



DIOGO PINTO
ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS)

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

5) Se a invalidez OU DEBILIDADE do autor é em grau - mínimo, médio ou grave?

Sem mais, em ____/____/____.
(assinatura – carimbo – CRM)

84 3321.4138 / 9 9958.8887

diogopintoadv@gmail.com

R. Melo Franco, 236 - Sala 04 - 1º andar - Ed. Wilton Ferreira - Centro - Mossoró-RN

Página 7



“AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

Rodolfo Pablo de Lima Alves, Brasileiro, Solteiro,
inscrito no CPF\MF 701.080.514-80,
residente na Rua Pedro Rodrigues da Silva, 49
Mossoró, RN 59605-290.

OUTORGADO:

Diogo Allan Pinto de Abreu, Brasileiro, Casado,
Advogado, inscrito na Ordem dos advogados Brasil, Seccional
do Rio Grande do Norte, sob o n. 16939, com endereço
profissional na Rua Manoel Franco, 23 - 1º andar
Sh. 04 Ed. Wilson Fereira - Mossoró, RN
59600-165

Pelo presente instrumento de procuração ao final assinada, nomeia e constitui seu bastante procurador o senhor doutor acima qualificado, a quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com as cláusulas *ad judicia Et Extra*, a fim de que possa defender os interesses e direito do outorgante perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou paraestatal, propondo ação competente em que o outorgado seja autor ou reclamante ou defendendo quando for réu interessado ou requerido, podendo **reclamar, conciliar desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer, inventário, ou arrolamento, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação, igualmente para o fim do disposto nos artigos 447 e 448, do código de Processo Civil, bem como substabelecer presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do outorgante.**

Mossoró/RN, _____ de _____ de _____.

Rodolfo Pablo de Lima Alves

OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Sr(a) Rodolfo pablo de lima Alves,
brasileiro(a), portador(a) do RG nº 3.281.016 e do CPF nº
301.080.514-80, residente e domiciliado(a) na
Rua: Pedro Rodrigues da
Silva 49 Belo Horizonte, messari, RN DECLARA nos termos
da Lei nº 1060/50, que é pobre na forma desta lei, não dispondo de meios
que possibilitem a custear as despesas processuais na AÇÃO DE
COBRANÇA, perante a Comarca de _____. Afirma ainda,
ser sabedor(a) das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos
fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

_____/RN, ____/____/____.

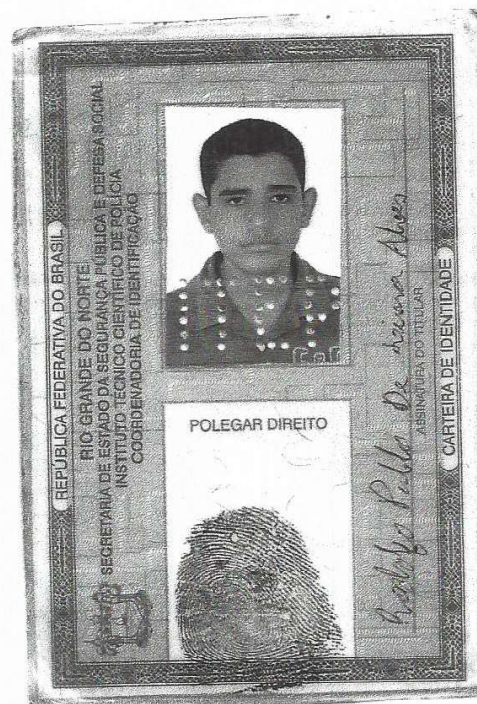
Rodolfo Pablo de Lima Alves
DECLARANTE



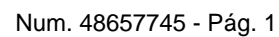


verso

Última



PROTOCOLO
RECEBIDO
22 FEV. 2019
TERRA DO SOL/AM
LABORATORIO DE SEGS



TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035, de 19.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 8452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia de 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 protegê-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, constitui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMparo AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

209.11182.43-2

9352922


0050

RN

Rodolfo Pablo De Souza Alves

ASSINATURA DO TITULAR





24118.0305022-50-95 **RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES**

FILIAÇÃO: ZORAIA PATRICIA LEAL DE LIMA
MANOEL ALVES DA SILVA

NASCIMENTO: 19/02/1997

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: MOSSORÓ - RN

DOCUMENTO: R.G. - 003281016 - 25/10/2016 - SSPDS - RN


LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 701.080.514-80

TIT. ELEITOR: CNH: ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: SEC. MOSSORÓ - POSTO AVANÇADO - PORTO AVANÇADO

DATA DE EMISSÃO: 26/02/2018


 EDNER ROBERTO PINHEIRO
 Superintendente Regional de Trabalho e Emprego/RN
 ASSINATURA PARA EMISSÃO

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

TIPO	DATA DE EMISSÃO	PARA
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20
21	21	21
22	22	22
23	23	23
24	24	24
25	25	25
26	26	26
27	27	27
28	28	28
29	29	29
30	30	30
31	31	31
32	32	32
33	33	33
34	34	34
35	35	35
36	36	36
37	37	37
38	38	38
39	39	39
40	40	40
41	41	41
42	42	42
43	43	43
44	44	44
45	45	45
46	46	46
47	47	47
48	48	48
49	49	49
50	50	50
51	51	51
52	52	52
53	53	53
54	54	54
55	55	55
56	56	56
57	57	57
58	58	58
59	59	59
60	60	60
61	61	61
62	62	62
63	63	63
64	64	64
65	65	65
66	66	66
67	67	67
68	68	68
69	69	69
70	70	70
71	71	71
72	72	72
73	73	73
74	74	74
75	75	75
76	76	76
77	77	77
78	78	78
79	79	79
80	80	80
81	81	81
82	82	82
83	83	83
84	84	84
85	85	85
86	86	86
87	87	87
88	88	88
89	89	89
90	90	90
91	91	91
92	92	92
93	93	93
94	94	94
95	95	95
96	96	96
97	97	97
98	98	98
99	99	99
100	100	100

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGO/CPEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO..... UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....

REGISTRO N°..... FLS. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....

.....

1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA C/ N°.....

FGTS N° DA CONTRA.....

10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGO/CPEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO..... UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....

REGISTRO N°..... FLS. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....

.....

1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA C/ N°.....

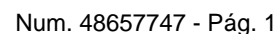
FGTS N° DA CONTRA.....

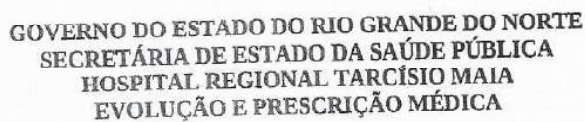
11



99910.5307

PROTOKOLO
RECEBIDO
22 FEV. 2019
TERRA DO COI ADM
A. C. L. M. TERRA DE SFGS





DATA	EVOLUÇÃO
05/09/18	<p>3 DIH: Fx exposta grave do pé E</p> <p>Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica.</p> <p>CD: VPM ATB EV Aguardo avaliação da cirurgia vascular Observar evolução de partes moles</p> <p><i>feitos e 3º dedo com de nervo. Aguardo</i></p>

1ª - lesões vasculares
 partes moles: ferimentos e 3º dedo com
 áreas de necrose. Aguardando
 evolução de ulcerações da área

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	10 ^h 20 ^h 30 ^h 40 ^h
2	SF 0,9% 2000 ml p/ 24h, EV	22-10
3 D3	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	18-22-04-10
4 D3	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	18-22-04-10
5	Dipirona 2ml+ABD, EV, 6/6h	08-
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	10 ^h
7	Tilatil 40 mg + diluente, Ev, 1x/dia	04-15
8	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN	
9	Clexane 40 mg SC 1x/dia	
10	CURATIVOS DIÁRIOS	
11	SSVV+CCGG	

~~12. Dipeps~~

12. Plot of $\ln m$ - 9/84 - 50

23

25.09.18 en Vandaag

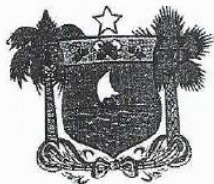
ex. 9.18 cont'd

Reente inter di quide de material subido a luga
pale otomados. Spente an de licae - de licae de l
Luga quando de licae de luga por subido a luga
An do licae por incendio pale otomados
Luga do luga de licae

Dr. White
M.D.
PE. 800-00

~~Dr. V. V. ...~~





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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
06/09/18	4 DIH: Fx exposta grave do pé E Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 3° PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	06/09/18
2	SF 0,9% 1500 ml p/ 24h, EV	06/09/18
3 D4	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	06/09/18
4 D4	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	06/09/18
5	Dipirona 2ml + ABD, EV, 6/6h	06/09/18
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	06/09/18
7	Tilatil 40 mg + diluente, Ev, 1x/dia	06/09/18
8	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN	06/09/18
9	Clexane 40 mg SC 1x/dia	06/09/18
10	CURATIVOS DIÁRIOS	06/09/18
11	SSVV+CCGG	06/09/18

Coqueiro 25mg VO 8/8h



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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Reduelfo Pedro de Lima Alves Reg Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: Fratura lateral exposta do osso do pé F

Indicação terapêutica: Tratamento cirúrgico de fratura-luxação exposta
do osso do pé (F)

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador Robson Pinho

1ª Auxiliar: João Welton

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: Dr. Nery Junior

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

- Decúbito lateral sobre roupas esterilizadas

- Antissepsia torácica e membros

- Lavagem extensa do pé e SF

- Desbridamento

- Evidenciado fratura osso do 1º MT

- Fixado 5º, 3º e 2º MT e fio K

- Fixado Hólix ao 1º metacarpo

- Sutura do pele

- Curativos

- Tolo bob

- ATR

Assinado eletronicamente por: DIOGO ALLAN PINTO DE ABREU - 09/09/2019 16:32:55
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090916325521100000047038266
Número do documento: 19090916325521100000047038266





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Rodolfo Pablo Lima Alvin Reg N° _____

Diagnóstico pré-operatório: Amputação II dedo pi @

Indicação terapêutica: gesso de fixação
II dedo pi @

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador: Uly

1° Auxiliar: Pablo

2° Auxiliar: _____

3° Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: Pereira

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 (x) Pot. Contaminada (x) Contaminada (x) Infectada
Incisão em Z-plast. com 2 vasos

Limpeza e lavagem da ferida
Desbridamento da ferida

Amputação II dedo do pi @

Reparo

Curativo

Gesso

Dr. Manoel Rodrigues da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO

111
9
8



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
RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES (8 - 3507/2018)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
203257

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
701701243766170

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/02/1997

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR
PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE
ZORAIA PATRICIA LEAL DE LIMA

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
DDD 84 98431602

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

14 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
DDD 84 98431602

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
PADRE FREIRE, 110 - BELO HORIZONTE

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
MOSSORO

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
240800

18 - UF
RN

19 - CEP
59600430

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Transtorno no pé (E) com fr. exposto
Grav
P. múltiplas fraturas*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Nasca de Comp. ossos

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Rx + To p/pe

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DE OUTRAS PARTES DO PÉ

24 - CID 10
PRINCIPAL
S98.3

25 - CID 10
SECUNDÁRIO

26 - CID 10
CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE PÉ E TARSO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
408050020

29 - CLÍNICA
CIR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
Dr. Francisco M. de Oliveira

31 - DOCUMENTO
() CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE
01397815442

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE
FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
02/09/2018

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Igo Walsky M. de Oliveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

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

52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR
980016001835565

(X) CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)





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

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Rodolfo Roberto de Lima Leito: 306-2

DATA	EVOLUÇÃO
02/09/18	# ortopédia
	M. Fr. Exposta grave p/ (E)
	Paciente estável sem intercorrências.
	Risco de perda/necrose vascular.
	Perda óssea e perda de tecidos.
	On: Paroocar do vascular Necessite 2 tempo.

PRESCRIÇÃO

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
02/09/18	1) 26te Co Lima			
	2) St. oiga. Recanal. p/ 24h		22 30	
	3) Ciprofloxacino 400mg 01 amp. em 24h		22 04 30	
	4) Clindamicina 600mg. 01 amp + St. oiga. de. 6/6h		22 04 30	
	5) D-penicilina G 1200mg em 6/6h		22 06	
	6) Trans. long. 01 amp + Recanal. de. 6/6h		06	
	7) Anapril 25mg 01 cp. 10 qm			
	8) Curatino 100mg			
	9) Cole. 500mg 1x/d			
	10) Paracetamol 500mg 1x/d			
	11) Sru. 100mg			

Dr. João Wellesko M. de Oliveira
ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 8225





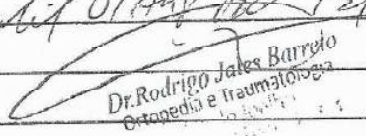
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Nóbilo Paulo de Lima Leito: 306-2

DATA	EVOLUÇÃO
03/09/18	# fx exposta grave do pé @
	BEG, COTE, aparelho, aparelho.
	limpex extensor, prescricao.
	de vrm.

PRESCRIÇÃO

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
	Medida Limpa			
	① FORT. 2000-1 B.p. 12h			
	② Ciprofloxacina 400 mg B 12/12h			
	③ Clindamicina 600 mg + 600 mg L			
	SC. 12h, B, 6h			
	④ tramadol 100 mg + 100 mg SC 12h			
	av, 8h 12h			
	⑤ Dipirona 1g B 6h			
	⑥ Omeprazol 20 mg 1x ao jeju			
	⑦ curativo diário			
	⑧ SSU + CECG			
	⑨ Avaliação da cicatrização			
	⑩ Talatol 01mg B 12/12h			
	 Dr. Rodrigo Jales Barreto Ortopedia e Traumatologia			



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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
13/09/18	11 DIH: Ex exposta grave do pé E + amputação 2º PDE Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 2º PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1	DIETA LIVRE	
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	
3 D11	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	
4 D11	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	
5	Dipirona 3ml+17 ml. ABD, EV, 6/6h	
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	
7	CURATIVOS DIÁRIOS	
8	SSVV+CCGG	

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM - 5592 - TEOT 10481

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM - 5592 - TEOT 10481



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA**

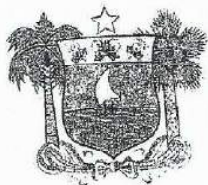
Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
12/09/18	<p>10 DIH: Fx exposta grave do pé E</p> <p>Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 2° PDE e tecidos.</p> <p>CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles Será submetido a debridamento cirúrgico hoje</p>

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	19
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	20
3 D10	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	10 20
4 D10	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	10 16 22 04
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	10 16 22 04
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	06
7	CURATIVOS DIÁRIOS	
8	SSVV+CCGG	

Dr. Guilherme Garcia Regolin
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 8787 TEOT 18541





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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró

Leito: 306-2
Codigo: 20908

306/2

DATA	EVOLUÇÃO
11/09/18	9 DIH: Fx exposta grave do pé E Refere dor. BEG. eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 2° PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles Será submetido a debridamento cirúrgico hoje

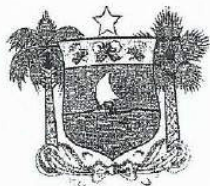
P.O. Bulcroft 10:40'

306/2

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA zero	
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	
3 D9	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	
4 D9	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	
7	CURATIVOS DIÁRIOS	
8	SSVV+CCGG	

Dr. Diogo Allan Pinto de Abreu
ORTO
MÉDICO
09/09/2019





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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
10/09/18	8 DIH: Fx exposta grave do pé E Refere dor. BEG, eupneicô, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 3° PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	10 20
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	10 20
3 D8	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	10 16 22
4 D8	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	10 16 22
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	06
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	10
7	Clexane 40 mg SC 1x/dia	SN
8	Captopril 25 mg VO 8/8h Se PA > 160x100 mmHg	0X
9	CURATIVOS DIÁRIOS	
10	SSVV+CCGG	
11		

[Handwritten signature]
Dr. Rodrigo Jales Barreto
Ortopedia e Traumatologia
Cir. do Joelho
CRM-RN 4759 TEOT - 10724





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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
09/09/18	7 DIH: Fx exposta grave do pé E Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 3° PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	12 12
3 D7	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	10 12
4 D7	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	10 12 12 12
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	10 12 12 12
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	08
7	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h s/n	SU
8	Clexane 40 mg SC 1x/dia	10.
9	Captopril 25 mg VO 8/8h Se PA > 160x100 mmHg	
10	CURATIVOS DIÁRIOS	
11	SSVV+CCGG	

Dr. Danilo L. de Paiva
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10.000





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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
08/09/18	6 DIH: Fx exposta grave do pé E Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 3ª PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	12 12 30
2	SF 0,9% 1500 ml p/ 24h, EV	10 12
3 D6	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	10 12 12 12
4 D6	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	10 12 12 12
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	10 12 12 12
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	08
7	Tilatil 40 mg + diluente, Ev, 1x/dia	12
8	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h	10 12 12 12
9	Clexane 40 mg SC 1x/dia	12
10	Captopril 25 mg VO 8/8h Se PA > 160x100 mmHg	
11	CURATIVOS DIÁRIOS	
12	SSVV+CCGG	

Dr. Danilo de Paiva
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3906



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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
13/09/18	11 DIH: Fx exposta grave do pé E + amputação 2º PDE Refere dor. BEC, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 2º PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	
3 D11	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	
4 D11	Clindamicina 600 mg + 100 ml SF 0,9%, EV, 6/6h	
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	
7	CURATIVOS DIÁRIOS	
8	SSVV+CCGG	

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM - 5592 - TEOT 1081

Dr. Vicente Andrade
Dr. Vicente Andrade

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 10.09.2018
SAME ARQUIVO

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM - 5592 - TEOT 1081





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Rodolfo Pablo Lima Alvin Reg N° _____

Diagnóstico pré-operatório: Amputação do 2º dedo da mão direita

Indicação terapêutica: Amputação do 2º dedo da mão direita

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador: W. J.

1º Auxiliar: Pablo

2º Auxiliar: _____

3º Auxiliar: _____

Instrumentador: W. J.

Anestesista: W. J.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05/12/19
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 (x) Pot. Contaminada (x) Contaminada (x) Infectada

Paciente em anestesia local com bloqueio do 2º dedo da mão direita

Amputação do 2º dedo da mão direita

Dr. Manoel Fernandes da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Redolph Paulo de Lencastre Alves Reg Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: Fratura de osso exposta do osso do pé E

Indicação terapêutica: Tratamento cirúrgico de fratura de osso exposta
do osso do pé E

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador Robson Cordeiro

1ª Auxiliar: Igor Welton

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: Dr. Niz Junior

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

- Desinfecção da pele

- Anestesia tópica

- Exatidão da fratura

- Redução da fratura

- Fixação com fio de náilon

- Fixação com fio de náilon

- Fixação com fio de náilon

- Sutura da pele

- Curativo

- Tudo bem

- A SR

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME MOSSORO 20.09.2018

SOME/ARQUIVO



Prontuário: 203257



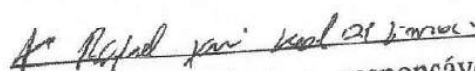
SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA


PERMISSÃO

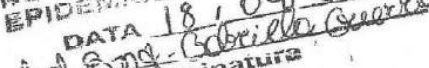
O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES** (Fia: 3507/2018), CPF: 70108051480.

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, 02 de Setembro de 2018.


Paciente ou responsável

CCIH HRTM
DATA 18/09/18

Assinatura

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - H.R.T.M.
DATA 18/09/18

Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 20.09/2018
SAME/ARQUIVO



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
RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES (8 - 3507/2018)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
203257

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
701701243766170

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/02/1997

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR
PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE
ZORAIA PATRICIA LEAL DE LIMA

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
DDD 84 98431602

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

14 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
DDD 84 98431602

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
PADRE FREIRE, 110 - BELO HORIZONTE

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
MOSSORO

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
240800

18 - UF
RN

19 - CEP
59600430

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Transtorno no pé (E) com fr. expul.
Grav.
Rx. Múltiplas fraturas*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Risco de Complicações

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Rx + To pelo

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DE OUTRAS PARTES DO PÉ

24 - CID 10
PRINCIPAL
S98.3

25 - CID 10
SECUNDÁRIO

26 - CID 10
CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE PÉ E TARSO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
408050020

29 - CLÍNICA
CIR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
2
Dr. Wladimir M. de Oliveira

31 - DOCUMENTO
() CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE
01397815442

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE
FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
02/09/2018

35 - ASSIN. E CARIMBO DO CONSELHO
Dr. Igo Wladimir M. de Oliveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 10.425

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

52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 02/09/18
Basil

48 - DOCUMENTO
(X) CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR
980016001835565

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

SAME/ARQUIVO





ORTHOS
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDISTAS/TRAUMATOLOGISTA

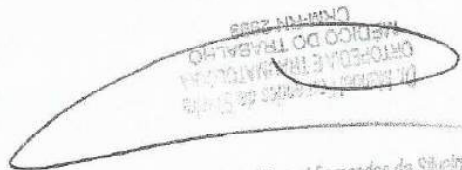
Dr. Almir de Lopes - CRM 3136
Dr. Antonio Pinheiro - CRM 1161
Dr. João Firmino - CRM 2517
Dr. Manoel Fernandes - CRM 2999
Dr. Rodrigo Jales - CRM 4759
Dr. Tupinambá Nogueira - CRM 4017
Dr. Igo Walesko - CRM 6429
Dr. Vicente Andrade - CRM 5592
Dr. Kêllerte Gurgel - CRM 6766

Roberto Filho e L. Almeida

*1. Quest. sobre lesão
geral no pé do Sr. !
3 meses, evoluindo e
exatidão sobre o fundo.
→ solicito: Reintegro.*



*27-
0-
18.*



Dr. Manoel Fernandes da Silva

Rua Pedro Velho, 320 - Santo Antônio - Mossoró/RN
Fone: 84 3314 7755 / 3316 0184 - Fax: 84 3317 3227 - E-mail: orthos-clinica@hotmail.com

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 11/02/19
Luiz Carlos R. da Silva
SAME/ARQUIVO

Unit. 150 343-0





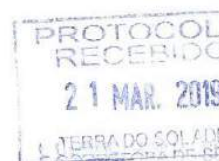
ORTHOS
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDISTAS/TRAUMATOLOGISTA

Dr. Almirardo Lopes - CRM 3136
Dr. Antonio Pinheiro - CRM 1161
Dr. João Firmino - CRM 2517
Dr. Manoel Fernandes - CRM 2999
Dr. Rodrigo Jales - CRM 4759
Dr. Tupinambá Nogueira - CRM 4017
Dr. Igo Walesko - CRM 6429
Dr. Vicente Andrade - CRM 5592
Dr. Kêlierte Gurgel - CRM 6766

Adolfo Fato de Almeida

*Acerto unido
Pacote sobre acidente e
falecimento de vítima, que
seja por engano, com
deputado estadual do Amapá
e do Rio de Janeiro, o qual
se encontra no Brasil
de 12. 12. 12.*



Dr. Manoel Fernandes da Silveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO DO TRABALHO
CRM-RN 2999

*12.
12.
12.*

Rua Pedro Velho, 320 - Santo Antônio - Mossoró/RN
Fone: 84 3314 7755 / 3316 0184 - Fax: 84 3317 3227 - E-mail: orthos-clinica@hotmail.com



ORTHOS

CLÍNICA MÉDICA DE MOSSORÓ LTDA

RUA PEDRO VELHO, 320, SANTO ANTONIO

MOSSORÓ-RN / FONE : 3314 -7755 / FAX: 3317-3227

Rodolfo Pablo de Lima Alves - 21anos

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Paciente acima nominado sofreu trauma pé esquerdo com amputação do dedo maior (halux) e fratura de todos e/os dedos com fixação. Trauma grave. Com ferimento aberto.

Sem poder trabalhar por seis (6) meses

CID: S 97.1

Mossoró- RN 12 de novembro de 2018.

Dr. MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA
CRM-RN 2999
Médico do Trabalho
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Manoel Fernandes da Silveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO DO TRABALHO
CRM-RN 2999





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

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado

Roberto Dantas

foi examinado nesta Unidade às _____ horas, necessitando
de 120 (dois) dias de afastamento do trabalho, a partir
desta data. 5.92.

02/09/18

LOCALIDADE E DATA

Dr. Vicente André
CRM 10481
ASS. DO MÉDICO E CARIMBO EMATOLOGIA

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificatividade de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.





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

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado Rodolfo F. L. B.

Alon
foi examinado nesta Unidade às _____ horas, necessitando
de _____ dias de afastamento do trabalho, a partir
desta data.

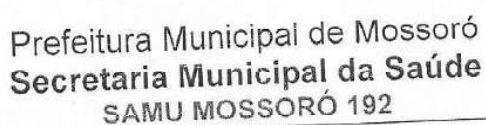
diagnóstico
Ecimurgento
10/12/18
2982
2918

pi 0 - Amputas
10/12/18
LOCALIDADE E DATA

[Assinatura]
ASS. DO MÉDICO E CARIMBO COM CRM

NOTA: Este atestado é válido para as finalidade previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificatividade de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.





No. 6.

Em resposta a solicitação do (a) Sr(a): **THAYSA RAFAELA DE LIMA ALVES, 23 anos**

Identificação da ocorrência: 33

Data: 02/09/2018

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 01

Natureza da Ocorrência: Colisão moto x moto

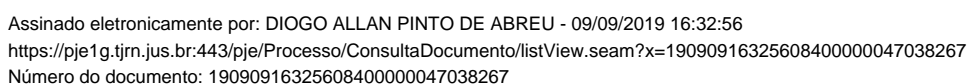
Procedimento no Local: Paciente socorrido de acordo com os protocolos SAMU, encaminhado para o Hospital Regional Tarcisio Maia, conforme regulação médica.



Dr. Dixon H. Medeiros Lima
Director SAMU
Mat 040548-2
CRM/RN 597

PROTOCOLADO
RECEBIDO
12 FEV. 2019
LACERADO SOLTA
LACERADO SOLTA

SAMU – Mossoró
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915
e-mail: samumossoro@hotmail.com



Prontuário: 203257



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 Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsias, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES** (Fia: 4030/2018), CPF: 70108051480.

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 Setembro de 2018.

Luiz Patricio Lul de Lima
Paciente ou responsável

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA E HIGIENE

DATA 29 / 10 / 18

U. Eliene
Assinatura

CCIH - HRTM

DATA 30 / 10 / 2018

mpilica
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 11/09/18

Francisco Kennedy S. Tarciso

SAME/ARQUIVO

mat. 150.243-0





BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 26600 /2018
Admissão: 27/09/2018 13:44:40

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE
DE LIMA ALVES (21 a 7 m 8 d)

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
paciente: 20908 - RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES (21 a 7 m 8 d)
 Nascimento: 19/02/1997 Natural: MOSSORO, BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
 NS: 701701243766170 CPF: 70108051480 Prof: 7
 Mãe: ZORAIA PATRICIA LEAL DE LIMA Pai: MANOEL ALVES DA SILVA
 Endereço: PADRE FREIRE, 110 Cidade: MOSSORO
 CEP: 59600430 Bairro: BELO HORIZONTE
 Telefone: 84.98431602 84 98431602 Compl:
 Tipo: REGULADO

Motivo(alegado pelo paciente): RETORNO
Origem: FAMILIA

Tipo: REGULADO
*Empresa:

OBS: ENCAMINHADO POR DR MANOEL FERNANDES

Classificação: 27/09/2018 13:42:34	PESO:
------------------------------------	-------

[illegible]

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO
Queixas: PACIENTE VITIMA DE ESMAGAMENTO DO PE ESQUERDO A 3 SEMANAS APRESENTANDO NECROSE EM

HALUS

Hora: _____:

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 11/02/20

SAME MOSSORÓ

SAME/ARQUIVO

mat. 150.343-0

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:

VIA

HORÁRIO

ASSINT.

Dr. Vicente Andrade
RTOPEDIA/REUMATOLÓGICO
CRM-552 - TEOT10481

*Saída: - () Decisão médica; () Enc. outro Serviço; () Evasão; () Interna: CID
Data: / /18. Hr: : Ass. Médico: _____

Proc. 592.2

0408250454

10 via SX por JUREIDE DE BRITO ALMEIDA. Impresso em 27 de Setembro de 2018.



Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 4030 /2018

Prontuário: 203257

Paciente: 20908 - RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

Cartão SUS: 701701243766170

CPF: 70108051480

Dt Nasc: 19/02/1997
Estado Civil: NÃO INFORMADO

Idade: 21 anos 7 meses 8 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Nome da mãe: ZORAIA PATRICIA LEAL DE LIMA

Nome do pai: MANOEL ALVES DA SILVA

Rua/Av: PADRE FREIRE

Complemento:

CEP: 59600430

Telefone: 84 98431602 84 98431602

Especialidade: CLINICA CIRURGICA

Responsável: RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES -

Usuário: SONIA MARIA DA SILVA

Nº: 110

Bairro: BELO HORIZONTE

Cidade: MOSSORO

Unidade: OBS MASCULINA

Leito: 1. 47

Admissão: 27/09/2018 16:04:23 Alta: Óbito: Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S92.9 - FRATURA DO PÉ NÃO ESPECIFICADA
408050454 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORO

SAME/ARQUIVO

mot. 150343-0

MOSSORO, 27 de Setembro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



Assinado eletronicamente por: DIOGO ALLAN PINTO DE ABREU - 09/09/2019 16:32:56

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090916325608400000047038267>

Número do documento: 19090916325608400000047038267

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

União de Saúde		da Saúde		de Saúde	
Identificação do Estabelecimento de Saúde					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE				2 - CNES	
H.R.T.M.					
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES	
H.R.T.M.					
Identificação do Paciente					
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
Rodolfo Pinto da Silva					
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMTO	
				/ /	
				9 - SEXO	
				Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3	
				10 - RAÇA/COR	
11 - NOME DA MÃE				12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
				DDD	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL				14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
				DDD	
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

Pront. Vozes bem no p^o e
altes. Vozes q. for. w. m. e
afecção. Vozes! do 1.0. 1.0. 1.0.

<p>21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO</p> <p><i>cd. 440.90</i></p>	<p>HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL</p>
<p>22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)</p> <p><i>Dr. Alex R.</i></p>	<p>SAME MOSSORÓ <u>14/01/79</u> <i>Imenso James P. Melo.</i> SAME/ARQUIVO <i>mt - 150.343-0</i></p>

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL	24 - CID 10 PRINCIPAL	25 - CID 10 SECUNDARIO	26 - CID 10 TERCIARIO
Neuromioma + ANTERIO	848.0		

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Ampliação de sala de parto + parto</i>		PROCEDIMENTO SOLICITADO		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>0410181010101010</i>	
29 - CLÍNICA <i>1</i>	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>1</i>	31 - DOCUMENTO () CNS () CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Dr. [illegible]</i>		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>09/10/18</i>	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

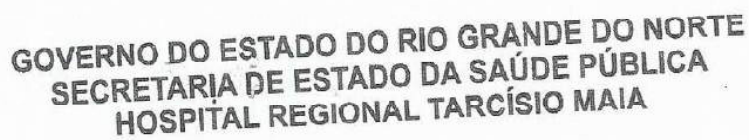
44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

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

AUTORIZAÇÃO		52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - COD. EMISSÃO EMISSOR	
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)	





Nome ROBERTO PABLO Reg N°

Diagnóstico pré-operatório: NEUROLOGIA MALUS + 1.0 de 18

Indicação terapêutica: _____

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Inicio: _____
Operador: Wesley Paz

1ª Auxiliar: Paulo

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____ HOSPITAL REGIONAL TARCISIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

Instrumentador: _____ SAME MOSSORO 13/04

Anestesista: _____

SAME/ARQUIVO

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 22/04/19
Francisco Gomes de Almeida
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

Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

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

23.05.2015

Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada
 Sacos de lixo nos locais
 de limpeza + separação + coleta

Результаты по 10 КНО

Chondrus f. lepidus (Laminaria) com.

Расселитесь на крыльце и в этот прекрасный

sub. *Polyp. medon p. whitakeri*

Круги воды

A perspective of values

ciertoko

NO 100



Sistema Ministério
SUS único de da
Saúde 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
RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES (8 - 4030/2018)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
203257

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
701701243766170

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/02/1997

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR
PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE
ZORAIA PATRICIA LEAL DE LIMA

DDD
84

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
98431602

DDD
84

14 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
98431602

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
PADRE FREIRE, 110 - BELO HORIZONTE

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
240800

18 - UF
RN

19 - CEP
59600430

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
MOSSORÓ

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Boleto de Ds.
Atua e necrose no Hallux (E).*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

TRATAMENTO ESPECIALIZADO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

EXAME CLÍNICO

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURA DO PÉ NÃO ESPECIFICADA

24 - CID 10
PRINCIPAL
T08.8

25 - CID 10
SECUNDÁRIO
W7.8

26 - CID 10
CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO.

29 - CLÍNICA
CIR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
2

31 - DOCUMENTO
() CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE
02197738402

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

ANTONIO VICENTE DIAS DE ANDRADE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
27/09/2018

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

ANDRADE
CRM-5501

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

52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR
980016001835565

(X) CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ

SAME/ARQUIVO



NOME: RODOLFO PABLO DE MARQUES, 21 ANOS

DATA: 02/10/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PÉ ESQUERDO

INDICAÇÃO:

Exame realizado em caráter de urgência. Radiografia com sinais de osteomielite.

TÉCNICA:

Aquisição helicoidal, sem contraste.

ACHADOS RELEVANTES:

Múltiplas fraturas do antepé, mediopé e tornozelo com hastes de fixação metálica no 1, 2, 3 e 5 metatarsos, com osteopenia difusa e sinais de osteomielite crônica. Associa-se densificação difusa das partes moles e soluções de continuidade na pele, sem configurar abscessos ósseos ou de partes moles passíveis de drenagem.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Dra Joana R. C. Nogueira.

CRM 5143 / RQE 2108

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 11/04/19

Francisco Carlos S. Gomes
SAME/ARQUIVO

mt. 150.343-0



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DR TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

Rua Projetada - Aeroporto
 CNPJ:
 E-mail: microbiologia_hrtvm@yahoo.com.br
 Telefone: (84)6615-3416

2063/2063

Requisição 180305001110	Origem HOSPITAL REGIONAL DR TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	Data de Cadastro 09/10/2018
Paciente RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES	Cartão Nacional de Saúde 20911824320006	Idade Sexo 21 ANO(S) MASCULINO
Requisitante HOSPITAL REGIONAL DR TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA MOSSORO	Município	Profissional de Saúde MARIA JOSE B DE OLIVEIRA / COREN 54470

CULTURA DE SECREÇÕES - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA

Bactérias, Cultura

Método: Cultura

Data da Coleta: 09/10/2018

Material: Fragmentos de tecidos ósseos

Resultado: Houve crescimento

Microrganismo Isolado: *Pseudomonas sp.*

Observações: CLIN.CIR

Registro Interno: 11.853

Amostra Única

Data do Recebimento: 09/10/2018

Exame conferido e liberado por DASSAYEV ANDERSON O LOPES (Bioquímico - CRBM - 2518), em 11/10/2018

Bactérias, Teste de Sensibilidade

Método: Teste de Sensibilidade

Data da Coleta: 09/10/2018

Material: Fragmentos de tecidos ósseos

Microrganismo Isolado: *Pseudomonas sp.*

Método: Disco Difusão

Sensível
 Amikacina
 Meropenem

Resistente
 Ceftazidima
 Cefepime
 Cefoxitina
 Amoxicilina/Ácido Clavulânico
 Ceftriaxona
 Cefalotina
 Ampicilina
 Gentamicina
 Ciprofloxacina
 Sulfametoxazol/trimetoprim

Registro Interno: 11.853

Amostra Única

Data do Recebimento: 09/10/2018

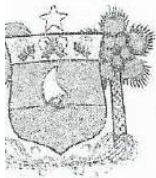
Observações: CLIN. CIR

Exame conferido e liberado por DASSAYEV ANDERSON O LOPES (Bioquímico - CRBM - 2518), em 11/10/2018

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
 ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
 SAME MOSSORO 11/10/18

SAME/ARQUIVO

mat. 150343-0



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

Nome: RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-3
DATA DA ADMISSÃO: 27/09/18 MOSSORO Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
23/10/18	26 DIH: FX DE PE E + NECROSE DE HALLUX E + OSTEOMIELITE SEM QUEIXAS. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. CD: VPM PRE-OP OK Baixo risco cirúrgico CULTURA: PSEUDOMONAS SENSÍVEL A MEROPENEM E AMICACINA TC EM ANEXO: SINAIS DE OSTEOMIELITE CRÔNICA

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SCALP HIDRATADO	
3D11/120	MEROPENEM 2G + 100ML SFO,9% EV 8/8H (CORRER EM 1H)	
4	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h S/N	
5	CURATIVO DIÁRIO	
6	SSVV+CCGG	
7	TRANSFERIR PARA UPI	

AITA recorrida e medicado y
Amoxicilina
250g EV/BD
150

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 19/10/18
Tranquilo Soares
SAME/ARQUIVO
mat. 150.243-0



Prontuário: 203257



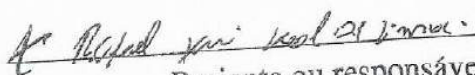
SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

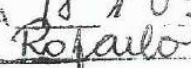
PERMISSÃO

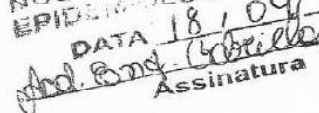
O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES** (Fia: 3507/2018), CPF: 70108051480.

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, 02 de Setembro de 2018.


Paciente ou responsável

CCIH HRTM
DATA 18/09/18

Assinatura

NOÇÃO DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA - H.R.T.M.
DATA 18/09/18

Assinatura





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

306-2

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
07/09/18	5 DIH: Fx exposta <u>grave</u> do pé E Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. Apresenta área de necrose em 3° PDE e tecidos. CD: VPM ATB EV Observar evolução de partes moles

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	10h - 20h - 30h
2	SF 0,9% 1500 ml p/ 24h, EV	20h - 22h
3 D5	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	10h - 16h - 22h
4 D5	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	10h - 16h - 22h
5	Dipirona 3ml+17 mL ABD, EV, 6/6h	06h
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	06h
7	Tilatil 40 mg + diluente, Ev, 1x/dia	06h - 14h - 22h
8	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h	10h
9	Clexane 40 mg SC 1x/dia	51N
10	Captopril 25 mg VO 8/8h Se PA > 160x100 mmHg	
11	CURATIVOS DIÁRIOS	
12	SSVV+CCGG	

Dr. Luis A. C. Nascimento
Ortopedia/Traumatologia
CRM 4863





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

Nome: Rodolfo Pablo de Lima Alves 21 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-2
DATA DA ADMISSÃO: 02/09/18 Mossoró Código: 20908

DATA	EVOLUÇÃO
04/09/18	2 DIH: Fx exposta grave do pé E Refere dor. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril. Diurese fisiológica. CD: VPM ATB EV Aguardo avaliação da cirurgia vascular

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA livre	✓
2	SF 0,9% 2000 ml p/ 24h, EV	8-2-3-4
3 D2	Ciprofloxacino 400 mg EV 12/12h	10-2-4
4 D2	Clindamicina 600 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 6/6h	10-2-4
5	Dipirona 2ml+ABD, EV, 6/6h	10-2-4
6	Omeprazol 20mg VO em jejum	06-✓
7	Tilatil 40 mg + diluente, Ev, 1x/dia	10-✓
8	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN	SN
9	CURATIVOS DIÁRIOS	
10	SSVV+CCGG	

Assinado eletronicamente por: DIOGO ALLAN PINTO DE ABREU - 09/09/2019 16:32:56
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090916325608400000047038267
Número do documento: 19090916325608400000047038267





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
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 encaminhados para a entrega final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190166730 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

CPF/CNPJ: 70108051480

Posição em 04-09-2019 14:02:40

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) (1)

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/03/2019	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/03/2019	REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/nPZi6Qz1xV235neWcBf___api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8ofQoooq9f38___XdajixAmR50=)
20/03/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/AwB3RokWmK9Nku1CjA___api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8ofQoooq9f38___XdajixAmR50=)
26/02/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/3OcDrVj5mwMHxWPOy___api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8ofQoooq9f38___XdajixAmR50=)





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN



BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 002580/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 24/01/2019 14:42 Data/Hora Fim: 24/01/2019 14:43
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 24/01/2019
Delegado de Polícia: Antônio Caetano Baumann de Azevêdo

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró
Data/Hora do Fato: 02/09/2018 17:35

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)
Logradouro: Rua Pedro Gomes de Oliveira

Bairro: Belo Horizonte

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MOTOCICLISTA DESCONHECIDO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Mossoró - RN

Nome Civil: ZORAIA PATRÍCIA LEAL DE LIMA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RN - Mossoró

Sexo: Feminino

Nasc: 08/03/1976

Profissão: Do Lar

Nome da Mãe: Eloísa Anatália Leal de Lima

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 026.318.694-60

Endereço

Município: Mossoró - RN

Logradouro: Rua Pedro Rodrigues da Silva

Bairro: Belo Horizonte

Nº: 49



Nome Civil: RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Zoraia Patrícia Leal de Lima

Sexo: Masculino

Nasc: 19/02/1997

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 701.080.514-80

Endereço

Município: Mossoró - RN

Logradouro: Rua Pedro Rodrigues da Silva

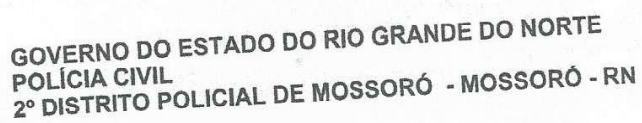
Nº: 49

Página 1 de 2

Delegado de Polícia Civil: Antônio Caetano Baumann de Azevêdo
Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo
Data de Impressão: 24/01/2019 14:43
Protocolo nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





Nº: 002580/2019-A01

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa MZC4393
Ano/Modelo Fabricação 2008/2008
Marca/Modelo Pop Honda
Quantidade 1 Unidade

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante declarou que a vítima conduzia a sua moto quando o acusado entrou com a sua motocicleta na contramão da via, colidindo, assim, na lateral do seu veículo; Que, em razão do ocorrido, a vítima sofreu queda da sua moto na via; Que o autor do fato desconhecido, após atendimento no hospital, desapareceu; Declarou que a vítima foi encaminhada pelo SAMU ao HRTM; Declarou o presente BO para fins protocolares de solicitação do DPVAT; Que não houve representação criminal nesta delegacia; Nada mais disse nesta declaração.

ASSINATURAS

Zoraia Patrícia Leal de Lima
(Comunicante)

*Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(s) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime cu de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Página 2 de 2

Delegado de Polícia Civil: Antônio Caetano Baumann de Azevêdo
Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo
Data de Impressão: 24/01/2019 14:43
Protocolo nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090916325718800000047038269>

Número do documento: 19090916325718800000047038269

Num. 48657751 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
3ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo ° 0815578-82.2019.8.20.5106

PROCEDIMENTO COMUM (7)

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Autor: RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

Advogado(s) do reclamante: DIOGO ALLAN PINTO DE ABREU

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

DECISÃO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, entre as partes em epígrafe.

É o que importa relatar. Decido.

A Resolução nº 26, de 19 de setembro de 2018, do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, alterou as competências das Varas Cíveis da Comarca de Mossoró, passando a incumbir as 5ª e 6ª Varas Cíveis o processamento e julgamento dos feitos relacionados a DPVAT.

Isto posto, declino a competência para uma das citadas varas cíveis (5ª ou 6ª Cível) desta Comarca, para, por conseguinte, remeter os presentes autos à distribuição entre essas duas unidades.

Cumpra-se imediatamente.

Mossoró/RN, 10 de setembro de 2019.



FLÁVIO CÉSAR BARBALHO DE MELLO

Juiz de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0815578-82.2019.8.20.5106

AUTOR: RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

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

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381, II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz (CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 18 de setembro de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0815578-82.2019.8.20.5106

AUTOR: RODOLFO PABLO DE LIMA ALVES

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

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381, II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz (CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 18 de setembro de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)

