

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Maria Aparecida de Oliveira Bezerra,  
Brasileira, solteira, atendente  
portador(a) do RG nº 002.428.383, inscrito(a) no CPF sob o número  
080.311.034-38, residente e domiciliado(a) na Rua/Av.  
Rua Dr. Joaquim Inácio de Carvalho, nº 42, Vertentes  
Assú/RN

**OUTORGADO:** ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 13.244 e no CPF sob o número 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, 28 de maio de 2019.

Maria Aparecida de Oliveira Bezerra  
OUTORGANTE





**Rio de Janeiro, 20 de Abril de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190177741**

**Vítima: MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA**

**Data do Acidente: 31/12/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 100%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 = R\$ 3.375,00

**Recebedor: MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA**

**Valor: R\$ 3.375,00**

**Banco: 104**

**Agência: 000000756**

**Conta: 0000058484-6**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,







## BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 139 /2019

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO / SEGURO DPPVAT		
Local: AV. ANGELO VARELA / ALTO DO RODRIGUES / RN		
Data do Fato: 31 / 12 / 2018	Horário: 17:00h	
COMUNICANTE: MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA	Fone: 84 9.9873.3636	
Filiação: ANTONIO BEZERRA GALVAO e MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA		
Naturalidade: ASSU/RN	Nacionalidade: BRAS.	
Nascido: 12 / 03 / 1989	Idade: 29 Anos	RG: 2.428.383 CPF 080.311.234-38
Endereço: RUA Dr. JOAQUIM INACIO DE CARVALHO FILHO 42 VERTENTES – ASSU / RN		
Estado Civil: SOLTEIRA	Profissão: ATENDENTE	
VÍTIMA: A COMUNICANTE	Fone:	
Filiação:		
Naturalidade:	Nacionalidade: BRAS.	
Nascido em:	Idade: ANOS	RG:
Endereço:		
Estado Civil:	Profissão:	
ACUSADO: XZXZXZXZ	Fone:	
Filiação:		
Naturalidade:	Nacionalidade: BRAS.	
Nascido em:	Idade: ANOS	RG:
Endereço: RUA:		
Estado Civil:	Profissão:	

**HISTÓRICO**

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL A COMUNICANTE OCASIAO NA QUAL RELATOU QUE NA DATA ACIMA CITADA PILOTAVA A MOTO HONDA BIZ 125 KS PLACA MYK 8962 NA AV. ANGELO VARELO NA CIDADE DO ALTO DO RODRIGUES, QUE COLIDIU FRONTALMENTE CONTRA OUTRO MOTOQUEIRO QUE PILOTAVA UMA MOTO HONDA, A VITIMA FOI SOCORRIDA POR UMA AMBULANCIA DO HOSPITAL MATERNIDADE MARIA RODRIGUES DE MELO / MUNICIPIO ALTO DO RODRIGUES-RN ONDE DEU ENTRADA AS 17:32HORAS

DADOS DO VEICULO: HONDA BIZ 125 KS - PLACA MYK 8962 - RENAVAL 00951175700 - CHASSI 9C2JA0410BR025717 ANO/MOD 07/08 - PROPRIETARIO KALIANE PEREIRA DE SOUSA.

*As informações são de inteira responsabilidade do comunicante.*

Registrado em: 08 /02/2019	Hora: 11:40h
 Assinatura do Comunicante	 Servidor e Matrícula



José Wilson Dantas da Silva  
Agente de Polícia Civil  
Mat. 122.766-1







PROTOCOLO  
RECEBIDO  
26 MAR. 2019  
TERRA DO SOL ADM  
ECONOMIA E SEGS





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 002.428.383  
 DATA DE EMISSÃO 08/10/2002  
 MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA  
 BEZERRA  
 ANTONIO BEZERRA GALVÃO  
 MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA  
 NATURALIDADE  
 ASSU RN  
 DOB. 08/08/1959 F-137 RG-029674  
 ASSU RN  
 CPF  
 12/03/1989  
 02 CARTÓRIO  
 212200-5

PROTOCOLO  
 RECEBIDO  
 26 MAR. 2019  
 TERRA DO SOL ADM  
 212200-5





VACINADO  
B-1  
10/10/10

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO TECNICO CIENTIFICO DE POLICIA  
COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO



POLEGAR DIREITO



*Maria Aparecida de Oliveira Bezerra*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

*ultima*

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL Nº 002.428.383

DATA DE EXPIRAÇÃO 08/10/2002

NOME MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA

DATA DE NASCIMENTO 12/03/1989

NATURALIDADE ANTONIO BEZERRA GALVAO

RG-0295674

CPF 02 CARTORIO

ASSU RN

ASSU RN

CPF

DATA DE NASCIMENTO 12/03/1989

RG-0295674

02 CARTORIO

212200 5

Hamalre dos Santos

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/03

MINISTERIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas

Nº de Inscrição

080.311.234-38

Nome MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA

Data de Nascimento 12/03/1989

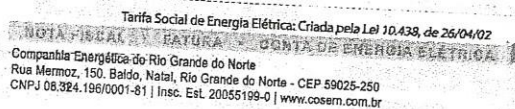
PROTOCOLADO  
RECEBIDO  
20 FEV. 2013  
TERRA DO SOL  
CASA DE CULTURA











ANTONIO BEZERRA GALVAO

B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA DOUTOR JOAQUIM INACIO DE  
CARVALHO FILHO 42

VERTENTES/AREA URBANA

ASSURANCE  
59650-000

**CONTA CONTRATO**

MÉS/ANO

0852289570

01/2019

DATA DE VENCIMENTO

DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA

22/01/2019

14/02/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

251.73

DESCRITIVO DA NOTA FISCAL

Consumo Ativo(kWh)  
Contrib. Ilum. Pública Municipal  
Multa por atraso-NF 015238207 - 14/11/18  
Juros por atraso-NF 015238207 - 14/11/18  
Atualização IGPM-NF 015238207 - 14/11/18

**QUANTIDADE**

PREÇO (R\$)

**VALOR (R\$)**

329,00000000

0.68335702

224.82

22,14

2,84

1.22  
0.61

0.67

(84) 99873-3636

TOTAL DA FATURA

251,73

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA META FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA PUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
218017075	CAT	14-12-2018	7 151,00	15-01-2019	7 480,00	32	1,00000		328,00

HISTORICAL RECORDS  
M&A/KRM

INSTRUMENTOS DE VIAJES

### COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

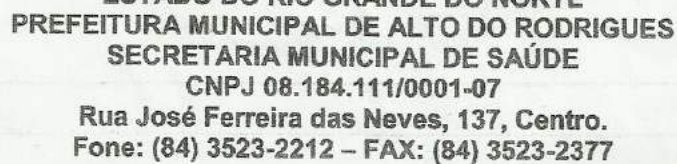
Geração de Energia	R\$	71,20	31,67%
--------------------	-----	-------	--------

31,67%

**PROTOCOLO  
RECEBIDO**  
**28 FEV. 2009**  
TERRA DO SOL AMM  
E-03600-0704 DE SECS







Nome: Maria Aparecida de Oliveira Bezerra Idade: 29 DN: 12/03/89  
Estado Civil: S ( ) C ( ) V ( ) D ( ) Profissão: \_\_\_\_\_  
Rua, Av: R: Pedro Lobo - 23 Bairro: \_\_\_\_\_  
Fone: \_\_\_\_\_ Cidade: ARG UF: RN  
Pai: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_  
Data: 31/12/18 Hora: 17:32 Cartão: 701709239337470

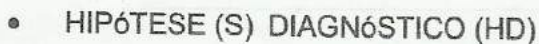
- QUEIXA PRINCIPAL: (X) Acidente de Trânsito ( ) Acidente de Trabalho ( ) Agressão

↓

- HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (HDA)

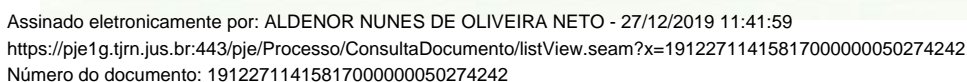
- EXAME FÍSICO

PA \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ mmhg - FC \_\_\_\_\_ bpm - FR \_\_\_\_\_ fpm - TEMP \_\_\_\_\_ °c - Peso \_\_\_\_\_ Kg



**Prefeitura Municipal de Altos do Rodrigues RN**  
**Alcione dos Santos Caetano Calisto**  
 Diretora Administrativa  
 Hospital Maternidade Maria Rodrigues de Melo

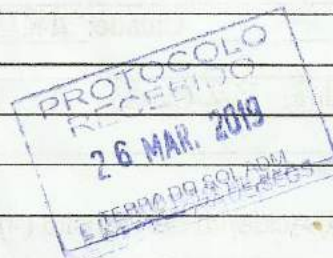
- EXAME SOLICITADO





HORA:

• PARECER ESPECIALIZADO E CONDUTA:



CONDUTA MÉDICA E PRESCRIÇÃO			CONTROLE DE ENFERMAGEM	
DATA			HORÁRIO	ASSINATURA
	Volter 75 Lm VIA			
	Dipiracetam + ABOCV			

08.104.111/0001-07  
HOSPITAL MATERNIDADE  
MARIA RODRIGUES DE MELO  
Rua Angelo Varela, 378  
Centro  
CEP 59.507-000  
AUTO DO RODRIGUESAN

• DIAGNÓSTICO (S) DEFINITIVO (S)

• DESTINO DO PACIENTE:

( ) Alta hospitalar ( ) Transferência ( ) Internação ( ) Outros

Para: \_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura do Médico







REGISTRO DE INTERNAMENTO		
Nº AIH:	Nº ATENDIMENTO: 400630	DATA: 15/01/19 HS:
TIPO DE INTERNAMENTO:	(X) CIRÚRGICO ( ) CLÍNICO ( ) PEDIÁTRICO	
ACOMODAÇÃO: Oni	LEITO:	CONVÊNIO SUS.
MATRICULA: 7017092 3933 7470	VALIDADE	
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:		

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
NOME: Maria Aparecida de Oliveira Bixora	SEXO: ( ) M (X) F
DATA DE NASCIMENTO: 12/03/1989 RG: 2.428.383 CPF: 080.311.234-38	
FILIAÇÃO MÃE: Maria da Conceição Oliveira	
PAI: Antonio Bixora, Apolônio	
ENDEREÇO: Rua Doutor Joaquim Inacio de N. Carvalho Filho, 42	
BAIRRO: Ventim	CIDADE: Anápolis
ESTADO: RN	CEP: 59650-000
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:
FONE: (84) 9873 3636	FONE: (84) 9968-0460 - Jessica irmã.
SUMÁRIO DE ALTA	
TIPO DE ALTA: ( ) MÉDICA ( ) ADMINISTRATIVA ( ) A PEDIDO ( ) EVASÃO ( ) ÓBITO	
DATA: / / 2019 HORA:	ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO
<p>PRONTOCLINICA DA CRIANÇA LTDA  CNPJ: 09.417.742/0001-91  Confere com o Original  Data: 25/02/2019  Patricia Medeiros  Faturista</p> <p>PROTÓCOLO RECEBIDO  23 FEV. 2019  TERRA DO SOL ALUM.  E CONFERÊNCIA DE SEGS</p> <p>CARIMBO E ASS. DO MÉDICO</p>





### DESCRIÇÃO DO ATO CIRURGICO

Q. 10

Dr. [Signature]

Algebra, isolamento do Cálculo, infer  
gruent, redução das estruturas e padrões de A/B  
Vierpanes Olsen, ascorbates e placebo e  
posturas e herbina (antifongos) e bio mineral 30  
e depleção de micronutrientes 5.0, Penicilina ex

Ivan Tavares de F. Júnior  
Ortopedia e Traumatologia

ASSINATURA OU CARIMBO DO MEDICO

BU.COMaxiloFacial

CGO/RN 1029 - CPF: 189.373.704-00

BOLETIM DE ANESTESIA:

ANESTESIA TIPO:

General

TECNICA:

DGT

NOR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

261119

Calvin Simons 2903

Dra. Ana Catarina da N. Simões  
médica





RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA Nº REGISTRO 400630

Data Nascimento 12/03/89 IDADE 29 Sexo F LEITO: 203A Data de Admissão 15/01/19  
MEDICO: JUAN JÚNIOR

ADMISSÃO DO CENTRO CIRURGICO

ALIMENTO COMPLETO INCLUINDO ÁGUA? ( ) Não (X) Sim início 20:00 PESO: 58 Kg Altura: \_\_\_\_\_ cm

RETIRADA DE PRÓTESES/ORTESE/ADORNOS: (X) SIM ( ) NÃO

ALERGIAS: (X) NÃO ( ) SIM: NEGA

DOENÇAS PREGRESSAS: ( ) DM ( ) HAS ( ) TABAGISMO ( ) HIV ( ) Hep B ( ) Hep C ( ) Arritmias ( ) DPOC ( ) AVC ( )  
Arcapasso ( ) Outros: \_\_\_\_\_ Medicações de uso frequente: Rivotril 2mg 3x ao dia

Consentimento Cirúrgico Preenchido ( ) Não (X) Sim

Exames: (3) Labor (2) Raio x ( ) USG ( ) JTC ( ) RNM (L) Risco cirúrgico Outros: \_\_\_\_\_  
C/ LAUDO

Encaminhado: ( ) Deambulando ( ) Cadeira de Rodas (X) Maca (X) consciente ( ) Inconsciente ( ) Orientado ( )  
Desorientado

Observações de Enfermagem: \_\_\_\_\_

Revisão da informação acima por: José de Oliveira Jorge Admitido na sala: I Hora 13:45  
COREMAN 504 196 TE

PRÉ-INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Procedimento Proposta Fratura 1/3 mediu da fêmur

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO: (X) Limpa ( ) Contaminada ( ) Potencialmente Contaminada ( ) Infectada

1. Equipe completa presente (X) Sim ( ) Não
2. Paciente com identificação e cirurgia confirmada (X)
3. Termo de consentimento (X) Cirúrgico ( ) hemoterapico ( ) não, caso não esteja assinado contatar o médico.
4. Local da intervenção marcado corretamente (X) sim ( ) não ( ) não aplicável
5. Bisturi elétrico disponível e testado (X)
6. Aparelho de Anestesia (X)
7. Equipamento de Vídeo ( )
8. Monitor Multi-Parâmetro (X)
9. Fonte de Oxigênio (X) Ar Comprimido ( ) Vácuo (X)
10. Aspirador cirúrgico disponível e testado (X)
11. Mesa cirúrgica testada (X)





12. Hemoderivados solicitados e reservados ( ) sim ( ) Não ☒ Não aplicável

13. Paciente tem alergia conhecida ( ) sim ☒ não

14. Aparelho de anestesia testado ☒ sim ( ) não

Medicações dos instrumentais com indicadores ☒ sim ( ) não

## ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

16. Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta ☒

17. Confirma preparo da pele com clorexidine degermante e tópica ☒ Sim ( ) não

18. Confirmar antibiótico profilático administrado ☒ sim ( ) não aplicável

19. Paciente em posição adequada ☒ sim ( ) não

## EQUIPE DE ENFERMAGEM

20. Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia ☒

21. Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponíveis ☒

22. Confirmar bisturi elétrico e placas instalados corretamente ☒

## INTRA-OPERATORIO

Posicionamento: Dorsal ☒ Lateral direita ( ) Lateral esquerda ( ) Posição Ginecológica ( )  
( ) Decúbito Proclie ( ) Decúbito Ventral

Monitorização cardíaca: ☒ sim ( ) não PNI/Manguito em: MSD Placa neutra: Local: MID

Passado faixa de smarch: Não ( ) sim, em: \_\_\_\_\_ Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Soluções Antissépticas Usadas no Campo Operatório: ( ) Clorex degermante ☒ Clorex aquoso

( ) Clorex Alcolica ( ) PVPI degermante

( ) PVPI tintura ( ) \_\_\_\_\_

Infusões: SF0,9% \_\_\_\_\_ ml R.Lactato: \_\_\_\_\_ ml R.Simples \_\_\_\_\_ ml SG5% \_\_\_\_\_ ml

Drenos: ( ) Penrose nº \_\_\_\_\_ ( ) Porto-vac nº \_\_\_\_\_ ( ) Tórax nº 2.0

Sinais vitais: PA 113x75 mmHg FC: 79 bpm Sat: 100 % T: \_\_\_\_\_ °C Hora: 12:06

Anestesia: Início 11:40 Término 13:08 ☒ Geral Inalatório ☒ Geral Venosa ( ) Sedação ( ) Local  
( ) Peridural ( ) Raqui ( ) Bloqueio: \_\_\_\_\_

IOT: ( ) Não ☒ sim - Cânula nº \_\_\_\_\_ IOT aramado: ( ) não ☒ sim nº 4.0

AVP: ( ) não ☒ sim 15E, Jelco nº 20 por Assinado Aldenor Nunes de Oliveira Neto

Cateter O2: ( ) não ( ) sim SNG: ( ) NÃO ( ) SIM nº \_\_\_\_\_ SVD ( ) NÃO ( ) SIM nº \_\_\_\_\_

Ferida operatória: Curativo Simples

Cultura: \_\_\_\_\_ Anát. Patológico: ( ) Não ( ) Sim \_\_\_\_\_ Unid \_\_\_\_\_

Material Explantado: \_\_\_\_\_

Conferido por \_\_\_\_\_ Intercorrência \_\_\_\_\_

## ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a contagem de compressas, instrumentais e agulhas foi realizada ☒ sim ( ) não

Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta, \_\_\_\_\_

Medicações administradas ( anotar horários ) : - Diclofenac 1amp, Dipirona 2g,  
Ibuprofeno 400mg, clonazepam 2g, Bromoprida 1amp,





CPME ( ) NÃO ( ) SIM, qual

1 placa 6F C1 E

1 C1 6F S1 E

2 parafusos Nº 07 N

4 L1 Nº 05 E

Notações de Enfermagem e Intercorrências

Início da cirurgia: 12:00 Término da cirurgia: 13:00

CIRURGIÃO: Dr. Ivan ASSISTENTE: Dr. Vinícius ANESTESIOLOGISTA: Dr. Estênio  
INSTRUMENTADORA: Mariana CIRCULANTE: Kelly ENFERMEIRA: Ana Claudia

URPA ( Unidade de Recuperação pós-anestésica)

Condições de admissão do paciente:

☒清醒 ( ) Sonolento ( ) agitado Ar ambiente ( ) MV 50%

Monitor de O2 ( ) TQT ☒ AVP ( ) AVC

Hipertensão ( ) Hipertensão ( ) Bradicardia ( ) Taquicardia ( ) Tremor ( ) Dor ( ) Baixa Saturação

Desorientação ( ) Desorientação ( ) Agitação ( ) Dispneia ( ) Broncoespasmo ( ) Outros

Medicações Administradas na URPA ( anotar horários)

Encaminhado para o andar

AVP ☒ AVC ( ) SNG ( ) SVD FECHADA ( ) DRENOS ( ) CURATIVOS LIMPO ☒

GESSO EM: MSD ( ) MSE ( ) MID ( ) MIE ( )

EXAMES: ☒ Labort ☒ Raio x ( ) USG ( ) TC ( ) RNMT ☒ RISCO CIRURGICO ( ) OUTROS

ENCAMINHADO: ☒ Enfermaria ( ) UTI ( ) Alta Hospitalar ( ) Outros

Notações de Enfermagem

ENCAMINHADO POR: HORA:-





PACIENTE: 12 anos SETOR: 12 LEITO: 203A  
DIAGNOSTICO MÉDICO: Int. mult. fcs IDADE: \_\_\_\_\_

PROCEDÊNCIA: ☒ DOMICILIAR ( ) HOSPITALAR: QUAL: \_\_\_\_\_  
ALERGIAS: ASA DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES: ASA

**EVOLUÇÃO** 15/01/19 **HORÁRIO:** 22:45

**ASPECTO GERAL**

☒ CONSCIENTE ☒ ORIENTADO ( ) ALGO ORIENTADO \_\_\_\_\_  
☒ ATIVO ☒ REATIVO ( ) HIPOATIVO \_\_\_\_\_  
( ) HIPERTÔNICO ( ) HIPOTÔNICO \_\_\_\_\_  
( ) COMATOSO ( ) SEDADO ( ) ANASARCA ( ) EDEMA \_\_\_\_\_

**ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)**

( ) AVP: \_\_\_\_\_  
( ) AVC: \_\_\_\_\_  
( ) JELCO: \_\_\_\_\_  
( ) Scalp.: \_\_\_\_\_

**INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB**

( ) HV \_\_\_\_\_  
( ) BI \_\_\_\_\_  
( ) ATB \_\_\_\_\_

**PELE**

☒ HIDRATADA ( ) RESSECADA ( ) ICTÉRICA \_\_\_\_\_  
☒ NORMOCORADA ( ) HIPOCORADA ( ) CIANOSE \_\_\_\_\_  
( ) EXTREMIDADE FRIAS ☒ NORMOTÉRMICA \_\_\_\_\_  
( ) HIPOTERMIA: \_\_\_\_\_  
( ) HIPERTERMIA: \_\_\_\_\_  
( ) DRENO Local: \_\_\_\_\_  
Característica do líquido: \_\_\_\_\_

**APARELHO CARDIOPULMONAR**

☒ EUPNEICO ( ) DISPNEICO ( ) TAQUIPNÉICO \_\_\_\_\_  
( ) BRADIPNEICO ( ) TIRAGEM: \_\_\_\_\_  
( ) RUÍDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: \_\_\_\_\_  
( ) TAQUICÁRDICO ☒ NORMOCÁRDICO ( ) BRADICÁRDICO \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES:**

\* Acordear a moto às 15h  
\* Fez as 22h e chegou a Pantufas às 08h  
\* Fez uso de pivô para a anotação.  
\* Está com dificuldades nas vias por falta de  
olhos dos olhos queridos.  
\* 60 anos com os braços de 10.

Kassya W. S. de Souza  
Enfermeira  
COREN-PR 234248

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

**EVOLUÇÃO** 16/01/19 **HORÁRIO:** 18h

**ASPECTO GERAL**

☒ CONSCIENTE ☒ ORIENTADO ( ) ALGO ORIENTADO \_\_\_\_\_  
( ) ATIVO ☒ REATIVO ( ) HIPOATIVO \_\_\_\_\_  
( ) HIPERTÔNICO ( ) HIPOTÔNICO \_\_\_\_\_  
( ) COMATOSO ( ) SEDADO ( ) ANASARCA ( ) EDEMA \_\_\_\_\_

**ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)**

☒ AVP: \_\_\_\_\_  
( ) AVC: \_\_\_\_\_  
( ) JELCO: \_\_\_\_\_  
( ) Scalp.: \_\_\_\_\_

**INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB**

☒ HV \_\_\_\_\_  
( ) BI \_\_\_\_\_  
☒ ATB kef

**VENTILAÇÃO**

☒ O2 AMB ( ) MV \_\_\_\_\_ % ( ) HOOD: \_\_\_\_\_  
( ) ENTUBADO TOT Nº \_\_\_\_\_  
OBS: \_\_\_\_\_

**ELIMINAÇÕES**

**DIURESE**  
☒ ESPONTÂNEA ( ) SVA A CADA: \_\_\_\_\_  
( ) HEMATÚRIA ( ) OLIGÚRIA ( ) ANÚRIA \_\_\_\_\_  
( ) POLIÚRIA ( ) SVD \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

**EVACUAÇÃO**

( ) ESPONTÂNEA





☒ NORMOCORADA ☐ RESSECADA ☐ ICTÉRICA  
☐ EXTREMIDADE FRIAS ☐ HIPOCORADA ☐ CIANOSE  
☐ HIPOTERMIA: ☒ NORMOTÉRMICA  
☐ HIPERTERMIA: \_\_\_\_\_  
☐ DRENO Local: \_\_\_\_\_  
Característica do líquido: \_\_\_\_\_

#### APARELHO CARDIOPULMONAR

☒ EUPNEICO ☐ DISPNEICO ☐ TAQUIPNEICO  
☐ BRADIPNEICO ☐ TIRAGEM: \_\_\_\_\_  
☐ RUIDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: \_\_\_\_\_  
☐ TAQUICÁRDICO ☒ NORMOCÁRDICO ☐ BRADICÁRDICO

OBSERVAÇÕES: sem queixas

☒ AUSENTE ☐ DIAS  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

#### APARELHO DIGESTÓRIO

##### ABDOMEN

☒ FLACIDO ☐ GLOBOSO ☐ SEMI GLOBOSO  
☐ DISTENDIDO ☐ DOR A PALPAÇÃO  
☐ TIMPÂNICO ☐ MACIÇO ☐ RUIDOS HIDROAÉREOS

##### LOCOMOÇÃO

☒ DEAMBULANDO ☐ CADEIRA DE RODAS  
☐ SOBRE MACA ☐ MULETA

##### DIETA

☐ AO SEIO ☒ ORAL/COPINHO ☐ GTM  
☐ SOG/SNG \_\_\_\_\_  
☐ RESÍDUO GÁSTRICO: \_\_\_\_\_  
☐ ZERO ☐ VÔMITO \_\_\_\_\_ vezes

Ana Cláudia dos Santos  
Gurgel - Enfermeira  
COREN - RN 470.376 - ENF

EVOLUÇÃO 16/01/19

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

#### ASPECTO GERAL

☒ CONSCIENTE ☒ ORIENTADO ☐ ALGO ORIENTADO  
☒ ATIVO ☒ REATIVO ☐ HIPOATIVO  
☐ HIPERTÔNICO ☐ HIPOTÔNICO  
☐ COMATOSO ☐ SEDADO ☐ ANASARCA ☐ EDEMA

#### ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

☒ AVP: \_\_\_\_\_  
☐ AVC: \_\_\_\_\_  
☐ Jelco: \_\_\_\_\_  
☐ Scalp.: \_\_\_\_\_

#### INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB

☐ HV \_\_\_\_\_  
☐ BI \_\_\_\_\_  
☒ ATB \_\_\_\_\_

#### PELE

☒ HÍDRATADA ☐ RESSECADA ☐ ICTÉRICA  
☒ NORMOCORADA ☐ HIPOCORADA ☐ CIANOSE  
☐ EXTREMIDADE FRIAS ☒ NORMOTÉRMICA  
☐ HIPOTERMIA: \_\_\_\_\_  
☐ HIPERTERMIA: \_\_\_\_\_  
☐ DRENO Local: \_\_\_\_\_  
Característica do líquido: \_\_\_\_\_

#### APARELHO CARDIOPULMONAR

☒ EUPNEICO ☐ DISPNEICO ☐ TAQUIPNEICO  
☐ BRADIPNEICO ☐ TIRAGEM: \_\_\_\_\_  
☐ RUIDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: \_\_\_\_\_  
☐ TAQUICÁRDICO ☒ NORMOCÁRDICO ☐ BRADICÁRDICO

OBSERVAÇÕES: sem queixas durante a visita  
Res - OK

HORÁRIO: 23:40

#### VENTILAÇÃO

☒ O2 AMB ☐ MV \_\_\_\_\_ % ☐ HOOD: \_\_\_\_\_  
☐ ENTUBADO TOT Nº \_\_\_\_\_  
OBS: \_\_\_\_\_

#### ELIMINAÇÕES

##### DIURESE

☒ ESPONTÂNEA ☐ SVA A CADA: \_\_\_\_\_  
☐ HEMATÚRIA ☐ OLIGÚRIA ☐ ANÚRIA  
☐ POLIÚRIA ☐ SVD \_\_\_\_\_  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

#### EVACUAÇÃO

☒ ESPONTÂNEA  
☐ ESTÍMULO: \_\_\_\_\_  
☐ AUSENTE \_\_\_\_\_ DIAS  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

#### APARELHO DIGESTÓRIO

##### ABDOMEN

☒ FLACIDO ☐ GLOBOSO ☐ SEMI GLOBOSO  
☐ DISTENDIDO ☐ DOR A PALPAÇÃO  
☐ TIMPÂNICO ☐ MACIÇO ☐ RUIDOS HIDROAÉREOS

##### LOCOMOÇÃO

☒ DEAMBULANDO ☐ CADEIRA DE RODAS  
☐ SOBRE MACA ☐ MULETA

##### DIETA

☐ AO SEIO ☒ ORAL/COPINHO ☐ GTM  
☐ SOG/SNG \_\_\_\_\_  
☐ RESÍDUO GÁSTRICO: \_\_\_\_\_  
☐ ZERO ☐ VÔMITO \_\_\_\_\_ vezes

Bruna Santana  
ENFERMEIRA  
Coren/RN 544.833

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro





PACIENTE: M<sup>c</sup> Aparecida  
DIAGNOSTICO MÉDICO: \_\_\_\_\_

SETOR: 2<sup>o</sup> LEITO: 2036  
IDADE: \_\_\_\_\_

PROCEDÊNCIA: ( ) DOMICILIAR ( ) HOSPITALAR: QUAL: \_\_\_\_\_

ALERGIAS: Não DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES: Não

EVOLUÇÃO 17/01/19 HORÁRIO: 09

**ASPECTO GERAL**

(☒) CONSCIENTE (☒) ORIENTADO ( ) ALGO ORIENTADO  
(☒) ATIVO ( ) REATIVO ( ) HIPOATIVO  
( ) HIPERTÔNICO ( ) HIPOTÔNICO  
( ) COMATOSO ( ) SEDADO ( ) ANASARCA ( ) EDEMA

**ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)**

( ) AVP: NSE  
( ) AVC: \_\_\_\_\_  
( ) Jelco: \_\_\_\_\_  
( ) Scalp.: \_\_\_\_\_

**INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB**

( ) HV \_\_\_\_\_  
( ) BI \_\_\_\_\_  
(☒) ATB \_\_\_\_\_

**PELE**

(☒) HIDRATADA ( ) RESSECADA ( ) ICTÉRICA  
(☒) NORMOCORADA ( ) HIPOCORADA ( ) CIANOSE  
( ) EXTREMIDADE FRIAS ( ) NORMOTÉRMICA  
( ) HIPOTERMIA: \_\_\_\_\_  
( ) HIPERTERMIA: \_\_\_\_\_  
( ) DRENO Local: \_\_\_\_\_  
Característica do líquido: \_\_\_\_\_

**APARELHO CARDIOPULMONAR**

(☒) EUPNEICO ( ) DISPNEICO ( ) TAQUIPNÉICO  
( ) BRADIPNEICO ( ) TIRAGEM: \_\_\_\_\_  
( ) RUÍDOS ADVENTÍCIOS. TIPO: \_\_\_\_\_  
( ) TAQUICÁRDICO ( ) NORMOCÁRDICO ( ) BRADICÁRDICO

OBSERVAÇÕES: 09h. SA. Afada e h. hospitalar.

**VENTILAÇÃO**

(☒) O2 AMB ( ) MV \_\_\_\_\_ % ( ) HOOD: \_\_\_\_\_  
( ) ENTUBADO TOT N° \_\_\_\_\_  
OBS: \_\_\_\_\_

**ELIMINAÇÕES**

**DIURESE**

(☒) ESPONTÂNEA ( ) SVA A CADA: \_\_\_\_\_  
( ) HEMATÚRIA ( ) OLIGÚRIA ( ) ANÚRIA  
( ) POLIÚRIA ( ) SVD \_\_\_\_\_  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

**EVACUAÇÃO**

(☒) ESPONTÂNEA  
( ) ESTÍMULO: \_\_\_\_\_  
( ) AUSENTE \_\_\_\_\_ DIAS  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

**APARELHO DIGESTÓRIO**

**ABDOMEN**

(☒) FLACIDO ( ) GLOBOSO ( ) SEMI GLOBOSO  
( ) DISTENDIDO ( ) DOR A PALPAÇÃO  
( ) TIMPÂNICO ( ) MACIÇO ( ) RUÍDOS HIDROAÉREOS

**LOCOMOÇÃO**

(☒) DEAMBULANDO ( ) CADEIRA DE RODAS  
( ) SOBRE MACA ( ) MULETA

**DIETA**

( ) AO SEIO (☒) ORAL/COPINHO ( ) GTM  
( ) SOG/SNG \_\_\_\_\_  
( ) RESÍDUO GÁSTRICO: \_\_\_\_\_  
( ) ZERO ( ) VÔMITO \_\_\_\_\_ vezes

Walida A. C. Gomes  
COREN-RN 56400-ENF

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

**EVOLUÇÃO**

HORÁRIO: \_\_\_\_\_

**ASPECTO GERAL**

( ) CONSCIENTE ( ) ORIENTADO ( ) ALGO ORIENTADO  
( ) ATIVO ( ) REATIVO ( ) HIPOATIVO  
( ) HIPERTÔNICO ( ) HIPOTÔNICO  
( ) COMATOSO ( ) SEDADO ( ) ANASARCA ( ) EDEMA

**ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)**

( ) AVP: \_\_\_\_\_  
( ) AVC: \_\_\_\_\_  
( ) Jelco: \_\_\_\_\_  
( ) Scalp.: \_\_\_\_\_

**INFUSÃO INTRAVENOSA MEDICAMENTOS/ATB**

( ) HV \_\_\_\_\_  
( ) BI \_\_\_\_\_  
( ) ATB \_\_\_\_\_

**VENTILAÇÃO**

( ) O2 AMB ( ) MV \_\_\_\_\_ % ( ) HOOD: \_\_\_\_\_  
( ) ENTUBADO TOT N° \_\_\_\_\_  
OBS: \_\_\_\_\_

**ELIMINAÇÕES**

**DIURESE**

( ) ESPONTÂNEA ( ) SVA A CADA: \_\_\_\_\_  
( ) HEMATÚRIA ( ) OLIGÚRIA ( ) ANÚRIA  
( ) POLIÚRIA ( ) SVD \_\_\_\_\_  
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: \_\_\_\_\_

**EVACUAÇÃO**

( ) ESPONTÂNEA





**PRONTOCLINICA**  
**Dr. Paulo Gurgel**

## RELATORIO DE ENFERMAGEM

PACIENTE MR ALANOS  
APTO.: 203A Nº REGISTR.  
CONVEN. ---

USO DE:		DATA / H		USO DE:	DATA
BOMBA DE INF.	DIL			ECG	
NEBULIZADOR	Nº			OXIG./UMIDIF.	
ASPIRADOR	DIL			BERÇO AQUECIDO	
CURATIVO				FOTOTERAPIA	
				INCUBADORA	

DATA	HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINAT.
16.01.19		paciente encaminhado ao CC de urgência - do por motivos de CI rodar e oca-	Rosania Maria dos S. A. Melo Téc. Enfermagem COREN-RN 960.865
16.01.19	14:00	sabado por ter do rito Edinuz Pct. Metformina 2x 1cc 120mg + ca. benzodiazepina 2x 1cc 10mg +	Waldenir da Silva Ferreira Téc. Enfermagem COREN-RN 1201785
16/01/19	16:00	Adm. med. EV Decadron 4mg + Abd conforme prescrito	Elsair do Nascimento Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1201153TE
16/01/19	18:00	Adm. med. EV Keftin 1g + Abd + Dipirona 2ml + 8 Abd + Antak 50mg + Abd conforme prescrito	Elsair do Nascimento Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1201153TE
16/01/19	20:00	Multivitamínico Multivitaminado Voltronum 2x 1cc 10mg + 1cc 10mg + 1cc 10mg +	Rosania Maria dos S. A. Melo Téc. Enfermagem COREN-RN 000.599.508
17/01/19	24:00	Multivitamínico Multivitaminado Voltronum 2x 1cc 10mg + 1cc 10mg + 1cc 10mg + + 20 Abd 1cc + Decadron 4mg + 18 Abd + Dipirona 2cc + 18 Abd 1cc	Rosania Maria dos S. A. Melo Téc. Enfermagem COREN-RN 000.599.508
17-01-19	06:00	Multivitamínico Multivitaminado Voltronum 2x 1cc 10mg + 1cc 10mg + 1cc 10mg + + 20 Abd 1cc + Decadron 4mg + 18 Abd + Dipirona 2cc + 18 Abd 1cc	Rosania Maria dos S. A. Melo Téc. Enfermagem COREN-RN 000.599.508
17/01/19	8h	Adm. med. Voltronum 2ml + Deca drone 5mg - EV conforme prescrito	Elsair do Nascimento Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1201153TE
17/01/19	12:45	PCT sang de sítio hospitalar levando seus pertences pessoais consciente, orientado, em 02 embala- te, auxiliando, sendo os pertencimentos: 3 películas de RX + exames TCC.	Elsair do Nascimento Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1201153TE







PRONTO-SOCORRO  
Dr. Paulo Gurgel

# PRESCRIÇÃO MÉDICA

PACIENTE  
REGISTRO

Nº APARELHO 33 OLIVEIRA BEZEM APTO/ENF. 203A

CONVÊNIO:

DATA:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIOS

## DÉBITOS

SERINGA 01

SERINGA 03 cc

SERINGA 05 cc

SERINGA 10 cc

SERINGA 20 cc

EQUIPO MICROGOTAS

EQUIPO P/ BI

EQUIPO P/ SANGUE

JELCO Nº

SCALP Nº

POLIFIX

LUVA PROCEDIMENTO

LUVA ESTER. Nº

GASES PCT

ESPARADRAPO

MICROPORE

PVPI

INTER

ALCOOL 70%ml

ALGUDÃO BOLA

AGULHA DESC. 25x7

CREPOM Nº

ALGODÃO ORTOP.

CEPACOL ml

POMADA

SONDA DE FOLEY

SONDA URETRAL

SONDA NASO

COLETOR FECHADO

COLETOR ABERTO

LAMINA BISTURI

ELETRODO

MASC. DESCAT

SORO FISIO. 0,9%

FITA HGT

15.01.19  
Paciente com quadro de insuficiência renal crônica em estágio avançado. Paciente com quadro de insuficiência renal crônica em estágio avançado. Paciente com quadro de insuficiência renal crônica em estágio avançado.

Ivan Nunes de F. Júnior  
Cirurgião Geral  
CRM 1030 - CPF: 185.536.704-00

CROFIR 1030 - CPF: 185.536.704-00

16.01.19  
1) Dieta líquida (Gelada);  
2) 8-9g, 100ml de 1985ml;  
3) 10-11m 100ml de 1985ml;  
4) 12-13m 100ml de 1985ml;  
5) 14-15m 100ml de 1985ml;  
6) 16-17m 100ml de 1985ml;  
7) 18-19m 100ml de 1985ml;  
8) 20-21m 100ml de 1985ml;  
9) 22-23m 100ml de 1985ml;  
10) 24-25m 100ml de 1985ml;  
11) 26-27m 100ml de 1985ml;  
12) 28-29m 100ml de 1985ml;  
13) 30-31m 100ml de 1985ml;  
14) 32-33m 100ml de 1985ml;  
15) 34-35m 100ml de 1985ml;  
16) 36-37m 100ml de 1985ml;  
17) 38-39m 100ml de 1985ml;  
18) 40-41m 100ml de 1985ml;  
19) 42-43m 100ml de 1985ml;  
20) 44-45m 100ml de 1985ml;  
21) 46-47m 100ml de 1985ml;  
22) 48-49m 100ml de 1985ml;  
23) 50-51m 100ml de 1985ml;  
24) 52-53m 100ml de 1985ml;  
25) 54-55m 100ml de 1985ml;  
26) 56-57m 100ml de 1985ml;  
27) 58-59m 100ml de 1985ml;  
28) 60-61m 100ml de 1985ml;  
29) 62-63m 100ml de 1985ml;  
30) 64-65m 100ml de 1985ml;  
31) 66-67m 100ml de 1985ml;  
32) 68-69m 100ml de 1985ml;  
33) 70-71m 100ml de 1985ml;  
34) 72-73m 100ml de 1985ml;  
35) 74-75m 100ml de 1985ml;  
36) 76-77m 100ml de 1985ml;  
37) 78-79m 100ml de 1985ml;  
38) 80-81m 100ml de 1985ml;  
39) 82-83m 100ml de 1985ml;  
40) 84-85m 100ml de 1985ml;  
41) 86-87m 100ml de 1985ml;  
42) 88-89m 100ml de 1985ml;  
43) 90-91m 100ml de 1985ml;  
44) 92-93m 100ml de 1985ml;  
45) 94-95m 100ml de 1985ml;  
46) 96-97m 100ml de 1985ml;  
47) 98-99m 100ml de 1985ml;  
48) 100-101m 100ml de 1985ml;  
49) 102-103m 100ml de 1985ml;  
50) 104-105m 100ml de 1985ml;  
51) 106-107m 100ml de 1985ml;  
52) 108-109m 100ml de 1985ml;  
53) 110-111m 100ml de 1985ml;  
54) 112-113m 100ml de 1985ml;  
55) 114-115m 100ml de 1985ml;  
56) 116-117m 100ml de 1985ml;  
57) 118-119m 100ml de 1985ml;  
58) 120-121m 100ml de 1985ml;  
59) 122-123m 100ml de 1985ml;  
60) 124-125m 100ml de 1985ml;  
61) 126-127m 100ml de 1985ml;  
62) 128-129m 100ml de 1985ml;  
63) 130-131m 100ml de 1985ml;  
64) 132-133m 100ml de 1985ml;  
65) 134-135m 100ml de 1985ml;  
66) 136-137m 100ml de 1985ml;  
67) 138-139m 100ml de 1985ml;  
68) 140-141m 100ml de 1985ml;  
69) 142-143m 100ml de 1985ml;  
70) 144-145m 100ml de 1985ml;  
71) 146-147m 100ml de 1985ml;  
72) 148-149m 100ml de 1985ml;  
73) 150-151m 100ml de 1985ml;  
74) 152-153m 100ml de 1985ml;  
75) 154-155m 100ml de 1985ml;  
76) 156-157m 100ml de 1985ml;  
77) 158-159m 100ml de 1985ml;  
78) 160-161m 100ml de 1985ml;  
79) 162-163m 100ml de 1985ml;  
80) 164-165m 100ml de 1985ml;  
81) 166-167m 100ml de 1985ml;  
82) 168-169m 100ml de 1985ml;  
83) 170-171m 100ml de 1985ml;  
84) 172-173m 100ml de 1985ml;  
85) 174-175m 100ml de 1985ml;  
86) 176-177m 100ml de 1985ml;  
87) 178-179m 100ml de 1985ml;  
88) 180-181m 100ml de 1985ml;  
89) 182-183m 100ml de 1985ml;  
90) 184-185m 100ml de 1985ml;  
91) 186-187m 100ml de 1985ml;  
92) 188-189m 100ml de 1985ml;  
93) 190-191m 100ml de 1985ml;  
94) 192-193m 100ml de 1985ml;  
95) 194-195m 100ml de 1985ml;  
96) 196-197m 100ml de 1985ml;  
97) 198-199m 100ml de 1985ml;  
98) 200-201m 100ml de 1985ml;  
99) 202-203m 100ml de 1985ml;  
100) 204-205m 100ml de 1985ml;  
101) 206-207m 100ml de 1985ml;  
102) 208-209m 100ml de 1985ml;  
103) 210-211m 100ml de 1985ml;  
104) 212-213m 100ml de 1985ml;  
105) 214-215m 100ml de 1985ml;  
106) 216-217m 100ml de 1985ml;  
107) 218-219m 100ml de 1985ml;  
108) 220-221m 100ml de 1985ml;  
109) 222-223m 100ml de 1985ml;  
110) 224-225m 100ml de 1985ml;  
111) 226-227m 100ml de 1985ml;  
112) 228-229m 100ml de 1985ml;  
113) 230-231m 100ml de 1985ml;  
114) 232-233m 100ml de 1985ml;  
115) 234-235m 100ml de 1985ml;  
116) 236-237m 100ml de 1985ml;  
117) 238-239m 100ml de 1985ml;  
118) 240-241m 100ml de 1985ml;  
119) 242-243m 100ml de 1985ml;  
120) 244-245m 100ml de 1985ml;  
121) 246-247m 100ml de 1985ml;  
122) 248-249m 100ml de 1985ml;  
123) 250-251m 100ml de 1985ml;  
124) 252-253m 100ml de 1985ml;  
125) 254-255m 100ml de 1985ml;  
126) 256-257m 100ml de 1985ml;  
127) 258-259m 100ml de 1985ml;  
128) 260-261m 100ml de 1985ml;  
129) 262-263m 100ml de 1985ml;  
130) 264-265m 100ml de 1985ml;  
131) 266-267m 100ml de 1985ml;  
132) 268-269m 100ml de 1985ml;  
133) 270-271m 100ml de 1985ml;  
134) 272-273m 100ml de 1985ml;  
135) 274-275m 100ml de 1985ml;  
136) 276-277m 100ml de 1985ml;  
137) 278-279m 100ml de 1985ml;  
138) 280-281m 100ml de 1985ml;  
139) 282-283m 100ml de 1985ml;  
140) 284-285m 100ml de 1985ml;  
141) 286-287m 100ml de 1985ml;  
142) 288-289m 100ml de 1985ml;  
143) 290-291m 100ml de 1985ml;  
144) 292-293m 100ml de 1985ml;  
145) 294-295m 100ml de 1985ml;  
146) 296-297m 100ml de 1985ml;  
147) 298-299m 100ml de 1985ml;  
148) 300-301m 100ml de 1985ml;  
149) 302-303m 100ml de 1985ml;  
150) 304-305m 100ml de 1985ml;  
151) 306-307m 100ml de 1985ml;  
152) 308-309m 100ml de 1985ml;  
153) 310-311m 100ml de 1985ml;  
154) 312-313m 100ml de 1985ml;  
155) 314-315m 100ml de 1985ml;  
156) 316-317m 100ml de 1985ml;  
157) 318-319m 100ml de 1985ml;  
158) 320-321m 100ml de 1985ml;  
159) 322-323m 100ml de 1985ml;  
160) 324-325m 100ml de 1985ml;  
161) 326-327m 100ml de 1985ml;  
162) 328-329m 100ml de 1985ml;  
163) 330-331m 100ml de 1985ml;  
164) 332-333m 100ml de 1985ml;  
165) 334-335m 100ml de 1985ml;  
166) 336-337m 100ml de 1985ml;  
167) 338-339m 100ml de 1985ml;  
168) 340-341m 100ml de 1985ml;  
169) 342-343m 100ml de 1985ml;  
170) 344-345m 100ml de 1985ml;  
171) 346-347m 100ml de 1985ml;  
172) 348-349m 100ml de 1985ml;  
173) 350-351m 100ml de 1985ml;  
174) 352-353m 100ml de 1985ml;  
175) 354-355m 100ml de 1985ml;  
176) 356-357m 100ml de 1985ml;  
177) 358-359m 100ml de 1985ml;  
178) 360-361m 100ml de 1985ml;  
179) 362-363m 100ml de 1985ml;  
180) 364-365m 100ml de 1985ml;  
181) 366-367m 100ml de 1985ml;  
182) 368-369m 100ml de 1985ml;  
183) 370-371m 100ml de 1985ml;  
184) 372-373m 100ml de 1985ml;  
185) 374-375m 100ml de 1985ml;  
186) 376-377m 100ml de 1985ml;  
187) 378-379m 100ml de 1985ml;  
188) 380-381m 100ml de 1985ml;  
189) 382-383m 100ml de 1985ml;  
190) 384-385m 100ml de 1985ml;  
191) 386-387m 100ml de 1985ml;  
192) 388-389m 100ml de 1985ml;  
193) 390-391m 100ml de 1985ml;  
194) 392-393m 100ml de 1985ml;  
195) 394-395m 100ml de 1985ml;  
196) 396-397m 100ml de 1985ml;  
197) 398-399m 100ml de 1985ml;  
198) 400-401m 100ml de 1985ml;  
199) 402-403m 100ml de 1985ml;  
200) 404-405m 100ml de 1985ml;  
201) 406-407m 100ml de 1985ml;  
202) 408-409m 100ml de 1985ml;  
203) 410-411m 100ml de 1985ml;  
204) 412-413m 100ml de 1985ml;  
205) 414-415m 100ml de 1985ml;  
206) 416-417m 100ml de 1985ml;  
207) 418-419m 100ml de 1985ml;  
208) 420-421m 100ml de 1985ml;  
209) 422-423m 100ml de 1985ml;  
210) 424-425m 100ml de 1985ml;  
211) 426-427m 100ml de 1985ml;  
212) 428-429m 100ml de 1985ml;  
213) 430-431m 100ml de 1985ml;  
214) 432-433m 100ml de 1985ml;  
215) 434-435m 100ml de 1985ml;  
216) 436-437m 100ml de 1985ml;  
217) 438-439m 100ml de 1985ml;  
218) 440-441m 100ml de 1985ml;  
219) 442-443m 100ml de 1985ml;  
220) 444-445m 100ml de 1985ml;  
221) 446-447m 100ml de 1985ml;  
222) 448-449m 100ml de 1985ml;  
223) 450-451m 100ml de 1985ml;  
224) 452-453m 100ml de 1985ml;  
225) 454-455m 100ml de 1985ml;  
226) 456-457m 100ml de 1985ml;  
227) 458-459m 100ml de 1985ml;  
228) 460-461m 100ml de 1985ml;  
229) 462-463m 100ml de 1985ml;  
230) 464-465m 100ml de 1985ml;  
231) 466-467m 100ml de 1985ml;  
232) 468-469m 100ml de 1985ml;  
233) 470-471m 100ml de 1985ml;  
234) 472-473m 100ml de 1985ml;  
235) 474-475m 100ml de 1985ml;  
236) 476-477m 100ml de 1985ml;  
237) 478-479m 100ml de 1985ml;  
238) 480-481m 100ml de 1985ml;  
239) 482-483m 100ml de 1985ml;  
240) 484-485m 100ml de 1985ml;  
241) 486-487m 100ml de 1985ml;  
242) 488-489m 100ml de 1985ml;  
243) 490-491m 100ml de 1985ml;  
244) 492-493m 100ml de 1985ml;  
245) 494-495m 100ml de 1985ml;  
246) 496-497m 100ml de 1985ml;  
247) 498-499m 100ml de 1985ml;  
248) 500-501m 100ml de 1985ml;  
249) 502-503m 100ml de 1985ml;  
250) 504-505m 100ml de 1985ml;  
251) 506-507m 100ml de 1985ml;  
252) 508-509m 100ml de 1985ml;  
253) 510-511m 100ml de 1985ml;  
254) 512-513m 100ml de 1985ml;  
255) 514-515m 100ml de 1985ml;  
256) 516-517m 100ml de 1985ml;  
257) 518-519m 100ml de 1985ml;  
258) 520-521m 100ml de 1985ml;  
259) 522-523m 100ml de 1985ml;  
260) 524-525m 100ml de 1985ml;  
261) 526-527m 100ml de 1985ml;  
262) 528-529m 100ml de 1985ml;  
263) 530-531m 100ml de 1985ml;  
264) 532-533m 100ml de 1985ml;  
265) 534-535m 100ml de 1985ml;  
266) 536-537m 100ml de 1985ml;  
267) 538-539m 100ml de 1985ml;  
268) 540-541m 100ml de 1985ml;  
269) 542-543m 100ml de 1985ml;  
270) 544-545m 100ml de 1985ml;  
271) 546-547m 100ml de 1985ml;  
272) 548-549m 100ml de 1985ml;  
273) 550-551m 100ml de 1985ml;  
274) 552-553m 100ml de 1985ml;  
275) 554-555m 100ml de 1985ml;  
276) 556-557m 100ml de 1985ml;  
277) 558-559m 100ml de 1985ml;  
278) 560-561m 100ml de 1985ml;  
279) 562-563m 100ml de 1985ml;  
280) 564-565m 100ml de 1985ml;  
281) 566-567m 100ml de 1985ml;  
282) 568-569m 100ml de 1985ml;  
283) 570-571m 100ml de 1985ml;  
284) 572-573m 100ml de 1985ml;  
285) 574-575m 100ml de 1985ml;  
286) 576-577m 100ml de 1985ml;  
287) 578-579m 100ml de 1985ml;  
288) 580-581m 100ml de 1985ml;  
289) 582-583m 100ml de 1985ml;  
290) 584-585m 100ml de 1985ml;  
291) 586-587m 100ml de 1985ml;  
292) 588-589m 100ml de 1985ml;  
293) 590-591m 100ml de 1985ml;  
294) 592-593m 100ml de 1985ml;  
295) 594-595m 100ml de 1985ml;  
296) 596-597m 100ml de 1985ml;  
297) 598-599m 100ml de 1985ml;  
298) 600-601m 100ml de 1985ml;  
299) 602-603m 100ml de 1985ml;  
300) 604-605m 100ml de 1985ml;  
301) 606-607m 100ml de 1985ml;  
302) 608-609m 100ml de 1985ml;  
303) 610-611m 100ml de 1985ml;  
304) 612-613m 100ml de 1985ml;  
305) 614-615m 100ml de 1985ml;  
306) 616-617m 100ml de 1985ml;  
307) 618-619m 100ml de 1985ml;  
308) 620-621m 100ml de 1985ml;  
309) 622-623m 100ml de 1985ml;  
310) 624-625m 100ml de 1985ml;  
311) 626-627m 100ml de 1985ml;  
312) 628-629m 100ml de 1985ml;  
313) 630-631m 100ml de 1985ml;  
314) 632-633m 100ml de 1985ml;  
315) 634-635m 100ml de 1985ml;  
316) 636-637m 100ml de 1985ml;  
317) 638-639m 100ml de 1985ml;  
318) 640-641m 100ml de 1985ml;  
319) 642-643m 100ml de 1985ml;  
320) 644-645m 100ml de 1985ml;  
321) 646-647m 100ml de 1985ml;  
322) 648-649m 100ml de 1985ml;  
323) 650-651m 100ml de 1985ml;  
324) 652-653m 100ml de 1985ml;  
325) 654-655m 100ml de 1985ml;  
326) 656-657m 100ml de 1985ml;  
327) 658-659m 100ml de 1985ml;  
328) 660-661m 100ml de 1985ml;  
329) 662-663m 100ml de 1985ml;  
330) 664-665m 100ml de 1985ml;  
331) 666-667m 100ml de 1985ml;  
332) 668-669m 100ml de 1985ml;  
333) 670-671m 100ml de 1985ml;  
334) 672-673m 100ml de 1985ml;  
335) 674-675m 100ml de 1985ml;  
336) 676-677m 100ml de 1985ml;  
337) 678-679m 100ml de 1985ml;  
338) 680-681m 100ml de 1985ml;  
339) 682-683m 100ml de 1985ml;  
340) 684-685m 100ml de 1985ml;  
341) 686-687m 100ml de 1985ml;  
342) 688-689m 100ml de 1985ml;  
343) 690-691m 100ml de 1985ml;  
344) 692-693m 100ml de 1985ml;  
345) 694-695m 100ml de 1985ml;  
346) 696-697m 100ml de 1985ml;  
347) 698-699m 100ml de 1985ml;  
348) 700-701m 100ml de 1985ml;  
349) 702-703m 100ml de 1985ml;  
350) 704-705m 100ml de 1985ml;  
351) 706-707m 100ml de 1985ml;  
352) 708-709m 100ml de 1985ml;  
353) 710-711m 100ml de 1985ml;  
354) 712-713m 100ml de 1985ml;  
355) 714-715m 100ml de 1985ml;  
356) 716-717m 100ml de 1985ml;  
357) 718-719m 100ml de 1985ml;  
358) 720-721m 100ml de 1985ml;  
359) 722-723m 100ml de 1985ml;  
360) 724-725m 100ml de 1985ml;  
361) 726-727m 100ml de 1985ml;  
362) 728-729m 100ml de 1985ml;  
363) 730-731m 100ml de 1985ml;  
364) 732-733m 100ml de 1985ml;  
365) 734-735m 100ml de 1985ml;  
366) 736-737m 100ml de 1985ml;  
367) 738-739





# PRESCRIÇÃO MÉDICA

REGISTRO  
PACIENTE  
Dr. Paulo

Paciente: *M. Aparecida de Almeida Bezerra*

CONVÊNIO: *SUS*

APTO/ENF.

DATA: *1*

## PRESCRIÇÃO

*1. Diferença de Gêneros;*

*2. SP 09/10/2019*

*3. Diferença de Gêneros*

*4. Diferença de Gêneros*

*5. Diferença de Gêneros*

*6. Diferença de Gêneros*

*7. Diferença de Gêneros*

*8. Diferença de Gêneros*

*9. Diferença de Gêneros*

*10. Diferença de Gêneros*

*11. Diferença de Gêneros*

*12. Diferença de Gêneros*

*13. Diferença de Gêneros*

*14. Diferença de Gêneros*

*15. Diferença de Gêneros*

*16. Diferença de Gêneros*

*17. Diferença de Gêneros*

*18. Diferença de Gêneros*

## HORARIOS

*1. Diferença de Gêneros*

*2. Diferença de Gêneros*

*3. Diferença de Gêneros*

*4. Diferença de Gêneros*

*5. Diferença de Gêneros*

*6. Diferença de Gêneros*

*7. Diferença de Gêneros*

*8. Diferença de Gêneros*

*9. Diferença de Gêneros*

*10. Diferença de Gêneros*

*11. Diferença de Gêneros*

*12. Diferença de Gêneros*

*13. Diferença de Gêneros*

*14. Diferença de Gêneros*

*15. Diferença de Gêneros*

*16. Diferença de Gêneros*

*17. Diferença de Gêneros*

*18. Diferença de Gêneros*

*19. Diferença de Gêneros*

*20. Diferença de Gêneros*

*21. Diferença de Gêneros*

*22. Diferença de Gêneros*

*23. Diferença de Gêneros*

*24. Diferença de Gêneros*

*25. Diferença de Gêneros*

*26. Diferença de Gêneros*

*27. Diferença de Gêneros*

*28. Diferença de Gêneros*

*29. Diferença de Gêneros*

*30. Diferença de Gêneros*

*31. Diferença de Gêneros*

*32. Diferença de Gêneros*

*33. Diferença de Gêneros*

*34. Diferença de Gêneros*

*35. Diferença de Gêneros*

*36. Diferença de Gêneros*

*37. Diferença de Gêneros*

*38. Diferença de Gêneros*

*39. Diferença de Gêneros*

*40. Diferença de Gêneros*

*41. Diferença de Gêneros*

*42. Diferença de Gêneros*

*43. Diferença de Gêneros*

*44. Diferença de Gêneros*

*45. Diferença de Gêneros*

*46. Diferença de Gêneros*

*47. Diferença de Gêneros*

*48. Diferença de Gêneros*

## DÉBITOS

SERINGA 01

SERINGA 03 cc

SERINGA 05 cc

SERINGA 10 cc

SERINGA 20 cc

EQUIPO MICROGOTAS

EQUIPO P/ BI

EQUIPO P/ SANGUE

JELCO Nº

SCALP Nº

POLIFIX

LUVA PROCEDIMENTO

LUVA ESTER. Nº

GASES PCT

ESPARADRAPO

MICROPORÉ

PVPI

ETER

ALCOOL 70%ml

ALGUDÃO BOLA

AGULHA DESC.

CREPOM Nº

ALGODÃO ORTOP.

CEPACOL ml

POMADA

SONDA DE FOLEY

SONDA URETRAL

SONDA NASO

COLETOR FECHADO

COLETOR ABERTO

LAMINA BISTURI

ELETRODO

MASC. DESCAT

SORO FISIO. 0,9%

FITA HGT

RECIBO

RC FARMACIA

570119





**PRONTOCLINICA**  
**Dr. Paulo Gurgei**

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE:	M2 ALANOSIM	REGISTRO Nº	
APTO.:	203A	CONVENIO	
MÉDICO:	IVAN		

DATA / HORA	DESCRIÇÃO MÉDICA
16.01.19 22h	Paciente admitido no NTE. Para tratamento cirúrgico de intolerância múltipla do leite, comumente relacionado com o leite, segue aos cuidados da enfermagem. <span style="float: right;">Sila da Silva 954557</span>
16.01.19 19:50h	Nutricionista Paciente admitido p/ realizar procedimento com nutrição múltipla de leite. Negativa de doenças pré-existentes e alergia alimentar, apesar de dieta zero, eliminação fisiológicas presentes.
16.01.19	procedimento realizado, não o 2º teste apresentado, realizado, eliminando o leite. <span style="float: right;">Patricia Leão de França Nutricionista CRN-RN 10161</span>
17.01.19	Paciente com 3 dias, apresentando, lactação, <span style="float: right;">Ivan Tavares de F. Júnior Neonatalogia CRM-AM 123.456.789-00</span> o leite. <span style="float: right;">Ivan Tavares de F. Júnior Neonatalogia CRM-AM 123.456.789-00</span> 11 dias.
17.01.19 19:20h	Nutricionista Paciente segue estável, apesar de eliminação de fisiológicas presentes, com boa aceitação de leite integral / pastoso. <span style="float: right;">Patricia Leão de França Nutricionista CRN-RN 10161</span>





# CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

Nome completo Dr. Aparecida de Oliveira Bezerra Data Nascimento 12.03.89  
RG 2.428.383 Data 15.01.19  
Cirurgia proposta Tratamento retilizador de Fene Modalidade ☒ Eletiva ( ) Urgência ( ) Emergência

Encaminhamento de clientes ao Centro Cirúrgico	Antes da indução anestésica Check in	Antes de iniciar a cirurgia Time out	Antes do cliente sair da SO Check out
<ul style="list-style-type: none"><li>Identificação do cliente <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Prontuário completo <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Sítio cirúrgico demarcado <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não aplica</li><li>Consentimento e avaliação anestésica <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Consentimento cirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Consentimento transfusional <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não aplica</li><li>Banho <input checked="" type="checkbox"/> Sim / Horário <u>07h</u> <input type="checkbox"/> Não</li><li>Tricotomia <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não aplica</li><li>Horário <u>Local</u></li><li>Jejum <input checked="" type="checkbox"/> Sim / Início <u>02h</u> <input type="checkbox"/> Não</li><li>Exames <input checked="" type="checkbox"/> Laboratoriais <input checked="" type="checkbox"/> Imagem</li><li>Biopsia <input type="checkbox"/> Retirado prótese e adornos? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Tipo de precaução <input checked="" type="checkbox"/> Contato <input type="checkbox"/> Reverso</li><li>Adesão <input type="checkbox"/> Gotículas <input type="checkbox"/> Aerosóis</li><li>Unidade Tec. enf. <u>Fora</u></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Confirmação sobre o cliente <input checked="" type="checkbox"/> Identificação do cliente</li><li>Local da cirurgia a ser feita <input checked="" type="checkbox"/> Procedimento a ser realizado</li><li>Consentimento anestésico e cirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> Sítio cirúrgico certo</li><li>Montagem da SO de acordo com o procedimento programado <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Revisão dos equipamentos de anestesia <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Materiais de vias aéreas disponíveis e funcionantes <input checked="" type="checkbox"/> Máscara de O2 <input type="checkbox"/> Ambu <input checked="" type="checkbox"/> Aspirador <input type="checkbox"/> Cânula endotraqueal</li><li>Há risco de perda sanguínea &gt; 500mL (mL/Kg em crianças)? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não</li><li>Reserva sanguínea? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não</li><li>Acesso venoso adequado e pérvio? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> OAVC <input checked="" type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> Não</li><li>O cliente tem alergia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Apresentação oral, nome e função de todos os profissionais <input checked="" type="checkbox"/> Staff</li><li>1º cirurgião <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>2º cirurgião <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Anestesista <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Circulante <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Cirurgiões, anestesistas e equipe de enfermagem confirmam: <input checked="" type="checkbox"/> Identificação do cliente</li><li>Sítio cirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> Procedimento a ser realizado</li><li>Placa de eletrocautério <input checked="" type="checkbox"/> Posicionada <input type="checkbox"/> Não aplica</li><li>Uso de antibiótico profilático <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Exames de imagem estão disponíveis <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não aplica</li><li>Revisão do cirurgião. Passos críticos <input checked="" type="checkbox"/> Duração estimada / Possíveis perdas sanguíneas <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não</li><li>Revisão do anestesista <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li><li>Fixação das etiquetas de esterilização no prontuário <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</li></ul>	<p>Procedimento realizado <u>Exatidão</u></p> <p>A contagem de compressas, agulhas e instrumentais está correta? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não aplica</p> <p>Peças anatômicas/culturas e identificadas adequadamente e requisição preenchida? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não aplica</p> <p>Houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não aplica</p> <p>Recomendações importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatória desse cliente: <u>Cirurgião <u>Dr. T. V. V.</u></u></p> <p>Anestesista <u>Dr. Colares</u></p> <p>Enfermagem <u>Villy, Mainilda, Ana Cláudia</u></p> <p>Obs.: _____</p> <p>Ass.: <u>Nelly, Mainilda César</u> <u>Cirurgião <u>Dr. T. V. V.</u></u> <u>27/12/23 - TE</u></p>





**CONTROLE HÍDRICO E T.P.R.**

**Apt 0**

NOME.: D<sup>o</sup> Aparecida de Souza Bezerra REG.: \_\_\_\_\_ MÉDICO.: Évan CONVÊNIO.: SUS

[illegible]









GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

ATESTADO  
MÉDICO

ATESTADO

Atestado para os devidos fins, que o(a) segurado(a)

maria aparecida de Oliveira Bezerra

foi examinado(a) nesta Unidade de Saúde às \_\_\_\_\_ horas, e necessita

afastar-se de suas atividades profissionais / estudantis, durante um período

de 60 ( sessenta ) dia (s), por motivo de doença

a partir desta data.

Autorização do paciente para  
divulgação do CID.

CID. 10 nº

S02.3

matr/21.12.2018  
Local e data

Ivan Tavares de R. Júnior  
Cirurgia e Traumatologia  
BocaMaxiloFacia

CRO/RN 1029 - CPF 188.376.704-08  
Assinatura e carimbo do profissional

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
2ª Vara da Comarca de Assu  
DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0804114-79.2019.8.20.5100 - PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
AUTOR: MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA  
RÉU: SEGURADORA DPVAT

## DESPACHO

Nas ações de cobrança de DPVAT, o juiz deve adotar providências para que o processo tramite com celeridade. Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia e apresentação de defesa, a audiência de conciliação pode ser designada para momento posterior, fazendo-se adaptação no procedimento que conduza à máxima efetividade e à celeridade processuais. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Quanto a assistência judiciária gratuita, a parte autora alegou não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio. O artigo 5º da Lei 1.060/1950, com suas alterações, dispõe que, se não houver fundadas razões para indeferir o pleito, este deverá ser julgado de plano. Observa-se que, mesmo na vigência do artigo 4º da aludida lei, a presunção de pobreza era relativa (REsp 1.286.262-ES). Portanto, caso não haja, nos autos, elementos suficientes a concessão da benesse, o pedido deve ser indeferido. Se houver, concede-se. Ademais, a assistência da parte por advogado particular não impede o deferimento do benefício, conforme prevê o art. 99, § 4º, do CPC: “A assistência do requerente por advogado particular não impede a concessão de gratuidade da justiça”. Nesta lide estão presentes os aludidos elementos, assim, defiro a assistência judiciária gratuita.

Ante o exposto, DEFIRO a gratuidade da justiça e PROCEDO a adequação do procedimento com a finalidade de dar celeridade ao processo.

### PROVIDÊNCIAS:

1) Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, **devendo carrear aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial**, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

2) Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.





3) Ultrapassadas tais etapas, determino o aprazamento de perícia médica a ser realizada por perito de confiança deste juízo, pelo que, desde já, apresento os quesitos a serem respondidos:

3.1- Quais as lesões sofridas pelo autor?

3.2- As lesões decorreram de acidente de veículo?

3.3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?

3.4- Totalmente ou em parte?

3.5 – Em que percentual?

3.6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?

3.7- A incapacidade é temporária ou permanente?

3.8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica?

3.9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 3.10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

4) A Secretaria Judiciária deverá providenciar a intimação das partes acerca do perito nomeado, local, dia e hora da perícia com, **no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência**, podendo, no prazo de 15 (quinze) dias, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso. A parte autora deverá ser advertida que eventual ausência deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito ***sem a produção da prova***.

5) Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao ***endereço constante em seu comprovante de residência***, e por intermédio de seu advogado constituído.

6) Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de **20 (vinte) dias**.

7) Em virtude da existência de Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de **R\$200,00**(duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários.

8) Nessa mesma oportunidade, intem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, requerendo o que entenderem de direito.

9) Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

10) Com a manifestação do profissional, intem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais, **caso o processo não seja incluído em mutirão**.





11) Cumpridas as diligências ora determinadas em sua *integralidade*, voltem-me conclusos para sentença.

12) Publique-se.

ASSU, 13 de janeiro de 2020.

ANA MARIA MARINHO DE BRITO

Juiz(a) de Direito

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







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
2ª Vara da Comarca de Assu  
DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0804114-79.2019.8.20.5100 - PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
AUTOR: MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA BEZERRA  
RÉU: SEGURADORA DPVAT

## DESPACHO

Nas ações de cobrança de DPVAT, o juiz deve adotar providências para que o processo tramite com celeridade. Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia e apresentação de defesa, a audiência de conciliação pode ser designada para momento posterior, fazendo-se adaptação no procedimento que conduza à máxima efetividade e à celeridade processuais. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Quanto a assistência judiciária gratuita, a parte autora alegou não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio. O artigo 5º da Lei 1.060/1950, com suas alterações, dispõe que, se não houver fundadas razões para indeferir o pleito, este deverá ser julgado de plano. Observa-se que, mesmo na vigência do artigo 4º da aludida lei, a presunção de pobreza era relativa (REsp 1.286.262-ES). Portanto, caso não haja, nos autos, elementos suficientes a concessão da benesse, o pedido deve ser indeferido. Se houver, concede-se. Ademais, a assistência da parte por advogado particular não impede o deferimento do benefício, conforme prevê o art. 99, § 4º, do CPC: “A assistência do requerente por advogado particular não impede a concessão de gratuidade da justiça”. Nesta lide estão presentes os aludidos elementos, assim, defiro a assistência judiciária gratuita.

Ante o exposto, DEFIRO a gratuidade da justiça e PROCEDO a adequação do procedimento com a finalidade de dar celeridade ao processo.

### PROVIDÊNCIAS:

1) Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, **devendo carrear aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial**, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

2) Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.





3) Ultrapassadas tais etapas, determino o aprazamento de perícia médica a ser realizada por perito de confiança deste juízo, pelo que, desde já, apresento os quesitos a serem respondidos:

3.1- Quais as lesões sofridas pelo autor?

3.2- As lesões decorreram de acidente de veículo?

3.3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?

3.4- Totalmente ou em parte?

3.5 – Em que percentual?

3.6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?

3.7- A incapacidade é temporária ou permanente?

3.8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica?

3.9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 3.10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

4) A Secretaria Judiciária deverá providenciar a intimação das partes acerca do perito nomeado, local, dia e hora da perícia com, **no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência**, podendo, no prazo de 15 (quinze) dias, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso. A parte autora deverá ser advertida que eventual ausência deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito ***sem a produção da prova***.

5) Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao ***endereço constante em seu comprovante de residência***, e por intermédio de seu advogado constituído.

6) Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de **20 (vinte) dias**.

7) Em virtude da existência de Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de **R\$200,00**(duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários.

8) Nessa mesma oportunidade, intem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, requerendo o que entenderem de direito.

9) Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

10) Com a manifestação do profissional, intem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais, **caso o processo não seja incluído em mutirão**.





11) Cumpridas as diligências ora determinadas em sua *integralidade*, voltem-me conclusos para sentença.

12) Publique-se.

ASSU, 13 de janeiro de 2020.

ANA MARIA MARINHO DE BRITO

Juiz(a) de Direito

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

