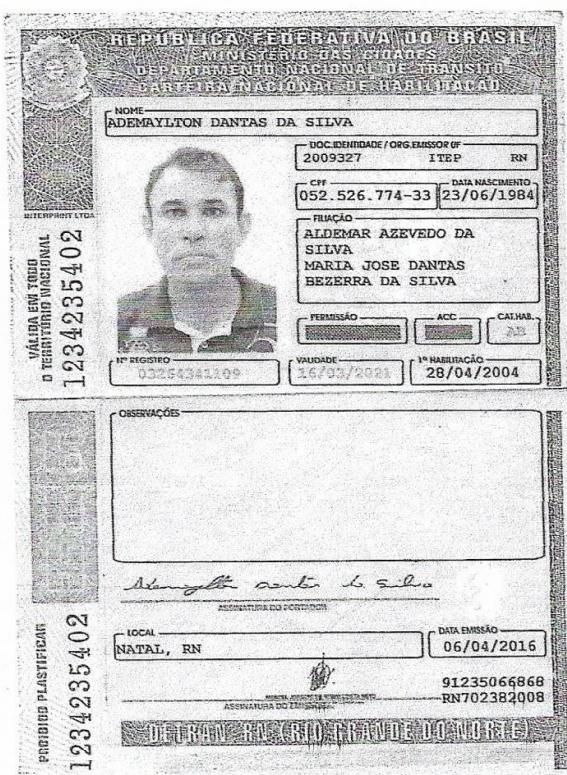
Comunicante: *Ademaylton Dantas da silva*

CONCLUSÃO/REMESSA

Registrados os dados possíveis, seja a 1ª Via do Boletim remetido para o conhecimento do(a) delegado(a) Alzira Veiga de Medeiros na e a 2ª via arquivada, para os devidos fins.

Natal, 5 de Maio de 2017.

Vanessa Mesquita de Oliveira
Policia Civil
Matrícula: 207.212-2





DADOS DO CLIENTE
MARIA J D B DA SILVA
> CADASTRO DESATUALIZADO <

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Mermoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 10.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosen.com.br

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

**ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MARQUES DE CARAVELAS 191**

PITIMBU/AREA URBANA
NATAL RN
59069-090

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL | SÉRIE | EMISSÃO
000456821 | UNICA | 10/04/2017

APRESENTAÇÃO | Nº DO CLIENTE | Nº DA INSTALAÇÃO
10/04/2017 | 3000079364 | 922078

CONTA CONTRATO
0093431014 MÊS/ANO
DATA DE VENCIMENTO
18/04/2017 DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
TOTAL A PAGAR (R\$) 35,32

DETALHAMENTO DA FOLHA FISCAL		QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)		62,0000000	0,4918468	30,48
Acréscimo Bandeira AMARELA				1,07
Acréscimo Bandeira VERMELHA				0,76
Doação LIGA CONTRA O CANCER - 4009-5578				3,00

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO CAT	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)		
D82355		DATA 10/03/2017 LEITURA 53 155,00	DATA 10/04/2017 LEITURA 53 217,00	31	1,00000		62,00		

		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
MES/ANO	VALOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	GERENCIAMENTO DA ENERGIA
ABR'17	82				Transmissão R\$ 0,63 1,95%
MAR'17	99				Distribuição (Cosern) R\$ 7,59 23,45%
FEV'17	95	ICMS 32,31	18,00	5,81	Páginas de Energia R\$ 1,86 5,75%
JAN'17	90	PIS 32,31	0,61	0,21	Encargos Setaoriais R\$ 3,83 11,85%
DEZ'16	80	COFINS 32,31	3,35	1,08	Tributos R\$ 7,10 21,97%
NOV'16	95				Total R\$ 32,32 100%
OUT'16	95				
SET'16	99				
AGO'18	101				
JUL'16	78				
JUN'16	82				
MAI'16	109				
	99				

De 1 a 3004, fará de contrato reduzido em R\$ 0,0755919 e não tributado (descritivo) para revistar aprovado do Encargo de Energia de Recarregamento de Veículos (RENC/2014/17). Este contrato consta de leiaute das informações a serem gozadas pelo fornecedor, que é a ANEEL, que deve ser feito e executado. Na data da leitura, o fornecedor deve informar ao consumidor que a leitura é realizada individual ou no dia de término do fornecimento, pagamento de faturamento e encerramento do contrato. O consumo deve ser informado ao fornecedor, que deve informar ao consumidor que o cumprimento da previsão para a efetivação de procedimentos de desligamento e reinício de fornecimento, suspensão ou reabertura do fornecimento ou encerramento do contrato poderá ocorrer entre 2 (dois) e 4 (quatro) dias úteis, podendo também ser informado que não existe o custo de disponibilidade no caso de encerramento e suspensão. O consumidor pode cancelar a contratação de serviços de terceiros na futura a

ENTREGUE POSSUIL CONTAS EM ABERTO

COSERN INFORMA QUE VOLVERÁ A SERVICIO

Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia efetuada(s).
Mencione o motivo e o valor que deve ser pago para cumprir com o compromisso assumido.

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como pode ocorrer sua inclusão nos registros de restrição do crédito do SPC e SERASA, com estranheza nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores bem como não abrange débitos que já tenham sido cobrados anteriormente ou faltado o processo.

TO
or
Não existem débitos de 2015 e
anos anteriores. Esta declaração é
substituta, para comprovação do
cumprimento das obrigações do
consumidor, as quais estão nos
fatuamentos mensais (Art. 4º,
Lei 12.070/09). Esta declaração
não altera os débitos de
parcelamentos/ciências de
dívidas nem tarefas em discussão
judicial que poderão ser
cobradas após o fim do processo.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					NÍVELS DE TEMPO		
PASSEGEM/F	VOLUME (APENAS)	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
						MÍNIMO	MÁXIMO
EXC	0,00	5,19	10,38	20,77	220	-20	+21
FIC	0,00	3,23	6,47	12,95			
DIG	0,00	2,91	0,00	0,00			
DMG							

CONTA CONTRATO 4 MÊS ANO 08/2017 DATA DE VENCIMENTO 18/04/2017 TOTAL A PAGAR (R\$) 35,3





()

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170310444 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA

CPF/CNPJ: 05252677433

Posição em 10-07-2017 11:21:01

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

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
30/06/2017	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

ACESSIBILIDADE

([/Pages/Acessibilidade.aspx](#)) ([/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx](#))

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



[Documentos Despesas Médicas](#) ([/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx](#))
[Documentos Invalidez Permanente](#) ([/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx](#))
[Documento Morte](#) ([/Pages/Documentacao-Morte.aspx](#))
[Dicas Indispensáveis](#) ([/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx](#))

PAGUE SEGURO



[Como Pagar](#) ([/Pages/Pague-Seguro.aspx](#))
[Consulta a Pagamentos Efetuados](#) ([/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx](#))
[Informações Gerais](#) ([/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx](#))



ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

DADOS PESSOAIS

41708631

!LiyD

ESTE PR

É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

14/03/2017 15:01:20

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade
12224442	ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA		M	23/06/1984	32
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil	
	5252677433			2-SOLTEIRO	
Endereço					
R MARQUES DE CARAVELAS 191 PIMTIBU NATAL-RN CEP:59000					
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe			
988672550					

DADOS DO ATENDIMENTO

15/03

Setor			
634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAPNATAL			
Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
14/03/2017	14:58		
Médico Atendente			
1674234 JOSIVAN FERREIRA NUNES			
Clinica			
4-CIRURGICA			
Médico Acompanhante			
1674234 JOSIVAN FERREIRA NUNES			
Tipo Atendimento			
8 DAYCLINIC INTERNACAO			
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Piano	UNIDADE DE ATENCAO HOSPITALAR LTDA
222-HAPVIDA	6-PLANO EMPRESA VIDA TOTAL ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
50020000654001012		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	
RPA - REPOUSO POS ANESTESICO	L6 LEITO 06 RPA	Leito 01

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
27207061	99996666	C31446195	INTERNACAO
27207061	30717108	C31446195	FRATURAS E/OU LUXACOES E/OU AVULSOES - TRATAMENTO CIRURGICO
27207061	30732026	C31440791	ENXERTO OSSEO
27207061	30717167	C31450800	TRANSFERENCIAS MUSCULARES AO NIVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRURGICO

Dr. Rodrigo T. de Carvalho
CRM - 407.612.874-18
CRM - 5249

Dr. Marcilio Mariano de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 4788 FEOT- 12/2013

João Felipe da M. Pinto
Cirurgião Ortopedista
CRM 3441

NOTA DE SALA

Kot: 4251082

Atendimento:	41708631	Prontuário:	12224442	ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA	HAPVIDA
Cirurgia(s) :	30717108	FRATURAS E/OU LUXACOES E/OU AVULSOES - TRATAM		Tipo Anestesia:	BLOQ.PLEXO-BRAQUIAL+SEDACA
	30732026	ENXERTO OSSEO	30717167	TRANSFERENCIAS MUSCULARES AO NIVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRURGICO	
Sala Cirúrgica:	SALA CIRURGICA 1 - CC	Setor Emitente:	CENTRO CIRURGICO - HAP NATAL	Apto.:	
Equipe Médica:					
	CIRURGIAO	940879	MARCILLO MARIANO DE OLIVEIRA	CRM	4788
	PRIMEIRO AUXILIO CIRURGICO	599360	JOAO FELIPE MEDEIROS FILHO	CRM	3844
	ANESTESISTA	1098756	RODRIGO FREIRE DE CARVALHO	CRM	5249

Enca: Androlypsin int: Resina + Rozinen

Código	Especificação	Qtd	Código	Especificação	Qtd	
Materiais Médico-Hospitalares						
27855	AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD	6	39144	ANTAK AMPL 2 ML	1	
32450	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	7	139799	CLONIDIN 150MG AMPL 1 UD	1	
134865	AGULHA STIMPLEX 50 G-22X2 - 1 UD	1	36811	DECADRON 4 MG FR 2,5 ML FRAP 2,5 ML	1	
27936	ATADURA DE CREPOM 10 CM - 1 UD	4	38008	DIPIRONA 1 G AMPL 2 ML	2	
27944	ATADURA DE CREPOM 15 CM - 1 UD	4	105392	DIPRIVAN PFS 50ML SERI 50 ML	1	
30163	CAUTER DE OXIGENIO - 1 UD	1	40037	DORMONID 15 MG AMPL 3 ML	1	
30201	CATETER INTRA VENOSO 20 (JELCO) - 1 UD	1	139923	FENTANIL 2ML AMPL 2 ML	1	
26182	COMPRESA OPERATORIA 25X28 - 1 UD	15	42013	KEFAZOL 1 GR FRAP 1 UD	2	
27910	ELETRODO PIMONITOR DESCARTAVEL - 1 LD	2	42358	LANEXAT 0,5 MG AMPL 5 ML	1	
55328	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS - 1 UD	1	91529	NAROPIN SP 7,5MG AMPL 20 ML	1	
134084	EQUIPO SIMPLES CÂNUJETOR LATERAL - 1 UD	1	120105	ONDANSETRONA 8MG AMP AMPL 4 ML	1	
60697	ESPARADRAPO TUBO 450 CM	80	118240	SOLUCAO DE RINGER SIMPLES TUBO 500 ML	1	
76333	EXTENSOR 120CM C/2 VIAS - 1 UD	1	43800	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML	1	
31941	FIO MONOCRYL (XY426H) - MONOCRYL UND 4 - 1 UD	1	119785	TILATIL 40MG AMPL 1 UD	1	
94964	FIO J&J Vicryl (J168H) - VICRYL* VLT 1 70CM (- 1 UD	1	45217	XYLOCAINA GELEIA 2% BISN 30 GR	30	
32220	FIO J&J Vicryl (J408H) - VICRYL* VLT 0 70CM (- 1 UD	1	45250	XYLOCAINA SIAD 2% ESTERIL AMPL 20 ML	1	
151216	FIO NP43330 NYLON -PS ENV 1 UD	1				
147310	FIO NP45320 NYLON -PS ENV 1 UD	1				
30597	GAZE SECA 7,5 X 7,5 NAO ESTERIL PCT 500 UD	80				
50857	GORRO DESCARTAVEL PCT 50 UD	7				
50954	LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UD	1	Gases / Aparelhos			
50938	LAMINA DE BISTURI 21 - 1 UD	1	19	TAXA DE SALA	Início: 18:00 Fim: 19:00	
30635	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA	10	8	ASPIRADOR	Início: 18:00 Fim: 19:00	
30651	LUVA DESC-ESTERIL N-7,0 - 1 PA	2	20	OXIGÉNIO	Início: 18:00 Fim: 19:00	
30660	LUVA DESC-ESTERIL N-7,5 - 1 PA	2	15	BISTURI ELETRICO	Início: 18:00 Fim: 19:00	
30678	LUVA DESC-ESTERIL N-8,0 - 1 PA	2	16	MONITORIZAÇÃO	Início: 18:00 Fim: 19:00	
50822	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA C/7IRAS PCT 100 UD	6	22	OXIMETRO DE PULSO	Início: 18:00 Fim: 19:00	
51004	MICROPORE 25X10 TUBO 1000 CM	20	25	STIMUPLEX	Início: 18:00 Fim: 19:00	
124942	PARAFUSO CORTICAL - 1 UD	7				
33782	PERFUSOR DE 120CM - 1 UD	1				
130923	PLACA DESCARTAVEL P/BISTURI ADULTO - 1 UD	1				
129585	PLACA RECONSTITUCIA 3,5MM INCLUI PARAFUSOS - 1 UD	1				
50849	PROPESS DESCARTAVEL PCT 100 UD	7				
30864	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	5				
30872	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	7				



HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE
Fone: (84) 3200-5000

HAR - HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE

BOLETIM DE ANESTESIA

CLIENTE: Deneyellon Dentel do Sabio CONVENTO: Hopital DATA: 14/3/14

Exame Físico:

Bom

Patologias:

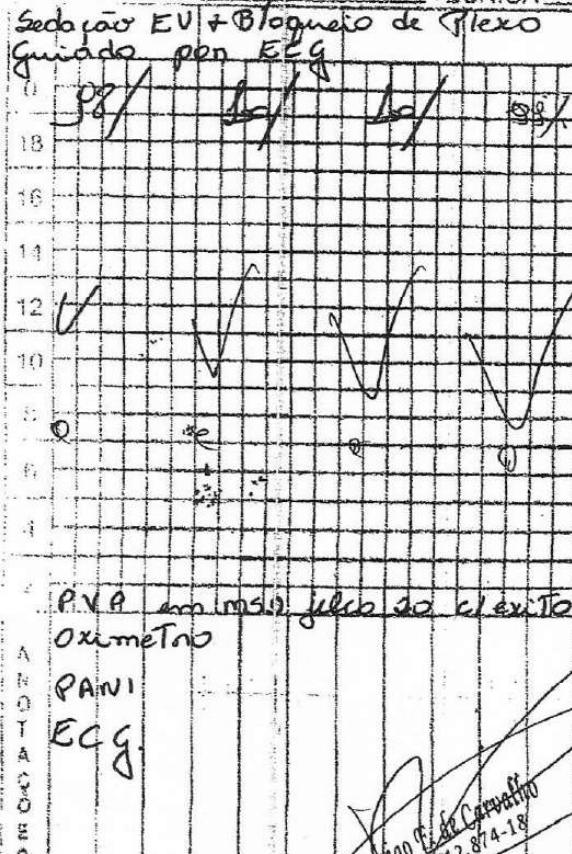
Medicamentos em uso:

Alergias:

Proteção: () Não () Sim

Sinais Vitais: T 36° PA 120x80 mmHg FR 21 P 68
 Suficiência Cardíaca: o coração é de bico e os batimentos são regular
 Técnica: aperto crico INÍCIO: 18:00 h TÉRM: 19:00 h
 TÉCNICA DE ANEST: TODOS os parámetros musculares e sanguíneos INÍCIO: 18:00 h TÉRM: 19:00 h
 TECNICA: Sedação EU + Bloqueio de Glexo
Guiaido por ECG

SpO₂





ANTONIO
PRUDENTE
Natal

BOLETIM DE CIRURGIA

Nº Leito:	Atendimento:	44708631	Data:	19/03/17
Nome:	Pedro Henrique do Nascimento	Idade:	32	Sexo: M
Diagnóstico Clínico:	Fractura de braço	Diagnóstico Cirúrgico:	NESS	

CIRURGIA PROPOSTA		PROCEDIMENTO REALIZADO	
• Fratura de braço húmero com deslocamento • Marca de ferro • Transfere os membros e assume o paciente		• Fratura de braço húmero com deslocamento • Marca de ferro • Transfere os membros e assume o paciente	
TIPO DE ANESTESIA			
Sedação EV + Bloqueio de Plexo Guiado Pon USG			
POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO			
LIMPA	CONTAMINADA	POTENCIALMENTE CONTAMINADA	INFECTADA
<input checked="" type="checkbox"/>			João Fábio de M. Filho Cirurgião de Ortopedia e Traumatologia CRM/RN 4788-TEOT - 12033
INÍCIO:	18:00 hs	TÉRMINO:	19:00 hs

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

1) Paciente em sala de PAFAS sob ARSTAM
 2) Anestesia + Analgesia + Oxi
 3) Incisão direta craniotera (3) + Divisão dos planos
 4) Aneurisma facial 12x17mm
 5) Reduções e fixações da PTA e PNA e AACFUS
 6) Limpeza e secura + hemostase.
 7) Fechamento de EDEN
 8) Visceral e RNN
 9) Sutura + drenos e pomada

MATERIAL ESPECIAL UTILIZADO: NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/>		
Especificar:		
Dr. Marciilio Mariano de Oliveira Ortopedia e Traumatologia CRM/RN 4788-TEOT - 12033		
MATERIAL ESPECIAL UTILIZADO:		
USO DE DRENO(S)	CONTAGEM DE COMPRESSAS	PEÇAS OPERATÓRIAS
NÃO <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Especificar:	Quantidade no início: 15 Quantidade no término: 15	<input type="checkbox"/> Anátomo Patológico <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Congelação Resultado: Especificar:
USO DE DRENO(S)	CONTAGEM DE COMPRESSAS	PEÇAS OPERATÓRIAS
NÃO <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Especificar:	Quantidade no início: 15 Quantidade no término: 15	<input type="checkbox"/> Anátomo Patológico <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Congelação Resultado:



**ANTONIO
PRUDENTE**
Natal

PERIOPERATÓRIO

Nome: José de Souza Idade: 32
Convênio: Haplida Leito _____ Unidade _____ Atendimento Urgência

1. ORIGEM DO PACIENTE

Emergência Residência Posto de Enfermagem Outro Hospital Especificar

2. PRÉ OPERATÓRIO

Observações/intercorrências: Foi usado um bloco de madeira para fixar o recipiente com o fumo. O recipiente é feito de vidro e tem uma tampa que pode ser removida. A fumaça é visível dentro do recipiente. O fumo é amarrado ao recipiente com fita adesiva. O recipiente é colocado sobre a lareira. O fumo é amarrado ao recipiente com fita adesiva. O recipiente é colocado sobre a lareira.

4.1 Nível de consciência		4.2 Tipo de respiração	4.3 Extremidades	4.4 Curativos cirúrgicos
Agitado <input type="checkbox"/>	Vigil <input type="checkbox"/>	Esportânea s/ suporte de o2 <input type="checkbox"/>	Frias <input type="checkbox"/>	Limpo e seco <input type="checkbox"/>
Calmão <input type="checkbox"/>	Narcose <input type="checkbox"/>	Esportânea c/ suporte de o2 <input type="checkbox"/>	Pefundidas <input type="checkbox"/>	Pouco úmido <input type="checkbox"/>
Sonolento <input type="checkbox"/>	Semi-narcose <input type="checkbox"/>	Artificial <input type="checkbox"/>	Pegajosas <input type="checkbox"/>	Bastante úmido <input type="checkbox"/>
4.5 Dispositivos				
Irrigação <input type="checkbox"/>	Sonda Vesical <input type="checkbox"/>	Cateter Peridural <input type="checkbox"/>	4.6 Sinais Vitais na Admissão	
SNG <input type="checkbox"/>	Aberta <input type="checkbox"/>	Fechada <input type="checkbox"/>	Horário _____	Temperatura _____ °C
Dreno <input type="checkbox"/>	Tipo _____	Produtivo <input type="checkbox"/> Inprodutivo <input type="checkbox"/>	Pulso _____ bpm	Resspiração _____ rpm
Outro <input type="checkbox"/>	Especificiar _____		Saturação _____	PA _____ mmHg
4.7 Escala de Aldrete-Kroulik		Escala de dor (Escala de Adrete Kroulik)		
Consciência		Respiração		
2 - Deserto totalmente	2 - Respira profundamente			1
1 - Deserto ao chamar	1 - Dispnéia			
0 - Não responde estímulos	0 - Apnéia			2
Atividade motora		Sor		
2 - Apto a mover 4 extremidades	2 - > 92% respirando ar			3
1 - Apto a mover 2 extremidades	1 - > 90% com O2			4
0 - Incapaz de se mover	0 - < 90% com O2			5
		Sem Dor		
		Dor Máxima		
Condições de encaminhamento do paciente				
4.8 Nível de consciência		4.9 Extremidades	4.10 Curativos cirúrgicos	4.11 Abdômen
Agitado <input type="checkbox"/>	Vigil <input type="checkbox"/>	Frias <input type="checkbox"/>	Limpo e seco <input type="checkbox"/> Ostomia <input type="checkbox"/>	Plano <input type="checkbox"/> Timpâxico <input type="checkbox"/>
Calmão <input type="checkbox"/>	Narcose <input type="checkbox"/>	Pefundidas <input type="checkbox"/>	Pouco úmido <input type="checkbox"/>	Distendido <input type="checkbox"/>
Sonolento <input type="checkbox"/>	Semi-narcose <input type="checkbox"/>	Pegajosas <input type="checkbox"/>	Bastante úmido <input type="checkbox"/>	Flácido <input type="checkbox"/>
4.12 Dispositivos		4.14 Encaminhar para:		
Irrigação <input type="checkbox"/>	Sonda Vesical <input type="checkbox"/>	Cateter Peridural <input type="checkbox"/>	Unidade de internação <input type="checkbox"/> Especificar _____	Horário _____
SNG <input type="checkbox"/>	Aberta <input type="checkbox"/>	Fechada <input type="checkbox"/>	UTI <input type="checkbox"/> Especificar _____	
Dreno <input type="checkbox"/>	Tipo _____	Produtivo <input type="checkbox"/> Inprodutivo <input type="checkbox"/>	Emergência <input type="checkbox"/> Especificar _____	
Outro <input type="checkbox"/>	Especificiar _____		Alta hospitalar <input type="checkbox"/> Especificar _____	
Enfermeiro (a)/ COREN _____				

Observações de enfermagem:

PACIENTE: ENCAMINHADO PARA PATO X, CONSCIENTE, ORIENTADO
O AMBIENTE CÁRATRO LIMPO E SECO. ACERVO BEM ID. VENDESS
NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO EM SÉCUM O MÉSMO FIZ
UMA ENFERMAGEM ACORDADORA DO MAGISTRA

Erick Samir da S. Pereira
Téc. de Enfermagem
COPEN - 2018

Téc. de Enfermagem
COREN-RJ 148.646

148.646

Rock Bar

Assinatura / COREN



ANTONIO
PRUDENTE

FONE: (84) - 3203-5000

HOSPITAL ANTÔNIO PERDENTE - SERRA DA MÍGREGA



ANTONIO
PRUDENTE
Natal

EVOLUÇÃO MÉDICA

Unidade:
Nome:

Leito:

Atendimento:

41708631

DIAGNÓSTICO	MEDICAMENTOS EM USO

HORA	DATA	EVOLUÇÃO
15	19/03/17	Postope 2m Cervical (C)
03		Procedimento S/ intervenção
17		
		Dr. Marcilio Mariano de Oliveira Ortopedia e Traumatologia CRM RN 4788 TED - 12033
		15
		S/Interv.
		AOL CO DCRE E
		UNID: FIS
		ESTAIA
		Dr. Marcilio Mariano de Oliveira Ortopedia e Traumatologia CRM RN 4788 TED - 12033
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23
		24
		25
		26
		27
		28
		29
		30
		31
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21
		22
		23



**ANTONIO
PRUDENTE**
Natal

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

Nome do paciente: Adilney Etom Dutra
Idade: _____ Leito: _____ Dias de internação: _____
HD: _____ Unidade: _____

ROTEIRO DE ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO	EXAME FÍSICO
1. Nível de Consciência e Comportamento	8. Controles Vitais (Média do Período)
2. Comunicação / Respostas	9. Drenos, Sondas, Catéteres e Ostomias
3. Locomoção / Sono e Repouso	10. Membros / Sistema Vascular
4. Tórax / Suporte Respiratório e Cardíaco	11. Pele / Evolução da Ferida
5. Ingesta	12. Sinais e Sintomas Referidos
6. Abdome / Sistema Respiratório	13. Exames e Procedimentos Realizados
7. Eliminações	14. Orientações e Adicionais do Enfermeiro

HORA	DATA	EVOLUÇÃO
23h	19-03-17	Pacienti Admitida na enfermaria (000) e) comprometido ec, seu P.O.F. de 22 dias M.S. e paciente admitido em Ec. Cabeça edema clínico já é visibilizado P.O.F. 1323 H.P. tempo, durante hospitalar, seu glic.
	19-03-17	Pacienti saiu da alta hospitalar



**ANTONIO
PRUDENTE**
Natal

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

Nome do paciente: Adriellyton Couto Silveira
Idade: _____ Leito: 3-1 Dias de internação: _____
HD: _____ Unidade: _____

ROTEIRO DE ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO	EXAME FÍSICO
1. Nível de Consciência e Comportamento	8. Controles Vitais (Média do Período)
2. Comunicação / Respostas	9. Drenos, Sondas, Catéteres e Ostomias
3. Locomoção / Sono e Repouso	10. Membros / Sistema Vascular
4. Tórax / Suporte Respiratório e Cardíaco	11. Pele / Evolução da Ferida
5. Ingesta	12. Sinais e Sintomas Referidos
6. Abdome / Sistema Respiratório	13. Exames e Procedimentos Realizados
7. Eliminações	14. Orientações e Adicionais do Enfermeiro

HORA	DATA	EVOLUÇÃO
0400	14/03/17	Pac. conciente orientado com orientação de movimento de braço e perna para trás. <u>Atividade:</u> Dora, Lúcia, O. Maia Téc. Enfermagem: ...Raimunda Walnir Téc. Administrativo: CORDEIRO, G. T. S. Z.
15.03		PCI saiu de seu hospital <u>Atividade:</u>



**ANTONIO
PRUDENTE**

**FICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS**

Atendimento
41480842



29/03/2017 08:38:23

ESTE PRONTUARIO È PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade
12224442	ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA		M	23/06/1984	32
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil		
	5252677433		2-SOLTEIRO		
Endereço					
R MARQUES DE CARAVELAS,191 - PIMTIBU, NATAL(RN) CEP 59000					
Telefone Residencial	Telefone Trabalho				
988672550					

DADOS DO CONVENIO

Convenio	UNIDADE DE ATENCAO HOSPITALAR LTDA		
222 HAPVIDA	6 PLANO EMPRESA VIDA TOTAL ENFERMARIA -	COLETIVO	
Carteira	Validade		
50020000654001012			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor	634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL		
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
04/03/2017	07:07		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente	Clinica		
205125 MAURO CARNEIRO CALHAU	6-TRAUMATOLOGICA		
Médico Acompanhante	Peso (Kg)	Temperatura (°C)	
CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			

R4310RA - FLANCLEIDE REGIA DE OLIVEIRA



FICHA DE REGISTRO AMBULATORIAL

Paciente: ADEMAYLTON DANTAS DA SILVA
 Médico: MAURO CARNEIRO CALHAU
 Convenio: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Idade: 32
 Data: 04/03/17 07:51

Atendimento 41480842
 Prontuario 12224442



ANAMNESE

Paciente Alega Queda De Moto Ha Mais Ou Menos 1h E 30min Com Trauma Ombro Esquerdo. Exame Fisico: Edema E Dor E Sinais De Ingestão De Bebida Alcoolica. Sol Rx Fratura Cominutiva De Clavícula Esquerda. Imobilizado E Encaminhado Ao Dr Marcilio. Indicação Cirurgica Eletiva.

Exames Físico

Peso(Kg): Temperatura(°C):

Exames/Procedimentos Solicitados

- 32040091 - Rx Articulacão Tibio-Tarsi
- 32030045 - Rx Clavícula
- 32030070 - Rx Articulacão Escapulo-Um
- E67763854 30712130 - Tipo Velpeau

Evolução Médica

Paciente Em Observação

Prescrição Médica N° 12265119

1- AGUA DESTILADA (0.00/ml)		500ml	500 ML	Agora	EV	CRM-3063
Suspensão às 08:58 hs de 04/03/17						
2- TIPO VELPEAU			1		1 Vez	CRM-3063
3 Hidratação Venosa	Fase Única	Vol./Fase: Volume Total da Hidratação:	1000 ml 1000 ml	14.00 gts/min	Acesso Periférico	CRM-3063
SCRO GLICOSADO 5%			1000 ml			
4- PROFENID IV (100.00mg)		100 mg	1FRAP	Agora	EV	CRM-3063
Soro Fisiológico 0,9%		100 ml				

R3001

FLANCLEIDE REGIA DE OLIVEIRA

29/03/2017 09:45

10.1.22.150

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO AMARELO

Carimbo / Assinatura profissional

MAURO CARNEIRO CALHAU

Médico(a)

CRM-3063

Impresso por: FLANCLEIDE REGIA DE OLIVEIRA

Em: 29/03/2017 09:45