APRESENTAÇÃO DE QUESITOS

Nessa oportunidade o autor apresenta os seguintes quesitos para perícia médica:

A. O autor possui alguma invalidez ou sequela permanente decorrente do acidente de trânsito sofrido?

B. Em que região do corpo está localizada a invalidez ou sequela?

C. Qual tempo médio para a convalidação da referida lesão?

D. A invalidez ou sequela é notória ao autor, ou seja, poderá ser perceptível sem parecer médico?

E. A ciência inequívoca da consolidação das sequelas pode ser verificada sem um laudo profissional?

F. Com base na documentação médica apresentada, é possível precisar a data da ciência inequívoca, pelo autor, do caráter definitivo de suas sequelas?

G. Sendo o autor possuidor de invalidez, qual o grau da invalidez segundo a Lei 11.945/2009?

H. Existe tratamento médico capaz de reverter a situação do autor?

I. Existindo tratamento, este é acessível a pessoas de situação financeira precária? É fornecido pelo Sistema único de Saúde de forma satisfatória?

Caio César Albuquerque de Paiva
OAB/RN 10.407
Carla Caroline Albuquerque de Paiva
OAB/RN 12.726

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):
NOME: Frank Nem do Vale Bezerra
NACIONALIDADE: Brasileiro Estado civil: casado PROFISSÃO: Soldador
Portador(a) da cedula de identidade nº inscrito(a) 002.507.048 no CPF/MF sob o 070.900.354-41 residente e domiciliado(a) na RUA Miguel Erasmo Nº 8652 Bairro: Centro
cidade Grossos/RN CEP 59675-000

OUTOGADO(S): CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DI PAIVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 10.407 e **CARLA CAROLLINE ALBUQUERQUE DE PAIVA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº. 12.726, ambos com endereço profissional onde recebem notificações e intimações na Rua Francisco Isodio, nº. 1.855, 1º andar, sala 102, Centro, Mossoró/RN, CEP 59.600-140.

PODERES: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as clausulas "***ad judicia***" e "***et extra***", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) (nos) 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 arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, inclusive, **receber alvará judicial**, 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(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Grossos/RN 16 de março de 2019

Frank Nem do Vale Bezerra
Outorgante

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu Francisco Nem do Vale Bezerra, Brasileiro, Estado civil casado, Profissão: Soldador, RG nº 002.507.043 E CPF 070.900.354-48 residente e domiciliado na Rua Miguel Ferreira, Nº 302 Bairro: Centro Cidade Currais Novos /RN CEP: 59575-000.

DECLARO, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Currais Novos/RN, 26 de março de 2019

Francisco Nem do Vale Bezerra

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

002.507.048 27/06/2003

FRANK NOM DO VALE BEZERRA

JOSE MARIANO BEZERRA
FABIANA DO VALE BEZERRA

MOSSORO RN 01/12/1986
NASCIM LO017 F-081 RG-002310
GROSSOS RN CARTORIO

131100 7

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TECNICO CIENTIFICO DE POLICIA
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

070.900.354-41

FRANK NOM DO VALE BEZERRA

01/12/1986

PROTOCOLO
RECEBIDO
20 MAR 2019
TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

PIS 160724373 4-7

TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS**, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

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

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

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

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

ESTA CARTEIRA CONTÉM 38 PÁGINAS NUMERADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

128.77432.64-7

5114370 | 001-0 | RN

Frank Nom do Vale Bezerra

PIS 160724373 4-7

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

NOME: FRANK NOM DO VALE BEZERRA

LOC. DE NASC.: MOSSORÓ - RN

FILIAÇÃO: JOSE MARIANO BEZERRA
FABIANA DO VALE BEZERRA

DOC. APRESENTADO: R.G. 002507048 SSP RN

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

DATA DE NASC.: DE 18 DE MAIO DE 1995

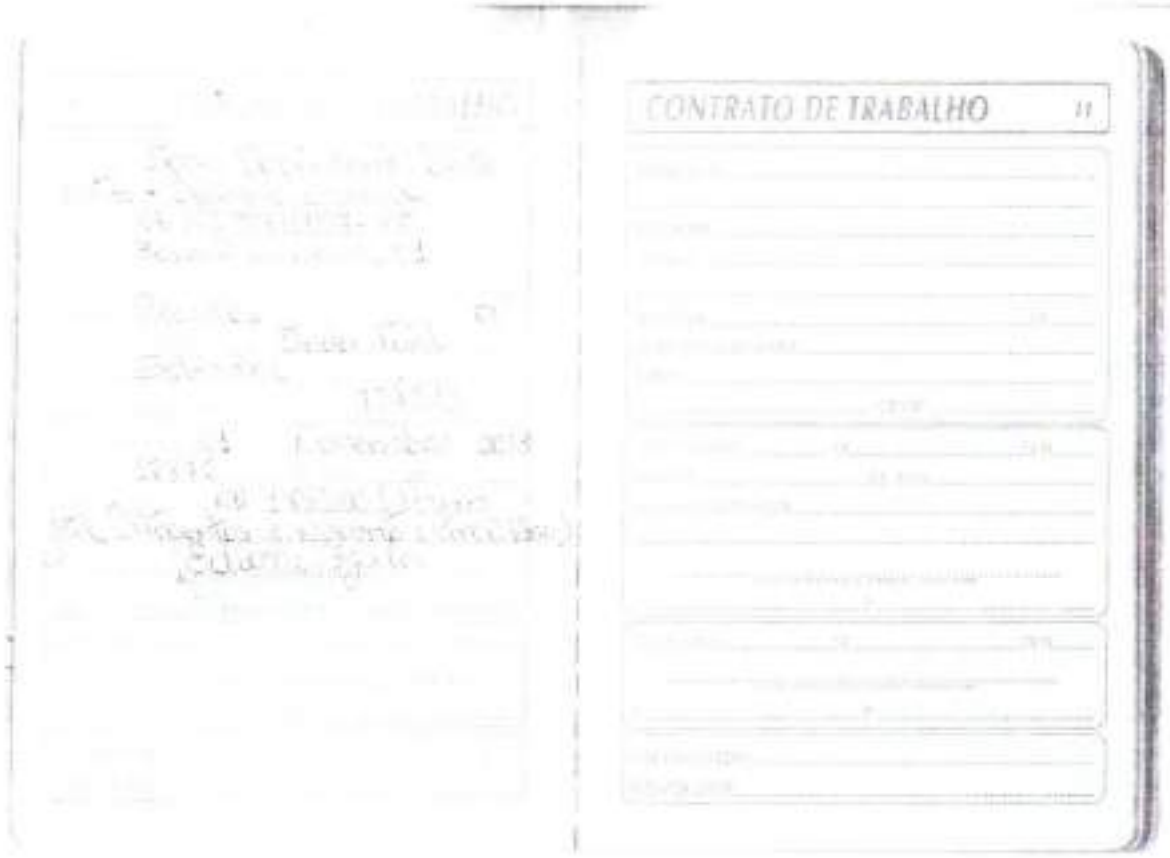
RG: 002507048

LOCAL DA EMISSÃO: SDT MOSSORÓ
DATA DE EMISSÃO: 29/08/2013

Alberto Luis de Lucena Siqueira

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE


CONTRATO DE TRABALHO

cosern

70098330647 10/2018

08/11/2018 28/11/2018

92,71

RECEBIDO

20 MAR 2019

TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGS.

RECEBIDO
20 MAR 2019
TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE GROSSOS - GROSSOS - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 000162/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 15/03/2019 08:23 Data/Hora Fim: 15/03/2019 08:27
Delegado de Polícia: Renato da Silva Oliveira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Grossos
Data/Hora do Fato: 27/11/2018 17:10

Local do Fato

Município: Grossos (RN)
Logradouro: estrada da carroçável
Complemento: Beco da Serra
Ponto de Referência: próximo ao Posto de Nizomar
Tipo do Local: Zona Periurbana
Bairro: Caminho da Serra
Nº: sn

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANK NOM DO VALE BEZERRA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RN - Mossoró Sexo: Masculino Nasc: 01/12/1986
Profissão: Soldador Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: Fabiana do Vale Bezerra Nome do Pai: José Marano Bezerra

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 002.507.048

Endereço

Município: Grossos - RN
Logradouro: RUA MIGUEL ERASMO Nº: 8 CS-02
Bairro: Centro
Telefone: (84) 98188-8033 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo
Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 498.390.124-87
Placa QGA1696
Renavam 01061048184
Número do Motor JB01E0G002803
Número do Chassi 9C2JB0100GR002803
Ano/Modelo Fabricação 2016/2015
Cor VERMELHA
UF Veículo Rio Grande do Norte
Município Veículo Grossos
Marca/Modelo HONDA/POP 110I
Modelo HONDA/POP 110I
Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 01/09/2017
Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Frank Nom do Vale Bezerra	Possuidor

Cristiano Alves Lima
MAT. 190.930-9
Escrivão Polícia Civil

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE GROSSOS - GROSSOS - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 000162/2019-A01

RELATO/HISTÓRICO

Informa o comunicante que na data e horário supramencionado, trafegava pela via acima, pilotando a motocicleta já caracterizada, vindo do seu local de trabalho com destino à sua casa, pelo local denominado Beco da Serra, quando perdeu o controle da motocicleta numa poça d'água e foi arremessado ao chão, sendo atendido no Hospital Municipal local e encaminhado ao HRTM em Mossoró, com fraturas do fêmur da perna esquerda. Nada mais disse.

ASSINATURAS

Cristiano Alves Lima
MAT 190 933-9
Agente de Polícia Civil

Cristiano Alves Lima
Responsável pelo Atendimento

Frank Nom do Vale Bezerra
(Vítima | Comunicante)

"Declaro para os devidos fins, sob pena da lei, que as informações prestadas são verdadeiras, sendo inteiramente de minha responsabilidade, e que estou ciente de que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração, que pode ser objeto, conforme previsto nos Artigos 299 (Falsidade Ideológica) e 340 (Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção) do Código Penal Brasileiro."

Delegado de Polícia Civil Renato de Silva Oliveira
Impresso por: Cristiano Alves de Lima
Data de impressão: 15/03/2019 08:28
Portaria nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Obs: não foi possível fazer regulação

PROTOCOLO RECEBIDO
20 MAR 2019
TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGS.

RECEITUÁRIO

Frank Mon do Vale Bezerra

Paciente, 32 anos, vítima de acidente de moto. Apresenta dor e deformidade de fêmur esquerdo. Encaminho para melhor avaliação e conduta.

Obrigado!
27/11/18

Secretaria Municipal de Saúde de Grossos-RN
Coronel Solon, 640 - Centro - CEP 59675-000 - Fone: (84) 3327-2504

SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº **32822 /2018**

Admissão: **27/11/2018 18:43:30**

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente:28045 - FRANK NOM DO VALE BEZERRA (31 a 11 m 26 d)

Nascimento: 01/12/1986 Natural: MOSSORO,BRASIL Sexo: M Cor: PARDA

CNS: CPF: 07090035441 Prof:

Mãe: FABIANA DO VALE BEZERRA Pai: JOSE MARIANO BEZERRA

Logradouro: MIGUEL ERASMO, 8

CEP: 59675000 Bairro: COGUEIROS Cidade: GROSSOS

Telefone:84 981888033 84 981888033 Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO **Tipo:** REGULADO

Origem: AMBULANCIA OUTRO *Empresa:

OBS:	Classificação: 27/11/2018 18:38:38	PESO:

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

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: acidente de moto com com dor e deformidade femur esquerdo. Dr Domingos. Grossos

Hora: 19:00

- Apresenta dor + Glasgow + deformidade no coxa esquerda.

- Planejar se 17:00.

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 20/02/2019
SAME/ARQUIVO

PROTOCOLO RECEBIDO
20 MAR 2019
TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGS.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
(1) Dipirona 2ml			
(2) SF 0,9% 250ml EV 12/12			
(3) Dipirona 1g EV 6/6h - SOS			
(4) Tramadol 50mg EV + 100ml SF 0,9% EV lento			
(5) Repouso no leito			

*Saída: - ( ) Decisão médica; ( ) OutroServiço; ( ) Evasão; ( )Óbito (X) Interna: CID S72.3

SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 328[illegible]2 /2018

Admissão: 27/11/2018 18:43:3[illegible]

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - AMARELO

Paciente:28045 - FRANK NOM DO VALE BEZERRA (32 a 3 m 7 d)

Nascimento: 01/12/1986 Natural: MOSSORO,BRASIL Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 706901123025830 CPF: 07090035441 Prof:

Mãe: FABIANA DO VALE BEZERRA Pai: JOSE M/ RIANO BEZERRA

Logradouro: MIGUEL ERASMO, 8

CEP: 59675000 Bairro: COGUEIROS Cidade: GROSSOS

Telefone: 84 981888033 Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO **Tipo:** REGULADO

Origem: AMBULANCIA OUTRO *Empresa:

OBS:						Classificação: 2 /11/2018 18:36:38			PESO:
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTORIA - EXAME FISICO

Queixas: acidente de moto com com dor e deformidade femur esquerdo. Dr Domingos. Gerasos

Hora: ___:___

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.

***SAÍDA: ( ) Decisão médica ( ) Transferido ( ) Evasão ( ) Óbito ( ) Interna:** *(Preencher CID, PROC.)*

CID_____ **Proc.**_____ **Data:**____/___/19. **Hr:**_ ___:____ **Médico:** _____

*Gerado via SX por FRANCISCO KLEBER PINHEIRO MEDEIROS. Impresso em 08 de Março de 2019. *(Assinar e Carimbar)*

Prontuário: **204763**

SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcisio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **FRANK NOM DO VALE BEZERRA** (Fia: **5181/2018**), CPF:**07090035441**.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 27 de Novembro de 2018.

Paciente ou responsável

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - H.R.T.M.
DATA 26/12/18
Assinatura

CCIH - HRTM
28/12/18
Assinatura

AL REGIONAL TARCISIO MAIA
CONFORME O ORIGINAL
MOSSORÓ 20/07/2019
ARQUIVO

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Francisco do Vale Pereira N° do Pront.:
Cirurgia: Fist. pilonidal de fossa E. Data: 28/11/18
Cirurgião: Dr Guilherme Auxiliar: — Instrumentadora: —
Anestesista: Dr. Sartenes Anestesia: Sedação
Início da Cirurgia: 08:10 Término: 08:25

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	05 unid.
* GASES	02 pacotes
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 24	01 unid.
* LUVAS 7,5 / 8,0	03 unid.
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	01 unid.
* SERINGAS DE 10 ML	02 unid.
* SERINGAS DE 20 ML	02 unid.
* AGULHAS DESCARTÁVEIS 40x12	01 unid.
* SONDA ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* SONDA URETRAL N° 12	01 unid.
* SONDA FOLEY N°	
* SONDA NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA 02	01 unid.
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON	
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCOÓLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	30 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ÉTER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	500 ml
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: Franklin do Vale Bezerra Registro:
Data de nasc.: 07/12/1986 Sexo: ( ) F (X) M
Nome da Mãe: Fabiana do Vale Bezerra
Data da Cirurgia: 28/11/18
Cirurgia: Fixat. pedicular de pêlvis e Cirurgião: Dr. Guilherme
Instrumentador: Circulante: Veronica e Marly

Colar controles aqui

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

Paciente FRANK NOW DO VALE HERDEIRA Sexo [X] M [ ] F Idade [ ] Prontuário Nº

Estado Físico [X] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ] E [X] Ur [ ] Em

Diagnóstico Pré-Operatório _____ Cirurgia Proposta _____

Diagnóstico Pós-Operatório FRATURA DE FÊMUR (E) Cirurgia Realizada TRAÇÃO ESQUELÉTICA

Cirurgião GUILHERME Auxiliares _____

Anestesiologia SOTERES Enfermeira _____

HISTÓRIA CLÍNICA D. Neurológica [ ] Convulsão [ ] D. Respiratória [ ] Fumo [ ]

Alergias [ ] D. Cardíaca [ ] Hipertensão [ ] D. Hepática [ ] D. Renal [ ]

Diabetes [ ] Alcoolismo [ ] Câncer [ ] Sangramentos [ ] Medicamentos [ ]

Uso de Drogas [ ] Cirurgia [ ] Prévia [ ] Transf Sanguínea Prévia [ ] Anestesia Prévia [ ]

Local [ ] Bloqueio Espinhal [ ] Plexo Braquial [ ] Geral [ ]

Outros dados _____

EXAME FÍSICO Peso (Kg) [ ] Temperatura (°C) [ ] Pressão Arterial (mmHg) 140 x 90

Estatura (cm) [ ] Frequência Respiratória (IPM) [ ] Frequência cardíaca 100

Broncoespasmo [ ] Sopro Cardíaco [ ] Arritmias [ ] Veias Acessíveis [ ]

Permeabilidade Vias Aéreas [ ] Coluna c/ Deformidades [ ] Local punção infectado [ ] Prótese [ ]

Cor Corado [ ] Pálido [ ] Ictérico [ ] Cianótico [ ]

Paresias [ ] Paralisias [ ] Área Queimada [ ] Gestação [ ]

Mesas, Outros Dados _____

EXAME LABORATORIAIS Classificação ABO e Rh [ ] Leucograma [ ] Hematócrito [ ]

ECG [ ] Risco Cirúrgico [ ] Rx Tórax [ ] TGO [ ] Uréia [ ]

Creatinina [ ] Bilirrubinas [ ] Fosfatase Alcalina [ ] Amilase [ ] Proteínas [ ]

Glicemia [ ] Ultrassonografia [ ] Tomografia [ ] Cateterismo cardíaco [ ]

Valores Alterados ou relevantes/Outros Exames _____

Pré-Anestésico Efeito Satisfatório [ ] Regular [ ] Nenhum [ ]

Técnica Anestésica Indicada SEDAÇÃO

Outros Comentários importantes _____

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

HORA E DATA DE ADMISSÃO _____ HORA E DATA DE SAÍDA _____

Atividade										
Respiração										
Circulação										
Consciência										
Cor										

	ATIVIDADE	RESPIRAÇÃO	CIRCULAÇÃO	CONSCIÊNCIA	COR
	s/ mov. membros	Apnéia, obstrução	P. A. Variando + 50%	Não responde	Cianótico
	mov. 02 membros	Dispnéia, obst. Par.	P. A. Var. 20-50%	Responde a Chamadas	Pálido, Ictérico
	mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P.A. Estável + 20%	Acordado	Corado

COMPLICAÇÕES

Laringoespasmo [ ] Cianose [ ] Náuseas [ ] Vômitos [ ] Ret. Urinária [ ] Hipertensão [ ]

Hipertensão [ ] Arritmias [ ] Dor [ ] Dif. respiratório [ ] Sangramento [ ] Cefaléia [ ]

Parada cardíaca [ ] Óbito _____ Outros _____

Alta da sala de recuperação

Para enfermaria [ ] Alta Hospitalar [ ] Transferência [ ] UTI [ ] Óbito [ ]

Anestesiologista _____

RESUMO

Paciente _____ Idade _____ Estado Físico _____

História D. Atual _____

Data 03/11/13 Anestesiologista SOSTENES

TÉCNICA ANESTÉSICA

Geral ☐ Raquianestesia ☐ Peridural ☐ Plexo Braquial ☐ Bier ☐ Local ☐ Nervo Periférico ☐
Outra SEDAÇÃO

Geral Endovenosa ☐ Inalatória ☐ Balanceada ☐ Associada a Bloqueio ☐ Bloqueio Espinhal ☐
Catéter ☐ Nível de Punção ☐☐☐ Agulha nº ☐☐ Posição ☐☐S Nível de Bloqueio ☐☐☐
Bloqueio P. Braquial Interescalênico ☐ Axilar ☐ Kulenkampf ☐ Lado ☐D☐E
Bier/Bloqueio N. Periférico
Sistema de Anestesia Circular ☐ Bain ☐ Baraka ☐ Rubem ☐ Outro
Intubação Fácil ☐ Difícil ☐ Sonda nº ☐☐ Orotraqueal ☐ Nasotraqueal ☐ Fluxo sob máscara ☐
Traqueostomia ☐ Outro
Ventilação Controlada ☐ Assistida ☐ Espontânea ☒ Manual ☐ Ventilação Mecânica ☐
Volume corrente (ml) ☐☐☐ Ciclos por minuto ☐☐

	Anestesia	Cirurgia
Final		
Total		

Outras anotações importantes

Oxigênio
Anestésico
Anest. Local
Atropina
Prostigmina
Hidratação
Sangue

Hora - Agente - Dose

Anestesia X Cirurgia O Pulso
Respiração O
P. A. Sist. V
P. A. Diast.
Garrote G
200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

Temperatura
Bexiga ☐ Reto ☐ Esôfago ☐ Pele ☐ Timpano ☐ Axilar ☐ Cerebro ☐
Monitores P. A. ☒ Estetoscópio ☒ ECG ☒ Est. Nervo Periférico ☐
Oxímetro ☒ PVC ☐ PAM ☐ Outros
Sangramento (mls) ☐☐☐☐ Diurese (mls) ☐☐☐☐

Complicações Hipotensão ☐ Choque ☐ Hipertensão ☐ Náuseas ☐
Vômitos ☐ Convulsões ☐ Laringoespasmo ☐ Laringoespasmo ☐ Oligúria ☐
Hipoxemia ☐ Cianose ☐ Arritmias ☐ Desconexões do Sistema ☐
Parada Cardíaca ☐ Óbito ☐ Outros

Outras informações
ANESTESIA SE[illegible]
[illegible]

Extubação Em Plano ☐ c/ reflexo ☐ Acordado ☐
Total do Soro ☐☐☐☐ mls Total do Sangue ☐☐☐☐ mls
Encaminhamento SRPA ☒ UTI ☐ Alta ☐ Transferência ☐ Óbito ☐

Anestesiologista CRM ☐☐☐☐☐

Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
2 - CNES: 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
4 - CNES: 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: FRANK NOM DO VALE BEZERRA (8 - 5181/2018)
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 204763
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 706901123025830
8 - DATA DE NASCIMENTO: 01/12/1986
9 - SEXO: Masc. [1] Fem. [3]
10 - RAÇA/COR: PARDA
10.1 - ETNIA:
11 - NOME DA MÃE: FABIANA DO VALE BEZERRA
12 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 84 — Nº DO TELEFONE 981888033
13 - NOME DO RESPONSÁVEL: FRANK NOM DO VALE BEZERRA
14 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 84 — Nº DO TELEFONE 981888033
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): MIGUEL ERASMO, 8 / - COGUEIROS
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: GROSSOS
17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 240440
18 - UF: RN
19 - CEP: 59675000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:
Acidente Veicular [illegible] em moto - c/ trauma em coxa esquerda - Apresenta dor + edema + deformidade. Ao - Ativo segundo [illegible]

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO:
Necessidade de cirurgia

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS):
RX + Exame clínico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR
24 - CID 10 PRINCIPAL: S72.3
25 - CID 10 SECUNDÁRIO:
26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 408050519
29 - CLÍNICA: CIR
30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 2
31 - DOCUMENTO: ( ) CNS (X) CPF
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE: 72064994491
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE: TUPINAMBA CALDAS LEONARDO NOGUEIRA
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 27/11/2018
35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO):

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA:
40 - Nº DO BILHETE:
41 - SÉRIE:
42 - CNPJ EMPRESA:
43 - CNAE DA EMPRESA:
44 - CBOR:

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR: LIGINEY LINO DE OLIVEIRA
47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR:
48 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR:
49 - DOCUMENTO:
50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 08[illegible]

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO / /

9 - SEXO Masc. 1 Fem. 2

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

12 - TELEFONE DE CONTATO DDD Nº DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO DDD Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO / /

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
DATA DA CONFERÊNCIA 10/02/2019

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

Paciente: FRANK NOM VALE REZENDE Sexo: M F Idade: 31 Prontuário Nº:
Estado Físico: 1 (2) 3 4 5 (E) (U) (Em)
Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA DE FÊMUR (E) Cirurgia Proposta: OSTEOSSÍNTESE DE FÊMUR (E)
Diagnóstico Pós-Operatório: MANTIDO Cirurgia Realizada: MANTIDO
Cirurgião: DRS DIEGO + GILSON Auxiliares:
Anestesiologia: DRA. DAYANE SANTOS Enfermeira:

HISTÓRIA CLÍNICA

	D. Neurológica ☐	Convulsão ☐	D. Respiratória ☐	Fumo ☐
Alergias ☐	D. Cardíaca ☐	Hipertensão ☐	D. Hepática ☐	D. Renal ☐
Diabetes ☐	Alcoolismo ☐	Câncer ☐	Sangramentos ☐	Medicamentos ☐
Uso de Drogas ☐	Cirurgia ☒	Prévia ☐	Transf.Sanguínea Prévia ☐	Anestesia Prévia ☒
Local ☐	Bloqueio Espinhal ☐	Plexo Braquial ☐	Geral ☒	

Outros dados:

EXAME FÍSICO Peso (Kg): 130 Temperatura (°C): Pressão Arterial (mmHg): 130 x 70
Estatura (cm): Frequência Respiratória (IPM): 20 Frequência cardíaca: 100

Broncoespasmo ☐	Sopro Cardíaco ☐	Arritmias ☐	Veias Acessíveis ☒
Permeabilidade Vias Aéreas ☐	Coluna c/ Deformidades ☐	Local punção infectado ☐	Prótese ☐
Cor Corado ☐	Pálido ☐	Ictérico ☐	Cianótico ☐
Paresias ☐	Paralisias ☐	Área Queimada ☐	Gestação ☐

Meses. Outros Dados:

EXAME LABORATORIAIS Classificação ABO e Rh ☐

			Leucograma ☐	Hematócrito ☐
ECG ☒	Risco Cirúrgico ☐	Rx Tórax ☐	TGO ☐	Uréia ☐
Creatinina ☐	Bilirrubinas ☐	Fosfatase Alcalina ☐	Amilase ☐	Proteínas ☐
Glicemia ☐	Ultrassonografia ☐	Tomografia ☐	Cateterismo cardíaco ☐	

Valores Alterados ou relevantes/Outros Exames: Hb 13 Hto 40 Plaq 170

Pré-Anestésico: Efeito Satisfatório ☐ Regular ☐ Nenhum ☐
Técnica Anestésica indicada: RAQUIANESTESIA + SEDAÇÃO
Outros Comentários Importantes:

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA
HORA E DATA DE ADMISSÃO: 11:15 17/12/19 HORA E DATA DE SAÍDA:

Atividade	1									
Respiração	2									
Circulação	2									
Consciência	2									
Cor	2									

	ATIVIDADE	RESPIRAÇÃO	CIRCULAÇÃO	CONSCIÊNCIA	COR
	s/ mov. membros	Apnéia, obstrução	P.A. Variando + 50%	Não responde	Cianótico
	mov. 02 membros	Dispnéia, obst. Par.	P.A. Var. 20-50%	Responde a Chamadas	Pálido, ictérico
	mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P.A. Estável + 20%	Acordado	Corado

COMPLICAÇÕES
Laringoespasmo ☐ Cianose ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Ret. Urinária ☐ Hipertensão ☐
Hipertensão ☐ Arritmias ☐ Dor ☐ Dif. respiratório ☐ Sangramento ☐ Cefaléia ☐
Parada cardíaca ☐ Óbito: Outros:

Alta da sala de recuperação
Para enfermaria ☒ Alta Hospitalar ☐ Transferência ☐ UTI ☐ Óbito ☐
Anestesiologista:

RESUMO
Paciente: Idade: Estado Físico:
História D. Atual:

Data [illegible] Anestesiologista [illegible]

TÉCNICA ANESTÉSICA

Geral [ ] Raquianestesia [X] Peridural [ ] Plexo Braquial [ ] Bier [ ] Local [ ] Nervo Periférico [ ]

Outra

Geral Endovenose [ ] Inalatória [ ] Balanceada [ ] Associada a Bloqueio [ ] Bloqueio Espinhal [X]

Catéter [ ] Nível de Punção [illegible] Agulha nº [illegible] Posição [illegible] Nível de Bloqueio [illegible]

Bloqueio P. Braquial Interescalênico [ ] Axilar [ ] Kulemkampf [ ] Lado [D] [E]

Bier/Bloqueio N. Periférico

Sistema de Anestesia Circular [ ] Bain [ ] Baraka [ ] Rubem [ ] Outro

Intubação Fácil [ ] Difícil [ ] Sonda nº [ ] Orotraqueal [ ] Nasotraqueal [ ] Fluxo sob máscara [ ]

Traqueostomia [ ] Outro

Ventilação Controlada [ ] Assistida [ ] Espontânea [X] Manual [ ] Ventilação Mecânica [ ]

Volume corrente (ml) [ ] Ciclos por minuto [ ]

	Anestesia	Cirurgia
Final	[illegible]	[illegible]
Início	[illegible]	[illegible]
Total	[illegible]	[illegible]

Outras anotações importantes

Oxigênio
N_2O
Hipnótico
Narcótico
Bat. Muscular
Anest. Local
Atropina
Prostigme
Hidratação
Sangue

Hora - Agente - Dose

Anestesia X Cirurgia O Pulso
Respiração O
P. A. Sist. V
P. A. Diast.
Garrote G

200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

Temperatura

Posição DDV [ ] DVD [ ] DLE [ ] LITOTOMIA [ ] TRENDELENBURG [ ] SENTADO [ ]

Monitores P. A. [X] Estetoscópio [ ] ECG [X] Est. Nervo Periférico [ ]

Oxímetro [X] PVC [ ] PAM [ ] Outros

Sangramento (mls) [ ] Diurese (mls) [ ]

Complicações Hipotensão [ ] Choque [ ] Hipertensão [ ] Náuseas [ ]

Vômitos [ ] Convulsão [ ] Laringoespasmo [ ] Laringoespasmo [ ] Oligúria [ ]

Hipoxemia [ ] Cianose [ ] Arritmias [ ] Desconexões do Sistema [ ]

Parada Cardíaca [ ] Óbito [ ] Outros

Extubação Em Plano [ ] c/ reflexo [ ] Acordado [ ]

Total do Soro [ ] mls Total do Sangue [ ] mls

Encaminhamento SROA [ ] UTI [ ] Alta [ ] Transferência [ ] Óbito [ ]

Outras Informações

Anestesiologista Dra. Dayane Santos CRM [ ]

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: Frank nom do Vale Bezerra
Data de nasc: 03/12/86 Sexo: ( ) F (x) M Registro:
Nome da Mãe: Fabiana do Vale Bezerra
Data da Cirurgia: 17/12/18
Cirurgia: OTT Cl. fratura perna Esquerda
Instrumentador: Rita Circulante: Francinilde
Cirurgião: Dr. Diego

HRTM CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO
MATERIAL: Kit pequena cirurgia
RESP. PREPARO: Maria Rc DATA: 15/12/18
DATA ESTERILIZAÇÃO: Nº DO LOTE: Nº 1271
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.
DATA DO USO: 17/12/18 HORA: 09:45 S.O.
CIRURGIÃO: Dr. Diego CRM:

HRTM CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO
MATERIAL: Pacote Pano Cirúrgico CCI
RESP. PREPARO: DATA: 15/12/18
DATA ESTERILIZAÇÃO: 15.12.18 Nº DO LOTE: Nº 12.67
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.
DATA DO USO: 17/12/18 HORA: 09:45 S.O.
CIRURGIÃO: Dr. Diego CRM:

CIA
Pano cirúrgico 10 Nº 12/18
Blecide

1243 REJECT ACCEPT 12/18
1243 REJECT ACCEPT
REJECT ACCEPT
REJECT ACCEPT 17

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Frank [illegible] do Vale Berger Nº do Pront.:
Cirurgia: TT c c fratura perna Esq. Data: 16-12-18
Cirurgião: DR. Diego Auxiliar: DR. Gilson Instrumentadora: Rita
Anestesista: DRª Daime DRª Notava Anestesia: Raquel
Início da Cirurgia: 09:45 Término: 11:45

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	20 unidade
* GASES	80 unidade
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI Nº 24	1 unidade
* LUVAS 7 7 7,8	3 pares de cada
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS Nº	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	1 unid.
* SERINGAS DE 10 ML	2 unidade
* SERINGAS DE 20 ML	
* AGULHAS DESCARTÁVEIS Raquel	1 unidade
* SONDA ENDOTRAQUEAL Nº	
* TRAQUEOSTOMO 1 cada	D C P larga 12 furos
* SONDA URETRAL Nº pontiagudo	cont. Nº 36 2 unid.
* SONDA FOLEY Nº " "	" Nº 38 3 unid.
* SONDA NASOGÁSTRICA Nº pontiagudo	cont. Nº 40 e 34 2 cada
* CATETER PARA O2	1 unidade
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO Nº	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE Nº	
* DRENO DE TORAX Nº	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM Ref.	3 unidade
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON 3.0 S/A	4 unidade
* OUTROS FIOS Vicril 3.0 S/A	2 unidade
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	Sim
* USO DE OXIGÊNIO	Sim
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCOÓLICA	30 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	50 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ÉTER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	

DATA: 17/12/2018

301-1

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: FRANK NOM DO VALE BEZERRA 31 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-1
DATA DA ADMISSÃO: 27/11/18 GROSSOS-RN Codigo: 28045

	EVOLUÇÃO
	20 DIH: FX DIAFISÁRIA SEGMENTAR DO FEMUR E SEM QUEIXAS, NO MOMENTO DA VISITA. DIURESE FISIOLÓGICA. Neurovascular sem alteração. CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA – 17/12/18 PRE-OP OK BAIXO RISCO CIRURGICO INSERIDO NO SISRUG

		PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1		DIETA ZERO	
2		SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	10 20
3	D2	CLINDAMICINA 600 MG + 100 ML SF 0,9%, EV, 6/6H (SUSPENSO)	10 16 22 04
4		DIPIRONA 01AMP + ABD EV 6/6H	10 16 22 04
5		TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H SN	SN
6		OMEPRAZOL 20MG VO EM JEJUM	DE
7		CURATIVO DIARIO	
8		SSVV+CCGG	
9			

Francisco Rafael da Silva Costa
Ortopedista e Traumatologista
CRM/RN 7835/COREN 73.001
TEOT 16217

1) Dieta liv. após R.P.A.
2- Apolodina 1g IV ad. 6/6h.

Dr. Nayara G. Sousa
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RN 6778

10 16 22

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

Admissão de Internamento Hospitalar

N° FIA: **5181 /2018**	Prontuário: **204763**

Paciente: **28045 - FRANK NOM DO VALE BEZERRA**
Cartão SUS:706901123025830 CPF: 07090035441 Dt Nasc: 01/12/1986
Idade: 32 anos 3 meses 7 dias Sexo: M Etnia: PARDA Estado Civil: NÃO INFORMADO
Nome da mãe: FABIANA DO VALE BEZERRA
Nome do pai: JOSE MARIANO BEZERRA
Rua/Av: MIGUEL ERASMO N°:8
Complemento: Bairro: COGUEIROS
CEP: 59675000 Cidade: GROSSOS
Telefone: 84 981888033 84 981888033
Especialidade: CLINICA CIRURGICA Unidade: CLINICA CIRURGICA Leito:304, 03

Responsável: FRANK NOM DO VALE BEZERRA -
Usuário: FRANCISCO KLEBER PINHEIRO MEDEIROS

Admissão: 27/11/2018 19:09:13	Alta:	Óbito:	Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S72.3 - FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR
408050519 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

MOSSORO, 08 de Março de 2019.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

DATA: 18/12/2018

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: FRANK NOM DO VALE BEZERRA 31 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-1
DATA DA ADMISSÃO: 27/11/18 GROSSOS-RN Codigo: 28045

	EVOLUÇÃO
	1º DPO FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA E PARAFUSO RELATA RETENÇÃO URINÁRIA. DIURESE FISIOLÓGICA. Neurovascular sem alteração. CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA – 17/12/18 PRE-OP OK BAIXO RISCO CIRURGICO INSERIDO NO SISREG

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	
3 D1	CEFALOTINA 1 G + ABD, EV, 6/6H	
4	DIPIRONA 01AMP + ABD EV 6/6H	
5	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H SN	
6	OMEPRAZOL 20MG VO EM JEJUM	
7	CURATIVO DIARIO	
8	SSVV+CCGG	
9	SONDA VESICAL DE ALÍVIO, SN	

Dr. Manoel Fernandes da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO DO TRABALHO
CRM RN 2986

DATA: 18/12/2018

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: FRANK NOM DO VALE BEZERRA 31 ANOS
CLÍNICA CIRURGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-1
DATA DA ADMISSÃO: 27/11/18 GROSSOS-RN Codigo: 28045

	EVOLUÇÃO
	1º DPO FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA E PARAFUSO RELATA RETENÇÃO URINÁRIA. DIURESE FISIOLÓGICA. Neurovascular sem alteração. CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA – 17/12/18 PRE-OP OK BAIXO RISCO CIRURGICO INSERIDO NO SISREG

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	
3 D1	CEFALOTINA 1 G + ABD, EV, 6/6H	
4	DIPIRONA 01AMP + ABD EV 6/6H	
5	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H SN	
6	OMEPRAZOL 20MG VO EM JEJUM	
7	CURATIVO DIARIO	
8	SSVV+CCGG	
9	SONDA VESICAL DE ALÍVIO, SN	

Dr. Miguel Angelo da Silveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MEDICINA DO TRABALHO
CRM-RN 2569

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: FRANCISCO DO VALE BEZERRA Reg Nº

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA DE FEMUR ESQ

Indicação terapêutica:

TR CIRURGIA DE FX DE FEMUR ESQ

INTERVENÇÃO

Início: Fim: Duração:

Operador: ARIEL

1ª Auxiliar: GILSON

2ª Auxiliar: NATANA

3ª Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista:

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 20.02.2019
SAME/ARQUIVO

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

( ) Limpa ( ) Pot. Contaminada ( ) Contaminada ( ) Infectada

(1) PCT DEL. DO ANESTESIA
(2) ASSEPSIA + ANTISEPSIA + COMPS
(3) INCISÃO LINEAR COM BISTURI
(4) DIVISÃO PLANO CAMADA SEGMENTAR EM DIA MEX.
(5) REALIZADO OSTEOSSÍNTESE + REDUÇÃO DA FUR COM
(6) É OBSERVADO INTERFRAGMENTÁRIO S.S. SOLTOS
(7) TODO DO R PARA + 6 FRAGMENTOS MÉDIOS S.S.
(8) REDUZ AO HEMOSTASIA + CUSTOM DE ÚLTIMA REDUÇÃO
(9) REDUZ DA HEMOSTASIA FECHA

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome FRANK NAN DO VALE BEZERRA Reg Nº

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA DE FEMUR ESQ

Indicação terapêutica:

T.º CIRURGIA DE FX DE FEMUR ESQ

INTERVENÇÃO

Início: Fim: Duração:

Operador ARIEL

1ª Auxiliar: GILSON

2ª Auxiliar: VASCONCELOS

3ª Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista:

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

( ) Limpa ( ) Pot. Contaminada ( ) Contaminada ( ) Infectada

1. PCT DEH. SOB ANALGESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + CAMPOS
3. INCISÃO VIGIL. LATERAL DO MEMBRO
4. ABERTURA FEBRAL SEGUNDO SEGMENTAR COM ABERTURA MEDIAL
5. REALIZADO CORTICOTOMIA + RETIRADA DOS VAS OBTURADOR
6. 2 PARAFUSOS INTERFRAGMENTÁRIO S.S. + 1 ESPIRAL
7. PLACA DCP 12 FUROS + 6 PARAFUSOS CORTICAIS S.S.
8. REVISTA DA HEMOSTASIA + CHECAGEM DE OLIVAS REVISTA
9. REVISTA DA HEMOSTASIA + SUTURA

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Frank Alan do Vale Bezerra Reg Nº:

Diagnóstico pré-operatório: Fratura Fechada Fêmur

Indicação terapêutica:

INTERVENÇÃO

Início: Fim: Duração:

Operador: Dr. Guilherme Negrão

1ª Auxiliar: Dra. Vanessa

2ª Auxiliar:

3ª Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista: Dr. Sandro

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

(X) Limpa ( ) Pot. Contaminada ( ) Contaminada ( ) Infectada

Paciente em DDH sob raquianestesia e anestesia local; Assepsia; Montagem do Campo cirúrgico Tracionável; A.R.P.

Dr. Guilherme Carvalho Negrão
Médico
CRM/RN 8187

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME/ ARQUIVO 20/07/2019
SAME/ARQUIVO

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Franck Nonna do Vale Bezerra Reg Nº:

Diagnóstico pré-operatório: Fratura Fechada Fêmur

Indicação terapêutica:

INTERVENÇÃO

Início: Fim: Duração:

Operador: Dr. Guilherme Rego

1ª Auxiliar: Dra. Vanessa

2ª Auxiliar:

3ª Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista: Dr. Sarkis

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

(X) Limpa ( ) Pot. Contaminada ( ) Contaminada ( ) Infectada

Paciente em DOI sob sedação e anest. local; Anestesia; Montagem de Tração esquelética transfemoral; ARP

Dr. Guilherme Garcia Rego
Médico
CRM/RN 8287

SINISTRO 3190211481 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANK NOM DO VALE BEZERRA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO FRANK NOM DO VALE BEZERRA
CPF/CNPJ: 07090035441

Posição em 26-03-2019 07:45:56
O pedido de indenização está em análise na Seguradora Lider-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/03/2019	R$ 2.362,50	R$ 0,00	R$ 2.362,50

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Areia Branca
BR-110, Km 01, AREIA BRANCA - RN - CEP: 59655-000

Processo: 0800819-92.2019.8.20.5113

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FRANK NOM DO VALE BEZERRA

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

D E S P A C H O

Nas ações de cobrança de DPVAT, a experiência demonstra que a realização de audiência de conciliação e mediação de pronto se mostra infrutífera.

Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Cite-se o réu para contestar no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

Da análise da inicial, já verifico a necessidade de prova pericial.

O Convênio de Cooperação Institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, em sua cláusula primeira consta expressamente: 1.1. A realização das perícias judiciais poderá ser indicada pelos Magistrados em quaisquer

ações que envolvam o seguro DPVAT, independente de qual seja a entidade/seguradora demandada; 1.2. O magistrado indicará perito de sua confiança, ficando facultada as partes a indicação de assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas; 1.3. As perícias realizadas serão pagas pela SEGURADORA LÍDER a um valor fixo de R$200,00(duzentos reais), independente de seu resultado (constatação ou não de invalidez permanente da vítima periciada).

Para tanto, nomeio o **Dr. Allan Claudio Assunção**, ortopedista, com endereço à Rua Duodécimo Rosado, nº 1518, bairro Nova Betânia, Mossoró/RN, CEP 59607-020.

INTIME-SE a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A., por seu patrono, para, no prazo de 05 (cinco) dias, efetuar o depósito dos honorários no valor supra, em conta judicial no Banco do Brasil, vinculado a este processo e à disposição deste Juízo.

Comprovado o depósito, INTIMEM-SE as partes, por seus patronos, para, querendo, no prazo de 05(cinco) dias, indicar(em) Assistentes Técnicos, podendo elaborar quesitos.

Decorrido o prazo supra, com ou sem manifestação, INTIME-SE o perito nomeado, para designar a data e horário do exame, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias.

Após a designação supra, intimem-se as partes, por seus patronos.

Fixo o prazo de 10 (dez) dias, a contar da realização da perícia, para entrega do LAUDO respectivo, oportunidade em que será expedido Alvará para o recebimento da verba honorária.

Tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e que suas alegações tem aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do artigo 6, VIII, do CDC, inverto o ônus da prova em favor do autor, em face do que, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor.

Defiro a gratuidade de justiça, art. 98 do CPC.

Formulo os seguintes quesitos:

1. Houve debilidade ou invalidez permanente em decorrência do acidente automobilístico?

2. A debilidade ou invalidez porventura constatada se enquadra em qual das hipóteses de graduação elencadas pela Lei nº. 11.945, de 04 de junho de 2009? (conforme tabela de graduação anexa).

3. Acaso não se enquadre em nenhuma das hipóteses arroladas pela Lei nº. 11.945/2009 (tabela em anexo), em que consiste a lesão sofrida?

4. Em qual das hipóteses da referida tabela a dita lesão mais se aproxima?

5. Em sendo afirmativo o quesito anterior, qual o impacto da referida sequela na atividade laborativa e no desempenho das funções rotineiras do cotidiano: a) é de intensa repercussão; b) é de média repercussão; c) é de leve repercussão; ou d) a sequela é meramente residual?

Após apresentado o laudo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 10 (dez) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Solicitada por ambas as partes audiência de conciliação, a secretaria apraze a audiência. Se somente uma parte ou nenhuma requerer a realização de audiência de conciliação, e cumpridas as diligências acima determinadas, tragam-me conclusos para sentença.

AREIA BRANCA/RN, 20 de julho de 2019

FABIO FERREIRA VASCONCELOS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei n°11.419/06)

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Areia Branca
BR-110, Km 01, AREIA BRANCA - RN - CEP: 59655-000

CARTA DE CITAÇÃO

Processo nº **0800819-92.2019.8.20.5113**

Ação de PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: FRANK NOM DO VALE BEZERRA

Parte Requerida: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Ilmo(a) Sr(a) SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 5 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem do Exmo(a) Sr(a) Dr(a) FABIO FERREIRA VASCONCELOS, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara da Comarca de Areia Branca-RN, fica Vossa Senhoria CITADA, para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar contestação, sob pena de revelia e serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.
Seguem cópias da petição e do despacho iniciais.

Ressalte-se que este processo tramita em maio eletrônico através do sistema PJe, sendo vedada a junta de de quaisquer documentos por meio físico quando houver o patrocínio de advogado.

É imprescindível que o tamanho de cada arquivo a ser inserido tenha, no máximo, 1,5 Mb (megabytes). O único formato de arquivo compatível com o sistema PJe é o ".pdf".

AREIA BRANCA/RN, 25 de julho de 2019.

(assinado eletronicamente – Lei 11.419/2016)
WESLEY COSTA DE SOUZA DANTAS

Auxiliar de Secretaria