



Número: **0813740-31.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
41680 706	09/04/2019 10:22	PROCURAÇÃO- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0751	Procuração
41680 732	09/04/2019 10:22	DOCUMENTOS PESSOAIS- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0753	Documento de Identificação
41680 788	09/04/2019 10:22	DOCUMENTOS PESSOAIS 2	Documento de Identificação
41680 824	09/04/2019 10:22	COMPROVANTE DE RESIDENCIA- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0752	Documento de Comprovação
41680 848	09/04/2019 10:22	BOLETIM DE OCORRENCIA MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0754	Documento de Comprovação
41680 928	09/04/2019 10:22	DOCUMENTOS MEDICOS	Documento de Comprovação
41680 997	09/04/2019 10:22	PRONTUÁRIO CIRURGICO	Outros documentos
41681 051	09/04/2019 10:22	DOCUMENTO DO VEICULO -MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0759	Outros documentos
41681 077	09/04/2019 10:22	Comprovante Administrativo- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Documento de Comprovação

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

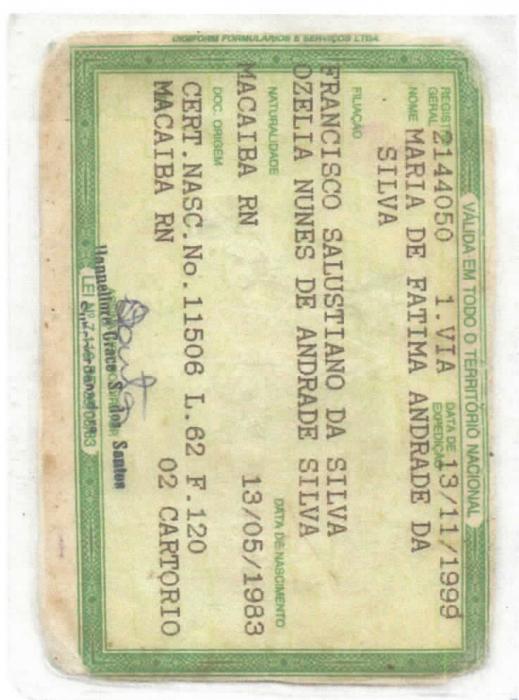
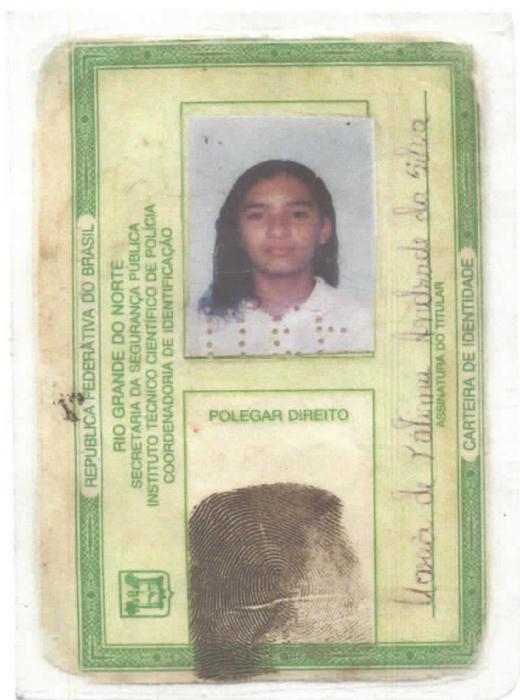
Mano de Fátima Andrade da Silva, brasileira, natural de Macaíba/RN
divorciada, operadora de Máquinas, RG nº 2141050 SSP/RN, CPF nº 041.560
624-18, residente e domiciliada na Rua Henrique Salustino da Silva, nº 71,
Centro, Macaíba/RN, CEP: 59.280-000.

OUTORGADOS: GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-RN 680-A, com endereço profissional na Avenida Prudente de Moraes, nº 3151, Edifício Multi Empresarial, Salas 102 e 103, Lagoa Seca, Natal - RN;

PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive propor quaisquer ações, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber alvará, cheque e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante e defendendo-o, na condição de reclamado bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Natal/RN, 28/01/2019.

x Mano de Fátima Andrade da Silva
Outorgante









Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Memoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

OSELIA NUNES DE ANDRADE SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA MANOEL SALUSTIANO DA SILVA 71

CPF 503 545 314-68

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
010511173	ÚNICA	08/08/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
08/08/2018	3000217335	399238

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0335602013	08/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
15/08/2018	08/09/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	216,57

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Consumo Ativo(kWh)	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Acréscimo Bandeira VERMELHA	282,000000	0,84322408	168,52
Contribuição Iluminação Pública			17,52
Multa por atraso-NF 007623425 - 08/06/18			20,86
Juros por atraso-NF 007623425 - 08/06/18			4,48
Atualização ICPM-NF 007823425 - 08/08/18			1,85
			3,36

PROTOCOLO RECEBIDO

18 SET 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

TOTAL DA FATURA

216,57

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

DO NDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA	DATA ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
38668	CAT	09-07-2018	36 946,00	08-08-2018	37 208,00	30	1,00000		282,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

ANO	MÊS
2018	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	05
18	06
18	07
18	08
18	09
18	10
18	11
18	12
18	01
18	02
18	03
18	04
18	



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: DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

Endereço: AV. CEL ESTEVÃO MOURA, S/N, CENTRO, SÃO GONÇALO DO AMARANTE

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018027002455 1.2 Data de Expedição: 31/08/2018 09:38:16
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO 1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 17/06/2018 21:30:00 2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.7 Logradouro: RN 160
2.8 Número: S/N 2.9 CEP:
2.10 Complemento: ENTRE SÃO GONÇALO DO AMARANTE E MACAÍBA 2.11 Ponto de Referência: APÓS A PONTE DE SÃO GONÇALO SENTIDO
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS 2.13 Cidade: SÃO GONÇALO DO AMARANTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 3.2 Estado civil: Divorciado(a)
3.2 Nome Social: O MESMO 3.4 Pai: FRANCISCO SALUSTIANO DA SILVA
3.5 Etnia: Parda 3.6 Mãe: OZELIA NUNES DE ANDRADE SILVA
3.7 sexo: FEMININO 3.8 Orientação Sexual: Heterossexual
3.8 CPF: 01155062418 3.10 Identidade de Gênero: Cisgenero
3.9 Nacionalidade: 3.12 Data de Nascimento: 13/05/1983
3.10 Profissão: OPERADORA DE MÁQUINAS 3.14 RG: 2144050 - Itep/RN
3.11 Telefone(s): 84 994284616 3.16 Passaporte:
3.12 Número: 160 3.18 Naturalidade: MACAIBA RN
3.13 Bairro: ALTO DA RAIZ 3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 3.22 Logradouro: RUA MANOEL SALUSTIANO DA SILVA
3.23 Cidade: MACAIBA 3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não 7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: *****81786 7.1.4 Renavam: 01045951916
7.1.5 Placa: OWD9873 7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.7 Marca: HONDA 7.1.8 Modelo: CG150 FAN ESDI
7.1.9 Ano de Modelo: 2015 7.1.10 Ano de Fabricação: 2015
7.1.11 Cor do veículo: PRATA 7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.13 Nota Fiscal: 7.1.14 Número do Motor:
7.1.15 Nome do proprietário: VANDERLEY BARBOSA DA SILVA 7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:
7.1.17 Nome do condutor:
7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

COMUNICANTE INFORMA QUE TRANSITAVA DE CARONA NA MOTO ACIMA DESCrita, NA DATA E HORÁRIOS SUPRA CITADOS, CONDUZIDA PELA PESSOA DE WANDERLEY BARBOSA DA SILVA, CPF 09769354490. PROPRIETÁRIO DA MESMA, SENTIDO SÃO GONÇALO DO AMARANTE /MACAÍBA E, QUANDO DESCERAM DA PONTE DE SÃO GONÇALO, O CONDUTOR DA MOTO TENTOU DESVIAR-SE DE UM ANIMAL QUE ESTAVA NO MEIO DA PISTA QUANDO PERDEU O CONTROLE DA MOTO E CAIU, QUE NO ACIDENTE A COMUNICANTE/VÍTIMA SÓFREU OS DANOS CONSTANTES NO BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO DA UPA DE MACAIBA, SOB NÚMERO 028391.18-7. QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES QUE PASSAVAM PELO LOCAL NO MOMENTO DO ACIDENTE.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

FEITO B.O CONFORME RELATO DA COMUNICANTE

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data: 31/08/2018 09:38:16

Policial

Interessado

Polegar direito

Assinatura: 758310 - JOSÉ EMILIANO BARBOSA

Impresso por: 758310 - JOSÉ EMILIANO BARBOSA em 31/08/2018 09:38:20

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

PROTÓCOLO
RECEBIDO

18 SET 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Página 11

142



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA



BAM - BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO

Nº 028391.18-7

DATA: 17/06/2018

HORA: 22:04:40

MATRÍCULA: 2014.48133-9

NOME: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

IDADE: 35 (a) e 1 (m) DATA DE NASC.: 13/05/1983

SEXO: M() F(x) TELEFONE: (84) 9428-4616

RG: 2.144.050 EMISSÃO: 13/11/1999

COR: BRANCO

CPF: 011.550.624-18

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

CARTÃO SUS: 703405203843118

ESCOLARIDADE: ENSINO MÉDIO

PROFISSÃO: Do lar

END.: RUA MANOEL SALUSTIANO DA SILVA , nº 160

BAIRRO: ALTO DA RAIZ

ZONA: URBANA

CIDADE: MACAIBA

PONTO DE REFERÊNCIA: PROX: A ZÉ DA BUDEGA

CEP: 59.280-000

ACOMPANHANTE: A MESMA

QUEIXA PRINCIPAL: TRAUMA POR ACIDENTE DE MOTO APRESENTA ESCORIAÇÕES PELO CORPO + DOR INTENSA EM REGIÃO CARPAL DA MÃO ESQUERDA

HÁ QUANTO TEMPO: 17/06/2018

DIABETES: SIM() NÃO(X) NÃO SABE() HAS: SIM() NÃO(X) NÃO SABE() ETILISTA: SIM() NÃO(X) SOCIALMENTE()

ALERGIA: SIM() NÃO(X)

GESTANTE: SIM() NÃO(X)

TABAGISTA: SIM() NÃO(X)

MEDICAÇÕES EM USO:

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM() NÃO(X)

NOTIFICAÇÃO: SIM() NÃO(X)

É CADASTRADO(A) EM ALGUM SERVIÇO DE SAÚDE? SIM(x) NÃO() QUAL: ESF CAMPINAS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ADMISSÃO:

PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADA, DEAMBULANDO, CORADA REFERE TRAUMA POR ACIDENTE DE MOTO APRESENTA ESCORIAÇÕES PELO CORPO + DOR INTENSA EM REGIÃO CARPAL DA MÃO ESQUERDA.

SINAIS VITAIS DA CHEGADA:

HORA: 22:03 TA: 120,0x80,0 PULSO: ALTURA: PESO:
RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: HGT:
ESCALA DE DOR: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 (x) 7 () 8 () 9 () 10
ENFERMEIRA: JOSE ADILSON DE ALMEIDA CANUTO

Assinatura e Carimbo profissional

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente ~~atendeu~~ devido a perda de mola
pessoal capacete. Aparenta escoriações +
foram feridas (b) +
perda de consciência

Glos esp 15 pupilas incongruente FR
sem pupilas pupilares

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

PROTOCOLO
RECEBIDO
18 SET 2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Assinatura e carimbo do Médico

Autenticação: 026d83e2f3c503d032637ec4f53aef0

confere com o original
Janaise Lira da Silva
Assistente Social
CRESS 5068

18.07.18

142



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA



AMARELO

DATA	HORA	PREScrição	ASS/CARIMBO
17.06	23:40	1) Voltaren 100 mg 1m.	(ENFERMAGEM)
		2) 14 ml amil 10% (E)	Lourdes dos Santos 10
22/06	23:50	3) VPT.	CORBN-RN 1.163.963-1+
			Dr. Karla F. F. M. N.
			MEDEIROS
			C.
			Isac Almeida
			Enfermeiro
			CORTARAN 000417425

ADMISSÃO ENFERMAGEM	CONTROLE DE PA E HGT					
	DATA	TEMP.	HORA	PA	HGT	ASS.
22:40 17.06.18					TESTE GLICÉMICO	
Admitida paciente consciente, orientada, deambulando, com lesões por escoriações em ombro D e gástrica em punho E. Adm medicação em 1 dose glúrico D. Pct seco para o RX e adm de IAT. houve						

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM					
Realizado adm de vacina anti-tétano, conforme rotulário					
morte					
Assinatura de A. Góis					
CORBN-RN 000417425					

() SUTURA () LAVAGEM GÁSTRICA () RETIRADA DE PONTOS () CURATIVO PEQUENO () CURATIVO GRANDE

ALTA DO PACIENTE		LIB. APÓS PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM
<input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PARA	NW 6	DATA: _____ / _____ / _____ HORA: _____
() A REVELIA		ASSINATURA: _____
() POR ÓBITO: () SVO () ITEP () D.O		
() MÉDICA		
DATA	HORA	ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO
18/06/18	00h10	
DATA E HORA DA SAÍDA DA UNIDADE		ASS.: _____
DATA E HORA DA EVASÃO DA UNIDADE		ASS.: _____

Autenticação: 026d83e2f3c503d032637ec4f53aef0

confere com original

Janaíse Lima da Silva
Assistente Social
CRESS 5068

18.07.18



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ALUÍZIO ALVES

SERVIÇO SOCIAL
Avenida Estrada de Jundial, nº 100, Macaíba - RN.
CEP: 59.280-000 Fone: (84) 3271-4778.
E-mail: upa.aluizloalves@hotmail.com.

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

EVOLUÇÃO SOCIAL

SUÁRIO (A): MARIA DE FÁTIMA ANDRADE DA SILVA

ATA: 18/06/2018

LEITO: CONSULTÓRIO

IDADE: 35 ANOS



Janaise Lira da Silva
Assistente Social
CRESS 5068

18.07.2018

Regulada para Dr. Mônica.

UPA 24h	PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA - RN SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (UPA) UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-ALUÍZIO ALVES AV. Mônica Dantas S/N Centro; Macaíba- RN Tel.: 3271-6500 CNPJ: 29.470.568/0001-58
------------	---

RECEITUÁRIO

NOME: Do Politrauma

A onto pedis, HMG6,

Paciente mora de Fátima An-
drôdo da Silva, 35 anos, vítima
de acidente de moto. Apresenta

dor + edema em punho (E)
fr de punhos (E): fratura.

Glosopar 15, pupilas isocônicas
e F.L.

Encaminha à paciente
para avaliação especializa-
do.

DATA: 17/06/18

Médico - CRM



CONFERE COM ORIGINAL

NATAL, 14/108/18

MAT. N°

SAME
09

ASSINATURA



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



BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 30212 /2018
Admissão: 18/06/2018 00:23:19

CIRURGIA GERAL - VERDE

T2

Paciente: **79650 - MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA** (35 a 1 m 5 d)

Nascimento: 13/05/1983 Natural: MACAIBA.BRASIL

Sexo: F Cor: SEM
INFORMACAO

CNS: 703405203843118

CPF: 01155062418

Prof:

Mãe: OZELIA NUNES DE ANDRADE SILVA

Pai:

Logradouro: MANOEL SALUSTIANO DA SILVA, 160

CEP: 59280000

Bairro: MACAIBA

Cidade: MACAIBA

Telefone: 84.94422627

Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA

Origem: AMBUL. INTERIOR

TIPO: REFERENCIADO

*Empresa:

Fluxograma:

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL. 14/06/18
MAT. N°.
SAME
ASSINATURA

Discriminador:

OBS: Reg por Drª Marina

Classificação: 18/06/2018 00:21:11

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	SAME	P.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: Ac de moto / Dor + edema em punho E

Hora: _____

Vitória de queda de moto com dor e edema no punho E.
Trajado por ambulância do interior

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A V/A Pecten S/ color Cervical

B M/V e A/H T. SIRA

C Pecten cheios, se soprado estre

D CCGS

E Fraturas e estrengos E? bisserrilha e orelho D e M/ID e n/IC

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Abdome N - d/irritado
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
19/06/18

RAIOS-X

Realizado em: 18/06/18 Horas: 00:50
Técnico: Kacynne Leste

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

RAIOS-X

Realizado em: 18/06/18 Horas: 01:45
Técnico: Kacynne Leste

*Gerado via SX por GLAUBER STEVEN RAMOS DE MEDEIROS. Impresso em 18 de Junho de 2018.

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A
B
C
D
E

A (ALERGIAS): *Ning*

M (MEDICAÇÃO EM USO):

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):

L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS):

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):

V (PASSADO VACINAL):

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM):

Rx Rx Tórax AP

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

*Rx Tórax sem sinais de lesão ou
menotórax, sem fratura de ossos costais*

*negativo
Alta Cirurgia Geral*

*José Tóvets Fernandes Júnior
MÉDICO
CRM/RN 8317*

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: *Ortoped*

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 2:

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3:

HORA:

DATA:

*José Tóvets Fernandes Júnior
MÉDICO
CRM/RN 8317*

MÉDICO (CARIMBO)

O encaminhamento do boleto de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com resultados mais fidedignos e profissional, de saúde, contribuindo para a melhoria da saúde.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<p>Tala Axilas</p> <p>Prute Rosas</p> <p>Vacina TS IM</p> <p>D.D. nova lido</p> <p>MEDICO MOC</p>	<p>corte</p> <p>luna craca</p> <p>o tempo 03/09</p>
<p>Assinatura e Carimbo do Responsável</p> <p>Assinatura e Carimbo do Responsável</p>	

Dr. Gustavo M. Soárez
Ortopedista e Traumatologista
CRM: 5415

Assinatura e Carimbo do Responsável

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

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

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

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1:

ANAMNESE

Paciente c/ dor an pungs E opón queda de

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****

Rx pink E - Perfil

LABORATÓRIO DÉ ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTACÕES DE ENFERMAGEM

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 14/08/18

MAT. NO.

~~SAME~~

ASSINATURA

Assinatura e Carimbo do Responsável

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW

Abertura Ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado (Responde correntemente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, o porquê, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional.)	3
Sons ininteligíveis. (Gemendo sem articular palavras.)	2
Ausentes.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica a dor.	4
Padrão flexo à dor. (Decurvação).	3
Padrão extensor à dor (Descerebração).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

****ESCALA DE TRIAGEM DO**

TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13 - 150 = 4 9 - 120 = 3 6 - 80 = 2 4 - 50 = 1 30 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10 - 290 = 4 >290 = 3 6 - 90 = 2 1 - 50 = 1 00 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>900 = 4 76-890 = 3 50-570 = 2 1-490 = 1 00 = 0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

03 - 08=grave (necessidade de intubação imediata);
09-13=moderado;
14-15=leve.

* Relação: TEASDALE G., JENNET, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974; 2: 81-4.

** A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboraram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjetivos:

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

“Escala de Trauma Revisada (RS): Bom indica de sobrevida para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion H.R. Sacco W.I. Copes, et al; A revision of the Trauma score. J. Trauma 29(5) 624, 1989.



ANTONIO
PRUDENTE

FICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
51625160



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

08/08/2018 17:04:21

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade
6293168	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA		F	13/05/1963	35
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil	
2144050 55P RN	1155062418			2-SOLTEIRO	
Endereço					
R ALTO DA RAIZ, 43 - MAGAIBA, NATAL(RN) CEP 59280000					
Telefone Residencial	Telefone Trabalho				
9416-3283					

DADOS DO CONVENIO

Convenio			
222 HAPVIDA NATAL	1 PLANO ENFER VIDA TOTAL ESP C/UTI ENFERMARIA - COLETIVO		
Carteira	Validade		
22196000878008035			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
20/08/2018	08:06		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente		Clinica	
1674234 JOSIVAN FERREIRA NUNES		5-ORTOPEDICA	
Médico Acompanhante		Peso (Kg)	Temperatura (°C)
			
CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			

R4310RA - ROSELI BORGES DA SILVA

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 08:36

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51674009	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto:	Leito: /	
Profissional(is): YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO CRM 5870 [1]		Nº: 24562801	22/06/2018 às 08:34
ANAMNESE			
Queixa Principal	Fratura de punho esq RX controle		[1]
Queixa Principal			
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO		[1]
Alergias	Não		[1]
Medicação Em Uso	Não		[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		[1]
EXAME FÍSICO			
Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?	Sim		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO		[1]
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO		[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO:04635660419, às 11:05BRT de 22/06/2018



ANTONIO
PRUDENTE

FICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
51674009



08/08/2018 17:03:59

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL.

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade
6293168	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA		F	13/05/1983	35
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil	
2144050 SSP RN	1155062418			2-SOLTEIRO	
Endereço					
R ALTO DA RAIZ,43 - MACAÍBA, NATAL(RN) CEP 58280000					
Telefone Residencial	Telefone Trabalho				
9416-3283					

DADOS DO CONVENIO

Convenio			
222 HAPVIDA NATAL	1 PLANO ENFER VIDA TOTAL ESP CIUTI ENFERMARIA - COLETIVO		
Carteira	Validade		
22196000876006015			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
22/08/2018	07:42		4 CONSULTA RETORNO
Médico Atendente		Clinica	
2903318 YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO		6-TRAUMATOLOGICA	
Médico Acompanhante		Peso (Kg)	Temperatura (°C)
CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			
 CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			

R4310RA - ROSELI BORGES DA SILVA

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Pagina 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

18/06/2018 04:33

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51565289	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto:	Leito:	/
Profissional(is): RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO CRM 5387 [1]		Nº: 24386341	18/06/2018 04:29

ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE COM FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO, ENCAMINHADA DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO (SIC). [1]		
	CD- SOL RX + TC		
Queixa Principal			
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO [1]		
Alergias	Não [1]		
Medicação Em Uso	Não [1]		
Antecedentes Patológicos Familiar	Não [1]		
EXAME FÍSICO			
Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?	Sim [1]		
DIAGNÓSTICO			
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO [1]		
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO [1]		
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO CRM 53800250462, Aa 20-SIBRJ de 18/06/2018



**FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS**

Atendimento

51675657



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

09/07/2018 10:43:20

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade
6293168	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA		F	13/05/1983	35
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil	
2144050 SSP RN	1155062418			2-SOLTEIRO	
Endereço					
R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL-RN CEP:59280000					
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe			
9416-3283		OZELIA NUNES DE ANDRADE SILVA			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor					
634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL					
Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento		
22/06/2018	10:40				
Médico Atendente	Clinica				
2903318 YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO 4-CIRURGICA					
Médico Acompanhante	Tipo Atendimento				
2903318 YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO 8 DAYCLINIC INTERNACAO					
Avaliação médica					

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano COATS CORRENTE TEXTIL LTDA		
222-HAPVIDA NATAL	6-PLANO EMPRESA VIDA TOTAL ENFERMARIA - COLETIVO		
Carteira	Validade		
22196000876006035			

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
34563279	99996666	C74396712	INTERNACAO
34563279	30720095	C74396712	FRATURA E/OU LUXACOES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISARIO COTOVELO-PUNHO) - TRATAMENTO CIRURGICO
34563279	30732026	C74396842	ENXERTO OSSEO
34563279	31403158	C74396893	LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OSSEA
34563279	00020010	C74396712	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)
32030118	32030118	I94606400	RAIOX PUNHO: A.P - LAT - OBLIGUAS

R4310RI - EMANUELE DANTAS DA SILVA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1
16/06/2018 04:51

PRESCRIÇÃO MÉDICA						Emissão
Paciente: MARIA DE FÁTIMA ANDRADE DA SILVA Convenio: HAPVIDA NATAL Posto: REC EMG ADT - HAP NATAL	Dt. Nasc.: 13/05/1983 Nº Prescrição: 17479548 Letra: /	18/06/2018	às 04:50	Atendimento: 51565269 Prontuário: 629368 Peso: kg		
1. TILATIL (40,00mg)	Aqua Destilada	40 mg	1 FRAP (C/40MG) 10 ml	Agora	EV	CRM-5387
2. ANTAK (25,00mg/ml)	Aqua Destilada	50 mg	2 ML (AMPL C/50MG) 18 ml	Agora	EV	CRM-5387
3. TRAMADOL (50,00mg/ml) Soro Fisiológico 0,9% Alta vigilância		100 mg 100 ml	2 ML (AMPL C/100MG) 100 ml	Agora	EV	CRM-5387
4. DRAMIN B6 IV (5,00mg/ml) Soro Fisiológico 0,9%		50 mg 100 ml	10 ML (AMPL C/50MG) 100 ml	Agora	EV	CRM-5387
Profissionais: CRM-5387	RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO					

ANTONIO
PRUDENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1
22/06/2018 09:00.

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA Convenio: HAP VIDA NATAL Posto: REC EMG ADT - HAP NATAL		Dt. Nasc.: 13/05/1983 Nº Prescrição: 17533449 Leito: /	22/06/2018 às 08:54	Atendimento: 51674009 Prontuário: 6293168 Peso: kg
1. FRATURA E/OU LUXACOES (INCLUINDO DESC	1	24/24h		CRM-5870
2. ENXERTO OSSEO	1	24/24h		CRM-5870
3. LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OS	1	24/24h		CRM-5870
4. CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR	1	24/24h		CRM-5870
5. CURATIVO COM ATADURA E GAZE ACOCHO/				CRM-5870
Profissionais	CRM-5870	YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO
https://pje.tjrn.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=19040910195806200000040316224
Número do documento: 19040910195806200000040316224

10.1.32.204

22/06/2018 09:00

YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO
22/06/2018 09:00

RP1541

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

18/06/2018 09:17

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	DL Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51565289	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO	Leito: 634121/21	
Profissional(is): MAURO CARNEIRO CALHAU CRM 3063 [1]	Nº: 24392505 18/06/2018 às 09:16		

ANAMNESE

Queixa Principal	PACIENTE COM FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO, ENCAMINHADA DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO (SIC). CD- SOL RX + TC - DISCUTIDO CASO COM DR FABIO E ALÍPIO. ENC DR YURI. CURATIVO, MEDICADA E FORNECIDO ATESTADO MÉDICO	[1]
Quaisx Principal		
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO	[1]
Alergias	Não	[1]
Medicação Em Uso	Não	[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não	[1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral	PACIENTE COM FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO, ENCAMINHADA DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO (SIC). CD- SOL RX + TC	[1]
Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?	Sim	[1]
DIAGNÓSTICO		
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO	[1]
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO	[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE		
PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO		
Alta Após Medicção E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação	[1]

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: MAURO CARNEIRO CALHAU 60660000768, às 09:34hRT de 18/06/2018



ANTONIO
PRUDENTE

FICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
51565289



08/06/2018 17:04:37

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL.

Prontuário	Nome do Paciente		Sexo	Nascimento	Idade				
8293168	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA		F	13/05/1963	35				
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil					
2144050 SSP RN	1155062418			2-SOLTEIRO					
Endereço									
R ALTO DA RAIZ,43 - MACAIBA, NATAL(RN) CEP 59280000									
Telefone Residencial	Telefone Trabalho								
9416-3283									

DADOS DO CONVENIO

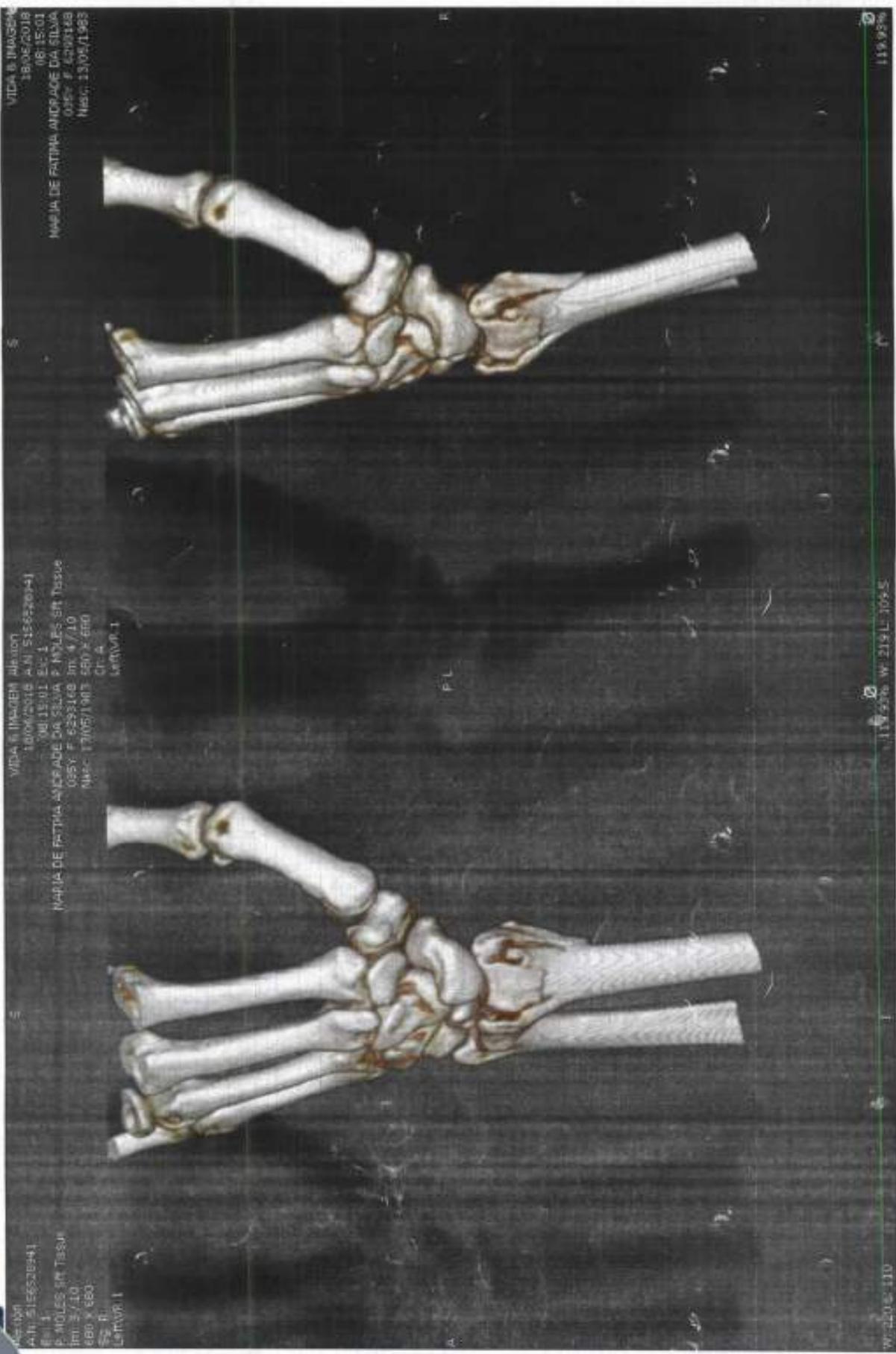
Convenio		
222 HAPVIDA NATAL	1 PLANO ENFER VIDA TOTAL ESP CUTI ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
22196000876006035		

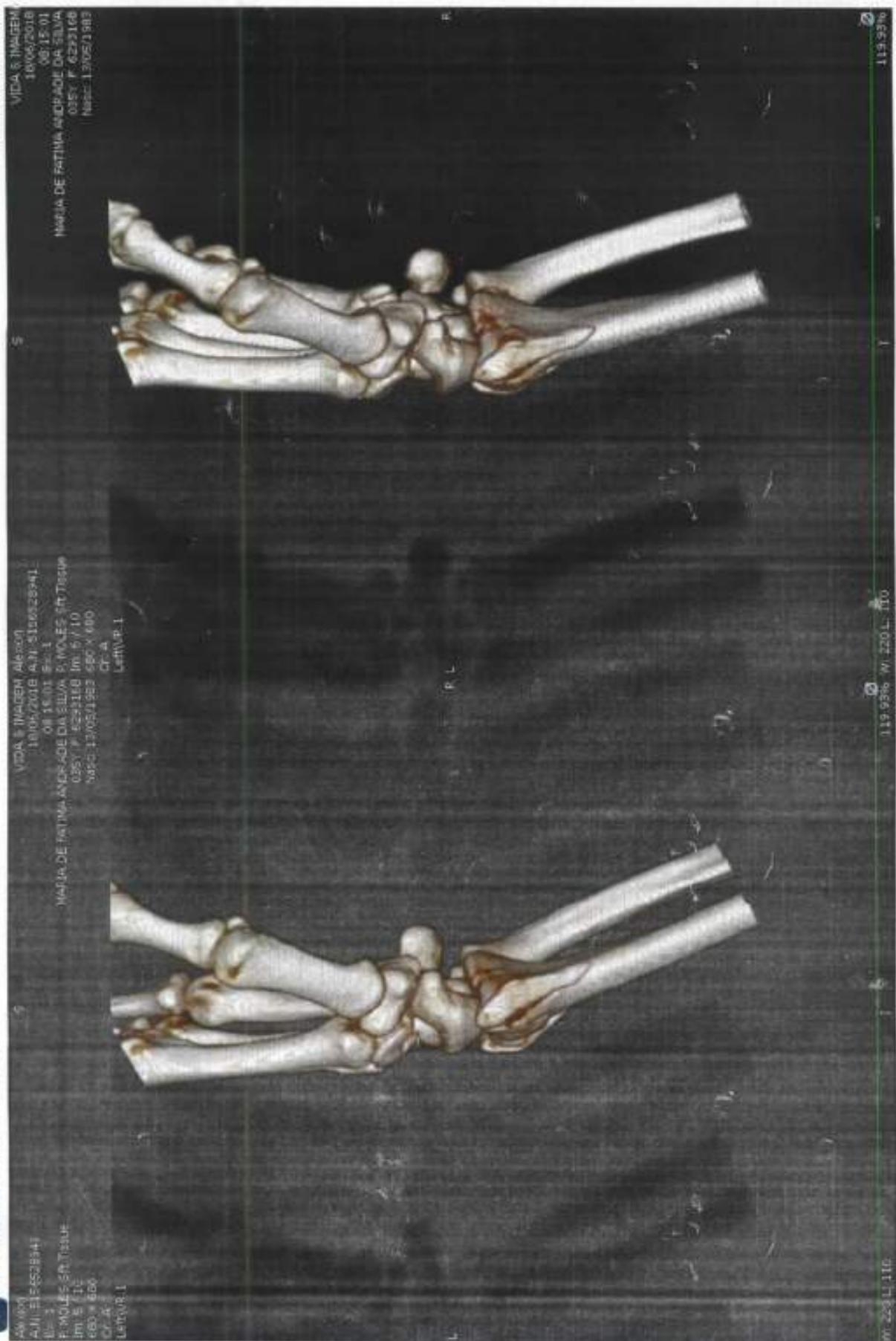
DADOS DO ATENDIMENTO

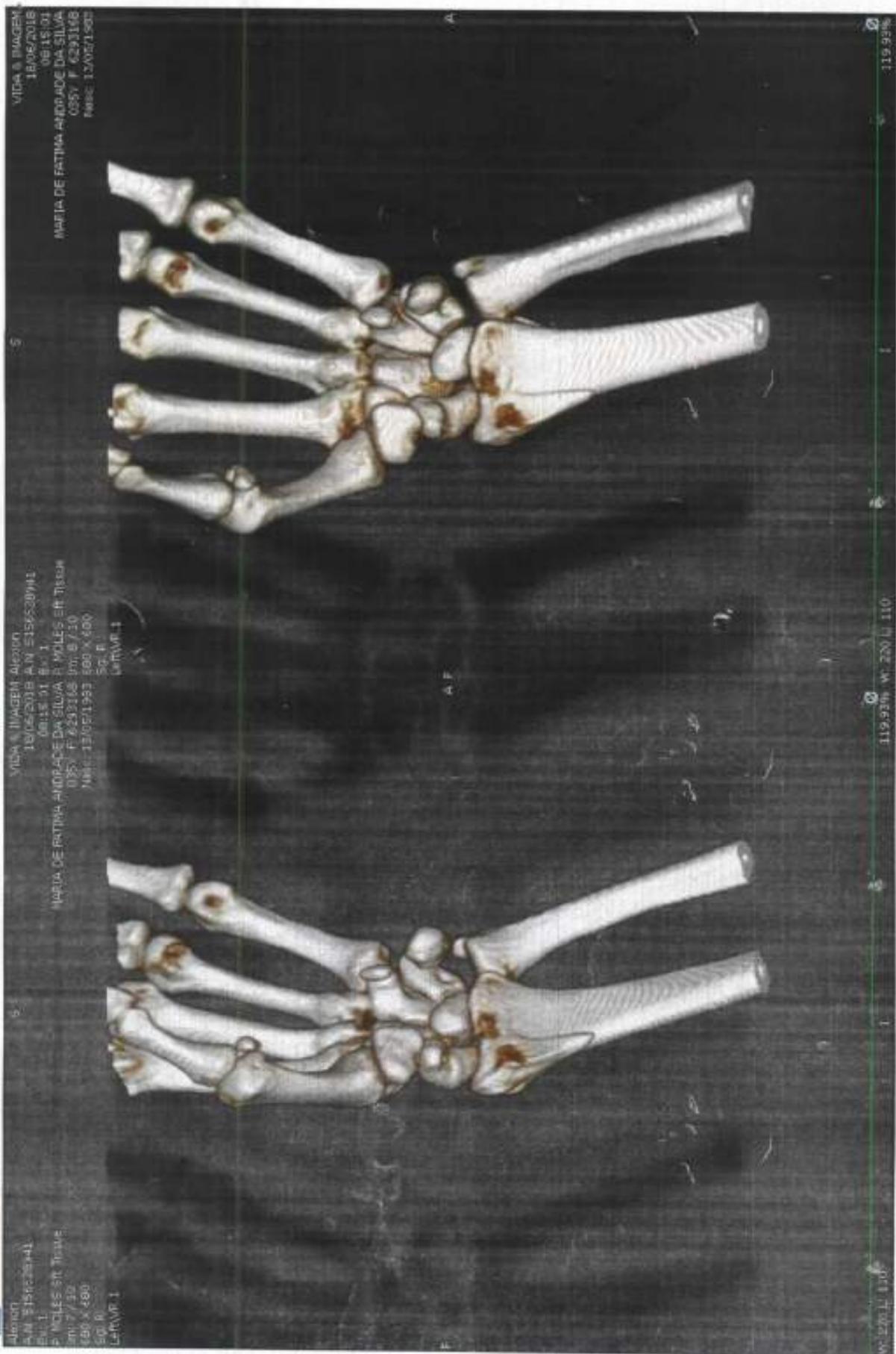
Setor			
634029-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
18/06/2018	04:05		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente		Clínica	
2317672 RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO		6-TRAUMATOLOGICA	
Médico Acompanhante		Peso (Kg)	Temperatura (°C)
CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			

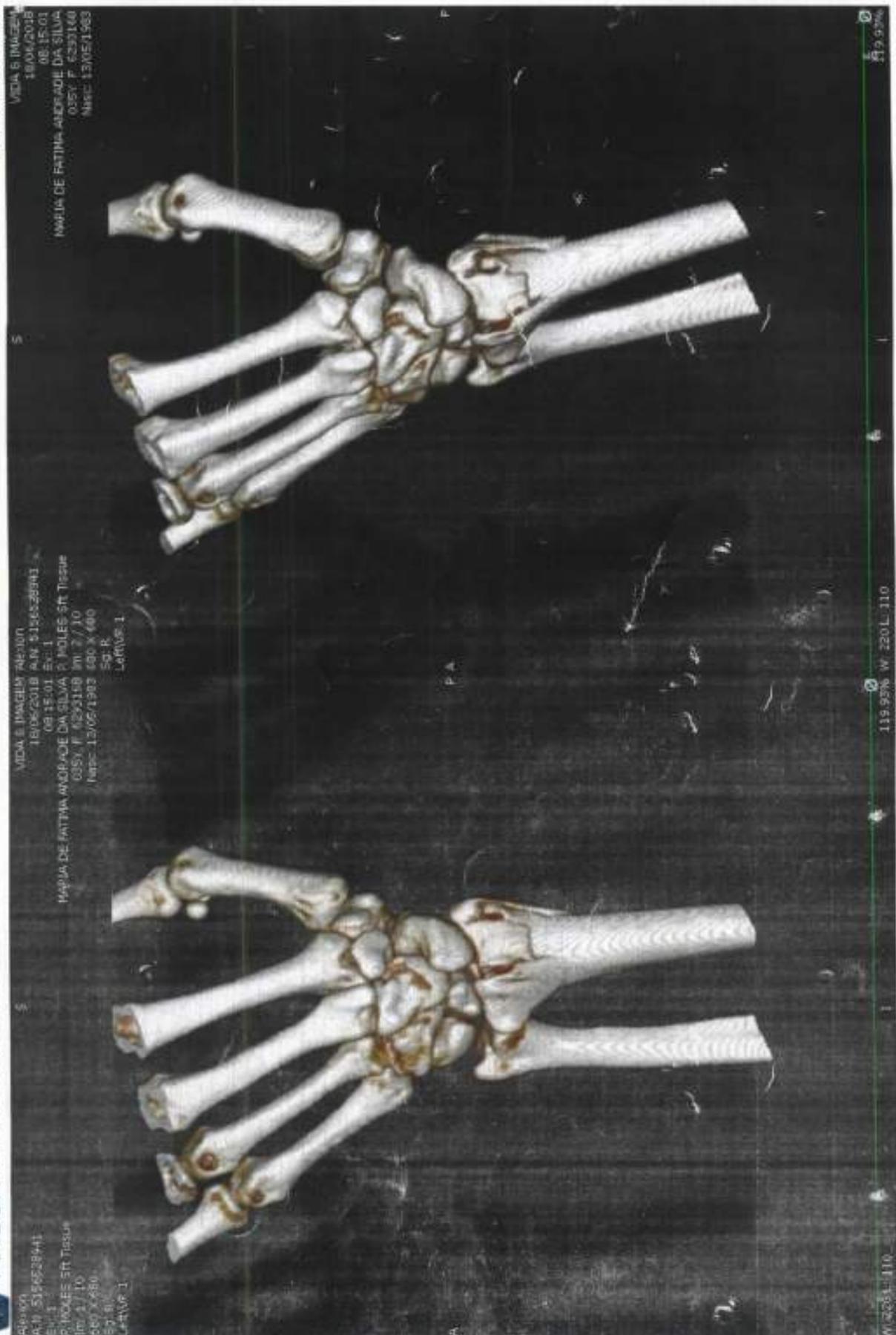
R4310RA - ROSELI BORGES DA SILVA

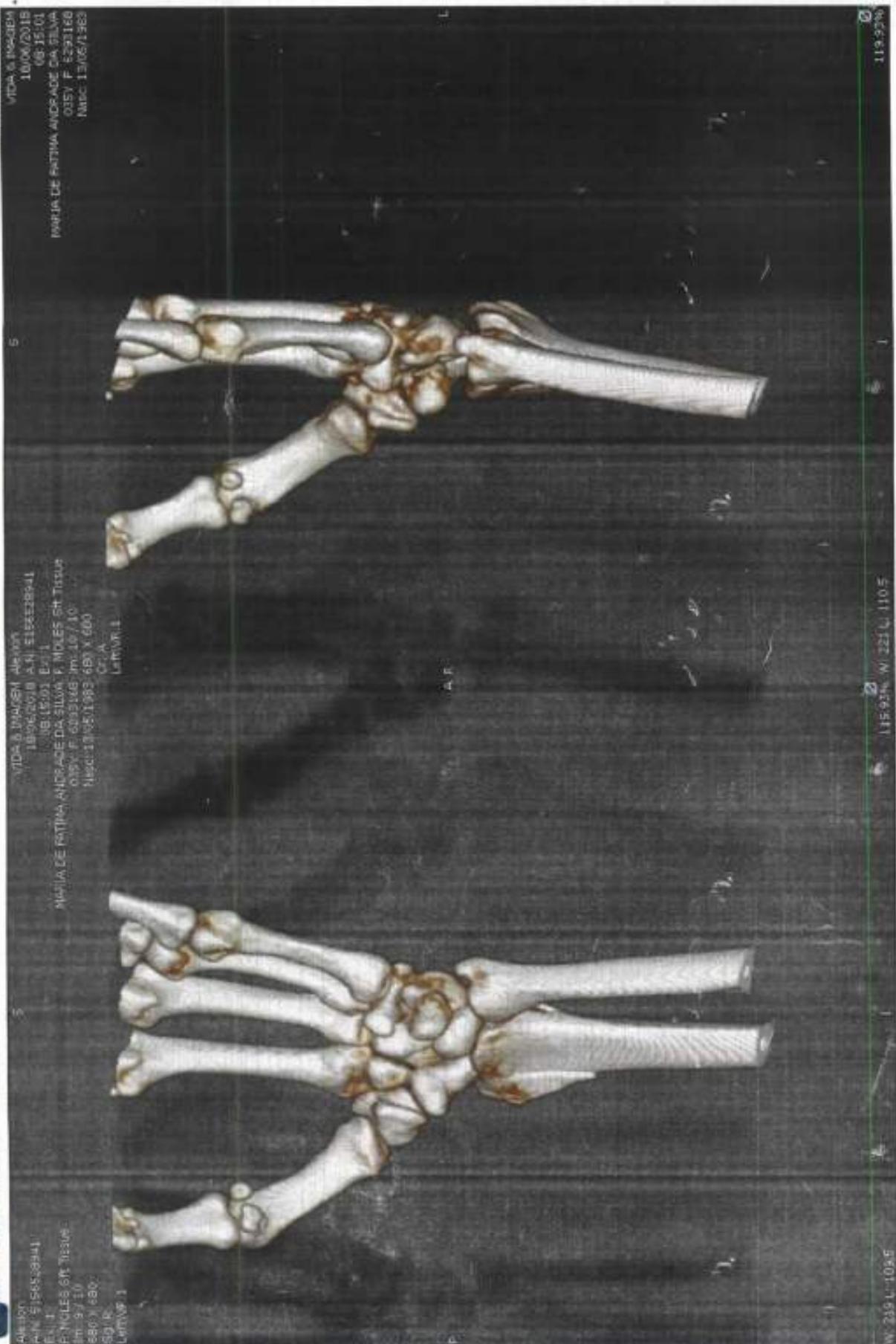


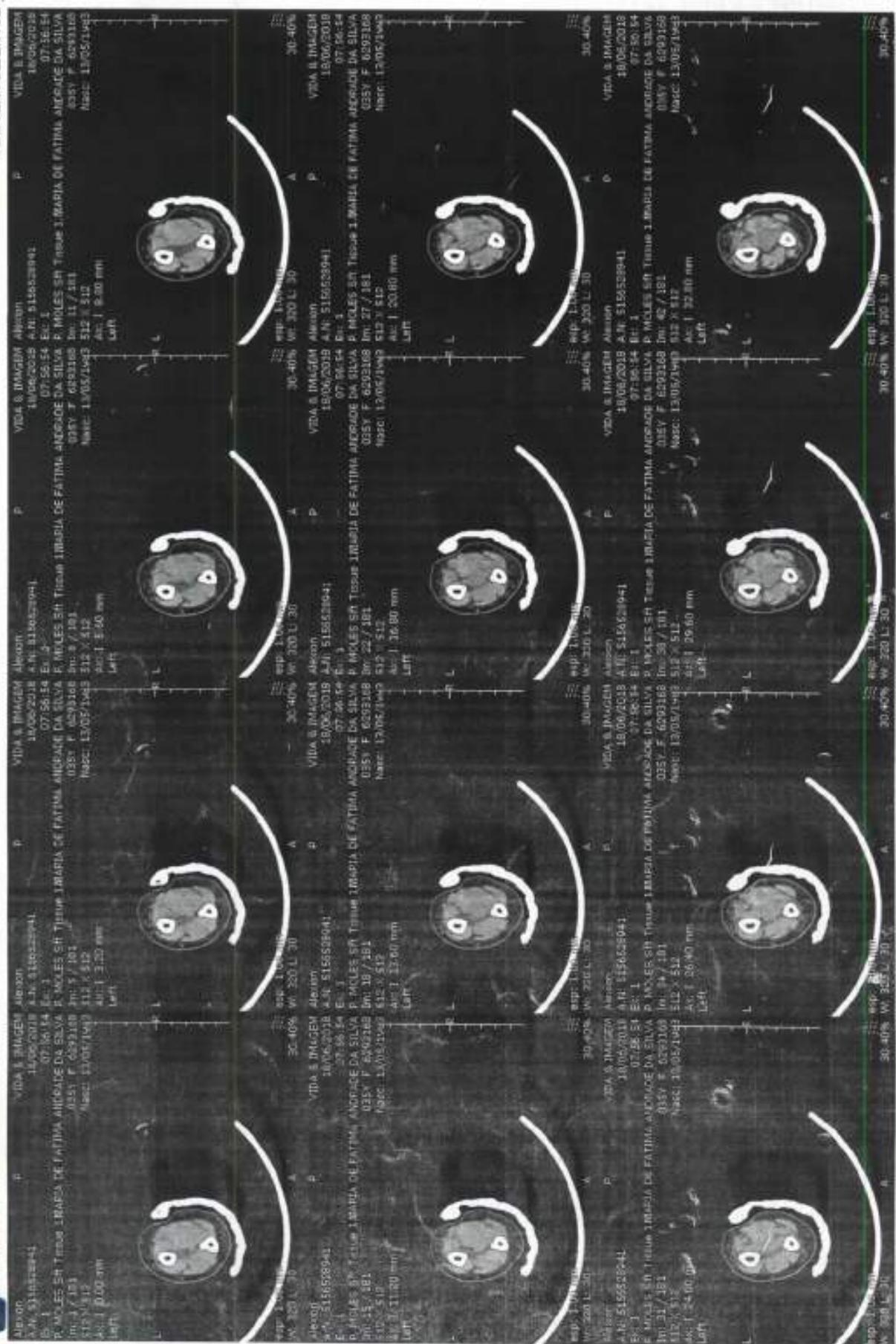


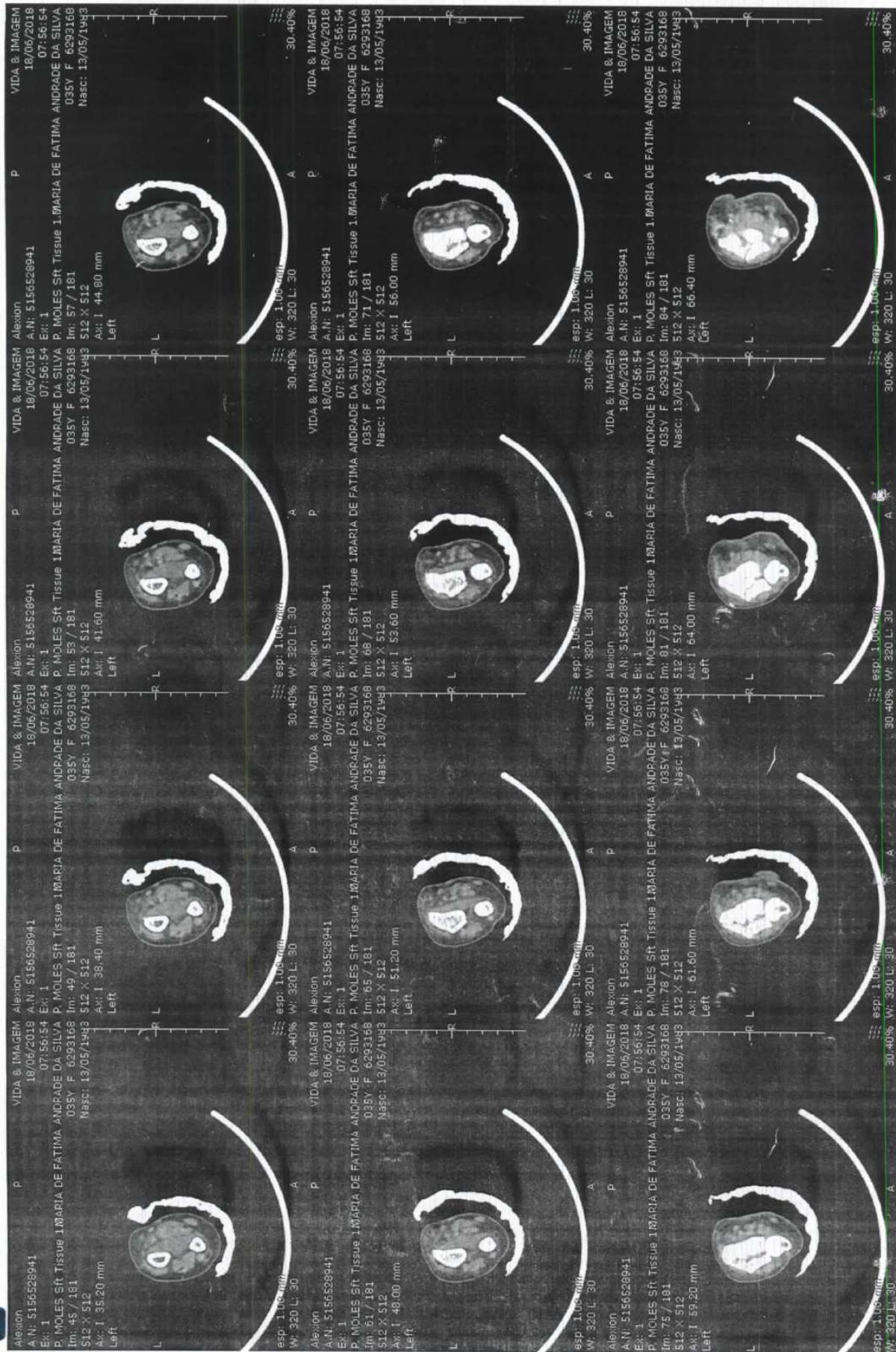


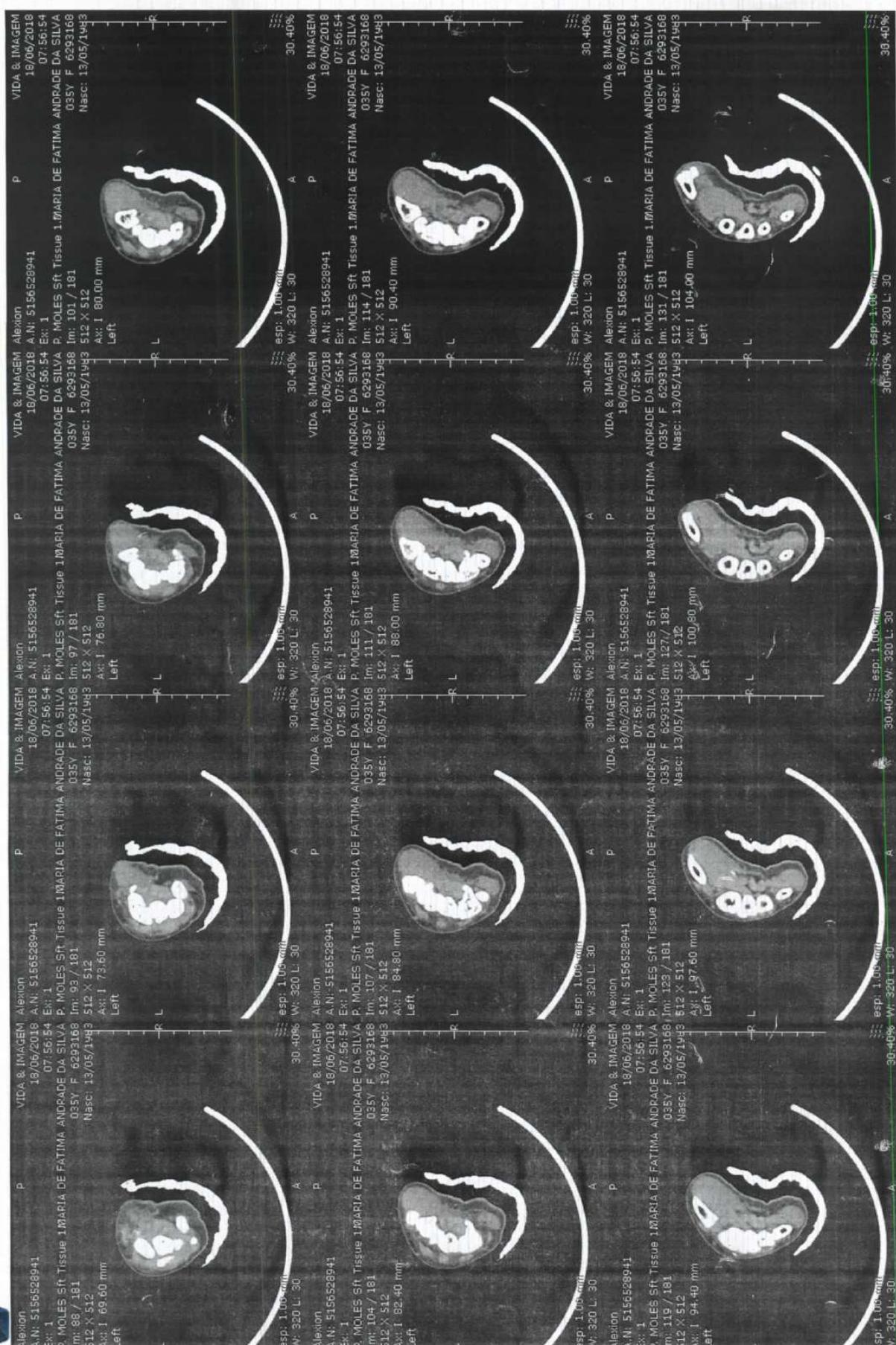














A.N: 51167400921
Ex: 22/06/2018
UP: EXN
2364 X 2964

VIDA 8: IMAGEM NATAL A.N: 51167400921
Ex: 22/06/2018 Ex: 22/06/2018
08:47:46 UP: EXN
MARIA, DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 2370 X 1770
035Y F 6293168
Nasc: 13/05/1983

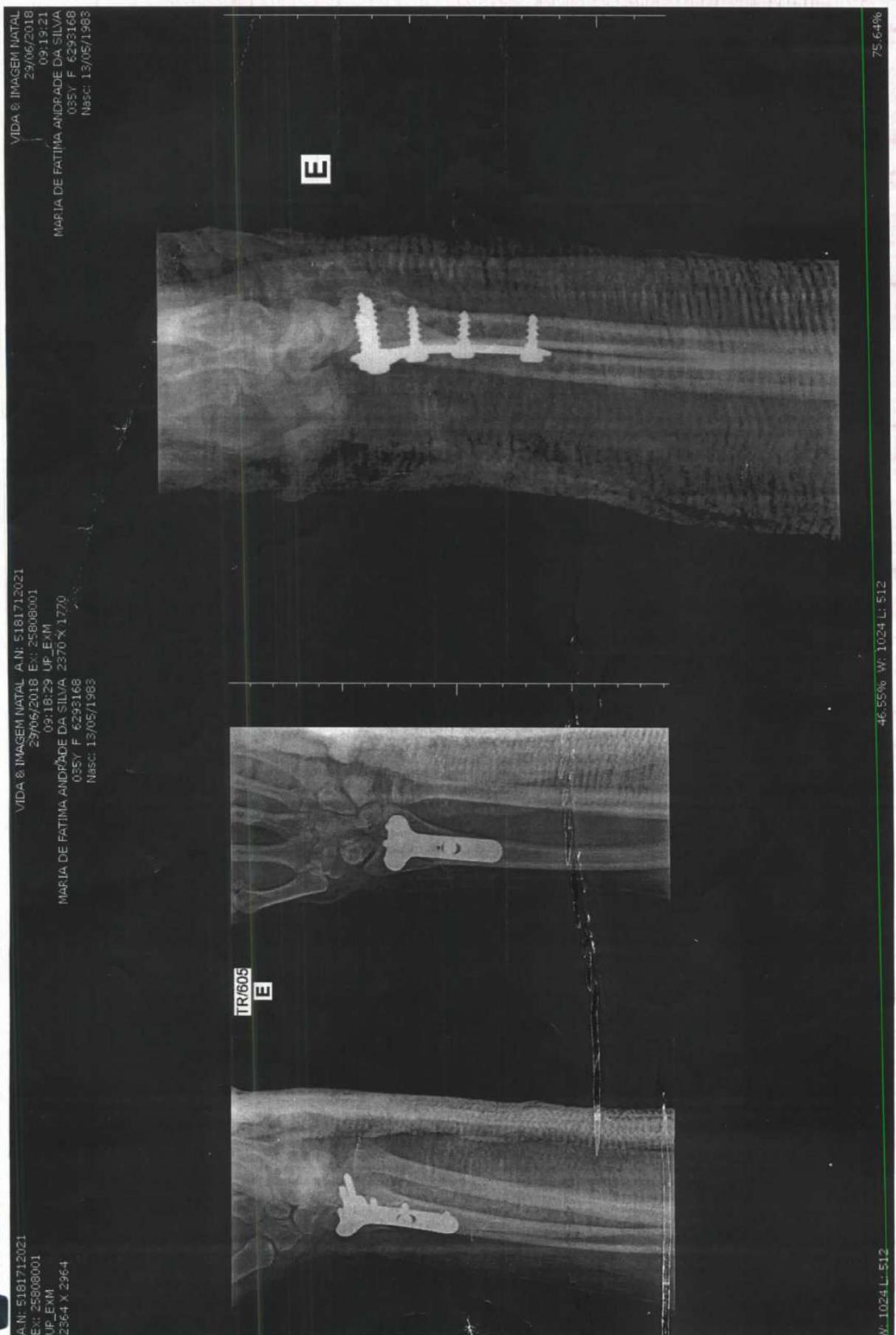
VIDA 8: IMAGEM NATAL
22/06/2018 08:47:59
MARIA, DE FATIMA ANDRADE DA SILVA
035Y F 6293168
Nasc: 13/05/1983



W: 1024 L: 512

46.55% W: 1024 L: 512

75.64%







DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
TOMOGRAFIA - HAP NATAL - VI NATAL
Nº Pedido: 25636475

Data 18/06/2018
Pag 1 de 1

Paciente...: 6293168 MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

Nascimento.: 13/05/1983 Sexo:F RG.: 2144050 SSP RN CPF.: 01155062418

Endereço...: R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL RN 59280000 Tel.: 9416-3283

Convenio...: HAPVIDA NATAL

Matrícula.: 22196000876006035

Solicitante: Dr(a) RICARDO EMMANUEL ME

Queixa Principal:

Exame:

TC DO PUNHO ESQUERDO

IV[W|L'

5156528941

TÉCNICA:

- Exame realizado em Aparelho de Tomografia Computadorizada Multislice com obtenção de cortes no plano axial.

RELATÓRIO:

- Presença de fratura cominutiva e desalinhada em rádio distal, com envolvimento da superfície articular da radiocárpica e desvio de extremidades ósseas.
- Aumento de partes moles ao redor do sítio da fratura.
- Demais espaços articulares mantidos.
- Os ossos das fileiras proximal e distal têm morfologia e contornos normais, apresentando boa repleção entre elas.
- Não há evidências de luxação no carpo.

HD:

- Os achados são compatíveis com fratura instável e cominutiva em rádio distal, com envolvimento da superfície articular da radiocárpica.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

NOTA DE SALA

Ref.: 4652739

Atendimento:	51675657	Prontuário:	6253158	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	HAPVIDA NATAL
Cirurgia(s):	00720095	FRATURA EIXO LUXACAOES (INCLUINDO DESCOLAMENTO)		Tipo Anestesia:	BLOQ.PLEXO-BRAQUAL+SEDACA
	00732025	ENXERTO OSSEO		01403158	LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OSSEA
Sala Cirúrgica:	SALA CIRURGICA 1 - CC	Setor Emitente:	CENTRO CIRURGICO - HAPNATAL	Apto.:	
Equipe Médica:	CIRURGIAO	2903318	YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO	CRM	5670
	ANESTESISTA	486477	GILBERTO DE SOUZA OLIVEIRA FILHO	CRM	3628
	CIRCULANTE	8361351	MICHAEL FANTERITO DE SOUSA	COREN	998938

Int: Roxanira + Davanne

Código Especificação	Qtd	Código Especificação	Qtd
Materiais Médicos-Hospitalares		Medicamentos	
27818 AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD	3	36811 DECAGYL 4 MG FR 2,5 ML AMPL 2,5 ML	1
32490 AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	3	38002 DIPRONA 1G AMPL 2 ML	2
33485 AGULHA STIMPLEX 50 G -32X2 - 1 UD	1	49037 DORMONDE 15 MG AMPL 3 ML	1
31739 ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	50	49479 FENTANE 10ML FRAP 10 ML	1
91035 ALGODAO ORTOPEDICO (ATAD 19CM) ROL 1 UD	10	42013 KEFADOL 1 GR FRAP 1 UD	1
27262 ARRUELA IN MONITOR DESCARTAVEL CP1 - 1 UD	10	43528 NAROPIN SP 7,5MG AMPL 20 ML	1
27544 INTADURA DE CREPOM 15 CM - 1 UD	5	43800 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML	1
80163 CARTER DE OXIGENIO - 1 UD	1		
30201 CATETER INTRA VENOSO 20 GELICO - 1 UD	3		
34064 EQUIPO SIMPLES CANJETOR LATERAL - 1 UD	3		
30687 ESPARADRAPO TUBO 48M CM	50		
25771 FAIXA DE SMARCH 12CM ROL 1 UD	2		
21841 FIO MONOCRYL (XXY428H) - MONOCRYL LIN 4 - 1 UD	2		
133520 GAIOLA 10X10 ESTERIL PCT 100 PCT 1 UD	5		
59897 GORRO DESCARTAVEL PCT 1 UD	6		
50854 LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UD	1		
50688 LUVA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA	10		
50681 LUVA DESC ESTERIL N-7,0 - 1 PA	1		
50660 LUVA DESC ESTERIL N-7,5 - 1 PA	2		
20816 LUVA DESC ESTERIL N-8,0 - 1 PA	2		
50822 MASCARA DESCARTAVEL TRIPLO CAMADA CRIMAS PCT 50 UD	5		
51004 MICROPORE 25X10 TUBO 1000 CM	150		
22492 PARAFUSO CORTICAL - 1 UD	6		
130993 PLACA DESCARTAVEL PRISTUB ADULTO - 1 UD	3		
21950 PLACA EM I PUNERO 3,5MM C/PARAFUSOS - 1 UD	1		
32380 Povidona Topico Fras 1000 ML	200		
50648 PROTES DESCARTAVEL PCT 100 UD	5		
20684 SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	3		
20672 SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	3		
147256 TRANSFOR - 1 UD	1		

Data: 22/06/2018 Cirurgião: YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO Anestesista: GILBERTO DE SOUZA OLIVEIRA F Pág. 1 de 1

Presença de fratura em talângio distal do quinto dedo.

Superfícies e espaços articulares inteiros.

- Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.



NOTA DE SALA

Kf.: 4452739

Atendimento:	51675557	Prontuário:	6293168	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	HAPVIDA NATAL
Cirurgia(s):	30720095	FRATURA E/OU LUXACOES (INCLUINDO DESCOLAMENTO)		Tipo Anestesia:	BLOQ.PLEXO-BRACIAL+SEDACA
	30732025	ENXERTO OSSEO	31463158	LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OSSEIA	
Sala Cirúrgica:	SALA CIRURGICA 1 - CC	Setor Emitente:	CENTRO CIRURGICO - HAPNATAL	Apto.:	
Equipe Médica:	CIRURGIAO	2903318	YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO	CRM	5870
	ANESTESISTA	488477	GILBERTO DE SOUZA OLIVEIRA FILHO	CRM	3628
	CIRCULANTE	3351351	MICHAEL FANTERITO DE SOUSA	COREN	996936

Int: Raymania + Dafaine

Data: 22/09/2018 Cirurgião: YURI MOSREGA VILAR NASCIMENTO Anestesiista: GILBERTO DE SOUZA OLIVEIRA F. Pág. 1 de 1

BOLETIM DE CIRURGIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 14:29

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA Dc. Nasc.: 13/05/1983 Atendimento: 51675657 Prontuário: 6293368

Convênio: HAPVIDA NATAL Ponto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1

Profissional(is): YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO, MÉDICO, CRM 5870 [1] N°: 24574007 22/06/2018 às 14:26

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico	9625	[1]
Diagnóstico Cirúrgico	9625	[1]

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia	22/06/2018	[1]
Cirurgia	YURI VILAR	[1]
Anestesista	GILBERTO	[1]

Descrição Cirúrgica	DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA ANTISSEPSIA E CAMPOS CIRÚRGICOS ACESSO VOLAR AO PUNHO ESQ FIXAÇÃO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL COM PLACA 3,5 + 6 PARAFUSOS CORTICais ENXERTO OSSEO DESCOMPRESSÃO DE NERVO MEDIANO RÁDIOSCÓPIA HEMOSTASIA SUTURA CURATIVO TALA AXILOPALMAR TIPOIA	[1]
---------------------	--	-----

Dr. Yuri Vilar
Cirurgia da Mão
CRM 5870



HOSPITAL ANTÔNIO PRUDÊNCIA
Fone: (84) 3203-5000

HAP - HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE

BOLETIM DE ANESTESIA

Fone: (84) 3203-5000
CLIENTE: Maria de Fátima Andrade da Silva CONVENIO: Hofurb DATA: 22/06/88
Diagnóstico: Evolucao de Pueris E
Exame Fisico: paciente vitua de accidente de moto com fratura do joelho E.

Patologias: UDN

Medicamentos em uso: *N/D*

Autumn 1971

Proteses: Não Sim

Sinai Vitais: T 67 PA 107 X62

ER

	DROGAS USADAS	QDE	UN
1	Naftulín 17.	500	mg
2	Fluoruroam	10	mg
3	Uroplus	100	mg
4	Cetogluco	2	g
5	Antibioticos	10	mg
6	Sol. Ecologico	1000	ml
7	Agua	2	g
8	Resolvent	100	g
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			

Anestesia Assinatura: DR. JOSÉ G. G. GOMES



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
RAIO X - HAPNATAL
Nº Pedido: 25940114

Data 09/07/2018
Pag 1 de 1

Paciente...: 6293168 MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

Nascimento: 13/05/1983 Sexo: F RG: 2144050 SSP RN CPF: 01155062418

Endereço: R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL RN 59280000 Tel.: 9416-3283

Convenio...: HAPVIDA NATAL

Matrícula.: 22196000876006035

Solicitante: Dr(a) FABIO FERREIRA FREI

Queixa Principal:

Exame:

RX PE OU PODODACTILOS - DIREITO

!W\$>W

5201278421

RELATÓRIO

Presença de fratura em falange distal do quinto dedo.

Superfícies e espaços articulares integros.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

leomu013

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
RAIO X - HAPNATAL
Nº Pedido: 25907442

Data 06/07/2018
Pag 1 de 1

Paciente...: 6293168 MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

Nascimento.: 13/05/1983 Sexo: F RG.: 2144050 SSP RN CPF.: 01155062418

Endereço...: R ALTO DA RAIZ 43 MACAÍBA NATAL RN 59280000 Tel.: 9416-3283

Convenio...: HAPVIDA NATAL

Matrícula.: 22196000876006035

Solicitante: Dr(a) YURI NOBREGA VILAR

Queixa Principal:

Exame:

RX PUNHO: A.P - LAT - OBLIQUAS - ESQUERDO

!VÉNDI

5195963321

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação de fratura em rádio distal com placa metálica e parafusos.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIO X - HAPNATAL

Nº Pedido: 25808001

Data 29/06/2018

Pag 1 de 1

Paciente...: 6293168 MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

Nascimento: 13/05/1983 Sexo: F RG: 2144050 SSP RN CPF: 01155062418

Endereço: R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL RN 59280000 Tel: 9416-3283

Convenio: HAPVIDA NATAL

Matricula: 22196000876006035

Solicitante: Dr(a) RICARDO ARAUJO

Queixa Principal:

Exame:

RX PUNHO: A.P - LAT - OBLIGUAS - ESQUERDO

!Vtj78"

5181712021

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação de fratura em rádio distal com placa metálica e parafusos.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1
22/06/2018 16:51
arq01.pdf

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	DL. Nasc.: 13/05/1963	Atendimento: 51875657	Prontuário: 6203168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17538306	22/06/2018 às 16:49	
Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANES	Lote: 634054/1		
Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO			
Profissionais:			

1 - MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA

Relacionado a: TRATAMENTO

POSITIONAMENTO ADEQUADO DO PACIENTE Mantido:

2 - CONFORTO PREJUDICADO

Relacionado a: DOR

MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL Mantido:

4 - RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA

Relacionado a: DISFUNÇÃO NEUROMUSCULAR OU SENSORIAL

OBSERVAR PRESENÇA DE BEXIGOMA Mantido:

7 - RISCO DE QUEDA

Relacionado a: SEDATIVOS

MANTER LEITO NA POSIÇÃO E GRADES LATERAIS LEVANTADAS Mantido:

Júlio César T. Oliveira
Edileneira
Coren-RO 347130



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 19:13

Paciente:	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	De Nasc.: 13/05/1983	Atendimento:	51675657	Procedimento:	6293166
Convênio:	HAPVIDA NATAL		Posto:	RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito:	634054/1
Profissional(is):	GISLAYNE BEZERRA LOPES, ENFERMEIRO(A); COREN RN:508.991[1]			Nº: 24584453	22/06/2018	as 19:09

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	
Evolução de enfermagem	Paciente POI de fratura de punho, segue de alta hospitalar conforme prescrição médica. Ao exame físico: consciente, orientada, calma em O2 ambiente, eupneica, dieta liberada com boa aceitação, retirado acesso venoso periférico, ferida operatória limpa e seca no punho esquerdo, eliminações fisiológicas presentes e normais. [1]
CONTROLE VITais /MÉDIA PERÍODO	
SINAIS VITais	
PA	110x80 [1]
FC	89 bpm [1]
FR	12 rrpm [1]
PROCEDIMENTOS INVÁSIVOS	
Acesso Periférico	Sim [1]


Gislayne Lopes
Enfermeira
COREN-RN:508.991



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 16:49

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Abandono: 51675657	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL		Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Lote: B34054/1
Profissional(is): SIMONE PEREIRA FERREIRA, ENFERMEIRO(A), COREN/347130 [1]		Nº: 24579436	22/06/2018 às 16:43

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM		
Evolução da enfermagem	Paciente admitida no setor proveniente de sua residência para submeter-se tratamento e luxação em membro superior esquerdo, chegou desambulando com sua família, nega hipertensão, diabetes mellitus e alergia medicamentosa, mantendo hidratação venosa periférica em membro superior direito, com ferida operatória limpa e cicatrizada em região do membro superior esquerdo, aguarda liberação da dieta, paciente encontra-se consciente, orientado em o2, ambiente normocárdico, normotônico, eupneico e eletro. Segue no SRPA aguardando acomodação.	[1]
CONTROLE VITais /MÉDIA PERÍODO		
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS:		
Data	22/06/2018	[1]
Hora	16:47	[1]
PROCEDIMENTOS INVASIVOS		
Acesso Periférico	Sim	[1]

Simone Pereira Ferreira
Enfermeira
Coren/347130

PRESCRIÇÃO MÉDICA				Pr	Emissão: 22/06/2018
Paciente: MARIA DE FÁTIMA ANTunes DA SILVA	Di. Nasc: 13/05/1983	Convenção: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17536538	Atendimento: 51675657	
Pos: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTÉSICA	Lote: 634054/1		22/06/2018 às 13:40	Premissário: 6293166	
1 DIETABRANDA-ADULTO / PARA A IDADE	24/24h ORAL			Peso: 60,00 kg	
2 Alta em: 22/06/2018 a partir de 19:00 ENCAMINHAMENTO A DOMICÍLIO (comendação: pós op de cirurgia de parto)					
Alta dada por: ROGERIO NEI					
Profissional:					
RP:1941	ROGERIO NEI	22/06/2018 (3:41)	10.1.32.203		

http://hospitalar.hapvida.com.br:8888/forms90/forms90temp/REPPRESC_ROGE539... 22/06/2018

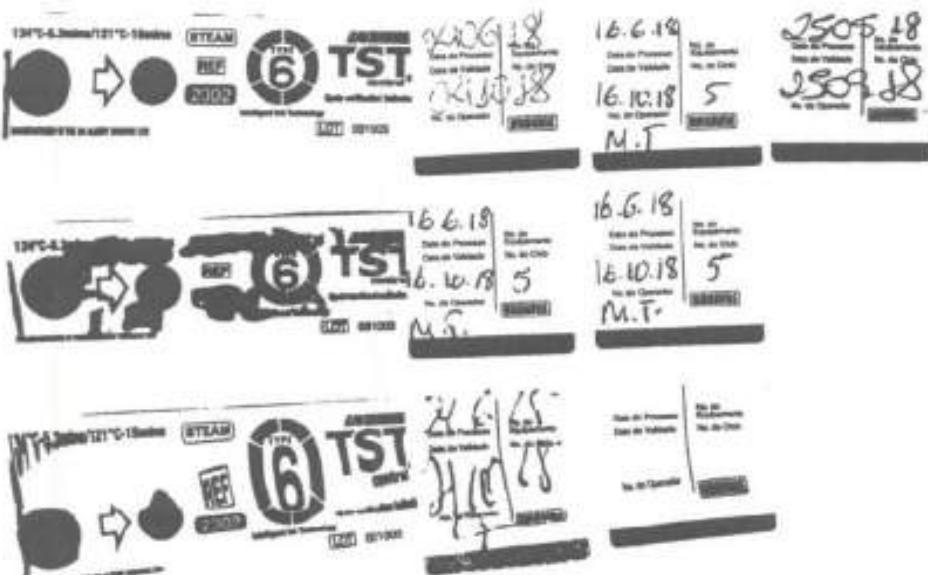
CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 14:56

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1963	Abandamento: 51675657	Pontuação: 6293188
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1		
Paciente Certo	SIM.		[1]
Sítio Cirúrgico Identificado	SIM.		[1]
ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS			
Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	SIM.		[1]
Checkagem Completa Dos Equipamentos e Funcionamento	SIM.		[1]
Antibiotioprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.		[1]
Checkou materiais e medicamentos necessários a anestesia a ser aplicada	SIM.		[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	SIM.		[1]
AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO			
Orientação De Posicionamento De Membros	SIM.		[1]
Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	SIM.		[1]
Realização Da Contagem E Conferência De Materiais, Instrumentais, Compressas E/Ou Agulhas De Sutura	SIM.		[1]
Identificação E Acondicionamento Correto Do Material A Ser Encaminhado Para A Análise Laboratorial E/Ou Anatomia Patológica	SIM.		[1]
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	SIM.		[1]
Mantém Cabeceira Do Leito Elevado 30 A 45 Graus	SIM.		[1]
Orientação De Cuidados Com Drenos E Sondas	NÃO.		[1]



CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 14:56

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51875657	Prontuário: 6293166
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Lote: 634054/1	
Profissional(is): LYDNEIA LIGIA RIBEIRO DA SILVA BEZERRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 197833 [1]	Nº: 24571247	22/06/2018	13:09

DADOS DA ADMISSÃO

Data Da Cirurgia	22/06/2018	[1]
Hora Da Cirurgia	13:03	[1]
Cirurgia	FRATURA DE PUNHO+LESÃO DE NERVOS.	[1]
Equipe Cirúrgica	CIRC.DR.YURIANE,DR.GILBERTO,INS DAYANE,CIR.LYDNEIA+MICHAEL,REPRESENTANTE ROBIVANIA.	[1]

ANTES DE ENCAMINHAR AO CC:

Setor De Admissão Do Paciente	SRPA	[1]
Identidade Do Paciente	SIM.	[1]
Autorização Do Paciente	SIM.	[1]
Avaliação Pós-Anestésica	SIM.	[1]
Informação De Lateralidade Pelo MA	SIM.	[1]
Confirmação De Vaga Em UTI	Não.	[1]
Exames Complementares	Não.	[1]
Exames Radiológicos	Não.	[1]
Retirada De Adornos/Próteses E Guarda Adequada	SIM.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido-Cirurgia	SIM.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido-Anestesia	SIM.	[1]
Confirmação De Reserva De Sangue	Não.	[1]
Tricotomia Até 2 Horas Antes	Não.	[1]
Higienização	SIM.	[1]

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Confirmar Identidade Do Paciente	SIM.	[1]
Prontuário Ativo	SIM.	[1]
Órgão Checado	SIM.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	SIM.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não.	[1]
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	SIM.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Sangue Se Risco De Perda Sanguínea (> 500 ML/Adulto - 7 ML/Kg Criança)	Não.	[1]
Via Aérea Difícil / Risco De Aspiração	Não.	[1]
Confirmação De Vaga Em UTI	Não.	[1]
ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA		
Membros da Equipe Cirúrgica	SIM.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Esquerda.	[1]

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 4 de 4

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 19:28

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51675657	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL		Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE	Leito: 634054/1

Apto A Mover 4 Extremidades	Sim	[3]
Maior Que 92% Respirando Ar	Sim	[3]
CONDIÇÕES DE ENCAMINHAMENTO		
Nível de Consciência	CALMO.	[3]
Extremidades	PEFUNDIDAS.	[3]
Curativos Cirúrgicos	LIMPO E SECO.	[3]
Abdômen	PLANO.	[3]
Ao Domicílio	Sim	[2]
Horário	19:27	[2]
Responsável	CAMILA	[2]
OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS		
Observação	PACIENTE EVOLUI BEM, SAI DE ALTA DEAMBULANDO, CONSCIENTE E ORIENTADA, SEM QUEIXAS ALGICAS, ACEITOU DIETA OFERTADA, APRESENTOU DIURESE ESPONTANEA.	[2]
Intercorrências	SEM INTERCORRENCIAS.	[2]

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 3 de 4

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 19:28

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51575657	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Ponto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1		
Observação		PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, EM O2 AMBIENTE, ADMITIDA PARA PROCEDIMENTO DE ENXERTO ÓSSEO, FRATURA EIXO LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO COTOVELO-PUNHO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO E LESÃO DE NERVOS ASSOCIADA A LESÃO ÓSSEA COM ANESTESIA SEDAÇÃO COM BLOQUEIO DE PLEXO. PROCEDIMENTO CONCLUÍDO COM EXITO. PACIENTE ENCAMINHADA EM MACA PARA O CRO COM AVP EM MSD + TALA AXILO-PALMAR EM MSE.	
Eletrodos	TORAX		[4]
Incisão Cirúrgica	MIE		[4]
Placa De Blasuri	MIO		[4]
Punções Venosas	MSD		[4]
PÓS-OPERATÓRIO			
Nível de Consciência pos operatório	CALMO.		[3]
Tipo De Respiração	Espontânea sisuporte de o2.		[3]
Extremidades	PERFUNDIDAS.		[3]
Curativos Cirúrgicos	LIMPO E SEDO.		[3]
SENAIS VITais			
T	36°C		[3]
P脉	63 bpm		[3]
ESCALA DE GLASGOW			
Spontaneamente	Sim		[3]
Orientado E Conversando	Sim		[3]
Obedece A Comandos	Sim		[3]
REGISTROS			
Acesso Periférico Párvio	Sim		[3]
ESCALA DE DOR			
1 (Sem Dor)	Sim		[3]
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS			
Hora	16:57		[3]
ESCALA DE BRADEN			
Escala De Braden	21		[3]
Lavemente Limitado	Sim		[3]
Raramente Molhado	Sim		[3]
Anda Frequentemente	Sim		[3]
Nenhuma Limitação	Sim		[3]
Adequado	Sim		[3]
Nenhum Problema	Sim		[3]
ESCALA DE ALDRETE KROLIK			
Desperto Totalmente	Sim		[3]
Respira Profundamente	Sim		[3]

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Pagina 2 de 4

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 19:28

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51675657	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1		
Inicio Da Cirurgia	13:30	[4]	
Término Da Cirurgia	14:10	[4]	
Instrumentador	DAIANNE + ROSENEIDE	[4]	
Circulante	MICHAEL + LYINÉIA	[4]	
Posição do paciente durante o ato operatório	DORSAL.	[4]	
Membro Ou Lado A Ser Operado	MSE	[4]	
Quantidade De Compressas Utilizadas No Início	15 UD	[4]	
Quantidade De Compressas Utilizadas No Término	15 UD	[4]	
Medicações/hora	ÀS 13:20, FOI ADM 02FC KEFAZOL, 01AMP DECADRON, 02AMP DIPIRONA, PELO ANESTESISTA DR GILBERTO.	[4]	
Exames De Imagem	Sim	[4]	
Clorexedine Alcoólico	Sim	[4]	
Clorexedine Degermante	Sim	[4]	
Álcool	Sim	[4]	
Tipo	Elétrico.	[4]	
Número De Série	06081	[4]	
Material	CAIXA DE PEQUENOS FRAGMENTOS	[4]	
Fornecedor	TRAUMED	[4]	
Data Da Esterilização	21/06/2018	[4]	
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	INTEGRA	[4]	
Grau De Contaminação	LIMPA.	[4]	
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.	[4]	
Encaminhamento Do Paciente			
Horário De Saída Da S.O	14:30	[4]	
SINAIS VITais			
Pulso	63 bpm	[4]	
PA	104X59	[4]	
PAM	74	[4]	
FC	64 bpm	[4]	
Dor	NENHUMA.	[4]	
OUTROS DADOS E SINAIS			
Sat O2	100 %	[4]	
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS			
Data	22.06.2018	[4]	
Hora	13:51	[4]	
OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS			

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 1 de 4

22/06/2018 19:28

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

 Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA Dt. Nasc.: 13/05/1963 Atendimento: 51675657 Prontuário: 6293168
 Convênio: HAPVIDA NATAL Ponto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1

 Profissional(is): ALZENI GOMES DE ALMEIDA PEREIRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, Nº: 24569895 22/06/2018 às 12:29
 COREN 617730 [1]
 CAMILA MARIA ENEAS SOUZA DA COSTA, ENFERMEIR(A), COREN 330672
 [2]
 IBANEZ HERCULANO DE ANDRADE JUNIOR, TECNICO DE ENFERMAGEM,
 COREN 678260 [3]
 LYDNEIA LIGIA RIBEIRO DA SILVA BEZERRA, TECNICO DE ENFERMAGEM
 COREN 19783314]

PACIENTE

Escolaridade	NÍVEL MÉDIO COMPLETO	[1]
Profissão	OPERADORA DE MÁQUINA	[1]
Estado Civil	SOLTEIRA	[1]
Origem Do Paciente	Residência.	[1]
Data De Admissão	22/06/2018	[1]

PRÉ-OPERATÓRIO

Tipo De Cirurgia	Emergência.	[1]
Data Da Cirurgia	22/06/2018	[1]
Procedimento Cirúrgico Proposto	FRATURA /LUXAÇÃO COTOVELO+PUNHO	[1]
Pulseira De Identificação	MSD.	[1]
Responsável Pelo Recebimento	MARIA APARECIDA	[1]
Data Recebimento Do Paciente Na Unidade	22/06/2018	[1]
Avaliação Pré-Anestésica	Sim.	[1]
Nome, dosagem, frequência	NEGA	[1]
Alergia- Descrição	NEGA	[1]
Tabagista	NÃO.	[1]
Cirurgias Anteriores	SIM.	[1]
Avaliação Das Condições Emocionais	Cooperativa.	[1]
Orientações Ao Paciente	Cirurgia.	[1]
Reservas de Hemoderivados	NÃO.	[1]

NUTRICIONAL / METABÓLICO

Peso Estimado	65 kg	[1]
Jájum	SIM.	[1]

CONFORTO

Responsável Pelo Recebimento	LYDNEIA	[4]
Hora	13:03	[4]
Sala	01	[4]
Condições Da Pele ao Início da cirurgia	INTEGRA	[4]
Início Da Anestesia	13:20	[4]
Término Da Anestesia	14:13	[4]

FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAISAtendimento
51675657

!Vf\''

22/06/2018 10:47:46

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade		
6283188	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	F	13/05/1983	35		
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil		
2144050 SSP RN	1155062418			2-SOLTEIRO		
Endereço						
R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL-RN CEP:59280000						
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe				
9416-3283		OZELIA NUNES DE ANDRADE SILVA				

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor

634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL

Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
22/06/2018	10:40		
Médico Atendente			Clinica
2903318 YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
2903318 YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO			0 INTERNACAO

Avaliação médica

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano COATS CORRENTE TEXTIL LTDA		
222-HAPVIDA NATAL	5-PLANO EMPRESA VIDA TOTAL ENFERMARIA -	COLETIVO	
Carteira	Validade		
22196000876006035			

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito
RPA - RECUPERACAO POS ANESTESICA	634064 LEITO 04 RPA	01

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
34563279	99996666	C74396712	INTERNACAO
34563279	30720096	C74396712	FRATURA E/OU LUXACOES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISARIO COTOVELO-PUNHO) - TRATAMENTO CIRURGICO
34563279	30732026	C74396842	ENXERTO OSSEO
34563279	31403168	C74396893	LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OSSEA

Dr. Yuri Vilar
Cirurgia da Mão
CRM 5870



ANTONIO
PRUDENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1
20/06/2018 08:16

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51625160
Convenio: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17507969	Prontuário: 6293168
Posto: REC EMG ADT - HAP NATAL	Leito: /	Peso: kg
1. CURATIVO EXTRA GRANDE		
Profissionais CRM-5763	JOSIVAN FERREIRA NUNES	CRM-5763

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

20/06/2018 08:16

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51625160	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto:	Lettre: /	
Profissional(is): JOSIVAN FERREIRA NUNES CRM 5763 [1]	Nº: 24480186 20/06/2018 às 08:15		
ANAMNESE			
Queixa Principal	CURATIVO [1]		
Queixa Principal			
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS [1]		
Alergias	Não [1]		
Medicação Em Uso	Não [1]		
Antecedentes Patológicos Familiar	Não [1]		
EXAME FÍSICO			
Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?	Sim [1]		
DIAGNÓSTICO			
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS [1]		
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS [1]		
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			
PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO			
Alta Após Medicção E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação [1]		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSIVAN FERREIRA NUNES/02474381465, às 07:56:07RT de 26/06/2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MÍNISTÉRIO DAS CIDADES		Nº 013711005623 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
DETTRAN - RN VIA 1 CÓD. RENAVAM 0104651916 R.N.T.R.C. 2018		PLACA OWDD9873 EXERCÍCIO 2018	
NOME VANDERLEY BARBOSA DA SILVA		PLACA OWDD9873	
ESTRÉGICO / NOTOCICLETA / NAO APlicave		COMBUSTIVEL ALCOOL-GASOL	
OWDD9873 / RN		CHASSI 9C2KC1680FR581786	
MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI		ANO MOD. 2015	
CAP / POT / CIL 0CY1149 CILINDRADAS		CATEGORIA P	
COTA ÚNICA R\$ 0,00		COR PREDOMINANTE PRATA	
FAIXA I.P.V.A. 002863 3X		PARCELA(MENTO / COTAS R\$ *****	
PREMIO TARIFARIO (R\$) P		IOF (R\$) V	
*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** BANCO HONDA S/A MOTOR: KC1680FR581786		PAGAMENTO P	
ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 03.634.220/0001-65		DATA DE PAGAMENTO 28/03/2018	
DEPARTAMENTO NATAL/RN		DATA 28/03/2018	
DEPARTAMENTO CENTRAN			
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA			
WWW.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204			
EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 28/03/2018 PLACA OWDD9873			
RENAVAM 0104651916 MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI			
ANO FAB. 2015 CAT. TAB: 9 NO CHASSI 9C2KC1680FR581786			
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FINS (R\$)		— DENATRAN (R\$)	
— CUSTO DO SEGURO (R\$)		— IOF (R\$)	
TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)			
PAGAMENTO P			
COTA ÚNICA P			
PARCELADO P			
DATA DE QUITAÇÃO P			
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.248.608/0001-04			
Ministério das Cidades Coordadoria de Regulação de Veículos Setor de Seguro da SIC Setor de Regulação de Veículos			



(/)



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encamados. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180434570 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

CPF/CNPJ: 01155062418

Posição em 28-01-2019 15:01:23

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você cadastrou no site.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

10/10/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/09/2018	Exigência Documental	Download
21/09/2018	Aviso de Sinistro	Download

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx) (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)



 (/Pages/At)



A A A 0

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



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

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(https://mediainformacion.gob.mx/verifica/verificar_documento.php?link=https://www.gob.mx/obrasyconstruccion/obras-y-construccion-oficial/1%23ADder-dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo ([/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx](#))
 - › Consulta a Pagamentos ([/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx](#))
 - › Saiba Como Pagar ([/Pages/Saiba-como-pagar.aspx](#))
 - › Pontos de Atendimento ([/Pontos-de-Atendimento](#))
 - › Como Pedir Indenização ([/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao](#))

Dúvidas e Respostas

- A Seguradora Líder-DPVAT (</Pages/Quem-Somos.aspx>)
 - Sobre o Seguro DPVAT (</Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
 - Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
 - Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
 - Dicionário do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT>)

› Perguntas Frequentes (</Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes>)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (</Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line>)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (</Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes>)
- › Telefones de Contato (</Contato/telefones-de-contato>)
- › Ouvidoria (</Contato/Ouvidoria>)
- › Canal de Denúncias (</Contato/canal-de-Denuncias>)
- › Mapa do Site (</Mapa-do-Site>)
- › Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Download>)

Termos de uso e política de privacidade (</Pages/Termos-de-Uso.aspx>)