

## PROCURAÇÃO JUDICIAL

**OUTORGANTE:** Elimento Fernandes Rodrigues,  
brasileiro(a), solteiro, autônomo,  
portador(a) do RG nº 23.177.79, inscrito(a) no CPF/MF sob o  
número 009.127.904-66, residente e domiciliado(a) na  
Rua/Av. Rua Francisco Xavier de Oliveira, nº 16, Abolição,  
Mossoró/RN.

**OUTORGADO:** ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO, brasileiro, solteiro,  
advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.244 e no CPF sob o nº 054.149.804-54 com  
endereço profissional na Rua Roderick Grandall, 20, Centro, Mossoró/RN, CEP: 59610-  
240.

**PODERES:** pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos  
poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo,  
Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e  
defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos  
legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, **poderes especiais** para receber  
citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao  
direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e  
assinar declaração de hipossuficiência econômica, nos termos do art. 105 do Código  
de Processo Civil, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de  
iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

Mossoró/RN, 23 de DEZEMBRO de 2019.

x Elimento Fernandes Rodrigues

OUTORGANTE



## SINISTRO 3190690787 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME - Filial/RN

**BENEFICIÁRIO** ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

**CPF/CNPJ:** 00912790466

### Posição em 26-12-2019 14:54:05

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/12/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





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

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 049030/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 07/10/2019 15:51 Data/Hora Fim: 07/10/2019 16:06  
Origem: Data: 07/10/2019  
Delegado de Polícia: Valtair Camilo de Paiva

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró

Data/Hora do Fato: 11/09/2019 08:00

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)

Logradouro: Geremias da Rocha com Ferreira Itajubá

Bairro: Santo Antônio

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: MOTORISTA DESCONHECIDO DE UM CARRO, NÃO SABE A PLACA OU TIPO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR )

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Endereço

Município: Mossoró - RN

Nome Civil: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES (VÍTIMA )

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Nasc: 28/11/1980

Estado Civil: Casado(a)

Nome da Mãe: Francinete Fernandes da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 009.127.904-66

Endereço

Município: Mossoró - RN

Logradouro: Francisco Xavier de Oliveira

Nº: 16

Bairro: Abolição IV

Nome Civil: FRANCINETE FERNANDES DA SILVA (COMUNICANTE )

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RN - Martins

Sexo: Feminino

Profissão: Desempregado

Nome da Mãe: Maria de Lourdes Viana

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 918.728.714-53

Endereço

Município: Mossoró - RN

Logradouro: mesmo da vítima



Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva  
Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo  
Data de Impressão: 07/10/2019 16:06  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 049030/2019

Telefone: (84) 98725-6809 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 942.668.404-20	Placa QGT4F12
Renavam 01182898111	Número do Motor KC22E0K047453
Número do Chassi 9C2KC2200KR047429	Ano/Modelo Fabricação 2019/2019
Cor VERMELHA	UF Veículo Rio Grande do Norte
Município Veículo Mossoró	Marca/Modelo HONDA/CG 160 FAN
Modelo HONDA/CG 160 FAN	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 01/03/2019	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA

Nome Envolvido

Elaineuto Fernandes Rodrigues

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante declarou que a vítima conduzia a sua moto quando o autor do fato avançou a via preferencial com o seu carro no cruzamento, vindo a colidir contra a lateral da motocicleta da vítima; Que a vítima sofreu queda da sua moto na via; Que o BO é para fins de DPVAT; Que não desejou representação criminal; Que a vítima foi encaminhada pelo SAMU ao HRTM; Que após o atendimento do SAMU o autor do fato foi embora; Nada mais disse.

ASSINATURAS

Helder Emerson Nogueira Jerônimo

Agente de Polícia  
Matrícula 1690205

Responsável pelo Atendimento

Francinete Fernandes da Silva

(Comunicante)

\*Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) 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 ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.\*



Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva  
Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo  
Data de Impressão: 07/10/2019 16:06  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 09:00:24

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122709002454400000050272603>

Número do documento: 19122709002454400000050272603

Num. 52107184 - Pág. 2



13

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES  
DIPLOMA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR DE  
2317779 SSP PB

CPF  
009.127.904-66 DATA NASCIMENTO  
28/11/1980

FILIAÇÃO  
ANTONIO AURIVAN  
RODRIGUES  
FRANCINETE FERNANDES  
DA SILVA RODRIGUES

PERMISSÃO  
ACC CAT. HAB  
A/B

Nº REGISTRO  
03235181451

VALIDADE  
18/01/2021

Nº HABILITAÇÃO  
26/03/2004

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Condutor

LOCAL  
AOSBORO, RN

DATA EMISSÃO  
18/01/2016

04166583178  
RN702348216

DETRAN - DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES

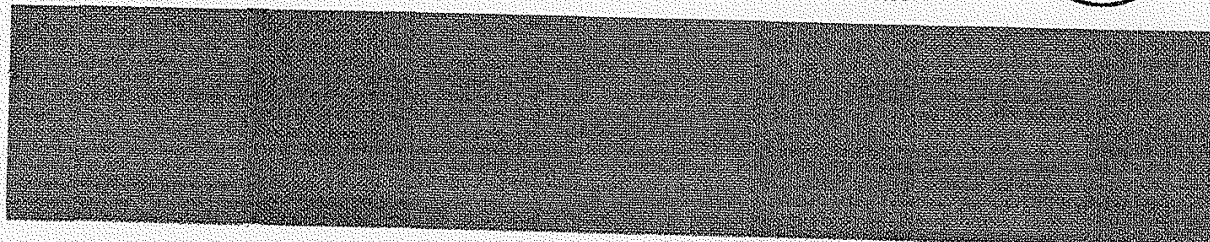
VALIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
1157655272

PERMITE PLASTIFICAR  
1157655272



Para uso exclusivo dos Correios

<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe o nº indicado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Mudou-se
<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Outros (especificar)



CTC RECIFE PE PL10

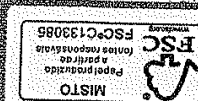


FRANCINETE FERNANDES DA SILVA  
R FRANCISCO XAVIER DE OLIVEIRA 16  
59613-830 MOSSORO RN

[illegible]

TEL: 02-2634-0500 FAX: 02-2634-0501

7208288526291980000005711530170419



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
MINISTÉRIO DAS CIDADES		
DETRAN - RN		Nº 014100125239
64004528/2019		63750595306
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO		
VIA	ODD RENAVAM	RNTRC
1	01182098111	*****
NOME/ENDEREÇO		
FRANCISCO CLEONILDO SANTOS		
R VIVALDO DANTAS DE FARIAS, 132		
SANTA ANTONIO		
59.621-640 - MOSSORO/RN		
CPF/CNPJ	PLACA	
342.568.404-20	QGT4F12	
NOME ANTERIOR		
MOTOESTE MOTORES, PEÇAS E ACESSÓRIOS LTDA		
PLACA ANTERIOR	CHASSI	
QGT4F12/RN	9C2KC220KRO47429	
ESPECIE TIPO		COMBUSTÍVEL
PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE		ALCOOL-GASOL
MARCA/MODELO		ANO FAB. ANO MOD.
HONDA/CB 160 TAN		2019 2019
CAP/POI/CV	CATEGORIA	COR.PREDOMINANTE
OCV/152 CILINDRADAS	PARTICULAR	VERMELHA
OBSERVAÇÕES		
ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 01.149.953/0001-89		
EV. FINANCIERA S.A. OPER. FINEC. E INVEST.		
DOCUMENTO VALIDO SOMENTE PARA TRANSFERENCIA		
MOTOR 9C220KRO47429		
MOTOR EM LOCAL SEGURO		
MOSSORO/RN	DATA	
	01/03/2019	
SILVIA MARIA SILVA		
Coordenadora de Registro de Veículos		
DETRAN - RN		





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 61151/2019

Admissão: 11/09/2019 09:04:41

CIRURGIA GERAL - VERDE

Prof.: 209577

Paciente: 49049 - ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES (38 a 9 m 13 d)

Nascimento: 28/11/1980

Natural: ALEXANDRIA, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 709009891680612

CPF: 00912790466

Prof:

Mãe: FRANCINETE FERNANDES DA SILVA RODRIGUES

Pai: ANTONIO RUIRIVAN RODRIGUES

Logradouro: FRANCISCO XAVIER DE OLIVEIRA, 16

CEP: 59613830

Bairro: MONSENHOR AMERICO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.987838042

Comp: DADOS CORRIGIDOS

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

\*Empresa:

OBS: COLISAO / MOTO CARRO						Classificação:		PESO:	
						11/09/2019 09:01:36			
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	120 / 70								

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PROVAVEL FRATURA DE QUADRIL D E ANTE BRAÇO D

Hora: 03:56

Tranquilo em face, punho @ após queda motorizada. Não usou medicamento.

ECG: Ferimento em Terço distal do punho @ com perda de substância.

MM não realizado devido à dor. Ferimento distal adequado à depth punho.

Ps - Paciente expõe hilos tubos fixados 3A

U: AFB, Analgesia; Encaminhado ao CC para Tratamento de Urgência

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSINT.
1) Dado 1g			
2) SF-0,5% 500ml			
3) Dipiron 1g - 2amp			
4) Gafestina 1 - 2amp			

Dr. Guilherme Costa Almeida  
Médico  
CRM/RN 8187

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

CID 5823 Proc. 040805054-3

Data: 11/19. Hr: 09:00

Médico:

(Assinar e Carimbar)

\*Gerado via SX por JUREIDE DE BRITO ALMEIDA. Impresso em 11 de Setembro de 2019.

Dr. Guilherme Costa Almeida  
Médico  
CRM/RN 8187

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORO 11/09/2019

Francisco Kennedy P. P. Neto  
SAMU MOSSORO





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 61151 /2019

Admissão: 11/09/2019 09:04:41

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: 49049 - ELINEUTO FERNANDES DA SILVA (3 a 2 m 1 d)

Nascimento: 10/07/2016

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Pai: CRUZAMENTO COLEGIO ESTADUAL

Mãe: SAMU

Logradouro: ANTONIO VIEIRA DE SA, 1

CEP: 59607100

Bairro: AEROPORTO

Cidade: MOSSORO

Telefone:

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

\*Empresa:

OBS: COLISAO / MOTO CARRO

Classificação:

11/09/2019 09:01:38

PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	120 70								

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PROVAVEL FRATURA DE QUADRIL D E ANTE BRAÇO D

Hora: 9:30 h. Sofreu queda de muito alto colisão com um carro. Consciente e orientado. Contusões fraturas abertas e ferimento de perna direita. O diagnóstico de fratura - direito ha de ser um direito

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO	VIA	HORARIO	ASSINT.
1/ Traumatologia			

Elio Jales de Almeida  
CRM/RN 1905

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

CID

Proc.

Data: / /19. Hr: : Médico:

\*Gerado via SX por JUREIDE DE BRITO ALMEIDA. Impresso em 11 de Setembro de 2019.

(Assinar e Carimbar)

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORO 16/09/19

Francisco Gomes de Paula  
SAUB/ARQUIVO

(1)  
Prontuário: 209577



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 **ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES** (Fia: 4783/2019), CPF:00912790466.

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, 11 de Setembro de 2019.

*Francinete Gomes de Silva*  
Paciente ou responsável

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
BAME MOSSORÓ 11/09/19

*Francinete Gomes de Silva*  
SANEAMENTO  
mat. 150.3130



**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

**Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA</b>	2 - CNES <b>2503689</b>
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA</b>	4 - CNES <b>2503689</b>

**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE <b>ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES (8 - 4783/2019)</b>		6 - Nº DO PRONTUÁRIO <b>209577</b>	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <b>709009891680612</b>	8 - DATA DE NASCIMENTO <b>28/11/1980</b>	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR <b>PARDA</b>
11 - NOME DA MÃE <b>FRANCINETE FERNANDES DA SILVA RODRIGUES</b>		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD <b>84</b> <b>987638042</b>	10.1 - ETNIA
13 - NOME DO RESPONSÁVEL <b>ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES</b>		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <b>FRANCISCO XAVIER DE OLIVEIRA, 16 / DADOS CORRIGIDOS - MONSENHOR AMERICO</b>			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <b>MOSSORO</b>	17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO <b>240800</b>	18 - UF <b>RN</b>	19 - CEP <b>59613830</b>

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Lesão no tornozelo de politrauma (Acidente Individual). Ferimento, com exposição óssea em perna. Rx - Fratura exposta fêmur Tibial</i>		
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO <i>Necessidade Curação Imu.</i>		
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Clínico e Radiológico</i>		
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA</b>	24 - CID 10 PRINCIPAL <b>S82.3</b>	25 - CID 10 SECUNDÁRIO
		26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <b>TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL</b>		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <b>408050543</b>
29 - CLÍNICA <b>CIR</b>	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <b>2</b>	31 - DOCUMENTO ( ) CNS (X) CPF <b>95921265187</b>
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE		
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE <b>GUILHERME GARCIA RIGOLIN</b>		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO <b>11/09/2019</b>
		35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) <i>Dr. Guilherme Garcia Rigolin</i>

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)**

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	38 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO			

**AUTORIZAÇÃO**

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR <b>LIGINEY LINO DE OLIVEIRA</b>		47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO (X) CNS ( ) CPF <b>980018001835565</b>	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) <i>HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL NOME MOSSORO 11/09/19 Guilherme Garcia Rigolin BANE/ARQUIVO Moss. 150.2430</i>	



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA  
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 4783 /2019

Prontuário: 209577

Paciente: 49049 - ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

Cartão SUS: 709009891680612

CPF: 00912790466

Dt Nasc: 28/11/1980

Idade: 38 anos 9 meses 13 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: FRANCINETE FERNANDES DA SILVA RODRIGUES

Nome do pai: ANTONIO RURIVAN RODRIGUES

Rua/Av: FRANCISCO XAVIER DE OLIVEIRA

Nº: 16

Bairro: MONSENHOR AMERICO

Complemento: DADOS CORRIGIDOS

CEP: 59613830

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84 987838042 84 987838042

Especialidade: CLINICA CIRURGICA

Unidade: OBS MASCULINA

Leito: 1. 36

Responsável: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES -

Usuário: JOSE MARIA DA SILVA

Admissão: 11/09/2019 10:12:59

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S82.3 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA  
408050543 -

HISTORIA CLINICA

MOSSORO, 11 de Setembro de 2019.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA

ESTA CONFORME O ORIGINAL

MOSSORO 11/09/2019

*Handwritten signature*

SAMEI ARQUIVO

mat. 150.343-0



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 09:00:25

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122709002534700000050272606>

Número do documento: 19122709002534700000050272606





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

C.C. - 11/09/19 - 11:50 BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Elaine Mendes Rodrigues

Reg Nº 20.95.77

Diagnóstico pré-operatório: Fratura Exposta Pilo Tibial (L) cominuta

Indicação terapêutica: \_\_\_\_\_

INTERVENÇÃO

Início: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Operador Dr. Guilherme e Dra. Mayra

1ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

2ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

3ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesiologista: Dr. Kelly

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 (x) Contaminada ( ) Infectada

Lesão em Diâmetro Horizontal sob anestesia raquiana; fratura de fêmur com 0,5cm em face medial tornaxo (L), Realizado Antropi; Anestesia e Colocação de campos estéril; Ampliação incisão e realizado Ligeira exposição com S.F. 0,5%; Montagem do fixador externo transcutâneo Tornaxo (L); Sutura do fêmur; Curativo exte; A.P.A

Dr. Guilherme Costa Lima  
Médico  
CRM/RN 6187

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SANE MOSSORÓ

SANE/ARQUIVO

mt. 15.3430





Paciente Edineirto Fernandes Rodrigues Sexo M F Idade 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00 Prontuário N° 209577  
Estado Físico 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00  
Diagnóstico Pré-Operatório Fístula septo-hiala (6) Cirurgia Proposta Tratamento cirúrgico  
Diagnóstico Pós-Operatório \_\_\_\_\_ Cirurgia Realizada de fístula septo-hiala  
Cirurgião Luiz Henrique de Moraes Auxiliares \_\_\_\_\_

Anestesiologia			Enfermeira		
<b>HISTÓRIA CLÍNICA</b>	D. Neurológica <input type="checkbox"/>	Convulsão <input type="checkbox"/>	D. Respiratória <input type="checkbox"/>	Fumo <input type="checkbox"/>	
Alergias <input type="checkbox"/> <i>Não</i>	D. Cardíaca <input type="checkbox"/>	Hipertensão <input type="checkbox"/> <i>Não</i>	D. Hepática <input type="checkbox"/>	D. Renal <input type="checkbox"/>	
Diabetes <input type="checkbox"/> <i>Não</i>	Alcoolismo <input type="checkbox"/>	Câncer <input type="checkbox"/>	Sangramentos <input type="checkbox"/>	Medicamentos <input type="checkbox"/>	
Uso de Drogas <input type="checkbox"/>	Cirurgia <input type="checkbox"/>	Prévia <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sinistria</i>	Transf. Sanguínea Prévia <input type="checkbox"/>	Anestesia Prévia <input checked="" type="checkbox"/> <i>Y</i>	
Local <input type="checkbox"/>	Bloqueio Espinal <input type="checkbox"/>	Plexo Braquial <input type="checkbox"/>	Geral <input type="checkbox"/>		

### Outros dados

**EXAME FÍSICO**    Peso (Kg) 

+	4	0
---	---	---

    Temperatura (°C) 

--	--	--

    Pressão Arterial (mmHg) 

1	2	0
---	---	---

 X 

9	0	✓
---	---	---

Estatura (cm)    Frequência Respiratória (IPM)    Frequência cardíaca

Broncoespasmo ☐      Sopro Cardíaco ☐      Arritmias ☐      Velas Acessíveis ☒ nse

Permeabilidade Vias Aéreas ☐ Coluna c/ Deformidades ☐ Local punção Intectado ☐ Prótese ☐

Cor Corado ☐ Pálido ☐ Ictérico ☐ Cianótico ☐

Paresias ☐ Paralisias ☐ Área Queimada ☐ Gestação ☐

Meses. Outros Dados

EXAME LABORATORIAIS Classificação ABO e Rh ☐ Leucograma ☐ Hematrócito ☐

ECG ☐      Risco Cirúrgico ☐      Rx Tórax ☐      TGO ☐      Uréla ☐

Creatinina ☐ Bilirrubinas ☐ Fosfatase Alcalina ☐ Amilase ☐ Proteinas ☐

Glicemia ☐ Ultrassonografia ☐ Tomografia ☐ Cateterismo cardíaco ☐

**Valores Alterados ou relevantes/Outros Exames**

Pré-Anestésico: Midazolam 2mg e Efeito Satisfatório ☒ Regular ☐ Nenhum ☐

Técnica Anestésica indicada Roxiviana

**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, icterico		
	mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P. A. Estável + 20%	Acordado	Corado		

## COMPLICAÇÕES

Laringoespasmos ☐ 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 \_\_\_\_\_ HOSPITAL REGIONAL TERNATEO MATA \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Estado Físico \_\_\_\_\_

História D. Atual

Cirurgia DRONE MOSSORO 12/02/2019 19h Cirurgião \_\_\_\_\_

Anestesia Dr. Escobedo, M.D. Anestesiologista



Date 11/09/15 Anesthesiologist Anna Kelley S. Givens

## TÉCNICA ANESTÉSICA

Geral ☐ Raqui-anestesia ☒ Peridural ☐ Peleto Braquial ☐ Bler ☐ Local ☐ Nervo Periférico ☐

**Outra**

Geral ☐ Endovenosa ☐ Inalatória ☐ Balanceada ☐ Associada a Bloqueio ☐ Bloqueio Espinal ☐

Catéter  Nível de Punção   -   Agulha n°    Posição   Nível de Bloqueio   

Bloqueio P. Braquial Interescalênico ☐ Axilar ☐ Kulemkampf ☐ Lado ☒ **D.E.**

## Bier/Bloqueio N. Periférico

Sistema de Anestesia Circular ☐ Bain ☐ Baraka ☐ Rubem ☐ Outro ☐

Intubação Fácil ☐ Dificil ☐ Sonda n°  Orotraqueal ☐ Nasotraqueal ☐ Fluxo sob máscara ☐

Traqueostomia ☐ Outro ☐

Ventilação Controlada ☐ Assistida ☐ Espontânea ☐ Manual ☐ Ventilação Mecânica ☐

Volume corrente (ml)    Ciclos por minuto

	Anestesia	Cirurgia
Final		124
Inicio	11.20	
Total		

Outras anotações importantes: Integridade com ideal 20% em vegetação  
baixa - manter poucas nasquidinhas com pedras de Lix  
claro. F. to 1+2. Sem intergências.

[illegible]

**Flora - Agente - Dose**

- 1) Butyprone 45mg IT
- 2) Morphine 50mg IT
- 3) Zolpidem 20g
- 4) Carbendine 50mg
- 5) Desmethorphan 10mg
- 6) Phenil 10mg
- 7) Diazepam 20g
- 8) PHT 10mg

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

## Temperatura

Posição ☒ DDH ☐ DVH ☐ DLE ☐ LITOMIA ☐ Renal ☐ Sentado ☐

Monitores P.A. ☒ Estetoscópio ☐ ECG ☒ Est. Nervo Periférico ☐

Oxímetro ☒ PVC ☐ PAM ☐ Outros ☐

Sangramento (mls)     Diuresi (mls)

**Complicações**      Hipotensão ☐      Choque ☐      Hipertensão ☐      Náuseas ☐

Vômitos ☐ Convulsão ☐ Laringoespasmo ☐ Laringoespasmo ☐ Oligúria ☐

Hipoxemia ☐ Cianose ☐ Arritmias ☐ Desconexões do Sistema ☐

Parada Cardíaca ☐ Óbito ☐ Outros                       $\phi$ 

Extubação      Em Plano ☐      c/ reflexo ☐      Acordado ☐

Total do Soro 

A	0	0	0
---	---	---	---

 ml Total do Sangue 

--	--	--	--

 ml

Encaminhamento SRPA ☒ UTI ☐ Alta ☐ Transferência ☐ Óbito ☐

Ana Kelly S. Guedes

**MÉDICA ANESTESIOLOGO**  
**ANESTESIOLOGISTA CRM**

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO 16412

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOESORO 18109.79

... K. K. K.

SAME / ARQUIVO  
Nº: 150343-0



20.95.77

DATA: 17/09/2019

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

Nome: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES 38 ANOS  
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 215-1  
DATA DA ADMISSÃO: 11/09/2019 MOSSORO - RN CODIGO: 49049

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
Nº fraturas:	7º DIH: FX EXPOSTA DIAFISE DISTAL DOS OSSOS DA PERNA DIREITA - GUSTILLO 3A - USO DE FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR DE TORNOZELO DIREITO  QP: SEM QUEIXAS NO MOMENTO  EF: BEG, COTE, EUPNEICO, NORMOCORADO E HIDRATADO. AFEBRIL ACV: RCR, 2T, SEM SOPRO. BNF AR: MV + EM AHT. SEM RUÍDOS ADVENTÍCIOS. ABD PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA + NEUROVASCULAR DOS MEMBROS PRESERVADOS PRESENÇA DE GINECOMASTIA BILATERAL  SITUAÇÃO: LABORATÓRIO (15/09/19): HB: 11.8 HT: 35.70% GUIA PARA SOLICITAÇÃO DE SISREG PREENCHIDA - AGUARDA MARCAÇÃO DA CIRURGIA RISCO CIRÚRGICO BAIXO  CD: VPM		
1	DIETA LIVRE VO (SUÇO CITRÍCO PARA ITEM 12)		
2	SF 0,9% 1500ML EV PARA 24 HORAS		
3 D6	AMPICILINA 500MG - 01 AMPOLA DILUIDA EV 8/8 HORAS		
4 D6	CLINDAMICINA 600 MG + 100ML SF0,9% EV 6/6 HORAS		
5	DIPIRONA 2ML - 01 AMP + ABD EV 6/6H.		
6	TRAMADOL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8 HORAS SE NECESSÁRIO		
7	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA		
8	CURATIVO DIÁRIO E CUIDADOS COM AS FERIDAS		
9	SSVV + CCGG		
10	SULFATO FERROSO 40MG - 01 COMP VO ANTES DO ALMOÇO E ANTES DO JANTAR		

Em atendimento a Ait.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

MOSSORO 17/09/19

SANEAMENTO

NUM. 150.343-0





14/10/2019 13:44:51

QUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	M	28/11/1980	38
CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
912790466		2-SOLTEIRO	
Endereço			
FRANCISCO XAVIER DE OLIVEIRA 16 ABOLIÇÃO 4 MOSSORO-RN CEP:59600001			
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe	
9868-5583	98630*6842	FRANCINETE FERNANDES DA SILVA RODRIGUES	

DADOS DO ATENDIMENTO

Sector	RECEPCAO EMG ADULTO - HAPFOR		
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
14/10/2019	13:40		36110
Médico Atendente	903400 BRUNO DE BRITO BOTELHO		
Médico Acompanhante	903400 BRUNO DE BRITO BOTELHO		
Avaliação médica	Tipo Atendimento		
	7 INT. PAC. TRANSITO HAPVIDA		

DADOS DO CONVENIO

Plano	REBOUCAS SUPERMERCADO LTDA	
22-HAPVIDA	14-NOSSO PLANO ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
012GT009127003014		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
	3017/2	2	
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
123456	99896666	D34328306	INTERNACAO
123456	30710057	D34330109	RETIRADA DE FIXADORES EXTERNOS
123456	30727138	D34330104	FRATURAS DE TIBIA ASSOCIADA OU NAO A FIBULA (INCLUI DESCOLAMENTO EPIFISARIO) - TRATAMENTO CIRURGICO
			Material - 99800406 - PARAFUSO CORTICAL 3.5 MM - QTDE: 8
			Material - 99800407 - PARAFUSO CORTICAL 4.5 - QTDE: 8
			Material - 99832705 - PLACA EM T 4.5 mm inclui PARAFUSOS - QTDE: 1
			Material - 99832718 - PLACA 1/3 TUBULAR 3.5 MM INCLUI PARAFUSOS - QTDE: 1
			Material - 99832762 - PARAFUSO ESPONJOSO 5.5 - QTDE: 4
123456	30728142	D34330107	LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRURGICO
123456	30732026	D34330106	ENXERTO OSSEO

Paciente Bruno Botelho



## NOTA DE SALA

4471166

<b>Endereço:</b>	62729308	<b>Prontuário:</b>	9964287	ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	HAPVIDA
<b>Urgência(s):</b>	30727138	FRATURAS DE TIBIA ASSOCIADA OU NAO A FIBULA (INQ)			<b>Anestesia:</b> RAQUE-SEDACAO
<b>Sala Cirúrgica:</b>	SALA CC 02	<b>Setor Emissor:</b>	CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	<b>Apto.:</b>	3017B
<b>Equipe Médica:</b>	CIRURGIAO	903400	BRUNO DE BRITO BOTELHO	CRM	9329
	PRIMEIRO AUXILIO CIRURGICO	734403	RAFAEL BEZERRIL NOGUEIRA	CRM	9260
	ANESTESISTA	3780597	IGOR RIBEIRO MONTENEGRO	CRM	52865460

Qtd	Especificação	Qtd	Código	Especificação	Qtd
	<b>Materiais Médico-Hospitalares</b>			<b>Medicamentos</b>	
173	AGULHA DE INSULINA DESCARTAVEL 13x4,5 - 1 UD	1	38144	ANTAK 2ML AMPL 2 ML	1
3455	AGULHA DESC. DE RAQUE N.25 - 1 UD	1	36811	DECADRON 4 MG FR 2,5 ML 2,5 ML AMPL 2,5 ML	1
355	AGULHA DESCARTAVEL 25x07 - 1 UD	4	38008	DIPIRONA 1 G 2 ML AMPL 2 ML	2
150	AGULHA DESCARTAVEL 40x12 - 1 UD	4	139923	FENTANILA 50MCG/ML INJ AMPL 2ML AMPL 2 ML	1
739	ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	50	42089	KEFLIN FRAP 1 UD	2
147	ALCOOL IODADO FRAS 1000 ML	100	48194	MARCAINA PESADA 0,5% AMPL 1 UD	1
363	ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	50	40037	MIDAZOLAM 15MG/3ML INJ AMPL AMPL 3 ML	1
328	ARRUELA P/ MONITOR DESCARTAVEL C/1 - 1 UD	5	120108	ONDANSETRONA 8MG 4 ML AMPL 4 ML	1
344	ATADURA DE CREPOM 15 CM - 1 UD	3	59609	PROFENID 100MG IV FRAP 1 UD	1
2352	CAMPO IMPERMEAVEL 1,30x1,60 - 1 UD	4	43290	RINGER CILACTATO 500ML TUBO 500 ML TUBO 500 ML	2
368	CANETA DESCARTAVEL P/ BISTURI - 1 UD	1	43788	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML TUBO 1000 ML	1
163	CATETER DE OXIGENIO - 1 UD	1	46250	XYLOCAINA S/AD 2% ESTERIL 20 ML AMPL 20 ML	1
201	CATETER INTRA VENOSO 20 (JELCO) - 1 UD	1			
5865	CLOREXEDINA 0,2% AQUOSA FRAS 1000 ML	200			
5866	CLOREXEDINA 0,5% ALCOOLICA FRAS 1000 ML	200			
212	CLOREXEDINA DEREGMANTE 2% FRASCO 1000ML FRAS 1000 ML	250			
6680	COMPRESSA OPERATORIA 25x28 ESTERIL C/5 UD - 1 UD	3		<b>Gases / Aparelhos</b>	
4084	EQUIPO SIMPLES CONJETOR LATERAL - 1 UD	1	19	TAXA DE SALA	Início: 08:20 Fim: 10:10
997	ESPARADRAPO TUBO 450 CM	100	4	TREPANO	Início: 08:20 Fim: 10:10
771	ETER ETILICO (UCOR DE HOFFMAN) 1L FRAS 1000 ML	50	20	OXIGENIO	Início: 08:20 Fim: 10:10
0804	EXTENSOR 120 CM (1ML) PINEO - 1 UD	1	15	BISTURI ELÉTRICO	Início: 08:20 Fim: 10:10
771	FAIXA DE SMARCH 12CM ROLO 1 UD	2	16	MONITORIZACAO	Início: 08:20 Fim: 10:10
9496	FIO MONONYLON (1168T) - ETHILON - BLK 3-0 ENV 1 UD	2	22	OXIMETRO DE PULSO	Início: 08:20 Fim: 10:10
5568	FIO Q-PG130X VICRYL 2-0 ENV 1 UD	1			
3506	GAZE 10x10 - ESTERIL PCT C/10 PCT 1 UD	8			
857	GORRO DESCARTAVEL PCT 50 UD	5			
3220	IVFIX FIXADOR DE CATETER - 1 UD	1			
454	LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UD	1			
438	LAMINA DE BISTURI 21 - 1 UD	2			
5112	LATEX SILICONIZADO - 1 MT	1			
635	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA	8			
661	LUVA DESC. ESTERIL N-7,0 - 1 PA	2			
660	LUVA DESC. ESTERIL N-7,5 - 1 PA	3			
676	LUVA DESC. ESTERIL N-8,0 - 1 PA	3			
822	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA C/10 PCT 50 UD	5			
004	MICROPORE 25x10 TUBO 1000 CM	200			
208	PARAFUSO GORTICAIS ATE 3,5MM - 1 UD	4			
263	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM - 1 UD	2			
291	PARAFUSO MALEOLAR - 1 UD	1			
10923	PLACA DESCARTAVEL P/ BISTURI ADULTO - 1 UD	1			
10245	PLACA EM T 4,5MM C/ PARAFUSOS - 1 UD	1			
3849	PROPEDES DESCARTAVEL PCT 100 UD	5			
3902	SERINGA DESCARTAVEL 01 ML SERI 1 ML	1			
3848	SERINGA DESCARTAVEL 03 ML SERI 3 ML	2			
3856	SERINGA DESCARTAVEL 05 ML SERI 5 ML	2			
3864	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	2			
3872	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	2			
3881	TORNEIRA 03 VIAS - 1 UD	1			
17256	TRANSOFIX - 1 UD	1			
3430	ULTRA GEL GL 5000 GR	30			

Data: 15/10/2019

Cirurgião: BRUNO DE BRITO BOTELHO

Anestesiologista: IGOR RIBEIRO MONTENEGRO

Pág. 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 09:00:25

https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122709002534700000050272606

Número do documento: 19122709002534700000050272606

Num. 52107187 - Pág. 11

# ANTONIO PRUDENTE

Date: 15/10/19

Idade: 38

Pres: *[Signature]*

Prontuário: 964287

### Convênios:

Diagnóstico: MAXIMA DE TUBA E OVARIO D

Cirurgia: PROLAPSO DE FORTMA Anestesia: BA

Cirurgião: Dr. Bruno

DE TONY + DORIS

A	HORA
G	O <sub>2</sub>
E	N <sub>2</sub> O
N	Ar
T	
E	
S	

## LÍQUIDOS

CARDIOSCOPIO	V	PRESSÃO NÃO INVASIVA		CAPNOGRAFO		OXIMETRO DE PULSO		PRESSÃO INVASIVA	
SAT O:	100 100 100	90 85 90							
ETC O:									
PVC									

Hand-drawn graph on millimeter paper showing two oscillations. The vertical axis is labeled from 20 to 220 in increments of 20. The horizontal axis has handwritten labels  $t/s$  and  $x/cm$ . The first oscillation is a high-frequency wave between  $y=100$  and  $y=140$ . The second oscillation is a lower-frequency wave between  $y=40$  and  $y=60$ . A smooth curve is drawn through the peaks of the second oscillation, starting at  $(0,0)$  and rising to approximately  $(10, 200)$ .

DROGAS		EVENTO
1	9	A. VILLALBA F. VILLALBA MAF JCH
2	10	B. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
3	11	C. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
4	12	D. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
5	13	E. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
6	14	F. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
7	16	G. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
8	16	H. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
9	17	I. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>
10	18	J. <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del> <del>COLOMBIA</del>

LÍQUIDOS	VOLUME	PERDAS	VOLUME	BALANÇO	Entubação:	Oro	Naso	Sonda:
M	1000				Respiração:	Expon	Assist.	Mecân.
					Absorvedor de:	Sem	Com	
					Posição:	DUD	Local da Punção:	U2
					Aguilha:	25x	Técnica:	Bra + Simp
					Início:	8:10	Final:	10:10
					Duração:	150		
Condição final op:								

Intercorrências per.op:

## Ast. Anestesiista - CRN

Dr. Igor R. Montenegro  
Anestesiologista  
CREMEC 28200

FICHA DE ANESTESIA REF.: 7401



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 09:00:25

<https://pje1g.trjr.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122709002534700000050272606>

Número do documento: 19122709002534700000050272606



ANTONIO  
PRUDENTE

## BOLETIM DE CIRURGIA

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

15/10/2019 10:16

Paciente:	ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Nasc.:	28/11/1980	Atendimento:	9964287
Convênio:	HAPVIDA	Posto:	CENTRO CIRURGICO - HAPFOR		
Profissional(is):	BRUNO DE BOTELHO MEDICO CRM 93297/11				10:11

<b>DIAGNÓSTICO</b>		
Diagnóstico Clínico	S828	[1]
Diagnóstico Cirúrgico	S828	[1]
<b>DADOS DA CIRURGIA</b>		
Data Da Cirurgia	15/10/2019	[1]
Hora Da Cirurgia	10:11	[1]
Cirurgia	trat. cir. fratura da perna enxerto osseo reparo ligamentar retirada de fixador externo	[1]
Cirurgião	Dr Bruno Botelho	[1]
1º Auxiliar	Dr Rafael Bezerril	[1]
Anestesiata	Dr Igor Ribeiro	[1]
Descrição Cirúrgica	Decubito dorsal Assepsia e antisepsia Retirada de fixador externo Nova assepsia Acesso lateral a fibula distal Divulsão Calociasia Redução dos fragmentos Estabilização com placa e parafusos Acesso antero-medial a tibia distal Divulsão Calociasia (estágio já avançado de) Redução dos fragmentos, com difin Estabilização com placa e parafusos Enxertia óssea para preenchimento Controle radiográfico Hemostasia e limpeza Sutura por planos Curativo estéril Imobilização	[1]
Códigos Dos Procedimentos	30710057 30727138 30728142 30732028	[1]

Dr. Bruno Botelho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 93297/11 RQE 4498





**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**

16/10/2019 14:32

Paciente:	ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Nasc.:	28/11/1980	Atendimento:	62729308	Prontuário:	9964287
Convênio:	HAPVIDA	Posto:	CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito:	133470/1		
Profissional(is):	BRUNO DE BRITO BOTELHO, MEDICO CRM 93251/11 Nº: 45534537 15/10/2019 às 10:11						
<b>DIAGNOSTICO</b>							
Diagnóstico Clínico	S828	[1]					
Diagnóstico Cirúrgico	S828	[1]					
<b>DADOS DA CIRURGIA</b>							
Data Da Cirurgia	15/10/2019	[1]					
Hora Da Cirurgia	10:11	[1]					
Cirurgia	trat. cir. fratura da perna enxerto osseo reparo ligamentar retirada de fixador externo	[1]					
Cirurgião	Dr Bruno Botelho	[1]					
1º Auxiliar	Dr Rafael Bezerra	[1]					
Anestesista	Dr Igor Ribeiro	[1]					
Descrição Cirúrgica	Decubito dorsal Assepsia e antissepsia Retirada de fixador externo Nova assepsia Acesso lateral a fibula distal Divulsão Calociasia Redução dos fragmentos Estabilização com placa e parafusos Acesso antero-medial a tibia distal Divulsão Calociasia (estágio já avançado de consolidação) Redução dos fragmentos, com dificuldade pela cominuição Estabilização com placa e parafusos Enxertia óssea para preenchimento de falha óssea da tibia Controle radiográfico Hemostasia e limpeza Sutura por planos Curativo estéril Imobilização	[1]					
Códigos Dos Procedimentos	30710067 30727138 30728142 30732026	[1]					





**FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO**

Pagina 1 de 2

**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**

15/10/2019 09:35

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Naso.: 28/11/1980	Atendimento: 62729308	Prontuário: 9964287
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito: 133470/1	
Profissional(is): LORENA APARECIDA CASTELO BRANCO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN 1369207/11 LORENA APARECIDA CASTELO BRANCO COREN 1369207/12		Nº: 45531705 15/10/2019 às 09:19	

<b>PACIENTE</b>		
Data De Admissão	15/10/2019	[1]
<b>PRE-OPERATÓRIO</b>		
Tipo De Cirurgia	ELETIVA	[1]
Data Da Cirurgia	15/10/2019	[1]
Procedimento Cirúrgico Proposto	FRATURA DE TIBIA	[1]
Pulseira De Identificação	MSD.	[1]
Comorbidades	NEGA	[1]
<b>CONFERIR</b>		
<b>INTRA-OPERATÓRIO</b>		
Responsável Pelo Recebimento	ENFERM GEYZE	[1]
Hora	08:20	[1]
Sala	02	[1]
Condições Da Pele ao início da cirurgia	COM FIXADOR EXTERNO	[1]
Início Da Anestesia	08:20	[1]
Término Da Anestesia	09:00	[1]
Início Da Cirurgia	09:00	[1]
Término Da Cirurgia	10:00	[1]
Instrumentador	NONATA ( PART)	[1]
Circulante	LORENA	[1]
Posição do paciente durante o ato operatório	DORSAL	[1]
Membro Ou Lado A Ser Operado	DIREITO	[1]
Numero Inicial De Compressas	15 UD	[1]
Contagem Final De Compressas	15 UD	[1]
Medicações/hora	FICHA ANESTESICA	[1]
Exames De Imagem	Sim	[1]
Clorexedine Alcoólico	Sim	[1]
Clorexedine Degermante	Sim	[1]
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	SUTURADA + CURTIVO LIMPO	[1]
Grau De Contaminação	LIMPA.	[1]
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.	[1]
Encaminhamento Do Paciente		
Horário De Saída Da S.O		[1]



**FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO**

Página 2 de 2

**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**

15/10/2019 09:35

<b>Paciente:</b> ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	<b>Di. Nasc.:</b> 28/11/1980	<b>Atendimento:</b> 62729308	<b>Prontuário:</b> 9964287
<b>Convênio:</b> HAPVIDA	<b>Posto:</b> CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	<b>Leito:</b> 133470/1	

SINAIS VITAIS		
T	36 °C	[1]
Pulso	46 bpm	[1]
PA	109X 77 MMHG	[1]
PAM	87	[1]
FC	55 bpm	[1]
FR	18 mrpm	[1]
Dor	NENHUMA	[1]
OUTROS DADOS E SINAIS		
Sat O2	100 %	[1]
DATA/HORA DA COLETA DOS DADOS		
Data	15/10/2019	[1]
Hora	09:30	[1]
OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS		
Observação	E.F.R SEXO MASCULINO, 36 ANOS, ADMITIDO NO CC CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, COM FIXADOR EXTERNO EM MID. VINDO DE MACA. PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMNTO CIRURGICO DE FRATURA DE TIBIA COM DR. BRUNO BOTELHO. SUBMETIDO A ANESTESIA RAQUE COM DR. IGOR. PACIENTE NEGA ALERGIAS, NEGA COMORBIDADES. SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM SUTURA + CURATIVO LIMPO, AVP EM MSE, PULSEIRA EM MSD. É ENCAMINHDO A SRPA SEM INTECORRÊNCIA.	[1]
Intercorrências	NENHUMA	[2]
Eletrodos	TORAX	[2]
Inclusão Cirúrgica	TORNOZELO D	[2]
Punções Venosas	MSE	[2]
FIM OPERATÓRIO		





**CHECKLIST CIRURGIA SEGURA**

Pagina 1 de 2

**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**

15/10/2019 09:18

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES    Dt. Nasc.: 28/11/1980    Atendimento: 62729308    Prontuário: 9984287  
 Convênio: HAPVIDA    Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR    Leito: 133470/1

Profissional(is): LORENA APARECIDA CASTELO BRANCO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM    Nº: 45531322    15/10/2019    às 09:12  
 COREN 1369207 [1]  
 LORENA APARECIDA CASTELO BRANCO COREN 1369207 [2]

**DADOS DA ADMISSÃO**

Data Da Cirurgia	15/10/2019	[1]
Hora Da Cirurgia	09:00	[2]
Cirurgia	FRATURA DE TIBIA	[2]

**ANTES DE ENCAMINHAR AO CC**

Setor De Admissão Do Paciente	CC	[2]
Identidade Do Paciente	SIM.	[2]
Avaliação Pré-Anestésica	SIM.	[2]
Realizados Protocolos De Instrumentais	SIM.	[2]
Demarcação Da Lateralidade Pelo Cirurgião	SIM.	[2]
Confirmação De Vaga Em Uti	NÃO.	[2]
Exames Complementares	NÃO.	[2]
Retirada De Adornos/Próteses	NÃO.	[2]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	SIM.	[2]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	SIM.	[2]
Confirmação De Reserva De Sangue	NÃO.	[2]
Tricotomia	NÃO.	[2]
Banho Pre-Operatório	SIM.	[2]
Paciente Refere Alergia	NÃO.	[2]
Paciente Está Em Jejum	SIM.	[2]

**ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA**

Identificação Do Paciente	SIM.	[2]
Opme Checado Em Sala Cirurgica	SIM.	[2]
Equipamentos Checados Em Sala Cirurgica	SIM.	[2]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	NÃO.	[2]
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirurgica	SIM.	[2]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes Se Risco De Perda Sanguínea	NÃO.	[2]
Via Aérea Difícil	NÃO.	[2]
Confirmação De Vaga Em Uti	NÃO.	[2]
Kit Cirurgico Completo Em Sala	SIM.	[2]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	SIM.	[2]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	SIM.	[2]



# CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Pagina 2 de 2

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

15/10/2019 09:18

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Nasc.: 28/11/1980	Atendimento: 62729308	Prontuário: 9964287
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito: 133470/1	

Sítio Demarcado Pelo Cirurgião	SIM.	[2]
Verificação De Anestésica Concluída	SIM.	[2]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	SIM.	[2]
<b>ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA</b>		
Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	SIM.	[2]
Lateralidade Do Procedimento	Direita.	[2]
Paciente Certo	SIM.	[2]
Sítio Cirúrgico Identificado	SIM.	[2]
Procedimento	SIM.	[2]
<b>ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS</b>		
Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	SIM.	[2]
Checagem Completa Dos Equipamentos	SIM.	[2]
Antibiótico profilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.	[2]
Checagem Completa Das Medicções Anestésicas	SIM.	[2]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	SIM.	[2]
Etapas Críticas, Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	NÃO.	[2]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	SIM.	[2]
<b>AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO</b>		
Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	SIM.	[2]
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	SIM.	[2]
Amostra Para Anatomia Patologica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	SIM.	[2]
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	SIM.	[2]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente	SIM.	[2]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento	SIM.	[2]



# PRESCRIÇÃO MÉDICA Apazamento

Página 1 de 2

Emissão: 14/10/2019 16:29

Paciente: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO  
Convênio: HAPVIDA  
Posto: POSTO 38 - HAPFOR

Dt. Nas: 06/11/1961  
Atendimento: 62/29300  
Nº Prescrição: 0024189793  
14/10/2019 às 16:20  
Leito: 3017B/2 3017-2  
Peso: 70.00 kg

Prontuário: 9984287

Disco P1  
- Aventura  
HORÁRIOS

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. DIETAGERALADULTO / PARA A IDADE

3/3h ORAL

2. DIETAZERO / ZERO

24/24h ORAL

após 22 horas

3. SINAIS VITAIS

6/6h

19:00 ; 15/10- 00:00 ;

Reservado para o SIND

ENTEROFIX

Ass:

Legenda horário :

Indica item não administrado.

Indica item checado.

14/10/2019 16:29  
14/10/2019 16:29

Ingred Santos Ribeiro  
Téc. de Enfermagem  
CORDEA-CE Nº 1232598

RP1531

DIONES DOS REIS PINHEIRO

14/10/2019 16:29

JP 192.854.101

PREScrição Médica - Apazamento

Página 2 de 2

Emissão: 27/12/2019 16:28

Paciente: ALDENOR NUNES RODRIGUES

DI Nasc.: 26.11.1980

Altitude: 121,29,405

Prontuário: 996428/

Convenio: HAPVIDA

Nº Prescrição: 0024189793

14/10/2019 às 16:20

Posto: POSTO 3B - HAPFOR

Leito: 3017B/2

Peso: 70,00 kg

SASTOS

Descrição

Qtd.

Descrição

Qtd.

Descrição

Qtd.

Descrição

Qtd.

RP1531

DIONES DOS REIS PINHEIRO

14/10/2019 16:29

IP 102.65.4.101



## REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

14/10/2019 16:52

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES Dt. Nasc.: 28/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 8964287  
 Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO 3B - HAPFOR Leito: 3017B/2  
 Profissional(is): INGRID SANTOS RIBEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 1292699 [1] Nº: 45504273 14/10/2019 às 16:50

### DADOS DO PACIENTE

#### PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

Hora	16:50	[1]
Hora		
Descrição	PACIENTE PRE ADMITIDO AS 14:00 ORIENTADO, VERBALIZADO, DEAMBULANDO SSVV NO HORARIO, SEGUE AOS CUIDADOS DE ENF.	[1]

#### PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

#### PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE

#### CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Ingrid Santos Ribeiro  
 Téc. de Enfermagem  
 COREN-CE: 041292699



## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

14/10/2019 16:44

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

Dt. Nasc.: 28/11/1980

Atendimento: 62729308

Prontuário: 9964287

Convênio: HAPVIDA

Posto: POSTO 3B - HAPFOR

Leito: 3017B/2

Profissional(is): DIONES DOS REIS PINHEIRO, ENFERMEIRO(A), COREN 517893 [1]

Nº: 45503417 14/10/2019 às 16:35

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

#### Evolução de enfermagem

15HRS PACIENTE E.F.R. 38 ANOS, TRANSLADO MOSSORÓ ADMITIDO NO POSTO 3B EM PRÉ OPERATÓRIO DE RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO DE MID. CORADO EUPNEICO. TÓRAX SIMÉTRICO, MMSS LIVRES DE EDEMAS, ABDOMEN PLANO E INDOLOR A PALPAÇÃO, REFERE ELIMINAÇÕES VESICINTESTINAIS ESPONTÂNEAS E PRESENTES, FIXADOR EXTERNO EM MID. PRESENÇA DE EDEMA ++/2. NÃO REFERE QUEIXAS, PROCEDIMENTO AGENDADO PELA EMERGÊNCIA P/ 15/10, ENVIADO E MAIL COM MATERIAL E SENHAS DE PROCEDIMENTO.

[1]

#### DISPOSITIVOS

Accesso Venoso Periférico

Não

[1]



ANTONIO  
PRUDENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1  
Emissão: 15/10/2019 10:07

Paciente: ELINEITO FERNANDES RODRIGUES  
Convênio: HAPVIDA  
Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR

Dt. Nasc.: 28/11/1980  
Nº Prescrição: 24198760  
Idto: 1334701

Atendimento: 62729308  
Prontuário: 9964287  
Peso: 80.00 kg

1. DIETA: GERAL-ADULTO/PARA ALIDADE

33h ORAL

CRM-9329

2. Hidratação Venosa Fase Única

20.83 Vol. Total 500 ml  
Soro Fisiológico 0.9% mlicálida 500 ml

7.00 g/min

Acesso Perférico

CRM-9329

3. CEFALOTINA (1.00g)  
(0.12)

Água Destilada

1g 1FRAP (FRAP C/1GR) 10 ml

EV 16

CRM-9329

4. CETOPROFENO IV (100.00mg)

Soro Fisiológico 0.9%

100mg 1FRAP (FRAP C/100MG) 100 ml

EV 20

CRM-9329

5. PLAMET (5.00mg/ml)

Água Destilada

10mg 2ML (AMPL C/10MG) 18 ml

EV 22

CRM-9329

6. PRAMADOL (50.00mg/ml)

Soro Fisiológico 0.9%

100mg 2ML (AMPL C/100MG) 100 ml

EV 20

CRM-9329

7. DIPIRONA AMP (500.00mg/ml)

Água Destilada

1000mg 2ML (AMPL C/500MG) 18 ml

EV 18

CRM-9329

Alta vigilância

CRM-9329

CRM-9329

CRM-9329

CRM-9329

Dr. Bruno Botelho

Dr. Bruno Botelho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-9329

DD1541

EDINHO DE BOTO BOTELHO

IP: 192.85.4.101

15/10/2019 10:07

# PRESCRIÇÃO MÉDICA

3017.2

Emissão: 15/10/2019 14:05

Página 1 de 3

Paciente: CLINICA DE CIRURGIA DE RODRIGUES  
Convenio: HAPVIDA  
Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR

Dr. Nasc. 28/01/1970  
Atendimento: 62729308  
Nº Prescrição: 0024199760  
Leito: 13347071  
15/10/2019 às 10:06  
Peso: 80.00 kg

Risco para queda

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## HORÁRIOS

1. DIETAGERAL-ADULTO / PARA A IDADE 3/3h ORAL

2. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	500 ml	7.00 gts/ml/Acesso Periférico	18:00
SORO FISIOLÓGICO 0.9%	20.83 ml/Kcal/dia	500 ml			
3. CEFALOTINA (1.00g) (0/12)	1g	1 FRAP (FRAP C/ 1GR)	8/8h	EV	18:00
	Água Destilada	10 ml			16/10-00:00 : 14

4. CETOPROFENO IV (100.00mg)	100 mg	1 FRAP (FRAP C/ 100MG)	8/8h	EV	22:00
	Soro Fisiológico 0.9%	100 ml			16/10-08:00 : 14

5. PLAMET (5.00mg/ml)	10 mg	2 ML (AMPL C/ 10MG)	8/8h	EV	22:00
	Água Destilada	18 ml			16/10-06:00 : 14

6. TRAMADOL (50.00mg/ml)	100 mg	2 ML (AMPL C/ 100MG)	6/6h	EV	20:00
	Soro Fisiológico 0.9%	100 ml			16/10-02:00 : 08 14

7. DILPIRONA AMP (500.00mg/ml)	1000 mg	2 ML (AMPL C/ 500MG)	6/6h	EV	18:00
	Água Destilada	18 ml			16/10-02:00 : 16/10-06:00 14

8. SONDAGEM VESICAL DE ALVIO				SN	
9. PUNÇÃO C/ JELCO				SN	
10. SINAIS VITAIS					18:00

11. CURATIVO COM ATADURA E GAZE					
13. Alta em: 16/10/2019					
Alta dada por: BRUNO DE BRITO BOTELHO					
					19:00

Legenda horário : Indica item não administrado.

Indica item checado.

MP 151138 A P Costa  
15/10/2019  
SERVICO-SANIT

RP-1531 MARIA MEIRENE ALBUQUERQUE PR-CE 15/10/2019 14:05

RP 192 65 4 107





# PRESCRIÇÃO MÉDICA Aprazamento

Página 2 de 3

Emissão: 15/10/2019 14:05

Paciente: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO  
Convenio: HAPVIDA

Data Nasc.: 05/11/1980  
Nº Prescrição: 0024199760

Atendimento: 627.230.877  
15/10/2019 às 10:06  
Peso: 80.00 kg

Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR

Leito: 133470/1

Reservado Data e Snd

ENTEROFIX

Ass:

RP 1531

MARIA MEIRENE ALBUQUERQUE PERE 15/10/2019 14:05

RP 192.86 4 101

Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 09:00:25  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122709002534700000050272606>  
Número do documento: 19122709002534700000050272606



# PRESCRIÇÃO MÉDICA - Apazamento

Página 3 de 3

Emissão: 15/10/2019 14:05

Paciente: ELIN LUIZ FERNANDES RODRIGUES  
Convenio: HAPVIDA  
Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR

Dr. Nasc.: 28/11/1964  
Nº Prescrição: 0024199760  
Leito: 133470/1

Atendimento: 02/29306  
15/10/2019 às 10:06  
Peso: 80,00 kg

Prontuário: 11951267

## GASTOS

Descrição	Qtd.	Descrição	Qtd.	Descrição	Qtd.	Descrição	Qtd.
<b>PLANEL</b>		<b>CEFALOXINA</b>					
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	4	REFIL FRAP 1 UD	2				
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	2	ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	8				
ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	10	ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	20				
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	4	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	2				
AGUA DESTILADA 20ML 20 ML AMPL 20 ML	2	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX 50 PA	2				
SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	2	LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	4				
BROMOPRIDA 10MG/2ML SOL INJ AMPL 2ML	2	AGUA DESTILADA 10 ML 10 ML AMPL 10 ML	2				
<b>DIPIRONA AMP</b>		SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	2				
SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	3	AGUA DESTILADA 20ML 20 ML AMPL 20 ML	2				
AGUA DESTILADA 20ML 20 ML AMPL 20 ML	3	<b>HV Vol Total: 500,00 VAS</b>					
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	6	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML TUBO 500/1	1				
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	3	EQUIPO DE SORO SIMPLES - 1 UD	1				
ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	15	TORNEIRA 03 VIAS - 1 UD	1				
DIPRONA 1 G 2 ML AMPL 2 ML	3						
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	5						
<b>CETOPROFENO IV</b>							
SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML TUBO 100/2	12						
SERINGA DESCARTAVEL 05 ML SERI 5 ML	2						
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	6						
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	2						
ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	20						
EQUIPO DE SORO SIMPLES - 1 UD	2						
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	8						
PROFENID 100MG IV FRAP 1 UD	2						
<b>TRAMADOL</b>							
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	4						
EQUIPO DE SORO SIMPLES - 1 UD	2						
TRAMADOL 100MG/2ML SOL INJ AMPL AMPL 2	2						
SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML TUBO 100/2	12						
SERINGA DESCARTAVEL 03 ML SERI 3 ML	2						
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	4						
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	2						
ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	10						

**Curativo Com Aladura E Gaze Acorchada Medi**

GAZE ACOLCHOADA 16X15 PCT 15 CM 2  
ATAJURA DE CREPOM 15 CM - 1 UD 2

RP 1831

MARIA MEIRENE ALBUQUERQUE PERE 15/10/2019 14:05

RP 182 85.4.127

*[Assinatura manuscrita]*



## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1  
16/10/2019 01:10

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES  
Convênio: HAPVIDA  
Posto: POSTO 3B - HAPFOR  
Dt. Nasc.: 28/11/1980  
Nº Prescrição: 24211258  
Leito: 3017B/2  
Atendimento: 62729308  
Prontuário: 9964257  
16/10/2019 às 01:09  
Enfermeiro(a): MARIA MEIRIENE ALBUQUERQUE P  
Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO  
Profissionais:

### 2 - CONFORTO PREJUDICADO

Relacionado a: DOR

TRATAMENTO CIRÚRGICO

ADMINISTRAR MEDICAÇÃO PRESCRITA	Manhã	Tarde	Noite
MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL	Mantido:		

### 7 - RISCO DE QUEDA

Relacionado a: DÉFICIT MOTOR

MANTER LEITO E GRADES LATERAIS	Mantido:
PREVADAS	
INCENTAR A SOLICITAR AJUDA PARA	Mantido:
AMBULAÇÃO	

### 8 - RISCO DE INFECÇÃO RELACIONADO A

Relacionado a: PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

NOVAR ACESSO VENOSO	Mantido:
SERVAR SINAIS FLOGÍSTICOS	Mantido:

10



## PREScrição DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1  
16/10/2019 01:12 AM

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES DL Nasc.: 28/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 9964287  
Convênio: HAPVIDA Nº Prescrição: 24211260 16/10/2019 às 01:11  
Posto: POSTO 3B - HAPFOR Leito: 3017B/2  
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM - CIRURGIA  
Profissionais: MARIA MEIRIENE ALBUQUERQUE PEREIRA COSTA (COREN 559488)

### 1 - INSPECIONAR/ REGISTRANDO

Nível de Consciência	Mantido
NÍVEL DE ORIENTAÇÃO	Mantido
Sinais Vitais- Frequência Respiratória	00:00 06:00 12:00 18:00
Sinais Vitais- Temperatura	00:00 06:00 12:00 18:00
Sinais Vitais- Frequência Cardíaca	00:00 06:00 12:00 18:00
Pressão Arterial	00:00 06:00 12:00 18:00

### 2 - MANTER

POSICIONAR PACIENTE DE FORMA CONFOR Mantido

ACESSO VENOSO PÉRVIO E IDENTIFICADO Mantido

### 4 - RENOVAR/ DATANDO

CURATIVO A CADA 24HS OBSERVANDO ASPE Mantido

ESTIMULAR

AUTO-CUIDADO Mantido

### 7 - ORIENTAR

ORIENTAR PACIENTE QTO A ROTINA DO SET Mantido

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

*Handwritten signature*





## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1  
15/10/2019 01:32

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES Dt. Nasc.: 28/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 9964267  
Convênio: HAPVIDA Nº Prescrição: 24195707 15/10/2019 às 01:31  
Posto: POSTO 3B - HAPFOR Leito: 3017B/2 Enfermeiro(a): antonia lene lusia de souza

Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO

Profissionais:

### MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA

Relacionado a: TRATAMENTO  
DOR

1 - SICIONAMENTO ADEQUADO DO PACIENTE Mantido:

2 - CONFORTO PREJUDICADO

Relacionado a: DOR  
TRATAMENTO CIRÚRGICO  
NÁUSEAS

ADMINISTRAR MEDICAÇÃO PRESCRITA Mantido:

MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL Mantido:

3 - RISCO DE INFECÇÃO RELACIONADO A

Relacionado a: PROCEDIMENTOS INVASIVOS  
IMUNOSSUPRESSÃO  
EXPOSIÇÃO AMBIENTAL  
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

4 - SERVAR SINAIS FLOGÍSTICOS Mantido:

Janderson Lee M. Mota  
COREN-CE 454.918 ENF



## PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES DL. Nasc.: 29/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 9964287  
Convênio: HAPVIDA Nº Prescrição: 24195735 15/10/2019 às 01:33  
Posto: POSTO 3B - HAPFOR Leito: 3017B/2  
Avaliação: PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM - CIRURGIA  
Profissionais: ANTONIA LENE LUSIA DE SOUZA (COREN 521267)

### 1 - INSPECIONAR/ REGISTRANDO

Sinais Vitais - Frequência Cardíaca Mantido

Tensão Arterial Mantido

Padrão Respiratório Mantido

### 2 - MANTER

Integridade Física e Mental Mantido

Acesso Venoso Pêrvio e Identificado Mantido

Posicionar Paciente de Forma Confort Mantido

### 3 - ESTIMULAR

Auto-Cuidado Mantido

### 7 - ORIENTAR

Orientar Paciente Qto. a Rotina do Set Mantido

### PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Janderson Lee M. Mota  
COREN-CE 454.918 ENF





## PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1  
15/10/2019 10:29 AM  
rp1512\_00

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Nasc.: 28/11/1980	Atendimento: 62729308	Prontuário: 9964287
Convênio: HAPVIDA	Nº Prescrição: 24200137	15/10/2019 às 10:26	
Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito: 133470/1		
Avaliação: PRESCRICAO DE ENFERMAGEM INICIAL (ADMISSÃO)			
Profissionais: ELANDIA FARIAS FEITOSA (COREN 326707)			
<b>1 - ADMITIR/INSTALANDO</b>			
MONITOR CARDIACO	Mantido		
OXIMETRO DE PULSO	Mantido		
<b>2 - INSPECIONAR/REGISTRANDO</b>			
PADRAO RESPIRATORIO	Mantido		

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

*Elandia Farias Feitosa*  
COREN-CE: 326707 - ENF.





## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1  
15/10/2019 10:32

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Di. Nasc.: 28/11/1980	Atendimento: 62729308	Prontuário: 9964287
Convênio: HAPVIDA	Nº Prescrição: 24200226	15/10/2019 às 10:30	
Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito: 133470/1	Enfermeiro(a):	Elandia Farias Feltosa
Avaliação: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CIRÚRGICO			
Profissionais: Elandia Farias Feltosa, ENFERMEIRO(A), COREN 326707 (1)			

### 1 - MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA

Relacionado a: TRATAMENTO

RESTRIÇÃO DE MOVIMENTO IMPOSTA

POSICIONAMENTO ADEQUADO DO PACIENTE	Mantido: [1] OK
Mantido Leito Em Posição Adequada/ Grades Laterais Levantadas	Mantido: [1] OK

### 2 - CONFORTO PREJUDICADO

Relacionado a: TRATAMENTO CIRÚRGICO

MANTER POSIÇÃO CONFORTÁVEL	Mantido: [1] OK
----------------------------	-----------------

Elandia Farias Feltosa  
COREN 326707 - ENF.





## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

15/10/2019 10:46

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Nasc.: 28/11/1980	Atendimento: 62729308	Prontuário: 9964287
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito: 133470/1	
Profissional(is): Elandia Farias Feltosa, ENFERMEIRO(A), COREN 326707 [1]		Nº: 45536216	15/10/2019 às 10:39

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

#### Evolução de enfermagem

AS 10:20HS, E.F.R., 38 ANOS, SEXO: MASCULINO, ADMITIDO NA RPA PROVENIENTE DO CC, APÓS PROCEDIMENTO CIRURGICO: OSTEOSINTESE DE TORNOZELO DIREITO COM DR BRUNO BOTELHO. SOB EFEITO DE ANESTESIA RAQUI-SEDACÃO COM DR IGOR RABELO. PACIENTE NEGA COMORBIDADES, NEGA ALERGIAS. EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, REPOUSO NO LEITO, DIETA POR VO: GERAL. EUPNEICO EM AR AMBIENTE. NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, MANTÉM AVP EM MSE PÉRVIO E FUNCIONANTE, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS PARA HV+MED+ATB(CEFAZOLINA). PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. CURATIVO LIMPO E SECO EXTERNAMENTE. ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS ESPONTÂNEAS E AUSENTES NO PERÍODO. SEGUE MONITORIZADO SOB CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

[1]

#SSVV:

FC= 58 BPM

SPO2= 99%

PA=104X73MMHG

R= 18 RPM

#### GERENCIAMENTO DE RISCO:

RISCO DE QUEDA: MANTER LEITO COM GRADE ELEVADAS. MANTER RODAS DA CAMA TRAVADAS.

RISCO DE QUEDA DE DISPOSITIVO: ATENÇÃO AO MANUSEIO. ORIENTAR O PACIENTE QUANTO AOS DISPOSITIVOS EM USO.

RISCO DE FLEBITE: INSPECIONAR MEMBRO ACOMETIDO COM DISPOSITIVO PERIFÉRICO, REALIZAR DESINFECÇÃO DAS CONEXÕES, MONITORAR TEMPERATURA E AVALIAR SINAIS DE DESCONFORTO NO LOCAL DO CVP, RENOVAR ACESSO A CADA 72 HORAS, CONFORME ROTINA DA INSTITUIÇÃO. MANTER FIXAÇÃO ADEQUADA.

ENFA ELANDIA 326707

#### DISPOSITIVOS

Acesso Venoso Periférico

Sim

Elandia Farias Feltosa  
COREN-CE 326707 - ENF.

[1]



## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

15/10/2019 16:34

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

Dt. Nasc.: 28/11/1980

Atendimento: 62729308

Prontuário: 9964287

Convênio: HAPVIDA

Posto: POSTO 3B - HAPFOR

Leito: 3017B/2

Professional(is): MARIA MEIRIENE ALBUQUERQUE PEREIRA COSTA, ENFERMEIRO(A),  
COREN 559486 [1]

Nº: 45554001 15/10/2019 às 16:31

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de enfermagem

PLANTÃO MT

[1]

E.F.R. 38 ANOS, SEXO: MASCULINO. PROVENIENTE DA RPA, HD: POI  
OSTEOSSINTESE DE TORNOZELO DIREITO COM DR BRUNO BOTELHO. SOB EFEITO DE ANESTESIA RAQUI+SEDAÇÃO COM DR IGOR RABELO.

NEGA COMORBIDADES, NEGA ALERGIAS.  
EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, REPOUSO NO LEITO, DIETA POR VO: GERAL, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIETA VO GERAL. MANTÉM AVP EM MSE PÉRVIO E FUNCIONANTE, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS PARA HV+MED+ATB(CEFAZOLINA D1). PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. CURATIVO LIMPO E SECO EXTERNAMENTE. ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS ESPONTÂNEAS. SEGUE MONITORIZADO SOB CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

GERENCIAMENTO DE RISCO:  
RISCO DE QUEDA: MANTER LEITO COM GRADE ELEVADAS. MANTER RODAS DA CAMA TRAVADAS.

RISCO DE QUEDA DE DISPOSITIVO: ATENÇÃO AO MANUSEIO, ORIENTAR O PACIENTE QUANTO AOS DISPOSITIVOS EM USO.

RISCO DE FLEBITE: INSPECIONAR MEMBRO ACOMETIDO COM DISPOSITIVO PERIFÉRICO, REALIZAR DESINFECÇÃO DAS CONEXÕES, MONITORAR TEMPERATURA E AVALIAR SINAIS DE DESCONFORTO NO LOCAL DO CVP, RENOVAR ACESSO A CADA 72 HORAS, CONFORME ROTINA DA INSTITUIÇÃO, MANTER FIXAÇÃO ADEQUADA.

### DISPOSITIVOS

Acesso Venoso Periférico

Sim

[1]

Especificar

MSD

[1]

Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 27/12/2019 09:00:25  
https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122709002534700000050272606  
Número do documento: 19122709002534700000050272606



# PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1  
Data: 16/10/2019 09:53

Paciente: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO  
Complêxio: HAPIVIDA

Nascimento: 16/10/2019 às 09:49  
Prescrição: 44215273  
Leito: 3017B2

Posto: POSTO 3B - HAPIFOR

1. DIA: GERAL-ADULTO PARA IDADE

33h ORAL

Atendimento: 16/10/2019  
Prontuário: 9964287  
Peso: 80,00 kg

2. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total	500 ml	7,00 g/min	Acesso Periférico	CRM-8260
3. SORO FISIOLÓGICO 0,9%	20,83	ml/galida	500 ml			CRM-8260
3. CEFALOTINA (1.00g) (ID22)	1g	1FRAP	(FRAP C/1GR)	81h	EV	CRM-8260
4. CETOPIROFENO IV (100.00mg)	100mg	1FRAP	(FRAP C/100MG)	81h	EV	CRM-8260
	Soro Fisiológico 0,9%	100 ml				
5. PLAMEI (5.00mg/ml)	10mg	2ML	(AMPE C/10MG)	81h	EV	CRM-8260
	Água Destilada	18 ml				
6. IRAMADOL (50.00mg/ml)	100mg	2ML	(AMPE C/100MG)	81h	EV	CRM-8260
	Soro Fisiológico 0,9%	100 ml				
7. DIFRONA AMP (500.00mg/ml)	1000mg	2ML	(AMPE C/500MG)	81h	EV	CRM-8260
	Água Destilada	18 ml				
8. SONDAGEM VESICAL DE ALVO						CRM-8260
9. PUNÇÃO C/ JEICO						CRM-8260
10. SINAIS VITAIS						CRM-8260
11. CURATIVO COM AJADURA E GAZE ACOCHOADA MEDIO						CRM-8260
Profissionais: CRM-8260						RAFAEL BEZERRA NOGUEIRA

Dra. Rafael Bezerra Nogueira  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-8260

RP1541

RAFAEL BEZERRA NOGUEIRA

IP: 192.85.4.101

16/10/2019 09:53

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

16/10/2019 10:40

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES Dt. Nasc.: 28/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 9964287

Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO 3B - HAPFOR Leito: 3017B/2

Profissional(is): DIONES DOS REIS PINHEIRO, ENFERMEIRO(A), COREN 517893 [1] Nº: 45586225 16/10/2019 às 10:39

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de enfermagem

PLANTÃO MT

[1]

E.F.R., 38 ANOS, SEXO: MASCULINO. PROVENIENTE DA RFA. HD: POI  
OSTEOSSINTESE DE TORNOZELO DIREITO COM DR BRUNO BOTELHO. SOB EFEITO DE ANESTESIA RAQUI-SEDAÇÃO COM DR IGOR RABELO.

NEGA COMORBIDADES, NEGA ALERGIAS  
EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO, REPOUSO NO LEITO, DIETA POR VO: GERAL. EUPNEICO EM AR AMBIENTE, NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, DIETA VO GERAL. MANTÉM AVP EM MSE PÉRVIO E FUNCIONANTE, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS PARA HV+MED+ATB(CEFAZOLINA D1), PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO EM MSD. CURATIVO LIMPO E SECO EXTERNAMENTE. ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS ESPONTÂNEAS. SEGUE MONITORIZADO SOB CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

GERENCIAMENTO DE RISCO:  
RISCO DE QUEDA: MANTER LEITO COM GRADE ELEVADAS;  
MANTER RODAS DA CAMA TRAVADAS.

RISCO DE QUEDA DE DISPOSITIVO: ATENÇÃO AO MANUSEIO,  
ORIENTAR O PACIENTE QUANTO AOS DISPOSITIVOS EM USO;

RISCO DE FLEBITE: INSPECIONAR MEMBRO ACOMETIDO COM DISPOSITIVO PERIFÉRICO, REALIZAR DESINFECÇÃO DAS CONEXÕES, MONITORAR TEMPERATURA E AVALIAR SINAIS DE DESCONFORTO NO LOCAL DO CVP, RENOVAR ACESSO A CADA 72 HORAS, CONFORME ROTINA DA INSTITUIÇÃO. MANTER FIXAÇÃO ADEQUADA.

### DISPOSITIVOS

Acesso Venoso Periférico

Sim

[1]

Especificar

MSD

[1]







ANTONIO  
PRUDENTE

## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

15/10/2019 10:11

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES	Dt. Nasc.: 28/11/1980	Atendimento: 62729308	Prontuário: 9964287
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR	Leito: 133470/1	
Profissional(is): BRUNO DE SANTI BOTELHO, MÉDICO CRM 9329 RJ N° 45534387 15/10/2019 às 10:08			

### REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente	Paciente, proveniente de Mossoró/RN, com fratura dos ossos da perna distal direita, há 6 semanas com fixador externo, com boas condições de partes moles para conversão para síntese interna. Dificuldade de redução pela cominuição da fratura e pelo início do processo de consolidação. Segue para observação e recuperação pós-operatória, com programação de alta hospitalar amanhã se não tiver intercorrências.	[1]
CID 10	S828 FRATURA DE OUTRAS PARTES DA PERNA	[1]

Dr. Bruno Botelho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 9329 RJ RQE 6408



## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

16/10/2019 09:53

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES Dt. Nasc.: 28/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 9964287

Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO 3B - HAPFOR Leito: 3017B/2

Profissional(is): RAFAEL BEZERRIL NOGUEIRA, MÉDICO, CRM 8280 [1] Nº: 45583294 16/10/2019 às 09:52

### REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente	1 PÓS OP DE RETIRADA DE FIXADOR E SINTESE DE FINITIVA DE TIBIA EVOLUI ESTAVEL SEM QUEIXAS ALTA HOSPITALAR	[1]
CID-10	M842 ATRASO DE CONSOLIDACAO DE FRATURA	[1]

Dr. Rafael Bezerril Nogueira  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM 8260



(Preencher quando não houver etiqueta)

Nome completo (paciente): EVANILDO FERNANDES MONTES  
Data de Nasc. 1 / 1  
CPF: \_\_\_\_\_  
Médico: Dr. Igor  
CRM: 20200

## TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ANESTESIA

Declaro que fui informado(a) quanto aos principais aspectos relacionados ao procedimento anestésico ao qual serei submetido nesta Instituição.

Autorizo o médico anestesiologista abaixo identificado, ou qualquer outro membro de sua equipe, todos devidamente cadastrados por esta Instituição a realizar o seguinte procedimento anestésico \_\_\_\_\_ ou a seguinte alternativa anestésica \_\_\_\_\_

Declaro ainda que:

- Estou ciente de que para realizar o(s) procedimento(s) proposto(s) será necessário o emprego de anestesia, cujos métodos, as técnicas e os fármacos serão indicados pelo médico anestesiologista. A(s) alternativa(s) de procedimento anestésico indicadas para possibilitar o procedimento a ser realizado, seus benefícios, riscos e complicações me foram explicadas satisfatoriamente.
- Fui esclarecido de que a anestesia envolve procedimentos invasivos e que podem ocorrer lesões que na maioria das vezes são temporárias. Raramente ocorrem lesões permanentes, mas podem ocorrer, mesmo que o procedimento tenha sido realizado sob o mais rigoroso padrão técnico. Assim como fui esclarecido, também, de que a resposta à administração de medicamentos é individual e que a ocorrência de efeitos colaterais ou indesejados é imprevisível.
- Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, mas que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis nesta Instituição.
- Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia, incluindo transfusão sanguínea, caso ocorram situações imprevistas que demandem cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.
- Por ocasião deste consentimento, informei ao médico anestesiologista sobre doenças pré-existentes, os medicamentos em uso, cirurgias realizadas, complicações anestésicas e reações alérgicas anteriormente apresentadas e, também, sobre o tempo decorrido de jejum (desde a última refeição/ingestão de líquidos).
- Fui informado(a) pela equipe médica de que o tabagismo, o uso de drogas entorpecentes, tais como cocaína, maconha, anfetaminas, e outras como o álcool são fatores que podem trazer prejuízo ao procedimento e/ou tratamento. Fui informado, também das complicações que podem advir do uso destas substâncias.

### PACIENTE/RESPONSÁVEL

Confirmo que tive a oportunidade de fazer perguntas, recebi explicações suficientes, li, compreendo e concordo com tudo o que foi esclarecido e que me foi concedida a oportunidade de anular, questionar ou alterar qualquer item, parágrafo, ou palavras com as quais não concordasse.

15 de agosto de 20 19

Hora: 13

Nome legível: \_\_\_\_\_

Assinatura: [Assinatura]

Grau de parentesco do responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

### TESTEMUNHA

Nome legível: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### PREENCHIMENTO DO MÉDICO

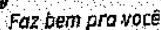
Confirmo que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou responsável, ou familiar, o propósito, os benefícios, os riscos, e as alternativas para o procedimento descrito. Acredito que o paciente/responsável entendeu o que expliquei.

Dr. Igor R. Montez  
Anestesiologista  
CREMEC 20200

Nome legível, CRM e visto ou carimbo com CRM e visto

1 de 1





Preencher quando não houver etiqueta.

Paciente: GUARDO FERNANDA MUMMS

Passagem: \_\_\_\_\_ Letto: \_\_\_\_\_

Fronteirão: 9964187

PESO (kg)	ALTURA (cm)	PA	PC	TEMP	RC	JEJUM (hrs)	DOE
						Sólidos <u>700</u>	Adulto 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
						Líquidos <u>700</u>	Criança

<p><b>CIRURGIA / PROCEDIMENTO</b></p> <p>OST. DE FIBLA E PLACA (S)</p>	<p><b>DIAGNÓSTICO</b></p>
--	---------------------------

[illegible]

Comentarios sobre los achados		01019720
		EST
Análisis psicológico		Dr. Igor R. Montenegro Psicólogo REC 20200







Nome completo: Elimento Fernandes Data de nascimento: 23.11.80 Número do registro hospitalar: \_\_\_\_\_

#### TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES

Data: 15/10/19 Hora: \_\_\_\_\_ Unidade de origem: RPA Unidade de destino: 3017 - B  
Responsável pelo transporte: ( ) Técnico de Enfermagem ( ) Enfermeiro ( ) Médico ( ) Fisioterapeuta maquiador

#### SITUAÇÃO

Motivo da transferência:	<u>alta anestésica</u>		
Diagnóstico(s):			
Sinais Vitais:	PA <u>121/81</u> mmHg	FC <u>51</u> bpm	FR <u>19</u> rpm
SpO2 <u>96%</u>	Escore de dor	<u>35</u>	
Medicamentos em uso:			
Riscos gerenciados	( ) Não se aplica ( ) Flebite ( ) JEV ( ) JLP ( ) Queda ( ) Outros:		
Protocolos gerenciados	(X) Não se aplica ( ) Sepse ( ) Dor torácica ( ) Outros:		
Suporte de oxigênio	(X) Não ( ) Sim ( ) Cateter	/min ( ) Nebulização	/min ( ) Ventilação mecânica
Acessos vasculares	( ) Não (X) Sim ( ) CVC (X) VCP ( ) PICC ( ) Port a cath ( ) Outros:		
Sondas, drenos, ostomias	(X) Não ( ) Sim Qual?		
Outros dispositivos	(X) Não ( ) Sim Qual?		
Lesão de pele	(X) Não ( ) Sim Local:	Estágio:	
Curativos	( ) Não (X) Sim Qual produto?		
Precaução	(X) Não ( ) Sim ( ) Contato ( ) Aerossóis ( ) Gotículas		
Monitorização	(X) Não ( ) Sim Qual?		
Nível de consciência	(X) Consciente ( ) Confuso ( ) Sonolento ( ) Comatoso		
Locomoção	(X) Deambula sem auxílio ( ) Deambula com auxílio ( ) Acamado		
Transporte utilizado	( ) Cadeira de rodas (X) Maca ( ) Incubadora de transporte		

#### BREVE HISTÓRICO

Antecedentes	(X) Não ( ) Sim ( ) HAS ( ) DM ( ) JAVC ( ) DPOC ( ) Outros:
Alergias	(X) Não ( ) Sim Qual?
Procedimentos realizados	( ) Não (X) Sim Qual? <u>GASTROPLASTIA</u>
Valores, crenças, barreiras	(X) Não ( ) Sim Qual?

#### AValiação

Registrar dados relevantes das últimas 24 horas

#### RECOMENDAÇÕES

Recomendações especiais e pendências

( ) Não ( ) Sim Qual(is)?

Exames Pendentes:

Nome/Carimbo do Enfermeiro Responsável - Unidade de Origem: \_\_\_\_\_ Nome/Carimbo do Enfermeiro Responsável - Unidade de Destino: \_\_\_\_\_

#### CAMPO PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA VIDA & IMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DO EXAME

Foi realizado o exame:	( ) Não ( ) Sim			
Paciente apresentou intercorrência durante o exame:	( ) Não ( ) Sim Qual?			
Conduta imediata:	( ) Não ( ) Sim Qual?			
Foi encaminhado peças para anatomia patológica (biópsia)?	( ) Não ( ) Sim			
Sinais Vitais:	PA _____ mmHg	FC _____ bpm	FR _____ rpm	T _____ °C
Nome/Carimbo do Enfermeiro, Técnico de Enfermagem ou Técnico de Radiologia Responsável - Unidade de Origem:	Nome/Carimbo do Enfermeiro Responsável - Unidade de Destino:			



CHECKLIST PADRÃO PRÉ-OPERATÓRIO

Hospital	Antônio Prudente
Nome do paciente	EUNEUTO FERNANDES RODRIGUES
Data de nascimento	28/11/80
Nome do(a) Responsável/Parentesco	FRANQUEA (MÃE)
Procedimento a ser realizado	Fx. TORNOZELO MIO

1. Estado clínico do paciente. Responda marcando com um "X" a opção correspondente:

Perguntas	Sim	Não	Outros
Fez jejum ?	<input checked="" type="checkbox"/>		DESDE 22:00h - DE
Possui alergia a medicação ?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Faz uso de alguma medicação ?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Faz uso de anticoagulante?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Problemas cardíacos ?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Tem diabetes ?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Hipertensão Arterial?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Adornos/próteses		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cirurgias anteriores	<input checked="" type="checkbox"/>		GASTROPLASTIA
Identificação com pulseira	<input checked="" type="checkbox"/>		

Perguntas	Sim	Não	Não se aplica	Outros. Especifique sua resposta
Banho pré operatório		<input checked="" type="checkbox"/>		
Tricotomia cirúrgica				

2. Demarcação da lateralidade. Responda marcando com um "X" a opção correspondente:

☐ Não se aplica

Perguntas	Direito	Esquerdo	Outros. Especifique sua resposta
Qual a lateralidade	<input checked="" type="checkbox"/>		MIO
Demarcação do cirurgião			Informar qual cirurgião realizou :

3. Termos:

Aplicação	Sim	Não	Nome do profissional
Termos de consentimento do cirurgião:	<input checked="" type="checkbox"/>		
Termo de anestesista e ficha pré-anestésica	<input checked="" type="checkbox"/>		

4. SSVV:

PA	115 x 72 mmHg
T	35.1 °C
FC	55 bpm
FR	18 l/m

SpO<sub>2</sub> = 98%.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO  
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO



ANTONIO  
PRUDENTE

Nome do Paciente: <u>ELINAVO FERNANDES RODRIGUES</u>	
Data de Nascimento: _____	Data de Internação: <u>14/10/19</u>

O termo descrito abaixo tem o objetivo de informar e esclarecer dúvidas quanto ao (s) exame (s)/ procedimento (s) a ser (em) realizado (s), visando o cumprimento ético e legal quanto aos riscos do(s) exame (s)/ procedimento (s).

Eu, ELINAVO FERNANDES RODRIGUES inscrito no CPF sob o N° 009.127.904-66 paciente ou responsável, declaro que fui informado pelo (a) médico (a) Dr. (a) BRUNO BUIRO quantos aos riscos, benefícios, alternativas de tratamento, bem como fui informado sobre os riscos e benefícios de não ser tomada nenhuma atitude terapêutica diante da natureza da(s) enfermidade (s) diagnosticada(s).

Compreendo que durante o(s) procedimento (s): FRATURA DA TÍBIA para tentar curar, ou melhorar a(s) supracitada (s) condição (ões) poderá (ão) apresentar-se outra (s) situação (ões) ainda não diagnosticada (s) pelo (s) exame (s) assim como também poderá (ão) ocorrer situações imprevisível (eis) ou fortuita. Estou ciente que em procedimentos médicos invasivos, como citado, podem ocorrer complicações gerais como sangramento, infecção, problemas cardiovasculares e respiratórios.

Autorizo o médico identificado neste termo, bem como seus assistentes e/ou outros profissionais por ele selecionados a intervir no procedimento. Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue, em situações imprevisíveis que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.

Confirmando que li, recebi explicações, compreendo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedida a oportunidade de anular, questionar, alterar qualquer espaço, parágrafo ou palavras com as quais não concordasse. Tive a oportunidade de fazer perguntas que me foram respondidas satisfatoriamente, assim, tendo conhecimento, autorizo a realização do procedimento proposto.

☒ PACIENTE / ☐ RESPONSÁVEL LEGAL

Nome: ELINAVO FERNANDES RODRIGUES RG: 2317779-SSP/PB

Data de Nascimento: 28/11/1980 Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

Fortaleza, 15 de outubro de 20 19.

ELINAVO FERNANDES RODRIGUES  
Assinatura do Paciente/ Representante Legal

**PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO MÉDICO**

Eu, BRUNO BUIRO CRM N° 9329 médico (a) responsável pelo esclarecimento do procedimento, confirmo que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou responsável, o propósito, benefícios, riscos e as alternativas para o tratamento descrito. Acredito que o paciente / responsável está em condições de compreender o que lhe foi informado.

☐ Não foi possível a coleta deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por tratar-se de situação de emergência.

Fortaleza, 15 de outubro de 20 19.

Dr. Bruno Buiro  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM 9329  
Assinatura/ Carimbo do Médico





ANTONIO  
PRUDENTE

## RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

DATA: 15/10/19  
Nº PRONTUÁRIO: 9964283

3017-B

OK

NOME COMPLETO: Elisavete Francisco Rodrigues  
CIRURGIÁ REALIZADA: FR. TORQUELLO NETO

DATA NASC: 28/11/80 IDADE: 38A SEXO: M  
CIRURGIÃO: DR. BALMO HORA DA ENTRADA NA RPA: 10:20

HORA	PA (mmHg)	PULSO (bpm)	RESPIRAÇÃO (lpm)	TEMPERATURA (°C)	GLUCEMIA (mg/dl)	SpO2 (%)	ESCALA DE DOR	OBSERVAÇÕES
10:20	104x73	58	18	36,1	—	93,1	0	—
10:35	104x66	42	18	35,6	—	91,1	0	—
10:50	118x96	43	18	35,5	—	94,1	0	—
11:05	145x81	43	18	35,8	—	94,1	0	—
11:20	113x78	44	18	36,0	—	94,1	0	—
11:50	141x81	46	18	36,0	—	94,1	0	—
12:20	121x81	51	18	36,2	—	93,1	0	—

### ÍNDICE DE ALDRETE E KROUJIK

Atividade Muscular	Movimentar os quatro membros	2
	Movimentar dois membros	1
	Incápac de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0
Respiração	Capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	2
	Apresenta dispnéia ou limitação da respiração	1
	Em apnéia	0
Circulação	PA em 20% do nível pré-anestésico	2
	PA em 20-49% do nível anestésico	1
	PA em 50% do nível pré-anestésico	0
Consciência	Está lúcido e orientado no tempo e espaço	2
	Deseerta, se solicitado	1
	Não responde	0
Saturação de O <sub>2</sub>	Capaz de manter saturação de O <sub>2</sub> maior que 92% respirando em ambiente	2
	Necessita de O <sub>2</sub> para manter saturação maior que 90%	1
	Apresenta saturação de O <sub>2</sub> menor que 90%, mesmo com suplementação de oxigênio	0

### ÍNDICE DE ALDRETE E KROUJIK

HORA	PA	PULSO	RESPIRAÇÃO	GLUCEMIA	SpO2	ESCALA DE DOR	OBSERVAÇÕES
10:20	104	58	18	—	93,1	0	—
10:35	104	42	18	—	91,1	0	—
10:50	118	43	18	—	94,1	0	—
11:05	145	43	18	—	94,1	0	—
11:20	113	44	18	—	94,1	0	—
11:50	141	46	18	—	94,1	0	—
12:20	121	51	18	—	93,1	0	—

### OBSERVAÇÃO MÉDICA:

HORÁRIO DA ALTA DA RPA:	HORÁRIO DA ALTA DA RPA:
DE: <u>Elisavete Francisco Rodrigues</u>	DE: <u>Elisavete Francisco Rodrigues</u>
MÉDICO(A): <u>DR. BALMO</u>	MÉDICO(A): <u>DR. BALMO</u>
ENFERMEIRO(A): <u>ELISABETE FRANCISCA RODRIGUES</u>	ENFERMEIRO(A): <u>ELISABETE FRANCISCA RODRIGUES</u>





## FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 1 de 2

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

15/10/2019 09:35

Paciente: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES Dt. Nasc.: 28/11/1980 Atendimento: 62729308 Prontuário: 9964287  
Convênio: HAPVIDA Posto: CENTRO CIRURGICO - HAPFOR Leito: 133470/1

Profissional(is): LORENA APARECIDA CASTELO BRANCO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 1369207/11, Nº: 45531705 15/10/2019 às 09:19  
LORENA APARECIDA CASTELO BRANCO COREN 1369207/11

### PACIENTE

Data De Admissão 15/10/2019 [1]

### PRE-OPERATÓRIO

Tipo De Cirurgia ELETIVA [1]

Data Da Cirurgia 15/10/2019 [1]

Procedimento Cirúrgico Proposto FRATURA DE TIBIA [1]

Pulseira De Identificação MSD [1]

Comorbidades NEGA [1]

### ENFORTE

### INTRA-OPERATÓRIO

Responsável Pelo Recebimento ENFERM GEYZE [1]

Hora 08:20 [1]

Sala 02 [1]

Condições Da Pele ao início da cirurgia COM FIXADOR EXTERNO [1]

Início Da Anestesia 08:20 [1]

Término Da Anestesia 10:10 [1]

Início Da Cirurgia 09:00 [1]

Término Da Cirurgia 10:00 [1]

Instrumentador NONATA (PART) [1]

Circulante LORENA [1]

Posição do paciente durante o ato operatório DORSAL [1]

Membro Ou Lado A Ser Operado DIREITO [1]

Numero Inicial De Compressas 15 UD [1]

Contagem Final De Compressas 15 UD [1]

Medicações/hora FICHA ANESTESICA [1]

Exames De Imagem Sim [1]

Clorexedine Alcoólico Sim [1]

Clorexedine Degermante Sim [1]

Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia SUTURADA + CURTIVO LIMPO [1]

Grau De Contaminação LIMPA [1]

Encaminhamento Do Paciente SRPA [1]

Encaminhamento Do Paciente [1]

Horário De Saída Da S.O. - [1]





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

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado Camilo F. de  
Rodrigues  
foi examinado nesta Unidade às \_\_\_\_\_ horas, necessitando

de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) dias de afastamento do trabalho, a partir  
desta data.

NPZ 4  
Agido de Agido  
DIH: 11.9.19  
2.87500  
UNO N 14.9.19

LOCALIDADE E DATA

Dr. Manoel Fernando de Silveira  
Ouro Preto - 19/09/2019

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.



2



**SAMU  
MOSSORÓ  
192**

**Prefeitura Municipal de Mossoró  
Secretaria Municipal da Saúde  
SAMU MOSSORÓ 192**

**DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 545**

Mossoró 27 de Setembro de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário: **ELINEUDO FERNANDES RODRIGUES, 38 anos.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente Automobilístico: Colisão Moto x Carro

**Data da Ocorrência:** 11/09/2019

**Local da ocorrência:** Rua: Jeremias da Rocha com Ferreira Itajubá/Santo Antônio prox.: a Escola Estadual

**Viatura:** Bravo – Unidade de Suporte Básico de Vida - 02

**Hora do Chamado:** 08h 23min.

**Procedimento no Local:** Na cena, vítima foi submetida à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró.**

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: Maria Eroneide da Silva Linhares, 40 anos, portador de **CPF: 03.175.646.417.**

Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO  
DIRETORA ADM. SAMU  
MAT. 58682-1

**Silvania do Monte Santiago**  
Matrícula 58682-1  
Diretora Administrativa do **SAMU/Mossoró**

Dr. Dixon Fradik Medeiros Lima  
Diretor / SAMU  
Mat. 405418-3

**Dixon Fradik Medeiros Lima**  
Matrícula 405418-3  
Diretor Geral do **SAMU/ Mossoró**

**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](mailto:samumossoro@hotmail.com)





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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0822883-20.2019.8.20.5106

AUTOR: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

RÉU: SEGURADORA DPVAT

### DESPACHO

Para fins de análise do pedido de gratuidade judiciária, determino a intimação da parte autora, para, em dez dias, apresentar comprovante de rendimentos, ou na sua ausência, cópia da última declaração fiscal, bem como declaração de próprio punho atestando que não tem condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio e da sua família, sob pena de indeferimento do pedido de gratuidade judiciária.

Caso não apresente os documentos acima citados, deverá efetuar o pagamento das custas judiciais, sob pena de cancelamento na distribuição.

P.I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de janeiro de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

JUÍZA DE DIREITO

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)





**AO JUÍZO DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ-RN.**

**Processo nº: 0822883-20.2019.8.20.5106**

-

-

**ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES**, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, que move contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, igualmente qualificado, em atendimento ao despacho retro, vem, perante V. Ex<sup>a</sup>, **informar que atualmente está desempregado, recebendo apenas benefício previdenciário**, conforme extrato em anexo, motivo pelo qual pleiteia a justiça gratuita nos termos do art. 98 do Novo Código de Processo Civil, conforme exposto na exordial.

Ainda sobre a gratuidade a que tem direito a pessoa natural, o NCPC dispõe que “presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural”. Assim, à pessoa natural basta a mera alegação de insuficiência de recursos, sendo desnecessária a produção de provas da hipossuficiência financeira.

Assim, por ser medida de justiça, **requer-se o deferimento do Benefício da Justiça Gratuita em favor da parte autora**, em razão da mesma não poder arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Mossoró/RN, 21 de janeiro de 2020.

*Aldenor Nunes de Oliveira Neto*

OAB/RN 13.244







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

Processo nº: 0822883-20.2019.8.20.5106

AUTOR: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

RÉU: SEGURADORA DPVAT

### 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, 9 de março de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

JUÍZA DE DIREITO

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)







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

Processo nº: 0822883-20.2019.8.20.5106

AUTOR: ELINEUTO FERNANDES RODRIGUES

RÉU: SEGURADORA DPVAT

### 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, 9 de março de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

JUÍZA DE DIREITO

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

