



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
41680706	09/04/2019 10:22	PROCURAÇÃO- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0751	Procuração
41680732	09/04/2019 10:22	DOCUMENTOS PESSOAIS- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0753	Documento de Identificação
41680788	09/04/2019 10:22	DOCUMENTOS PESSOAIS 2	Documento de Identificação
41680824	09/04/2019 10:22	COMPROVANTE DE RESIDENCIA- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0752	Documento de Comprovação
41680848	09/04/2019 10:22	BOLETIM DE OCORRENCIA MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0754	Documento de Comprovação
41680928	09/04/2019 10:22	DOCUMENTOS MEDICOS	Documento de Comprovação
41680997	09/04/2019 10:22	PRONTUÁRIO CIRURGICO	Outros documentos
41681051	09/04/2019 10:22	DOCUMENTO DO VEICULO -MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 0759	Outros documentos
41681077	09/04/2019 10:22	Comprovante Administrativo- MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Documento de Comprovação

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

Marino de Fátima Piedade da Silva, brasileira, natural de Macaíba-RN, divorciada, operadora de Máquinas, RG nº 2144050 SSP/RN, CPF nº 011.550.624-15, residente e domiciliada na Rua Manoel Galvão 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;

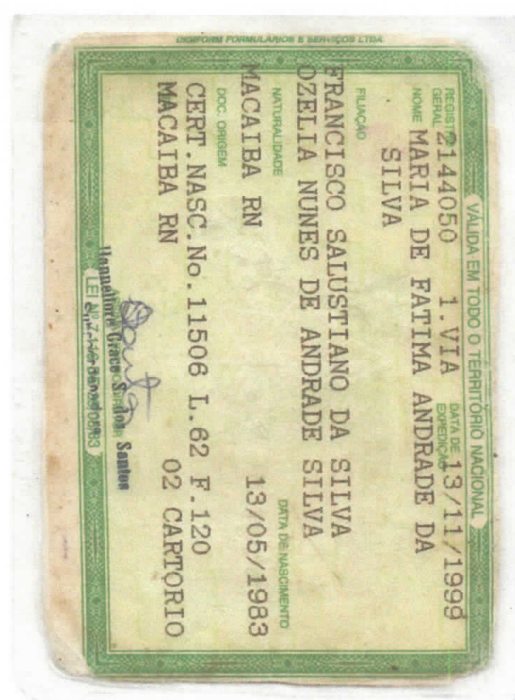
PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive propor quaisquer ações, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arazoar 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 arguir 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 Marino de Fátima Piedade da Silva
Outorgante



VITIMA







MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

Ng de Inscrição

011550624-18

Data do Nascimento

13/05/83



**PROTOCOLO
RECEBIDO**

18 SET 2018

**TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS**



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 Mermoz, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-61 | 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 503.545.314-88

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

CENTRO/URBANA
MACAIBA/RN
59280-000

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	

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
010511173	ÚNICA	08/08/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
08/08/2018	3000217335	399738

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	262,00000000	0,84322408	168,52
Acrescimo Bandeira VERMELHA			17,52
Contribuição Iluminação Pública			20,86
Multa por atraso-NF 007623425 - 08/06/18			4,48
Juros por atraso-NF 007623425 - 08/06/18			1,85
Atualização IGPM-NF 007623425 - 08/06/18			3,36

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

DETALHES DA FATURA

DO	TIPO DA	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
MODOR	FUNÇÃO	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA	DIAS	
330808	CAT	09-07-2018	36 946,03	08-08-2018	37 209,00	30	1,00000
							262,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

ANO INDI		REGRAS DE TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO		R\$	%
218	262				Geração de Energia	R\$ 69,82	37,53%
18	311				Transmissão	R\$ 6,30	4,46%
					Distribuição (Consumo)	R\$ 39,33	21,14%
18	303				Perdas de Energia	R\$ 10,57	5,98%
					Encargos Setoriais	R\$ 11,07	5,95%
16	275				Tributos	R\$ 46,95	25,24%
16	312				Total	R\$ 186,04	100%
118	295						
18	298						
18	286						
17	216						
17	284						
17	285						
Consumo Ativo (Wh)					TARIFAS APLICADAS		
					0,48061000		



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia 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 MACAIBA 2.11 Ponto de Referência: APÓS A PONTE DE SÃO GONÇALO SENTIDO
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS 2.13 Cidade: SÃO GONÇALO DO AMARANTE
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 3.2 Estado civil: Divorciado(a)
3.3 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
3.11 Nacionalidade: 3.12 Data de Nascimento: 13/05/1983
3.12 Profissão: OPERADORA DE MÁQUINAS 3.14 RG: 2144050 - ITEP/RN
3.13 Telefone(s): 84 994284616 3.16 Passaporte:
3.17 Número: 160 3.18 Naturalidade: MACAIBA RN
3.19 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 do 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

A COMUNICANTE INFORMA QUE TRANSITAVA DE CARONA NA MOTO ACIMA DESCRITA, NA DATA E HORÁRIOS SUPRA CITADOS, CONDUZIDA PELA PESSOA DE VANDERLEY BARBOSA DA SILVA, CPF 09769354490, PROPRIETÁRIO DA MESMA, SENTIDO SÃO GONÇALO DO AMARANTE /MACAIBA E QUANDO PASSARAM 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 SOFREU 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

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

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

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

Página 1 1

142



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



BAM - BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO

Nº 028391.18-7

MATRICULA: 2014.48133-9

DATA: 17/06/2018

HORA: 22:04:40

NOME: MARIA DE FÁTIMA ANDRADE DA SILVA

IDADE: 35 (a) e 1 (m) DATA DE NASC.: 13/05/1983 NOME DA MÃE: OZELIA NUNES DE ANDRADE SILVA

SEXO: M() F(x) TELEFONE: (84) 9428-4616 COR: BRANCO ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

RG: 2.144.050 EMISSÃO: 13/11/1999 CPF: 011.550.624-18 CARTÃO SUS: 703405203843118

PROFISSÃO: Do lar ESCOLARIDADE: ENSINO MEDIO

END.: RUA MANOEL SALUSTIANO DA SILVA, nº 160

BAIRRO: ALTO DA RAIZ ZONA: URBANA

CIDADE: MACAIBA

CEP: 59.280-000

PONTO DE REFERÊNCIA: PROX: A ZÉ DA BUDEGA

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 vítima de acidente de moto
perdeu consciência. Apresenta escoriações +
dor em punho (L) após perda de consciência
Glasgow 15, pupilas isocóricas e FR
sem déficit motor.

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:



Assinatura e carimbo do Médico

Autenticação: 026d83e2f3c503d032637ec4f53aef0

conferir com o original
Janaise Uira da Silva
Assistente Social
CRESS 5068 18.07.18

UPA
24h UNIDADE
DE PRONTO
ATENDIMENTO

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



AMARELO

ADMISSÃO ENFERMAGEM		CONTROLE DE PA E HGT					
DATA	TEMP.	HORA	PA	HGT	ASS.	TESTE GLICÊMICO	
22.40 17.06.18							
Admitida consciente, cooperante, orientada, deambulando, com lesões por escoriações em ombros D e esquerdo em pontos E. Adm medicação em H de uso glúteo D. Pós oper para o RX e adm de VAT. Lembre							
OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM							
Realizado adm de insulina anti-trombolina, conforme prescrição médica							
Ass: Adilson de A. Camargo							
COFEN/RN 000.167.443							

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

ALTA DO PACIENTE			LIB. APÓS PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM	
TRANSFERÊNCIA PARA <u>NW 5</u> <input type="checkbox"/> A REVELIA <input type="checkbox"/> POR ÓBITO: <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> ITEP <input type="checkbox"/> D.O. _____ <input type="checkbox"/> MÉDICA			DATA: ____/____/____ HORA: ____:____ ASSINATURA: _____	
DATA	HORA	ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO	DATA E HORA DA SAÍDA DA UNIDADE	
18/06/18	00h10		ASS.: _____ DATA E HORA DA EVASÃO DA UNIDADE ASS.: _____	

Autenticação: 026d83e2f3c503d032637ec4f53ae0

compare com original

Janaíse Lima da Silva
Assistente Social
CRESS 5068

18.07.18

Regulada com Dr. Moura

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 outro pedido, HKWG,

Paciente virado de Fátima An-
drade da Silva, 35 anos, vítima
de acidente de moto. Apresenta
dor + edema em punho (E)
lado punho (E): fratura.

Gloripin 15, pupilos isoconicos
e FR.

Encaminho a paciente
para avaliação especializada.

DATA: 17/06/18

Médico - CRM

CONFERE COM ORIGINAL

NATAL, 14/08/18

MAT. Nº.

SAME

ASSINATURA



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



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 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:

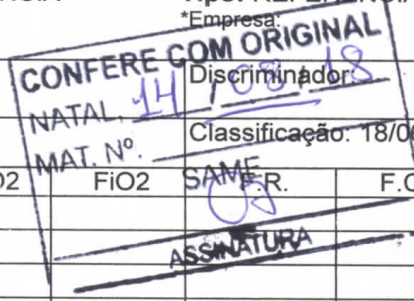
Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. INTERIOR

*Empresa:

Fluxograma:



OBS: Reg por Drª Marina

Classificação: 18/06/2018 00:21:11

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	SAME	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 uniaxial capote, mego de moais oventos.
Troyde por ambulância do interior

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A VAPores se color cervical

B MV e HT. SIRA

C Pulso cheios, se gorgoteo estom

D ECGIS

E Fratura e entorse E? de tornozelo e oler D e MID e nio

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Abdoe se não de irritação
Núcleo Hospital de Epidemiologia
19/06/18
0

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

RAIOS-X

Realizado em: 18/06/18 Hora: 00:50
Técnico: Riquelme Rêde

RAIOS-X

Realizado em: 18/06/18 Hora: 01:40
Técnico: Riquelme Rêde

*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): Nuq

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 hemo ou
menorax, re futuro de oros cotas
maiores
Alta Cirurgia GeralJosé Tóvens Fernandes Júnior
MÉDICO
CRM/RN 8317

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Respon

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: Ortopedia

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 2:

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3:

HORA:

DATA:

José Tóvens Fernandes Júnior
MÉDICO
CRM/RN 8317

MÉDICO (CARIMBO)

O encaminhamento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional e a saúde, contribuindo para a melhoria da assistência

FIQUE ATENTO À SITUAÇÃO DE ABUSO E MAUS TRATOS, EM ESPECIAL ÀS CRIANÇAS, MULHERES E IDOSOS. DENUNCIE! PROCURE O SERVIÇO SOCIAL E NOTIFIQUE.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

TALA AXILAR

curto

Paula Rogui não tem

uma lesão e não foi ferida

Volupte 75 IM

o tórax 03/30

De novo não tem

Dr. Gustavo M. Soares
Ortopedista e Traumatologista
CRM. 5413

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

HORA:

SAÍDA:

DATA: / /

HORA:

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

I.T.E.P. ☐

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

HORA:

SAÍDA:

DATA: / /

HORA:

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

I.T.E.P. ☐

4 - AVALIE RESPIRAÇÃO VER, OUVIR, SENTIR); 5 - SE APNÉIA, APLIQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSA, VALVA, MÁSCARA); 6 - AVALIE PULSO CAROTÍDEO, OU FEMURAL (PRONAL, EM LAÇOS LATERAIS); 7 - AVALIE NÍVEL DE CONSCIENTIZAÇÃO (AVELT); 8 - AVALIE NÍVEL DE CONSCIENTIZAÇÃO (AVELT); 9 - AVALIE NÍVEL DE CONSCIENTIZAÇÃO (AVELT); 10 - RITMO NÃO CHOCÁVEL - REINICIE RCP(30.2); 11 - AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS; 12 - PARE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR, OU CASO A VÍTIMA SE MOVIMENTE; 13 - COLOQUE-A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1:.....

ANAMNESE

Paciente cl dor an punho E após queda de

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

Rx punho E - Perfil

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

CONFERE COM ORIGINAL

NATAL: 14/08/18

MAT. Nº

ASSINATURA

Assinatura e Carimbo do Responsável

CASO O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL, REQUISIÇÃO DE EXAMES, FOLHA DE PRESCRIÇÃO E ANEXE O BOLTIM.

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Olhos se abrem espontaneamente.	
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado: (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, 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. (Gemejo sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordem verbal. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica a dor.	4
Padrão flexo à dor (Decorticação).	3
Padrão extensor à dor (Decerebração).	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
	4-20 = 1
	1-50 = 0
FREQÜÊNCIA RESPIRATORIA	10-200 = 4
	>200 = 3
	6-30 = 2
	1-50 = 1
	00 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>90 = 4
	76-90 = 3
	50-70 = 2
	1-40 = 1
	00 = 00

**Escala de Trauma Revisada (RTS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion H.R. Sacco W.J. Copas, et al: A revision of the Trauma score, J. Trauma 29(5) 624, 1999.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

03- 08=grave (necessidade de intubação imediata); 09- 3= moderado; 14-15=leve

* Referência: TEASDALE G., JENNET, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974;2:81-84

** A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram 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



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	13/05/1983	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			
9416-3283				

DADOS DO CONVENIO

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

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
634020-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
20/06/2018	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 CLÍNICA

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 RADIO	[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 RADIO	[1]	
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO	[1]	
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			



**ANTONIO
PRUDENTE**

**FICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS**

Atendimento
51674009



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

08/08/2018 17:03:59

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			
9416-3283				

DADOS DO CONVENIO

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

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 MEDICO			

R4310RA - ROSELI BORGES DA SILVA



ANTONIO
PAUDENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1

18/06/2018 09:17

Emissão

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51565289	
Convenio: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17479548	Prontuário: 62831518	
Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO	Leito: 534121/21	Peso: kg	
5 CURATIVO EXTRA GRANDE			CRM-3063

Profissionais CRM-3063 MAURO CARNEIRO CALHALI
CRM-5387 RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO

RPT541
TITULO MEDICO ASSIGNADO INSTITUICAO: FOR MAURO CARNEIRO CALHALI CRM 3063/2018, de 09 de set de 18/06/2018

18/06/2018 09:17

10.1.32.203

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	às 04:29

ANAMNESE

Queixa Principal	PACIENTE COM FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO, ENCAMINHADA DO HOSPITAL WOLFREDÓ GURGEL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO (SIC).	[1]
	CD- SCL RX + TC	

Queixa Principal		
------------------	--	--

CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO	[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 RADIO	[1]
-------	--	-----

CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO	[1]
-------	--	-----

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE



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	Matricula	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			

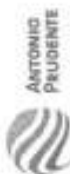
DADOS DO CONVENIO

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	194606400	RAIOX PUNHO: A.P - LAT - OBLIQUAS

R4310RI - EMANUELE DANTAS DA SILVA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1
18/06/2018 04:51

Emissão

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51565289			
Convenio: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17479548	Prontuário: 6203168			
Posto: REC EMG ADT - HAP NATAL	Leito: /	Peso: kg			
1. TILATIL (40.00mg)	40mg	1 FRAP (C/40MG)	Agora	EV	CRM-5387
Água Destilada		10 ml			
2. ANTAK (25.00mg/ml)	50mg	2 ML (AMPL C/50MG)	Agora	EV	CRM-5387
Água Destilada		18 ml			
3. TRAMADOL (50.00mg/ml)	100mg	2 ML (AMPL C/100MG)	Agora	EV	CRM-5387
Soro Fisiológico 0,9%		100 ml			
Alta vigilância					
4. DRAMIN B6 IV (5.00mg/ml)	50mg	10 ML (AMPL C/50MG)	Agora	EV	CRM-5387
Soro Fisiológico 0,9%		100 ml			

Profissionais CRM-5387 RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO

RP1541
DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO
RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO
18/06/2018 04:51
10.1.32.394



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1
Emissão 22/06/2018 09:00

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51674009
Convenio: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17533449	Prontuário: 6293168
Posto: REC EMG ADT - HAP NATAL	Leito: /	Peso: kg
1. FRATURA E/OU LUXACOES (INCLUINDO DESC	1	24/24h
2. ENXERTO OSSEO	1	24/24h
3. LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OS	1	24/24h
4. CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR	1	24/24h
5. CURATIVO COM ATADURA E GAZE ACOCHOI		

Profissionais CRM-5870 YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO

CRM-5870
CRM-5870
CRM-5870
CRM-5870
CRM-5870

RP1541

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO-04635660415, às 11:03:07 de 22/06/2018

10.1.32.204

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:	534121/21		
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 WOLFREDO GURGEL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO (SIC). CD- SOL RX + TC - DISCUTIDO CASO COM DR FABIO E ALÍPIO, ENC DR YURI. CURATIVO, MEDICAÇÃO E FORNECIDO ATESTADO MEDICO						[1]
Queixa Principal							
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO						[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 WOLFREDO 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 RADIO						[1]
CID10	S525 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO						[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE							
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO							
Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação						[1]



ANTONIO
PRUDENTE

FICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
51565289



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

08/08/2018 17:04:37

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			
9416-3283				

DADOS DO CONVENIO

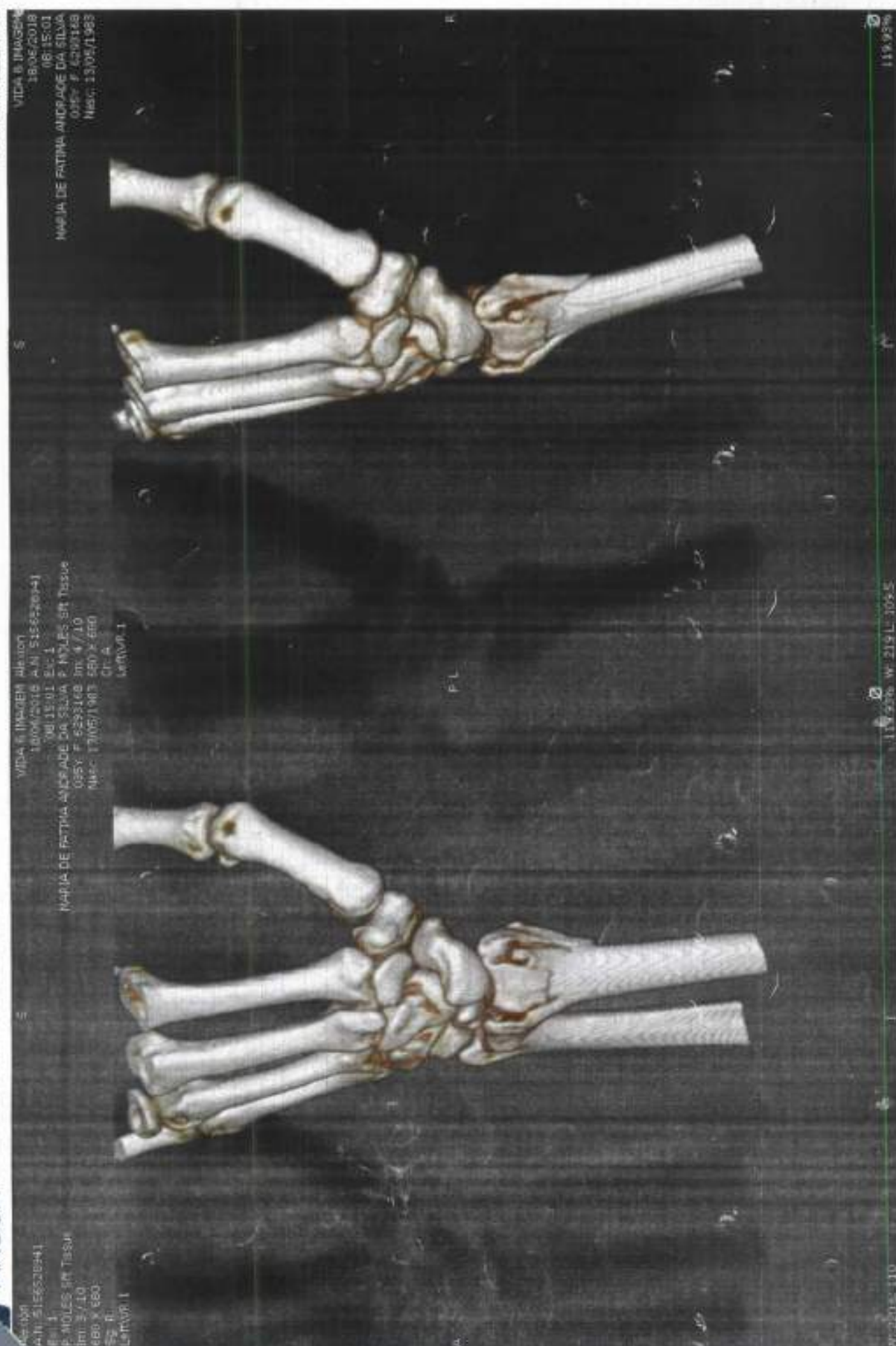
Convenio			
222 HAPVIDA NATAL	1 PLANO ENFER VIDA TOTAL ESP C/UTI ENFERMARIA - COLETIVO		
Carteira	Validade		
22196000876008035			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
634029-RECEPCAO EMG ADULTO - HAP NATAL			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
18/06/2018	04:05		8 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente			Clinica
2317672 RICARDO EMMANUEL MEDEIROS MONTEIRO			8-TRAUMATOLOGICA
Médico Acompanhante		Peso (Kg)	Temperatura (°C)
CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			

R4310RA - ROSELI BORGES DA SILVA

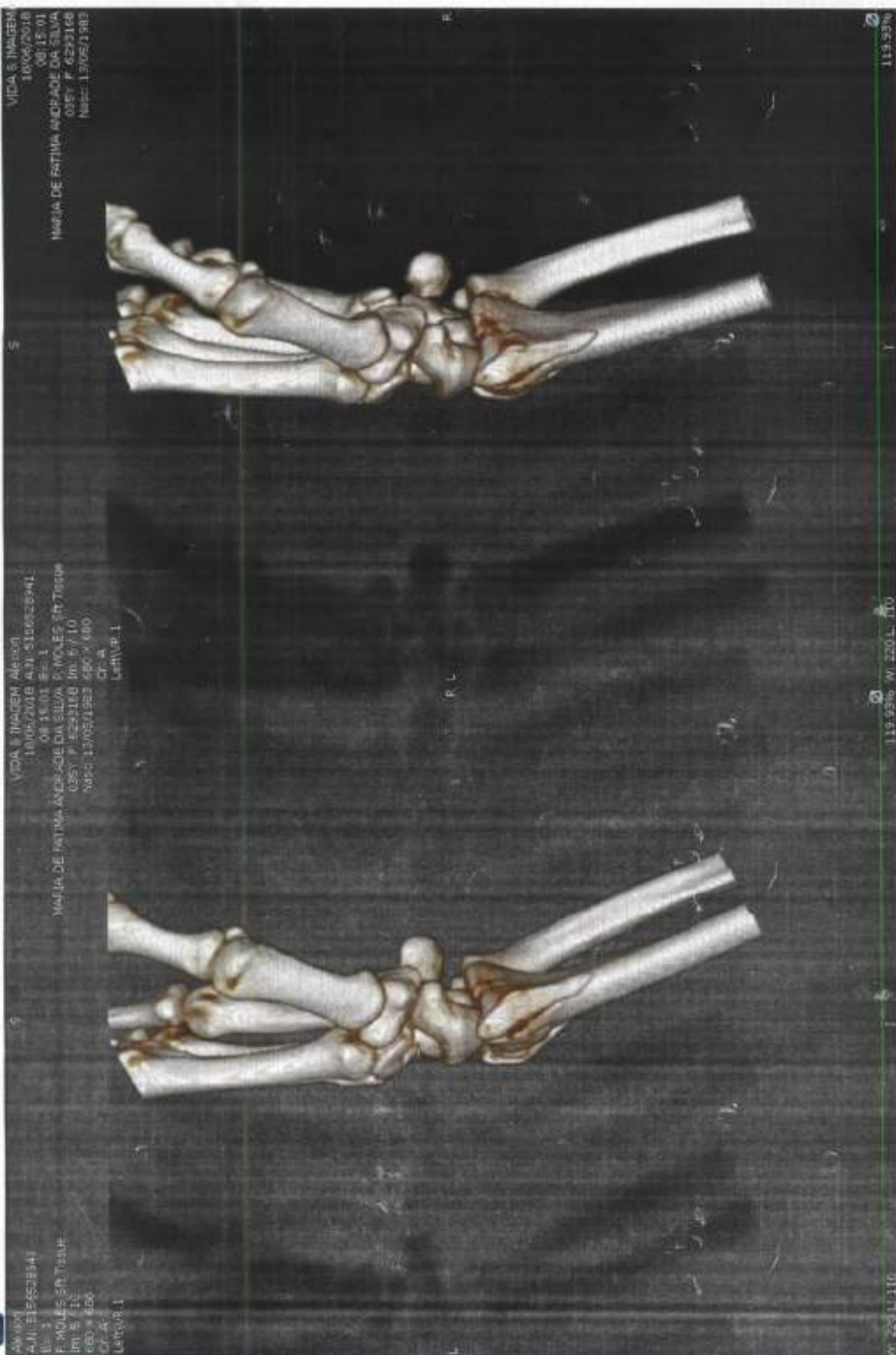






MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

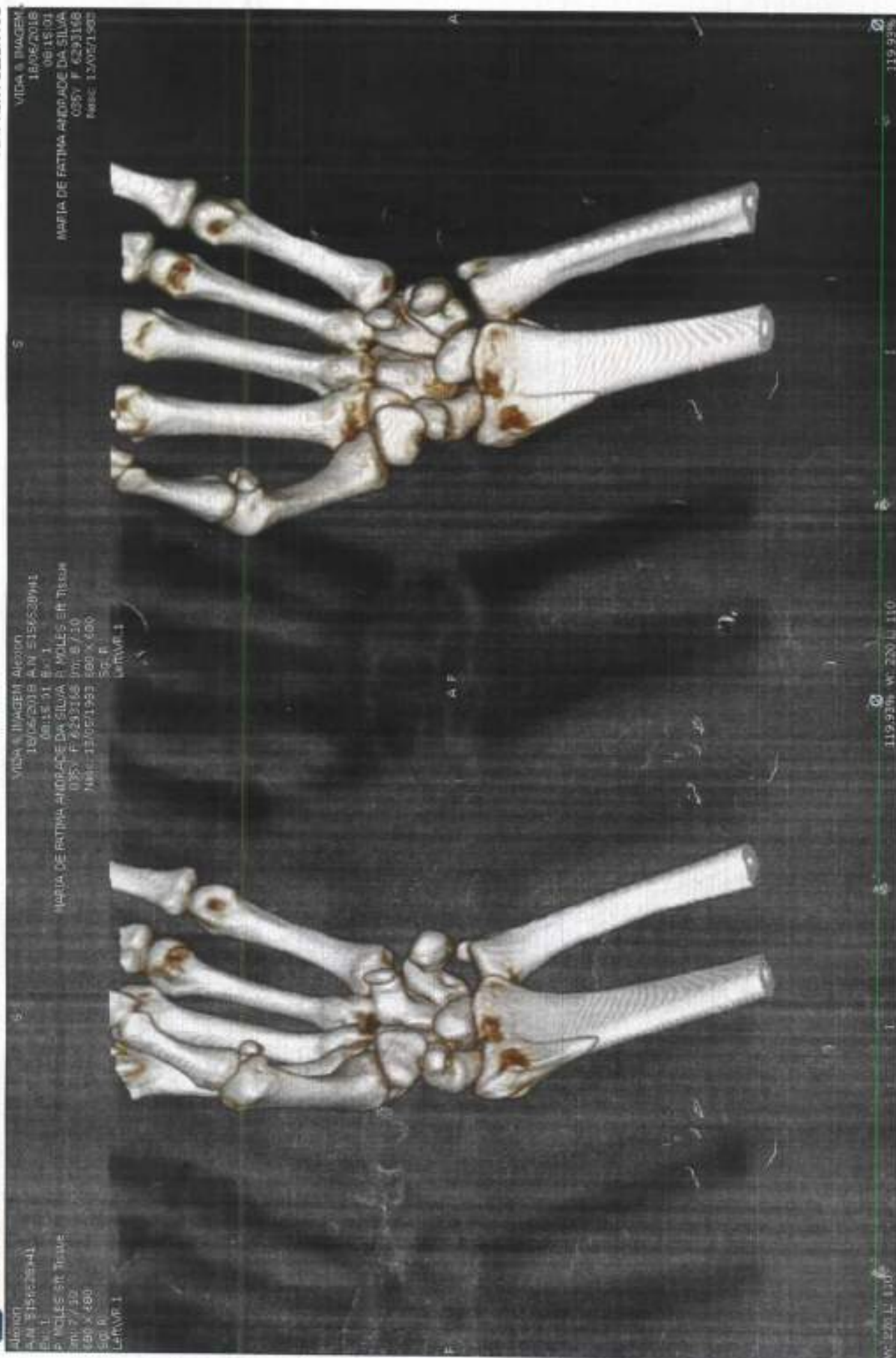
3/5
PIXPRINTCLIENT01

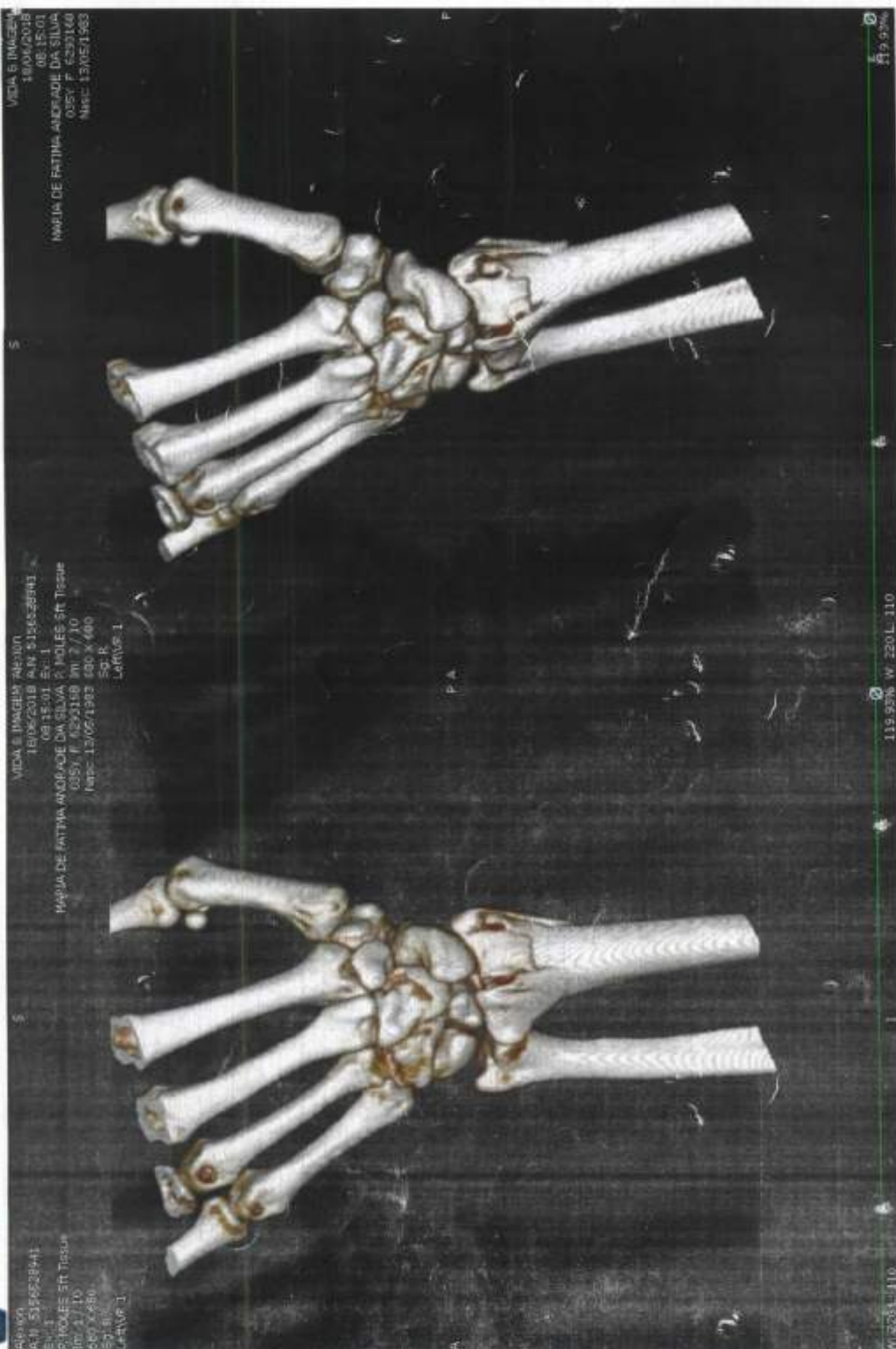


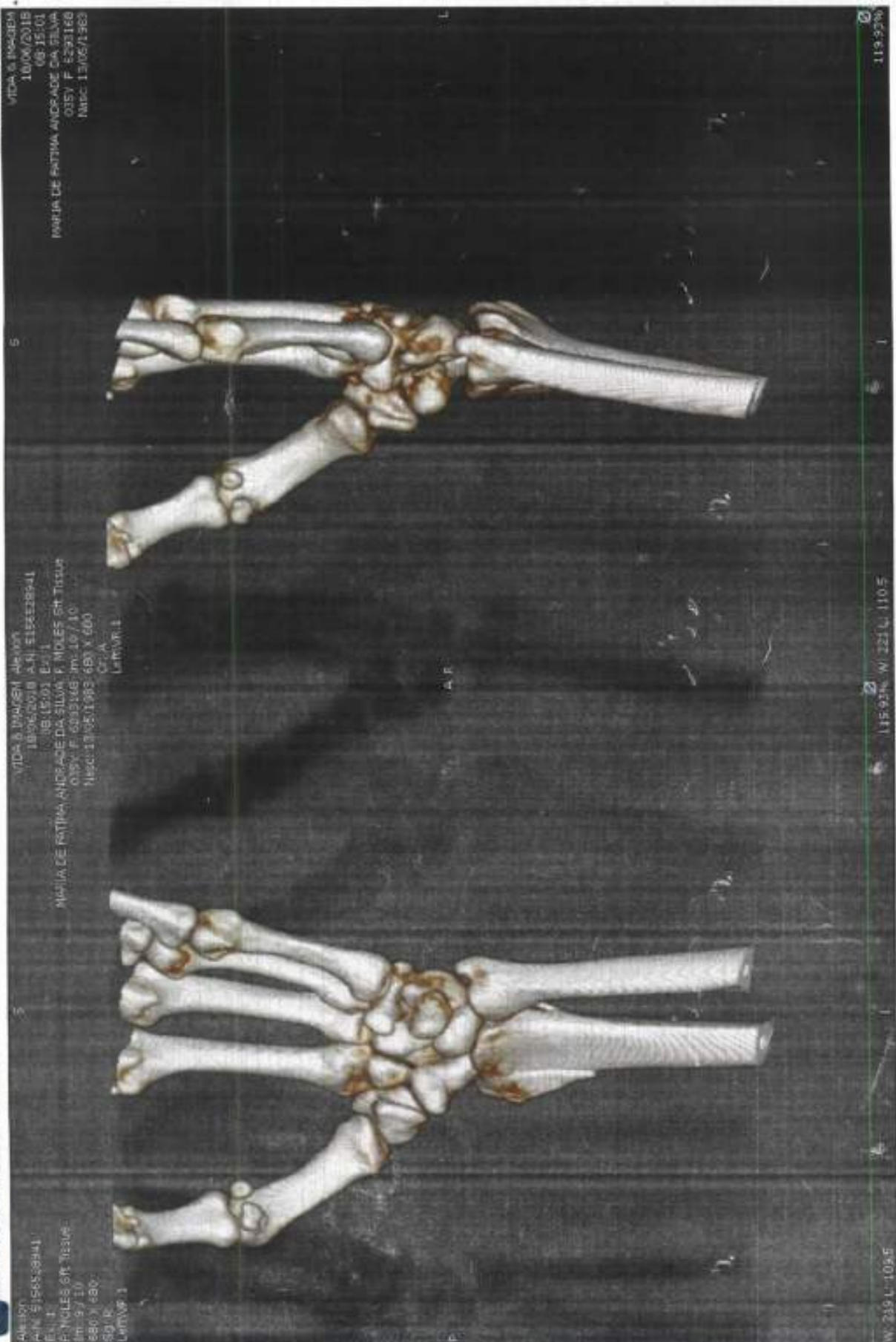


MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

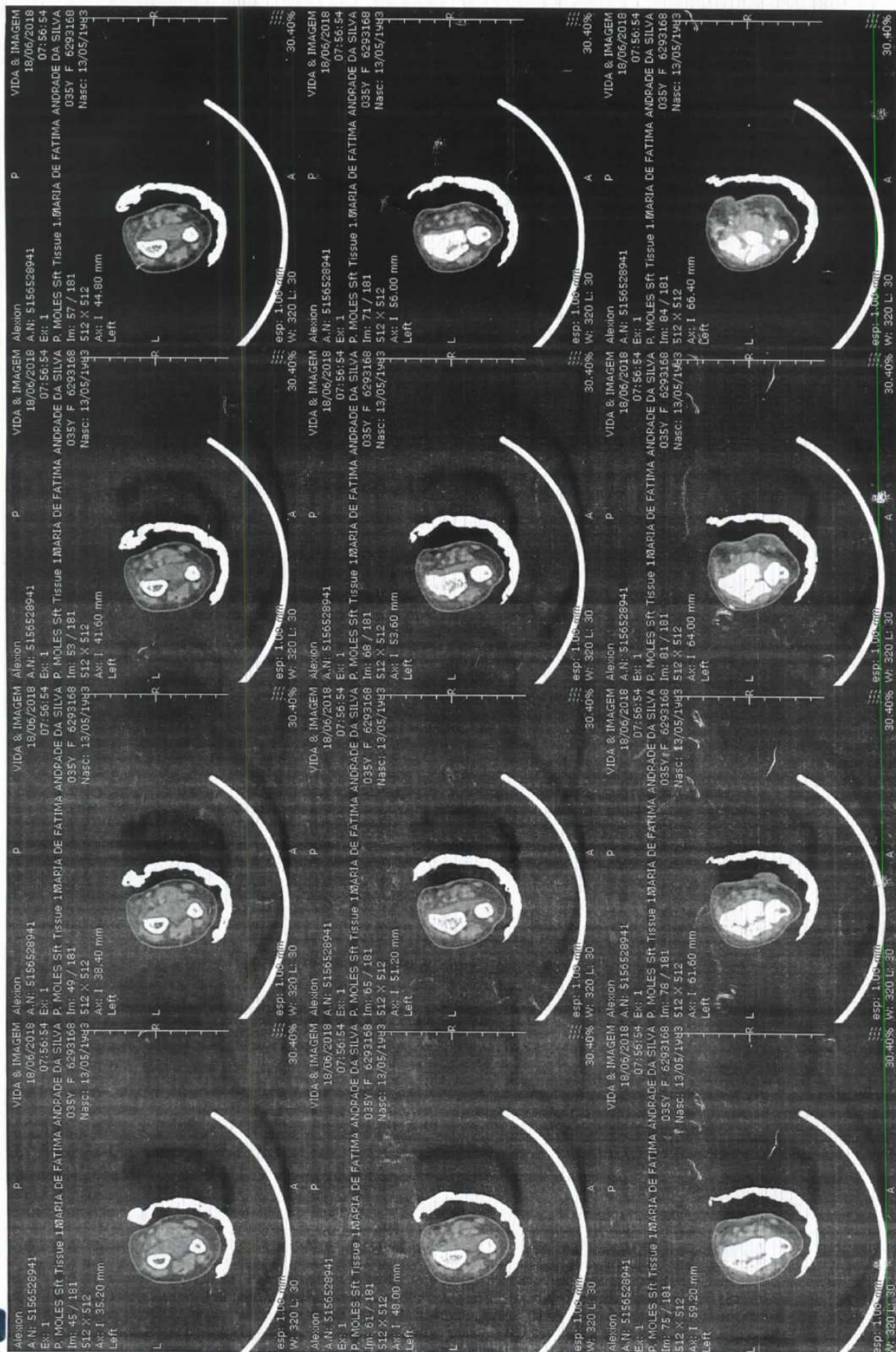
4/5
PIXPRINTCLIENT01

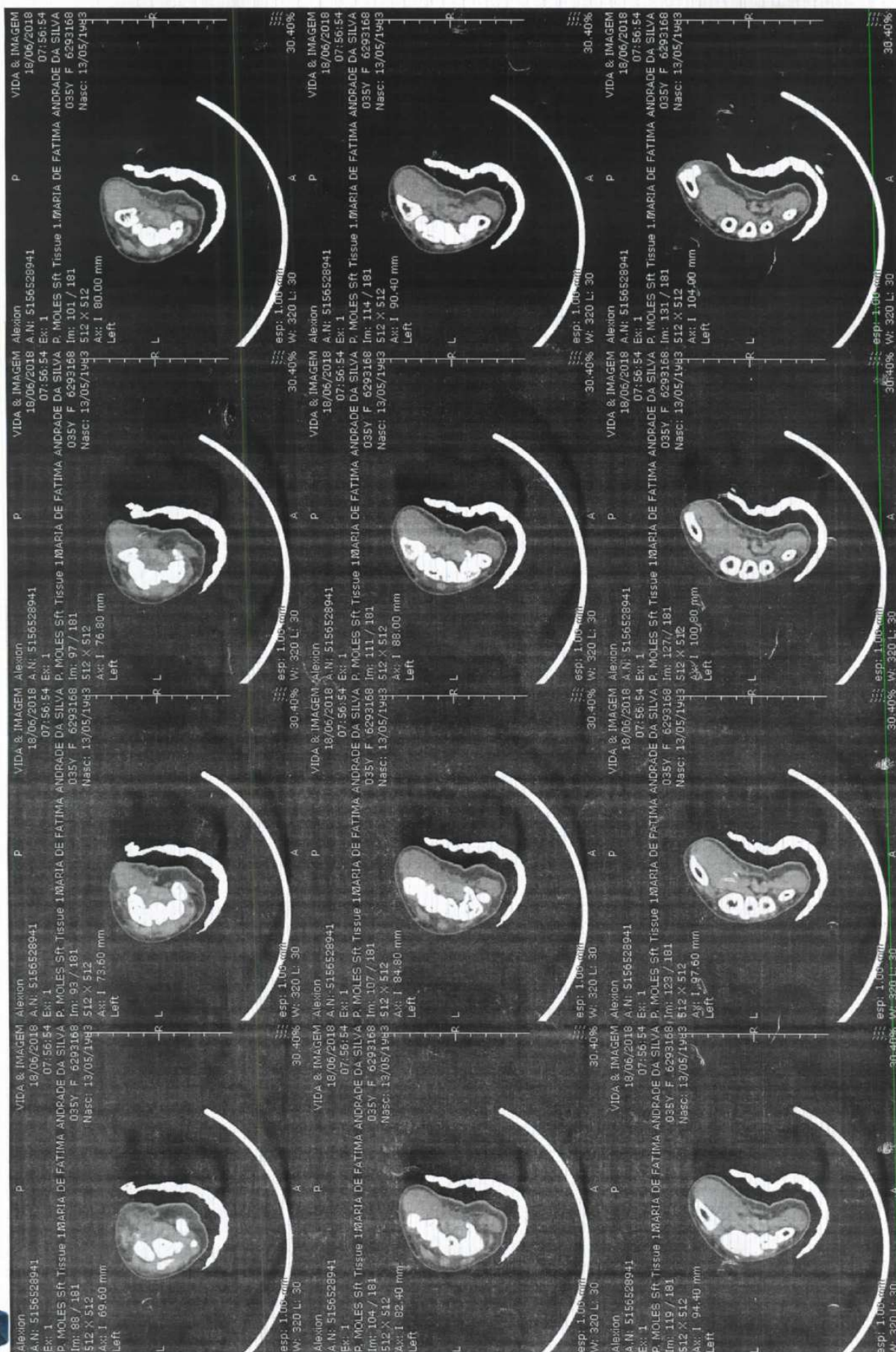
















PIXEON MARIA, DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

1/1
PIXPRINTCLIENT01

A.N: 5167400921
EX: 22/06/2018
UP: EXM
2364 X 2964

VIDA & IMAGEM NATAL A.N: 5167400921
22/06/2018 EX: 22/06/2018
08:47:46 UP: EXM
MARIA, DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 2370 X 1770
035Y F 6293168
Nasc: 13/05/1983

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



TR/605
E



E

W: 1024 L: 512

-46.55% W: 1024 L: 512

75.64%



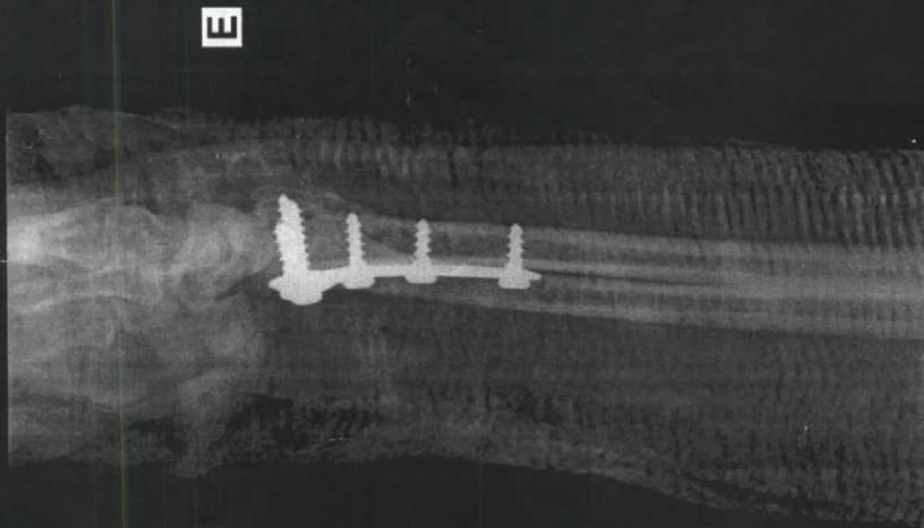
MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

1/1
PIXPRINTCLIENT01

A.N: 5181712021
EX: 258080001
UP_EXM
2364 X 2964

VIDA & IMAGEM NATAL A.N: 5181712021
29/06/2018 EX: 258080001
09:18:29 UP_EXM
MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA 2370 X 1770
035Y F 6293168
Nasc: 13/05/1983

VIDA & IMAGEM NATAL
29/06/2018
09:19:21
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%



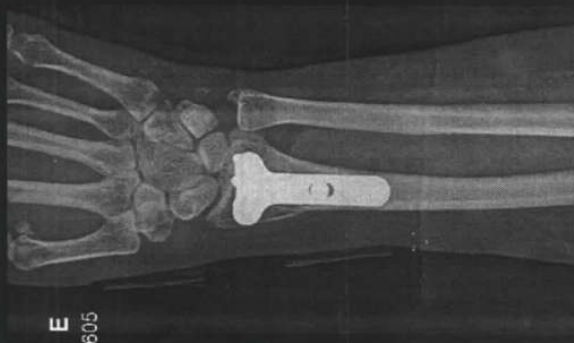
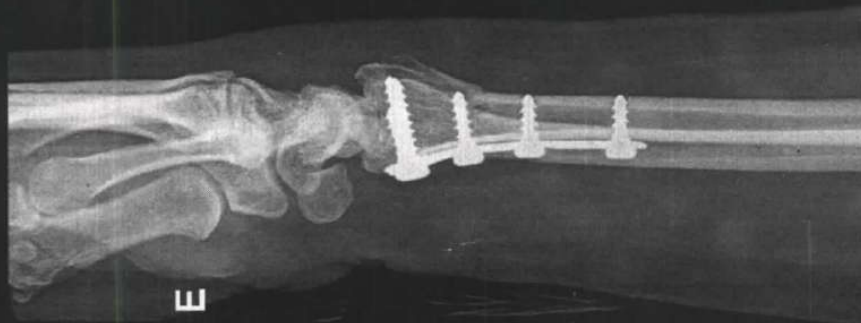
PIXEON MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA

1/1
PIXPRINTCLIENT01

A.N: 5195963321
Ex: 25907442
UP: EXM
Im: 1 / 2
2364 X 2964

H. ANTONIO PRUDENTE - NATAL
06/07/2018 Ex: 25907442
07:59:56 UP: EXM
MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA Im: 2 / 2
035Y F. 6293168 2370 X 1414
Nasc: 13/05/1983

H. ANTONIO PRUDENTE - NATAL
06/07/2018
07:59:56
MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA
035Y F. 6293168
Nasc: 13/05/1983



W: 1023 L: 511

46.55% W: 1023 L: 511

75.64%



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
TOMOGRAFIA - HAP NATAL - VI NATAL
NºPedido: 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
Endereco...: R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL RN 59280000 Tel.: 9416-3283
Convenio...: HAPVIDA NATAL
Matricula...: 22196000876006035
Solicitante: Dr(a) RICARDO EMMANUEL ME

Queixa Principal:

Exame:

TC DO PUNHO ESQUERDO

!V[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 eles.
- 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 a 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

Kit: 4452739

Atendimento:	51675657	Prontuário:	6253158	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	HAPVIDA NATAL
Cirurgia(s):	30720095	FRATURA E/OU LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENTO)	31403158	LESÃO DE NERVOS ASSOCIADA A LESÃO	OSSEA
Sala Cirúrgica:	SALA CIRURGICA 1 - CC	Setor Emissor:	CENTRO CIRURGICO - HAPNATAL	Apto.:	
Equipe Médica:	CIRURGIÃO	2903318	YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO	CRM	8870
	ANESTESISTA	486477	GILBERTO DE SOUZA OLIVEIRA FILHO	CRM	9528
	CIRCULANTE	3381361	MICHAEL FANITERO DE SOUSA	COREN	998938

Int: Rosyvaria + Dalame

Código	Especificação	Qtd	Código	Especificação	Qtd
27810	Material Médico-Hospitalares			Medicamentos	
32430	AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD	3	35811	DECAORON 4 MG FR 2,1 ML AMPL 2,3 ML	1
32430	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	3	38008	DIPRIONA 1 G AMPL 2 ML	1
33485	ALCOOL STIMULEX 50 G-23X2 - 1 UD	1	40037	DORMONO 15 MG AMPL 3 ML	1
31729	ALCOOL 70% TÓPICO FRAS 1000 ML	50	40478	FENTANIL 10ML FRAP 10 ML	1
31032	ALGODÃO QUIRÚRGICO (ATAD. 15CM) ROLLO 1 UD	10	42012	KEFADOL 1 GR FRAP 1 UD	1
27926	ARRUELA IN MONITOR DESCARTAVEL CRT - 1 UD	3	41529	NAROPIN SP 7,5MG AMPL 20 ML	1
27944	ATADURA DE CREPOM 15 CM - 1 UD	8	43800	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML	1
20163	CATETER DE OXIGÊNIO - 1 UD	1			
30201	CATETER INTRA VENOSO 30 (UELCIO) - 1 UD	1			
134084	EQUIPO SIMPLIS CÂNEULAS LATERAL - 1 UD	1			
30897	ESPARADRAPO TUBO 430 CM	50			
25771	FAIXA DE SMARCH 12CM ROLLO 1 UD	2			
31841	FO. MONOCRYL (OXY428H) - MONOCRYL UND 4 - 1 UD	2			
133205	GATE 10X10 ESTERIL PCT CRT PCT 1 UD	5			
30857	GORRO DESCARTAVEL PCT 60 UD	6			
30854	LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UD	1			
30698	LUVIA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA	10			
30651	LUVIA DESC ESTERIL N-7,0 - 1 PA	1			
30660	LUVIA DESC ESTERIL N-7,5 - 1 PA	2			
30676	LUVIA DESC ESTERIL N-8,0 - 1 PA	2			
30822	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA C/BRAS PCT 50 UD	5			
31004	MICROPOROS 25X10 TUBO 1000 CM	139			
724942	PARAFUSO CORTICAL - 1 UD	5			
330973	PLACA DESCARTAVEL BISTURI ADULTO - 1 UD	1			
27150	PLACA EM I PRUMERO 3,5MM C/PARAFUSOS - 1 UD	1			
32380	POVIDONE TÓPICO FRAS 1000 ML	200			
30848	PROPS DESCARTAVEL PCT 100 UD	5			
30884	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	3			
30872	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	3			
147236	STRASORIX - 1 UD	1			

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

Presença de fratura em talange distal do quinto dedo.

Superfícies e espaços articulares íntegros.

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 a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

NOTA DE SALA

Kit: 4452739

Atendimento:	51675657	Prontuário:	6293188	MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	HAPVIDA NATAL
Cirurgia(s):	36720095	FRATURA E/OU LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENT)	00732026	ENXERTO OSSEO	01403158
				LESÃO DE NERVOS ASSOCIADA A LESÃO OSSEA	
Sala Cirúrgica:	SALA CIRÚRGICA 1 - CC	Sector Emissor:	CENTRO CIRÚRGICO - HAPNATAL	Apto.:	
Equipe Médica:	CIRURGIAO	2903318	YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO	CRM	5870
	ANESTESISTA	486477	GILBERTO DE SOUZA OLIVEIRA FILHO	CRM	3626
	CIRCULANTE	3381381	MICHAEL FANITERTO DE SOUSA	COREN	968938
	Int: Rôxaniana + Solange				

Código	Especificação	Qtd.	Código	Especificação	Qtd.
	Materiais Médico-Hospitalares			Medicamentos	
27856	AGULHA DESCARTAVEL 30X07 - 1 UD	3	36811	DECADRON 4 MG FR 2,5 ML AMPL 2.5 ML	2
32490	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	3	38008	DIPIRONA 1 G AMPL 3 ML	2
124888	AGULHA STIMUPLEX 50 G-22XX2 - 1 UD	1	40037	DORMOMID 15 MG AMPL 3 ML	3
31728	ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	50	40479	FENTANIL 10ML FRAP 10 ML	3
81065	ALGODAO ORTOPEDICO (ATAD. 10CM) ROLO 1 UD	10	42013	KETAZOL 1 GR FRAP 1 UD	2
27928	ARRUELA HY MONITOR DESCARTAVEL CR - 1 UD	5	81528	NAROPIN 3P 7,8MG AMPL 20 ML	3
27844	ATADURA DE CREPOM 15 CM x 1 UD	8	43800	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML	3
30183	CATETER DE OXIGENIO - 1 UD	1			
30201	CATETER INTRA VENOSO 20 (RUCO) - 1 UD	1			
134084	EQUIPO SIMPLES CAJETOR LATERAL - 1 UD	1			
50997	ESPARADRAPO TUBO 450 CM	50			
57721	FAXIA DE SMARCH 12CM ROLO 1 UD	3		Gases / Aparelhos	
11841	FIO MONOCRYL (XYV438H) = MONOCRYL END 4 - 1 UD	3	99	TAXA DE SALA	Início: 13:20 Fim: 14:13
133506	GAZE 10X10 ESTERIL PCT C/10 PCT 1 UD	6	20	OXIGENIO	Início: 13:20 Fim: 14:13
50887	GORRO DESCARTAVEL PCT 50 UD	6	25	BISTURI ELETRICO	Início: 13:20 Fim: 14:13
50854	LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UD	1	38	MONITORIZACAO	Início: 13:20 Fim: 14:13
50638	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA	10	27	OXIMETRO DE PULSO	Início: 13:20 Fim: 14:13
50651	LUVA DESC. ESTERIL N=7,0 - 1 PA	3			
50680	LUVA DESC. ESTERIL N=7,5 - 1 PA	3			
50678	LUVA DESC. ESTERIL N=8,0 - 1 PA	3			
50622	MASCARA DESCARTAVEL TIPO LA CAMADA CITRAS PCT 50 UD	5			
81064	MICROPORE 25X10 TUBO 1000 CM	150			
124942	PARAFUSO CORTICAL - 1 UD	6			
130923	PLACA DESCARTAVEL PMBISTURI ADULTO - 1 UD	1			
27650	PLACA EM T PRIMEIRO 3,5MM CPARAFUSOS - 1 UD	1			
32360	POVIDONE TOPICO FRAS 1000 ML	200			
50843	PROTES DESCARTAVEL PCT 100 UD	5			
50864	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	3			
50872	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	3			
147236	TRANSORIX - 1 UD	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 Dt. Nasc.: 13/05/1983 Atendimento: 51675657 Prontuário: 6293368
Convênio: HAPVIDA NATAL Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1

Profissional(is): YURI NOBREGA VILAR NASCIMENTO, MÉDICO, CRM 5870 [1] Nº: 24574007 22/06/2018 às 14:26

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico S525 [1]

Diagnóstico Cirúrgico S525 [1]

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia 22/06/2018 [1]

Cirurgia YURI VILAR [1]

Anestesiista GILBERTO [1]

Descrição Cirúrgica DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA, ANTISSEPSE E CAMPOS CIRÚRGICOS, ACESSO VOLAR AO PUNHO ESQ, FIXAÇÃO DE FRATURA DE RADIO DISTAL COM PLACA 3.5 + 8 PARAFUSOS CORTICAIS, ENXERTO OSSEO, DESCOMPRESSÃO DE NERVO MEDIANO, RADIOSCOPIA, HEMOSTASIA, SUTURA, CURATIVO, TALA AXIOPALMAR TIPOIA [1]

Dr. Yuri Vilar
Cirurgia da Mão
CRM 5870



HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE
Fone: (84) 3203.500

BOLETIM DE ANESTESIA

CLIENTE: Yaura de Valdivia Andradé de Silva CONVÊNIO: Hapvida DATA: 22/06/18
Diagnóstico: Síndrome de Frukus E
Exame Físico: Paciente vitosa de acidente de moto com fratura do fêmur E

Patologias: VON

Medicamentos em uso: N/D

A ergias. NON

Proteses: (X) Não () Sim

Sinai's Vitais: J 67 PA 107 X 62 FR

CIRURGIA Transcuro de fístula de pulso E+ Enanto oculo INICIO: 13:30 h TÉRM. 14:10 h

TIPO DE ANEST. Endovenoso TÉCNICA Flexo-basij INICIO: 13:20 h TÉRM 14:13

0

18

16

14

12

10

8

6

4

2

NOTAÇÕES

Dr. Gilberto de Souza Oliveira Filho

Dr. Gilberto de Souza Oliveira Filho
CPF: 054.4628
CNPJ: 20.906.574-45

DROGAS USADAS		QDE	UN
1	Naluprin 1%	300	mg
2	Naluprin	10	mg
3	Enalapril	200	mg
4	Cefazolin	2	gts
5	Enalapril	10	mg
6	3000 Cefazolin	1000	ml
7	Enalapril	2	gts
8	Fedloent	100	g
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			

OXIGÊNIO: 20/20

Anestesia Assinatura: _____ CPF: _____ ITEM: _____ TIPO: _____



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM
RAIO X - HAPNATAL
NºPedido: 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

Endereco...: R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL RN 59280000

Tel.: 9416-3283

Convenio...: HAPVIDA NATAL

Matricula...: 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 íntegros.

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 a 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
NºPedido: 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
Endereco...: R ALTO DA RAIZ 43 MACAIBA NATAL RN 59280000 Tel.: 9416-3283
Convenio...: HAPVIDA NATAL
Matricula...: 22196000876006035
Solicitante: Dr(a) YURI NOBREGA VILAR

Queixa Principal:

Exame:

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

!VÉND

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 a 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

NºPedido: 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 - OBLIQUAS - 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 a 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
en001_jus

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51875657	Prontuário: 8203188
Convênio: HAPVIDA NATAL	Nº Prescrição: 17538306	22/06/2018 às 16:49	
Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANES	Leito: 634054/1		
Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO			
Profissionais:			
1 - MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA			
Relacionado a: TRATAMENTO			
POSICIONAMENTO 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:			

Júlia Maria Ferreira
Enfermeira
Coren-RN 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 DL Nasc.: 13/05/1983 Atendimento: 51875057 Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE Leito: 634054/1
Profissional(is): GISELAYNE BEZERRA LOPES, ENFERMEIRO(A) COREN 508991 [1] Nº: 24584453 22/06/2018 às 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, eufórica, 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 mrpm

[1]

PROCEDIMENTOS INVASIVOS

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.:	13/05/1993	Atendimento:	51675657	Prontuário:	6293168
Convênio:	HAPVIDA NATAL	Posto:	RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito:	634054/1		
Profissional(is):	SIMONE PEREIRA FERREIRA, ENFERMEIRO(A), COREN 347130 (1)			Nº:	24579436	22/06/2018	às 16:43
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM							
Evolução de enfermagem		Paciente admitida no setor proveniente de sua residência para submeter-se a fratura e luxação em membro superior esquerdo, chegou desambulando com sua família, nega hipertensão, diabetes mellitus e etiologia medicamentosa, mantendo hidratação venosa periférica em membro superior direito, com ferida operatória limpa e ocluída em região do membro superior esquerdo, aguarda liberação da dieta, paciente encontra-se consciente, orientado em o2 ambiente, normocardico, normotenso, eupneico e afebril. 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				Pa
				Emissão: 22/06/2018
Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA Dt. Nasc.: 13/05/1983 Convênio: HAPVIDA NATAL Nº Prescrição: 17536538 22/06/2018 às 13:40 Atendimento: 51675657 Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTESICA Leito: 634054/1 Prescrição: 6293166 Peso: 60.00 kg				
1. DIET/BRANDA-ADULTO / PARA A IDADE 24/24h ORAL quando bem acordada				
2. Alta em: 22/06/2018 a partir de 18:00 ENCAMINHAMENTO A DOMICÍLIO Recomendação: pós op de cirurgia de punha				
Alta dada por: ROGERIO NEI				
Profissional				


 Dr. Gilberto de Souza Oliveira Filho
 CRM: 281.988.674-49

RP1541

ROGERIO NEI

22/06/2018 13:41

10.1.32.203



CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

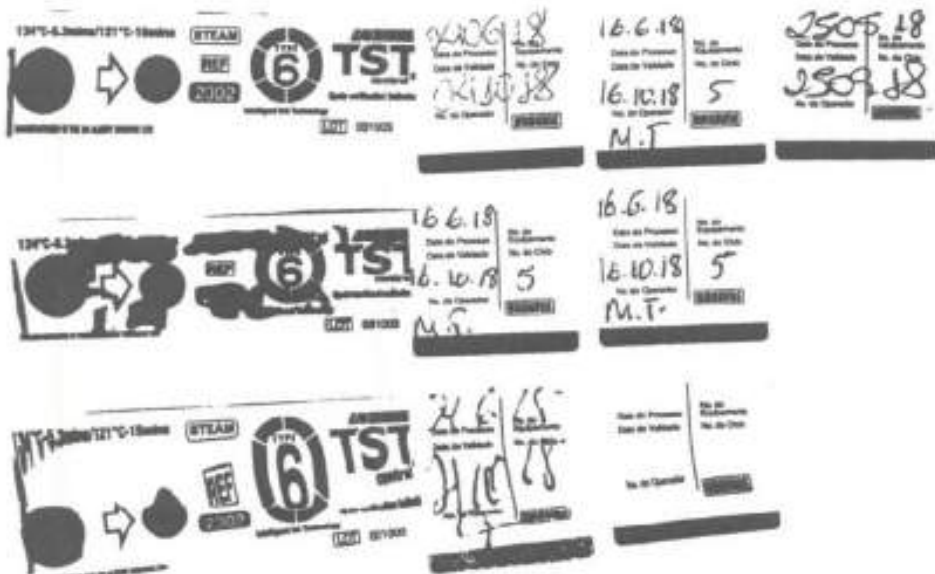
Página 2 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

22/06/2018 14:56

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nasc.: 13/05/1983	Atendimento: 51875657	Prontuário: 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]
Antibiótico profilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.	[1]
Checkou materiais e medicamentos necessários a anestesia a ser aplicada	SIM.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Válida	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]
Manter 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: 6293188
Convênio: HAPVIDA NATAL Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE Leito: 634054/1

Profissional(is): LYDNEIA LIGIA RIBEIRO DA SILVA BEZERRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, Nº: 24571247 22/06/2018 às 13:09
COREN 197833 [1]

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.YURI,ANEST.DR.GILBERTO,INS.DAYANE,CIR.LYDNEIA+MICHAEL,REPRESENTANTE ROBIVANIA.	[1]

ANTES DE ENCAMINHAR AO CC

Sector De Admissão Do Paciente	SRPA	[1]
Identidade Do Paciente	SIM.	[1]
Autorização Do Paciente	SIM.	[1]
Avaliação Pré-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 Sanguê	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]
Opme Checado	SIM.	[1]
Cheragem Completa Dos Equipamentos	SIM.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não.	[1]
Cheragem Completa Das Medicações Anestésicas	SIM.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Sanguê 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:	51575657	Prontuário:	6293168
Convênio:	HAPVIDA NATAL	Posto:	RPA - RECUPERAÇÃO 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 SEM. 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: 51675657 Prontuário: 6293168
 Convênio: HAPVIDA NATAL Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 634054/1

Observação	PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, EM O2 AMBIENTE, ADMITIDA PARA PROCEDIMENTO DE ENXERTO ÓSSEO, FRATURA E/OU LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO COTOVELO-PUNHO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO E LESÃO DE NERVOS ASSOCIADA A LESÃO ÓSSEA COM ANESTESIA SEDACÃO COM BLOQUEIO DE PLEXO. PROCEDIMENTO CONCLUÍDO COM ÊXITO. PACIENTE ENCAMINHADA EM MACA PARA O CRO COM AVP EM MSD + TALA AXILO-PALMAR EM MSE.	[4]
Eletrodos	TORAX	[4]
Incisão Cirúrgica	MIE	[4]
Placa De Bisturi	MID	[4]
Punções Venosas	MSD	[4]
PÓS-OPERATÓRIO		
Nível de Consciência pos operatorio	CALMO.	[3]
Tipo De Respiração	Esponânea a/suporte de o2.	[3]
Extremidades	PERFUNDIDAS.	[3]
Curativos Cirúrgicos	LIMPO E SECO.	[3]
SINAIS VITAIS		
T	36 °C	[3]
Pulso	63 bpm	[3]
ESCALA DE GLASGOW		
Esponaneamente	Sim	[3]
Orientado E Conversando	Sim	[3]
Obedece A Comandos	Sim	[3]
REGISTROS		
Acesso Periférico Pérvio	Sim	[3]
ESCALA DE DOR		
1 (Sem Dor)	Sim	[3]
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS		
Hora	19:57	[3]
ESCALA DE BRADEN		
Escala De Braden	21	[3]
Levemente 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-KROULIK		
Desperto Totalmente	Sim	[3]
Respira Profundamente	Sim	[3]



FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 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 - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito: 634054/1	
Início 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

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 - RECUPERAÇÃO POS ANESTE	Leito:	634054/1		
Profissional(is):	ALZENI GOMES DE ALMEIDA PEREIRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 617730 [1] CAMILA MARIA ENÉAS SOUZA DA COSTA, ENFERMEIRO(A), COREN 330672 [2] IBANEZ HERCULANO DE ANDRADE JUNIOR, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 578760 [3] LYDNEIA LIGIA RIBEIRO DA SILVA SEZERSA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 197893 [4]			Nº:	24569895	22/06/2018	às 12:29
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]
Reserva de Hemoderivados	Não						[1]
NUTRICIONAL / METABÓLICO							
Peso Estimado	65 kg						[1]
Jejum	SIM						[1]
CONFORTO							
INTRA-OPERATÓRIO							
Responsável Pelo Recebimento	LYDNEIA						[4]
Hora	13:03						[4]
Sala	01						[4]
Condições Da Pele ao Início da cirurgia	ÍNTegra						[4]
Início Da Anestesia	13:20						[4]
Término Da Anestesia	14:13						[4]



FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
51675657

!Vf[\"/>

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

22/06/2018 10:47:46

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	Matricula	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	6-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	Serha	Descrição
34563279	99996668	C74396712	INTERNACAO
34563279	30720095	C74396712	FRATURA E/OU LUXACOES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISARIO COTOVELO-PUNHO) - TRATAMENTO CIRURGICO
34563279	30732028	C74396842	ENXERTO OSSEO
34563279	31403168	C74396893	LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OSSEA

Dr. Gustavo de Sá Maciel Prado
CRM 201.288.574-49

Dr. Yuri Vilar
Cirurgia da Mão
CRM 5870



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1

20/06/2018 08:16

Emissão

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

CRM-5763

1. CURATIVO EXTRA GRANDE

Profissionais CRM-5763 JOSIVAN FERREIRA NUNES

10.1.32.204

20/06/2018 08:16

JOSIVAN FERREIRA NUNES
da 07-38ERT de 26/06/2018

RP1541

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSIVAN FERRERA NUNES 02474381465.



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HAP NATAL

20/06/2018 08:15

Paciente: MARIA DE FATIMA ANDRADE DA SILVA	Dt. Nas.: 13/05/1983	Atendimento: 51625160	Prontuário: 6293168
Convênio: HAPVIDA NATAL	Posto:	Leito: /	
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 TERAPÊUTICO			
Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação		[1]

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSIVAN FERREIRA NUNES/32474361485, ss 07.368RT de 26/06/2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 013711005623
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CDD. RENAVAM 01045951916 R.N. TR.G. 2018 EXERCÍCIO

NOME: **VANDERLEY BARBOSA DA SILVA**

CPF / CNPJ: 097.693.544-90 PLACA: OWD9873

PLACA ANT / UF: OWD9873 / RN CHASSI: 9C2KC1680FR581786

ESPÉCIE TIPO: PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE COMBUSTÍVEL: ALCOOL-GASOL

MARCA / MODELO: HONDA/CG150 FAN ESDI ANQ FAB: 2015 ANQ MOD: 2015

CAP / POT / CIL: 0CV/149 CILINDRADAS CATEGORIA: PARTICULAR COR PREDOMINANTE: PRATA

COTA ÚNICA: R\$ 0.00 VENC. COTA ÚNICA: 09/04/2018 1º PAGO

FAIXA IPVA: 002863 3X PARCELAMENTO / COTAS: R\$ ***** 2º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): 002863 3X IOF (R\$): 002863 3X 3º PAGO

PRÊMIO TOTAL (R\$): 002863 3X DATA DE PAGAMENTO: 09/04/2018

*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES: ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 03.634.220/0001-65 BANCO HONDA S/A MOTOR: KC1680FR581786

NATAL/RN

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RN Nº 013711005623 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
REGRAS E CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 CDD. RENAVAM 097.693.544-90 PLACA: OWD9873

MARCA / MODELO: HONDA/CG150 FAN ESDI ANQ FAB: 2015 ANQ MOD: 2015

CAP / POT / CIL: 0CV/149 CILINDRADAS CATEGORIA: PARTICULAR COR PREDOMINANTE: PRATA

COTA ÚNICA: R\$ 0.00 VENC. COTA ÚNICA: 09/04/2018 1º PAGO

FAIXA IPVA: 002863 3X PARCELAMENTO / COTAS: R\$ ***** 2º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): 002863 3X IOF (R\$): 002863 3X 3º PAGO

PRÊMIO TOTAL (R\$): 002863 3X DATA DE PAGAMENTO: 09/04/2018

*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES: ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 03.634.220/0001-65 BANCO HONDA S/A MOTOR: KC1680FR581786

NATAL/RN



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 encamiados. 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

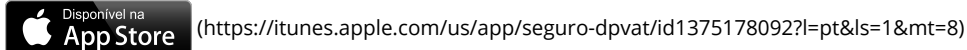
Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você cadastrou no processo aqui no site.

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	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lasw100GzMeOCpK+api_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKbXyZyvZ9zaPInkjYhOq5rk=)
21/09/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/aMc6rntXTXZVE64Uiuryapi_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKbXyZyvZ9zaPInkjYhOq5rk=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



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

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A

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://notintheinfrared.com/en/our-work/DRM/DRM-official/>)

l%C3%ADder-

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 \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/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 \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](/Pages/Termos-de-Uso.aspx)