



Número: **0800186-84.2020.8.20.5133**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **Juizado Especial Cível da Comarca de Tangará**

Última distribuição : **19/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
LINDALVA ANGELO DA SILVA INACIO (AUTOR)		MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)		

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54458 508	19/03/2020 16:24	<u>Documento de Identificação</u>	Documento de Identificação
54458 510	19/03/2020 16:24	<u>IDENTIFICAÇÃO</u>	Documento de Identificação
54459 880	19/03/2020 16:24	<u>PRONTUÁRIO HOSPITALAR</u>	Documento de Comprovação
54460 924	19/03/2020 16:24	<u>BO</u>	Documento de Comprovação
54462 632	19/03/2020 16:24	<u>ÓBITO</u>	Documento de Comprovação



Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:01
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240094000000052469883>
Número do documento: 20031916240094000000052469883

Num. 54458508 - Pág. 1

PROCURAÇÃO

AD JUDICIA ET EXTRA

Outorgante:

Benedita Angelo da Silva Borges
Avante do Cor. 117, 001.841.550, DF: 034.046.879.
30, vizinho Getúlio Polmetória 8378, zona rural de
Sena Madureira/RN, 59.200-000.

Outorgados: Bel. **MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº **9.617**, com escritório profissional na Rua Lourenço da Rocha, nº 152, Centro, **Santa Cruz/RN** – CEP: 59.200-000.

Poderes: PODERES: Nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, os contidos na cláusula “ad judicia et extra”, para, em nome do outorgante, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou fora deles, defender seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender os interesses da outorgante nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer procedência de pedido, renunciar a direito no qual se funda ação agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, requerer a gratuidade da justiça, renunciar valores que excedem a 60 (sessenta salários mínimos) dando tudo por bom, firme e valioso.

Contrato de honorários: Pela propositura da ação judicial, o/a autorgante pagará ao autorgado a título de honorários advocatícios o percentual de 30% (trinta por cento).

Santa Cruz/RN, em 01 de novembro de 2019.

Benedita Angelo da Silva Borges



LINDALVA ANGELO DA SILVA INACIO

FILIAÇÃO

FRANCISCO ANGELO SOBRINHO
SEBASTIANA MARIA DA SILVA

NATURALIDADE

SERRA CAIADA RN

DATA DE NASCIMENTO

10/05/1975

DOC. DE RIGEM

CERT. DE NASCIMENTO L-07 E-120 RG-384
PRESIDENTE JUSCELINO RN-CARTÓRIO ÚNICO CARTÓRIO.

CPF

034.446.974-30

Josélias Ferreira da N. Juiz 2a. VIA

ASSINATURA DO DIRETOR / Firmação

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE
RIO GRANDE DO NORTE
ESTADO DA RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TÉCNICO-CIENTÍFICO DE PÉRICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO-II

POLEGAR DIREITO



Lindalva Angelo da S. Inacio
ASSINATURA AUTENTICA

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02



COSERN

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA • FATURA • NOTA FISCAL

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Mernoz, 150, Baldo, Natal - RN. CEP 59025-250
CNPJ 08.324.195/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

LINDALVA ANGELO DA SILVA INACIO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI PALMATORIA 3975

CPF: 034 446 974-30

ZONA RURAL/ÁREA RURAL

CLASSIFICAÇÃO

SERRA CAIADA RN
59245-000B2 RURAL
AGROPECUÁRIA RURAL

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
025737144	UNICA	14/06/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
14/06/2019	3001004578	1324502

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0734691011	06/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
24/06/2019	16/07/2019
TOTAL F. FISCAL (R\$)	45,47

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	90,000000	0,47216418	42,48
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,57
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,41

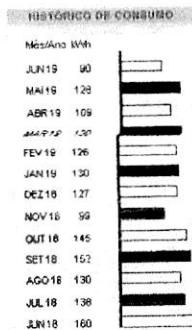
TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

45,47

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR LEITURA	DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
469029	CAT	15-05-2019	17.329,00	14-06-2019	17.419,00	20	1.000000		90,00

HISTÓRICO DE CONSUMO



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	43,06	18,00	7,75
PIS	43,06	0,11	0,04
COFINS	43,06	0,52	0,22

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo(kWh) 0,36420000

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$ 16,06	37,76%
Transmissão	R\$ 1,80	4,15%
Distribuição (Cosen)	R\$ 11,32	26,29%
Pérolas de Energia	R\$ 3,04	7,06%
Encargos Setoriais	R\$ 2,83	6,11%
Tributos	R\$ 8,01	18,60%
Total	R\$ 43,86	100%

RESERVADO AO FISCO

7966 AE3F F122 B876 6943 BBFF BCFB D23C

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:01

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240111600000052469885

Número do documento: 20031916240111600000052469885

Num. 54458510 - Pág. 3

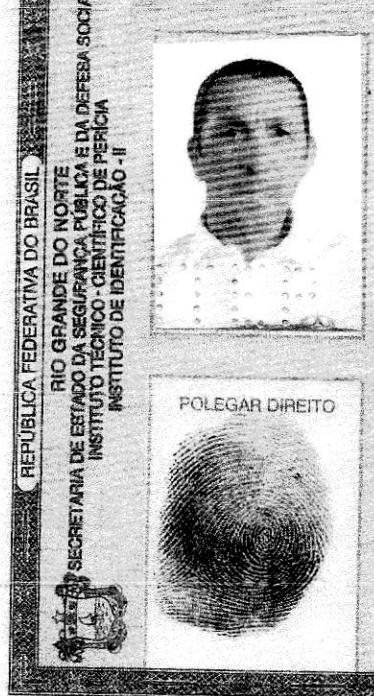


Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:01
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240111600000052469885>
Número do documento: 20031916240111600000052469885

Num. 54458510 - Pág. 4

001.284.756
04/02/2019

Francisco Inacio da Silva
PILIAÇÃO
JOSE INACIO DA SILVA
REGINA LOPES FERREIRA
CATALINA FERREIRA
SENADOR ELOI DE SOUZA RN
CERT. DE CASAMENTO L-07 F-120 RG-384
PRESIDENTE JUSCELINO RN-CARTÓRIO ÚNICO CARTÓRIO
CPF 637.738.214-68
3a. VIA
ASSESSORIA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



IMPOSSIBILITADO DE ASSINAR
INSSIMILAR DO TITULAR



DADOS DO CLIENTE

LINDALVA ANGELO DA SILVA INACIO

CPF 034 446 974-30

CLASSIFICAÇÃO

B2 RURAL
AGROPECUÁRIA RURAL

DATA DA NOTA FISCAL	TIPO DE APRESENTAÇÃO	LEITURA	EMISSÃO
14/06/2019	UNICA	14/06/2019	1324602

14/06/2019 3001004578 1324602

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI PALMATORIA 3975

ZONA RURAL/ÁREA RURAL
SERRA CAIADA RN
59245-000

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA P/ PRÓXIMA LEITURA
24/06/2019	16/07/2019

45,47

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	90,000000	0,47216418	42,49
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,57
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,41

45,47

TOTAL DA FATURA

Demonstrativo de Consumo Desta Nota Fiscal

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
1805029	CAT	15-05-2019	17.329,00	14-06-2019	17.419,00	30	1.00000		90,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mes/Ano	Consumo Ativo(kWh)
JUN19	90
MAI19	128
ABR19	109
MAR19	130
FEV19	126
JAN19	130
DEZ18	127
NOV18	99
OUT18	145
SET18	152

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	43,06	18,00	7,75
PIS	43,06	0,11	0,04
COFINS	43,06	0,52	0,22

Consumo Ativo(kWh)

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$ 16,26	37,75%
Transmissão	R\$ 1,80	4,18%
Distribuição (Cosen)	R\$ 11,32	26,29%
Pérdidas de Energia	R\$ 3,04	7,05%
Encargos Setoriais	R\$ 2,63	6,11%
Tributos	R\$ 8,01	18,60%
Total	R\$ 43,95	100%

0,28420000





Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:01

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240111600000052469885>

Número do documento: 20031916240111600000052469885

Num. 54458510 - Pág. 6



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL

Estado/Território de Rio Grande do Norte
Comarca de Guarapari
Município de Guarapari

**Cartório do 1º Ofício Distrito de
Maria de Lourdes Fabrício de França**
Isabelo, Escrivão Of. de Reg. Gerul de
Imóveis, Títulos e Documentos
Tânia Maria de França Fabrício Oficial
SUBSTITUTA
Rua Miguel Barbosa, 150 **CERTIF**
Tangará - Rio Grande do Norte

Oficial _____ do Registro Civil

CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que, sob o n.º 384, à fls. 120 e V., do livro
n.º 07 de Registro de Casamentos, verifiquei constar que no dia 07 de

Outubro de 1989, foi feito o casamento de Francisco de
s. o da Silva com dona Dona Silvânia Angel da
Silva.

contraido perante o Juiz Diego, Adre Gilvan Ligeiro Verej
e as testemunhas Jose Bezerra de Oliveira e Maria Oliveira
de Oliveira declarou verem uma e mais das
Dois da Silva filhos.

Ele, nascido Severo do Nascimento, An.
aos 12 de Março de 1968

profissão Agrimensor, domiciliado neste mesmo
Círculo, filho de José Silveira da
Barra ed sua família Bobo Barreto

511/1 e della regina d'ogni ferrea
Ela, nascida nel Palazzo d'ogni mirea

Ela, nascida em 20 de outubro desse município
aos 10 de maio de 1975
profissão bagestreia, 1, domiciliada neste mun-

prómissa, domiciliada neste mês
incipiu de residir na Rua
lo Colombo, 30, São Paulo, filha de Francisco Júlio

a qual passou a assinar-se Dr. Salvo Andrade da Silva Júnior

Foram apresentados os documentos que se refere o art. 180 nº do Código Civil Brasileiro.

do Código Civil Brasileiro.

Cartório do 1º Ofício O referido é verdade e dou fé.
Maria de Lourdes Fabrício de Praça
Isabel, Escrivã e Of. do Reg. Civil
Tabelião, Titulos e Documentos
Título: Maria de Lourdes Fabrício
SUBSTITUTO
Rua Miguel Barbosa, 150
Lourdes - Rio Grande do Sul

Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:01
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240111600000052469>
Número de documento: 2003191624011160000005246985

Num. 54458510 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:01
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240111600000052469885>
Número do documento: 20031916240111600000052469885

Num. 54458510 - Pág. 8



Identificação

Enfermaria: Neurocirurgia Leito: 17 UTI: _____ Leito: _____
 Data de admissão: 08/08/2018 Alta: / /
 Nome: Francisco Inácio da Silva Naturalidade: Jandira da Silva
 Idade: 50 Sexo: () Masculino () Feminino Data de Nascimento: 12/05/1968
 RG: 001.284.756 Estado Civil: Casado Nível de Instrução: Básico
 Filiação: Pai: Jose Inácio da Silva
 Mãe: Regina Lopes Ferreira
 Endereço: Sítio Palma Tórica Cidade: Zona da Mata
 Telefone: 8897-4772 () Residencial () Trabalho () Recada
 Contato: 8871-8757 Outros telefones:
 Composição familiar: 04
 Outras informações: Faz uso de () Alcool () Fumo () Drogas () Psicotrópicos

Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

Atividade desenvolvida: Agricultor Trabalho c/ vínculo empregatício () Não () Si
 () Aposentado () Auxílio doença () BPC () Autônomo () Pensionista () Desempregado
 Programas e Serviços: () Passe Livre () Bolsa Família () PETI () PSF () CAPs () SAD
 Internação decorrente de acidente de trabalho? () Não () Sim Nome da Empresa: _____

Forma de Acesso ao Serviço

() Sozinho - procurou atendimento () Trazido por familiares () Trazido pelo SAMU
 () Socorrido em via pública () Outros meios _____
 () Encaminhado: Hospital de origem: Hospital Diocesano

Critérios para Acompanhante

Possui regras? () Não () Sim Qual o motivo? _____
 Portador de deficiência: () Auditiva () Visual () Física () Mental
 Responsável pelo paciente: Lindalva Angelo da S. Inácio
 Parentesco: esposa Telefone: 8897-4772
 Endereço do Responsável: O mesmo do paciente

Evolução

(Adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, condições emocionais, participação da família na internação, visitas recebidas, encaminhamentos, etc.)

08/08 - Paciente veio do Hoep Diocesano p/ avaliação
de queixa AVE, acompanhado p/ funcionário, solicita
do aspés de documentos 08/08/2018

Saída

Óbito: Encaminhamento: Itep () SVO () DO () Obs: _____

Alta hospitalar () Transferência () Destino: _____

Orientações/Encaminhamentos: _____

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



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAGÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE	6 - N° DO PROTOCOLO
Flávia Inácio da Silve	
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO	MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/>
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)	

13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP
----------------	-------------	---------	----------

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAGÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	Quido de dor e febre pél de jilho (18) evoluta com febre. Alerte. Pupilas DR.
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAGÃO	Alucos + febre.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)	Alucos = Cefo Subdural frontal () com (Hipoxia? Hede?)
--	---

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
--------------------------	------------------	---------------------	------------------------

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - LEITO / CLÍNICA	26 - CARATER DA INTERNAGÃO	27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
030304008-4	NEN	CONFIRME NATAL, 10/09/18 MAT. N°	DR. MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			28 - DT SOLICITAÇÃO
			01/09/18

28 - CNP / CPF SOLICITANTE	29 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

30 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE	31 - DESCRIÇÃO - CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL

32 - () ACIDENTE DE TRANSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BONUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			
41 - CID PRINCIPAL			DESCRÍÇÃO - CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL
42 - CID SECUNDARIO			

43 - () GRAVE	44 - () GRAVÍSSIMA
----------------	---------------------

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	46 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE	47 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE	48 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE

49 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE	51 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE	52 - NOME DO PROFISSIONAL / PAREGER CONTROLE

53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAGÃO HOSPITALAR (AH)



Nome **FRANCISCO INACIO DA SILVA**

Leito: **Polimero 17**

Idade: **50 ANOS**

Nº Registro: **85502**

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data: **08/08/18**

Hora: **19:45**

HISTÓRIA ADMISSÃO

PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X CARRINHO. TAC = 11 DÍAS.
REVOLVU COM RUE + DEFICIT MOTOR A (1). TCE DE CERVO EVOLUINDO COLESCA
SUBGLO + ESGUER, SÍOS VÍT. DE LIMA 1000. NO MUNIC. FORTALEZA-CE CONVUSO
DE SORVETE NO TUBO/ESTADO. TBM RENAL DE AVC EM 2011, SEM SEGUIMENTO.
PAX(+) , TUR(+) , DISTURBIO PSICOGÊNICO (ACABANDOU NO SIST. MUNIC.)

MEDICAMENTOS: CARBAMAZEPINA , NEOPIN , FLUOBENITAL, PANTOPRAZOL, ACETATO DE
3x 3x 3x 2x 2x

GLIBENCLAMIDE 12/120; MISTURAM 850mg 3x

AD TAC 1500mg, PAX(+), CONVULS, DISORDEN, GLASC = 4 + 4 + 6 = 14, S/ DACTIL
FOCAL. NUC LUM, MUITO FRAGILIZADO.

COLS: (1) SOLICITO EXAMES NEUROLOGICOS
(2) TACO INICIAL

+ DR JAO BTO

Fabio Barros
MR - Neurocirurgia
CRM - RN 9484
CNES: 708202696108592

CONFIRME COM ORIGINAL
NATAL: 18/10/18
MAT. N°
SANTO
ASSINATURA

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.



10/08/18
fch
Colado pubilicar exames
Sín. D.M.
Paraglo de AVCI
Hist. suspeccia

NCR 10/08/18

Tch encontra-se melhore
neurologia, p/ronte ap/rova cl. hemiparesia
direita.

Exames laboratoriais de

07/08 - OK

Prep para TC de crânio

13:30

Pneumopneu fechado
c/ impens, rechavelhos, os
exames inferiores, viscerais
Também status neurológico

11/08/18 Reencontro,
foi verbalizado, paciente consciente, sem
defeitos, portador de deficiências pri-
-genéticas, estavam realizando ex-
-ame controlado. Coelhos nuphilo

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas exteriores, 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.



Mae de Regis Jóres Seuca
 BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 51

NOME:

Lucius Inacio De Silveira

IDADE:

12/05/1968

COR:

SEXO: Mas

ESTADO CIVIL:

Casado

NATURALIDADE:

Belém PA

PROFISSÃO:

Operário

PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO:

Silveira Belém PA

BAIRRO: Zona Rural

CIDADE:

Sousa PB

DATA:

01/08/2018

HORA: 11:20hs

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM

REGULAR

COM DISPNEIA

CHOCADO

COMATOSO

C/ HEMORRAGIA

EM CONVULSÃO

POLITRAUMATIZADO

AGITADO

OUTROS

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO

SIM

NÃO

PUPILAS

A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)

B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP.

RESPIRAÇÃO

PULSO

T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Inhalo

EXAME FÍSICO

Inhalo

CG6921-4
 CONFERE COM ORIGINAL
 T-RTS

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

MORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL

Inhalo

EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> NEFROLOGIA	<input type="checkbox"/> CIR. VASCULAR	<input type="checkbox"/> ENDOSCOP
<input type="checkbox"/> CLÍNICA MÉDICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> ÓRTOPEDIA	<input type="checkbox"/> BUCO-FACIAL	<input type="checkbox"/> UROLOGIA
<input type="checkbox"/> NEUROCIRURGIA	<input type="checkbox"/> OTORRINO	<input type="checkbox"/> ÓFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> C. PLÁSTICA	<input type="checkbox"/>

CONDUTA

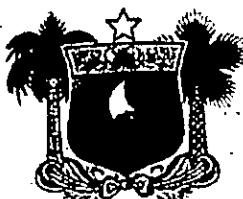
① *internado*
 ② *+ par MSE*

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> FICOU NO LOCAL	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNADO NO SERVIÇO DE <i>Ortopedia</i>	<input type="checkbox"/> REMOVIDO EM <u> / / </u>
HORA <u> </u> HS		HORA <u> </u>
RETIROU-SE POR	DECISÃO MÉDICA: <input type="checkbox"/>	A REVELIA <input type="checkbox"/>
DATA <u> / / </u>	HORA <u> </u>	
ÓBITO <u> / / </u>	HORA <u> </u>	
ENTREGUE	À FAMÍLIA <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>
		I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
<i>Rogério Santos</i> <i>Ortopedia e Traumatologia</i> <i>CRM/RN 1226 - SDOT 1341</i>		
MÉDICO (Carimbo)		
CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)		





Paciente: FRANCISCO INACIO DA SILVA
Data: 06/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica de exame:

Exame realizado em equipamento tomográfico **multislice**, com aquisição axial isotrópica e reformatações nos planos sagital e coronal, sem a injeção endovenosa de contraste iodado.

Os seguintes aspectos foram observados:

Craniotomia têmporo-parietal esquerda.

Imagem hipodensa côncavo-convexa, subdural, localizada nas regiões frontal e parietal esquerda (hematoma subdural? hígroma?). A critério clínico prosseguir investigação/realizar seguimento.

Imagens com densidade metálica, promovendo artefatos de endurecimento do feixe de raios-x, prejudicando o estudo das estruturas lócorregionais, localizadas nos lobos temporal e parietal esquerdos. Correlacionar clinicamente

Área hipodensa localizada da substância branca profunda do lobo parietal esquerdo, podendo estar relacionada ao procedimento cirúrgico/lesão traumática.

Sistema ventricular de topografia, morfologia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas da base.

Não há evidência de processo expansivo intracraniano.

Achado adicional:

- Conteúdo heterogêneo, hipodeno/hiperdenso, localizado no interior dos seios maxilares, podendo estar relacionado a hemossinus.

Odilon Otávio Neto

Assinado por:
Odilon Otávio Guimarães Neto
CRM-FRN / RADIOLOGISTA

29/6/2021
CONFERE COM ORIGINAL
de Odilon
S. Odilon

Rua Dr. Sadi Mendes, S/N - Santos Reis - Parnamirim/RN - (84) 3624-5191





2- CNES

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DEOCLEIO MARQUES DE LUCENA

4- CNES

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- FRANCISCO INACIO DA SILVA

7- CARTAO NACIONAL/SUS

708 1058 1195 6710

8- DATA DE NASCIMENTO

12/05/1968

9- SEXO

MASCULINO

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

161800

10- RACACOR

11- NOME DA MAE

REGINA LOPES FERREIRA

12- TELEFONE DE CONTATO

98871-8757

13- NOME DO RESPONSÁVEL

FLAVIO DA SILVA INACIO (FILHO)

14- TELEFONE DE CONTATO

15- ENDEREÇO (RUA, N°)

SITIO PALMATORIA, 8975

17- BARRIO

ZONA RURAL

18- UF

RN

19- CEP

59245-000

16- MUNICÍPIO

SERRA CAIADA

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Amigd. grande
Doença de puerpério

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

EC + HF + X

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

Ulceração na mucosa
do puerpério

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

Dr. Edimar Dantas
CRM - 942
Ortopedia Traumatologia

Procedimento Solicitado

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

CRM - 942

Ortopedia Traumatologia

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- N° DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

35- ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- N° DO BILHETE

41- SÉRIE

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBO

38- () AC. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NAO SEGURADO

Autorização

47- COD. ORGÃO EMISSOR

52- N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48- DOCUMENTO

49- N° DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

51- ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

CONFERIDA ORIGINAL
6. D. Patologe



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DR. DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA



Paciente: FRANCISCO INACIO DA SILVA
Data: 06/08/2018

Fraturas nos seios maxilares e zigomático direito.

Laudo gerado no dia: 06/08/2018 21:13. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <https://validar.wbsrad.com.br/> e utilize a data/hora e chave awnBEUhF para acesso.

Laudado Por:

Odilon Otton Guimarães Neto
CRM-RN 6098 / RADIOLOGISTA

Bo. Menduza, S/N - Santa Rosa - Parnamirim/RN - (84) 3644-8481

09/09/2018
CONFER. COM ORIG.
leia de fato
S. Basile

Pag. 2 d



Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:02
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240202300000052471305>
Número do documento: 20031916240202300000052471305

Num. 54459880 - Pág. 9



PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLÍNICA
ORTOPEDIA

REGULAÇÃO
WALFREDO GURGEL

ENFERMARIA Nº LEITO

PRONTUÁRIO
161800

DATA HORA

CATEGORIA

GIH
DATA DE NASCIMENTO
12/05/1968

PACIENTE
FRANCISCO INACIO DA SILVA

PROFISSAO
AGRICULTOR

ESTADO CIVIL
CASADO

ENDEREÇO (RUA, Nº)
SITIO PALMATORIA, 8975

BAIRRO
ZONA RURAL

UF
RN

CEP
59245-000

MUNICÍPIO
SERRA CAIADA

LOCAL DE TRABALHO

TELEFONE

FILIAÇÃO
REGINA LOPES FERREIRA
RESPONSÁVEL
FLAVIO DA SILVA INACIO (FILHO)

JOSE INACIO DA SILVA

TELEFONE
98871-8757

ENDEREÇO

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO
fracture do fêmur C

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

DATA DE ADMISSÃO

ALTA

HISTÓRIA CLÍNICA

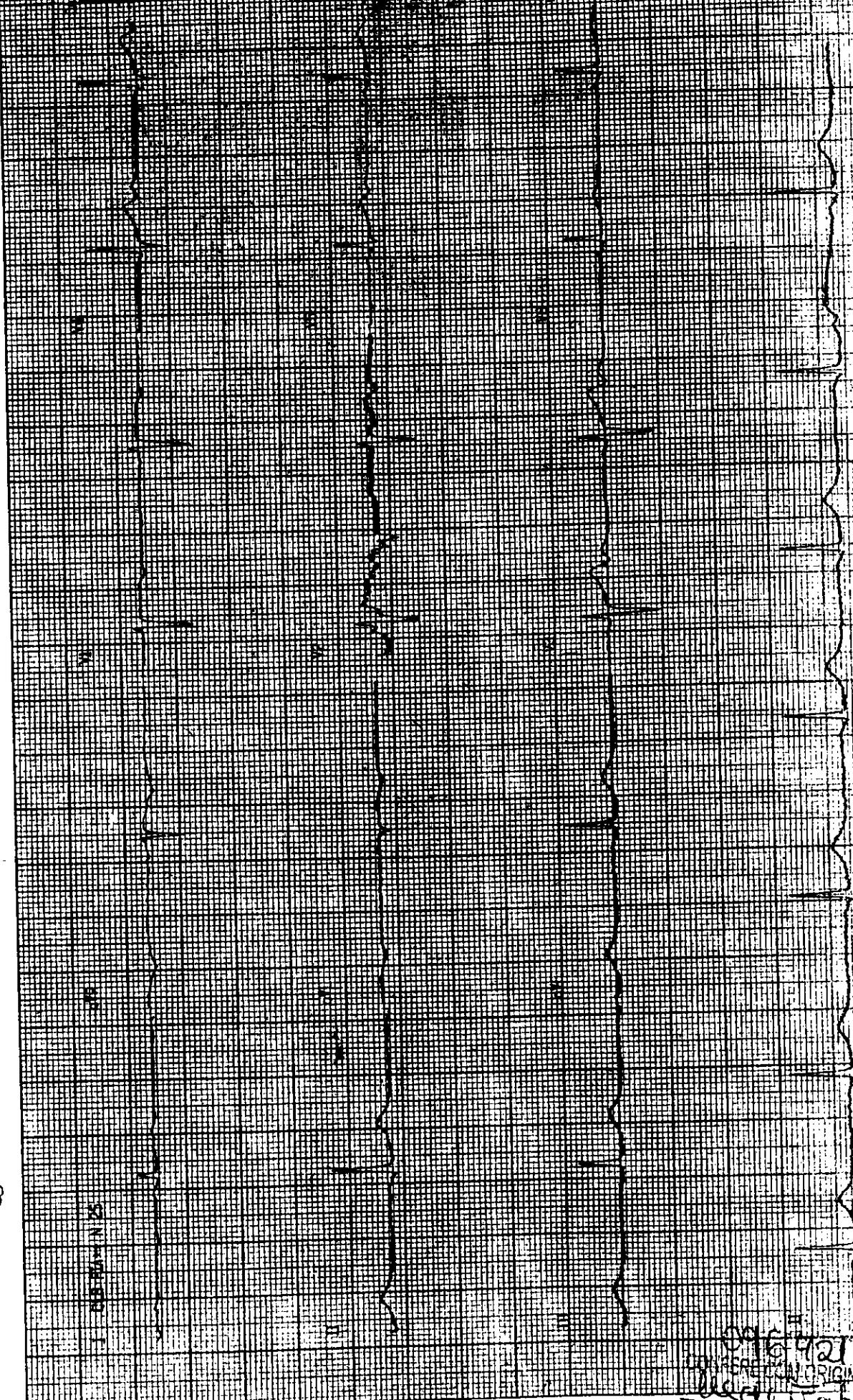
Dr. Edimar M. Dantas
CRM - 942
Ortopedia/Trumatologia

OBITO

096921
CONFERE COM ORIGINAL
do de Valente
S. Carlos

Exemplar da Sua

05/03/18 8h L.OB





BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE TANGARÁ
Endereço: RUA MIGUEL BARBOSA, 184, CENTRO, TANGARÁ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019092000090 1.2 Data de Expedição: 13/02/2019 11:41:03
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO 1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 28/07/2018 09:00:00 2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo
2.6 Tipo do local: Urbano
2.8 Número: XX
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: CENTRO
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
2.7 Logradouro: RUA GEORGINO AVELINO, CENTRO, SERRA CAIADA/RN.
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência:
2.13 Cidade: PRESIDENTE JUSCELINO

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: FELIX DA SILVA INACIO
3.3 Nome Social:
3.5 Etnia: Branca
3.7 Sexo: MASCULINO
3.9 CPF: 12486308407
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: ESTUDANTE
3.15 Telefone(s):
3.17 Número: X
3.19 Bairro: ZONA RURAL
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: PRESIDENTE JUSCELINO
3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.4 Pai: FRANCISCO INACIO DA SILVA
3.6 Mãe: LINDALVA ANGELO DA SILVA INACIO
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade de Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 19/06/2000
3.14 RG: 003620958 - ITEP/RN
3.16 Passaporte:
3.18 Naturalidade: MACAIBA RN
3.20 E-Mail:
3.22 Logradouro: SÍTIO PALMATÓRIA, SERRA CAIADA/RN.
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 Nome Completo: FRANCISCO INACIO DA SILVA
4.1.3 Nome Social:
4.1.5 Mãe: REGINA LOPES FERREIRA
4.1.7 Orientação Sexual:
4.1.9 Sexo: MASCULINO
4.1.11 CPF: 63773821468
4.1.13 Nacionalidade:
4.1.15 Logradouro: SÍTIO PALMATÓRIA
4.1.17 Número: X
4.1.19 Bairro:
4.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
4.1.2 Estado civil:
4.1.4 Pai: JOSE INACIO DA SILVA
4.1.6 Identidade de Gênero:
4.1.8 Etnia:
4.1.10 Data de Nascimento: 12/05/1968
4.1.12 RG: 001284756
4.1.14 Profissão: APOSENTADO(A)
4.1.16 Passaporte:
4.1.18 E-Mail:
4.1.20 CEP:
4.1.21 Cidade: TANGARÁ

PROTÓCOLO
RECEBIDO
25 ABR 2019
TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.3 Chassi: *****09855
7.1.5 Placa: MNB3814
7.1.7 Marca: HONDA
7.1.9 Ano do Modelo: 2004
7.1.11 Cor do veículo: VERDE
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: JALSON COSME DE OLIVEIRA
7.1.17 Nome do condutor: A VÍTIMA
7.1.18 Observações:
7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam: 00828172900
7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.8 Modelo: CG 150 TITAN ES
7.1.10 Ano de Fabricação: 2004
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

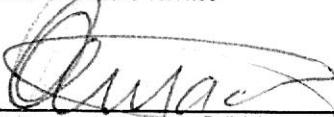
O DECLARANTE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE A VÍTIMA ESTAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA QUANDO COLIDIU NA TRASEIRA DE UM CAMINHÃO BAÚ QUE ESTAVA ESTACIONADO NA RUA GEORGINO AVELINO, NA CIDADE DE SERRA CAIADA/RN; QUE LOGO APÓS A COLISÃO A SAMU SOCORREU A VÍTIMA PARA O HOSPITAL DE SERRA CAIADA/RN, E LOGO EM SEGUIDA A VÍTIMA FOI ENCAMINHADA PELA PRÓPRIA SAMU PARA O HOSPITAL WALFREDO GURGEL EM NATAL; QUE DO HOSPITAL WALFREDO GURGEL EM NATAL/RN, FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES EM PARNAMIRIM/RN, ONDE FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO; QUE HOJE EM DIA A VÍTIMA SE ENCONTRA PARAPLÉGICO DEVIDO A CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE. NADA MAIS.

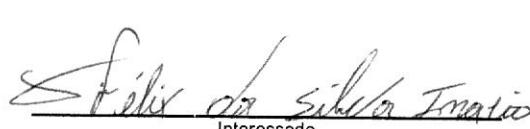
9.2 Informações do CIOSP

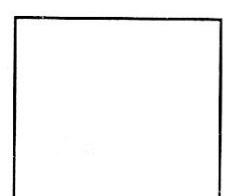
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 13/02/2019 11:41:03


Policia


Interessado


Polegar direito

Órgão: J2019092000090 - Código de autenticação: 862260367066a7d2ad926cb4bc2108b9

Página 1



Remoção

REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

Aguardando Vaga

Estabelecimento:

NATAL (NP) - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGE ▾

F:

Recebido por:

Numero do conselho:

Numero da ficha de Remoção:

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE -- ▾

H. ligação ao serv prop.:

: 

Vaga Negada

Vaga Zero

Motivo da entrada:



Ass:

PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

/ / :

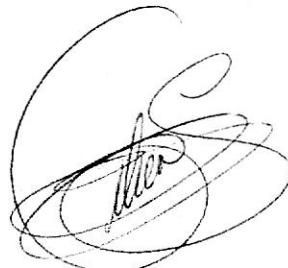
Ass:

ACIDENTE DE TRABALHO?

Sim Não

VIOLENCIA A VULNERÁVEIS?

Sim Não







NEUROCIRURGIA - AMARELO

Paciente: 85502 - FRANCISCO INACIO DA SILVA (50 a 2 m 27 d)

Nascimento: 12/05/1968 Natural: SENADOR ELOI DE SOUZA BRASIL

CNS: 708105811956710

CPF:

Sexo: M Cor: PARDA

Prof:

Mãe: REGINA LOPES FERREIRA

Pai:

Logradouro: PALMATORIA, 1

CEP: 59245000

Bairro: SERRA CAIADA

Cidade: PRESIDENTE JUSCELINO

Telefone: 84.987279153

Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

Empresa:

Discriminador:

Fluxograma:

OBS:

Classificação: 08/08/2018 17:46:52

HORA	P.A.	HGT	SatO2 MAT. N°	FIQ21E SALV	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	R

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: PACIENTE VINDO DO DEOCLECIO PARA AVALIAÇÃO DA NC QUEIXANDO-SE DE DESORIENTAÇÃO

Hora: _____

paciente SOA, internado no hospital reb nro
dendo PEE/MOR em 28/07/18. Aceita momento consciência reb
NC e entrou no desabro por derrame cistopádico no MSE, porém evolu
com Afec! Analges se evitou ~~desabro~~ e houve endoscopia de colo
subaracnoidal frontal

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A	
B	10/08/18 16:54
C	
D	
E	

Com observação

sem GM, o Peso
ainda

Hipotônico Subdural? HSC

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

No momento, hipotônico e Afec!

Afec! Alerta / pupilas m/forragens /

Medicina:	Exame:
Técnico:	Data: 08/08/18
TOMOGRAFIA/ANEXO	

*Saída: -

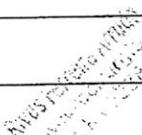
DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

PEE

*Gerado via SX por GLAUBER STEVEN RAMOS DE MEDEIROS. Impresso em 08 de Agosto de 2018.

Ref: Interno Hospital / Sócio econômico

2.º mês, com dificuldade de mobilidade e necessidade de assistência e exames



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A(ALERGIAS) _____

M(MÉDICAÇÃO EM USO) _____

P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) _____

L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) _____

A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) _____

V (PASSADO VACINAL) _____

EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 2

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3

HORA:

DATA:

DESTINO DO PACIENTE:

INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:

DATA / /

HORA

SAÍDA: () DECISÃO MEDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:

OBITO: DATA / / HORA

ENTREGUE Á FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP





Nome:

Pronto Socorro

Nº Registro:

Serviço:

HCR MSA

Idade:

Leito:

~~_____~~ EVOLUÇÃO

09/08/2018 TCE HSO é E sem DMS

Insulito de AVCI

Paciente portador de insulito de AVCI.
Iniciou com parestesia de face e de TCE
há 15 dí. e suspeita de TCE
que mantém parestesia na face
desde o episódio; sem alterações
sensoriais; cd observado

*Dr. Hélio Borges
Neurocirurgião*

12/08/18 NVR TCE HSO perman.

- Sonolento. Insônia cura norte
- Ansiosa ao chorando
- Sem déficits.
- ~~AB~~ 2º Andar

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 18/08/18
MAT. N.º *same*

*Gulherme Lira
5674*

13/08/18

Neuropatologia

5º DIH 3º AVCI, prévio em 2018

Assinatura
Histórico psiquiátrico

TCE prévio por PAF

Síndrome de subintoxicação grave e grave
Hisopano dominante frontal (E) sem efeitos de medo

Frigidez em pontas (E)

Paciente evolui estável, sem intervenções
hospitalizadas

Sonolento

Exames lab ok

Movimento os membros

Confuso

Conclusão: Sem conduta neurociúrgica, no momento
pós 3º stroke

14/08/18 Paciente evoluiu e teve melhora
oral, verbalização, respiração, corrigiu desordens de
mobilização os 4º membros; reflexos
H&H evolução

*Ramon Borges
Neurocirurgião
HCR MSA*
*Br. Hélio Borges, CEFQ
Neurocirurgião
HCR MSA*

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

Francisco Ferreira da Silva

15/8/78

08:30

7º DIH por TCE conservador

Neurocirurgia

Paciente evolui estavel, sem intervenções
vigil

Confuso

Sem deficit focal

movimento dos membros

Conduta: Alta hospitalar

Leônidas Guerreiro
CONCEPÇÃO
510

Natal, _____

Assinatura do Médico - CRM

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



Histórico Regulação Médica:**28/07/2018 10:16:24 - Dr(a). CLÁUDIA MIREYA PAREDEZ****APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE AUTO X MOTO**

REGULAÇÃO: HOSP DE SERRA CAIADA PARA HWG REGULADO AINDA NAO PACT FRANCISCO INACIO DA SILVA, 50 ANOS ID. TCE PACT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COLISÃO MOTO/CARRO. PACT COM TRAUMA GRAVE, COLISÃO DE GRANDE IMPACTO, DESACORDADO, EM USO DE CAPACETE E SEM SINAIS DE ETILISMO. ELE COLIDIU NA TRAZEIRA DE UM CAMIÃO, HOJE DE MANHÃ, AS 09:45 REMOVIDO PELA VTR DO HOSP. PACT INSCONSCIENTE, APARENTEMENTE SEM SINAIS DE FRATURAS CABEÇA, COM FERIMENTO EM SUPERCILIO DIREITO, FRATURA DE NARIZ. TORAX, EXPANSÃO SIMETRICA, SEM SINAIS DE FRATURA. AUSCULTA COM RONCUS, ANTEC DE GRIPE. SEM SINAIS DE HEMO E PNEUMOTORAX. ABDOME, SEM SINAIS DE IRRABILIDADE. PELVIS, SEM SINAIS DE FRATURAS MMII, MMSS SEM SINAIS DE FRATURAS. PA 100/60 FC 79 FR SAT 90 EM MV 50% GLASGOW 4 (AO1, RV2, RM1) COM INDICAÇÃO DE IOT PARA PROTEÇÃO DE VIA AEREA. ACIONO USA EM COD 3 E CONTATO COM HWG/POLITRAUMA

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USA**PRIORIDADE: VERMELHO****CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3****28/07/2018 10:40:37 - Dr(a). CLÁUDIA MIREYA PAREDEZ****APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE AUTO X MOTO**

REGULAÇÃO: MEDICO ASSISTENTE RETORNA A LIGAÇÃO E REFERE TER REGULADO COM CECILIA DO POLITRAUMA. ORIENTO IOT NO PACT PARA PROTEÇÃO DE VIA AEREA. O MESMO QUE REFERE RETORNAR A LIGAÇÃO ASSIM QUE ELE REALIZE O PROCEDIMENTO. AGUARDO CONTATO PARA ACIONAMENTO DA USA. NO MOMENTO NOSSA UNICA USA, EM OCORRÊNCIA.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USA**PRIORIDADE: VERMELHO****CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3****28/07/2018 10:54:44 - Dr(a). CLÁUDIA MIREYA PAREDEZ****APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE AUTO X MOTO**

REGULAÇÃO: PACT IOT, SEM SEDAÇÃO PUPILAS MIOCTICAS, COM POUCA REATIVIDADE. APRESENTANDO BASTANTE SECREÇÃO TIPO SANGUINOLENTO EM VIAS AEREAIS ALTAS. PACT CHOCADO ORIENTO DOIS ACESSOS VENOSOS, MANTER VENTILAÇÃO MECÂNICA USA LIBERADA AGORA DE UMA OUTRA OC, ACIONAMENTO EM COD 3

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USA**PRIORIDADE: VERMELHO****CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3**

Apoio:

OBSERVAÇÕES**Data: 28/07/2018 10:26:04 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS****Observação: Controle de frota: USA69 BASE INDISPONIVEL NO MOMENTO, ENCONTRA-SE NA OC 076157/1. HOJE SO FOI ATRIBUIDA UMA USA NA BASE. USAS DE JCAM E GOIA DESCENTRALIZADAS. USA DE CURRAIS NOVOS QUEBRADA DESDE ONTEM.****Data: 28/07/2018 10:58:19 Usuário: (RADIO OPERADOR) RENATO KLEBERSON DA SILVA****Observação: Controle de frota: LIBERADA A USA-69 MACAÍBA SAÍDA DO HOSPITAL MEJC MI SEGUINDO ADALBERTO****Data: 28/07/2018 14:01:44 Usuário: (EQUIPE ENFERMAGEM) MARILDA GOMES RODRIGUES HONORATO****Observação: REGULADO COM DRA CARLA NO POLITRAUMA. NO MOMENTO TEM RESPIRADOR.****Data: 28/07/2018 14:28:06 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS****Observação: Controle de frota: USA69 BASE INFORMA PCTE AC DE DRA CARLA NO CLOVIS, PRANCHAS, TIRANTE E COCHIN NO POLITRAUMA.****HORÁRIOS DO CHAMADO**

Chamado:	Regulação Médica:	Solicitação VTR:	Saída VTR:	Chegada Local:
28/07/2018 10:06:40	28/07/2018 10:54:44	28/07/2018 10:56:37	28/07/2018 10:58:17	28/07/2018 12:15:00
Saída Local:	Chegada Destino:	Liberação Destino:	Liberação VTR:	
28/07/2018 13:12:00	28/07/2018 14:08:00	28/07/2018 14:27:00	28/07/2018 14:27:51	

CHAMADO

TARM: SAYONARA DE ARAÚJO FERREIRA MELO

Médico Regulação: CLÁUDIA MIREYA PAREDEZ

Rádio Operador: ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Médico Cena: TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 69 (MACAÍBA)

Equipe VTR: FRANCINALDO MOURA SOUZA - CONDUTOR DE VEÍCULO DE
EMERGÊNCIA
ARIDAUTO CABRAL GUERRA - ENFERMEIRO REGULAÇÃO
MEDICA TROTE INFORMAÇÃO ENGANO QUEDA DA
LIGAÇÃO CONTATO COM EQUIPE
SAMU TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: SERRA CAIADA

Nome do Solicitante: DR DAURIR CRM 7547

Telefone: (84) 99645-5093

Nome do Paciente:

FRANCISCO INACIO DA SILVA

Idade: *

50

ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

 Endereço não informado Coordenadas Informadas

Latitude: -6.1069581 Longitude: -35.7121569

Endereço: HOSPITAL DE SERRA CAIADA

Nº:

Bairro:

Outro Bairro: CENTRO

Referência/Complemento:

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

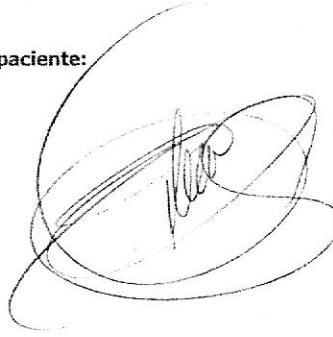
Observações Rádio Operador: USA69 BASE INFORMA PCTE AC DE DRA CARLA NO CLOVIS, PRANCHAS, TIRANTE E COCHIN NO POLITRAUMA.

Queixa Primária: TRAUMATISMO CRANIANO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:



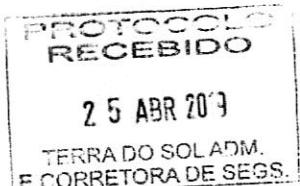



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que foi encontrada a ocorrência Nº 76172/1 referente ao paciente **FRANCISCO INACIO DA SILVA** 50 anos, atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 R N, no dia 28/07/2018 em Serra Caiada/RN. Conforme ficha anexa.

Natal, 1 de novembro de 2018

PT Wagner Fornário da Silveira
Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador de Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3



SAMU 192 RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
BARRO VERMELHO - NATAL/RN
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5321





Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:04
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240239000000052473948>
Número do documento: 20031916240239000000052473948

Num. 54460924 - Pág. 14

Nome: Francisco Júlio da Silva Idade: _____ Nº Reg.: _____
 Serviço: _____ Enf.: _____ Leito: _____

EVOLUÇÃO

DATA	TODA ANOTAÇÃO DEVE SER ASSINADA PELO MÉDICO QUE A FEZ
08/08/18	Colistacão de avaliação pela neuro - cirurgia (contato prévio com Dr. Sérgio Bantos)
	Paciente, 50 anos, vítima de colisão moto - caminhão em 28/07, com trauma em face e fratura de perna (). Foi atendido no HUG - realizou TC - e foi encaminhado para este hospital pela ortopedia dia 01/08. No dia 02/08 evoluiu com PNC e déficit motor à direita, realizou TC de crânio sem alterações evidentes Repetiu TC em 08/08 que inter- preta como hematomas subdurais?
CONFIRA COM ORIGEM NATAL 18/10/18 MAT. N°	CONFIRA COM ORIGEM NATAL 18/10/18 MAT. N° SAME ASSINATURA COMORBILIDADES: - Distúrbio psiquiátrico - uso de cachaça - dor de espina, neozine, gondeneal, triazepam, clorazepam (após AVCi em 2011) - DM - HAS - AVCi prévio em 2011
	NO momento - ECG 13 ACV: RCR FC: 52 PA: 136 x 20 FR: 16 FiO2: 100% car. ambulatório
	OBS: Acesso lateral à TC.
	Carab, <i>Carlos Matos</i> Física Clínica Matos RM/RN 5305





Assinado eletronicamente por: MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES - 19/03/2020 16:24:05
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031916240455500000052473956>
Número do documento: 20031916240455500000052473956

Num. 54462632 - Pág. 2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME
FRANCISCO INACIO DA SILVA

CPF
637.738.214-68

MATRÍCULA

0947140155 2019 4 00005 177 0001284 57

SEXO **masculino** COR **branca** ESTADO CIVIL E IDADE **casado, com 51 anos de idade**

NATURALIDADE **Senador Elói de Souza - RN** DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO **001.284.756-SSP/RN** ELEITOR **era eleitor**

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA **JOSÉ INACIO DA SILVA e REGINA LOPES FERREIRA Sítio Palmatória, 8975 SERRA CAIADA - RN**

DATA E HORA DE FALECIMENTO **vinte e cinco de outubro de dois mil e dezenove às 19:00 horas** DIA MÊS ANO **25/10/2019**

LOCAL DE FALECIMENTO **Hospital Deoclecio Marques de Lucena em PARNAMIRIM - RN**

CAUSA DA MORTE **Choque Séptico, Infecção ao trato Urinário, Cetoacidose diabética, Diabetes Mellitus, Semi oclusão intestinal, Tabagista**

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO **CEMÍTERIO MUNICIPAL DE SERRA CAIADA - RN** DECLARANTE **LINDALVA ANGELO DA SILVA INACIO**

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO **Alessandro da Silva Dantas CRM:3674**

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES À ACRESER **Declarou que não deixou bens a inventariar. Deixou filhos: 4 filhos.**

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	001.284.756	04/02/2019	SSP - Secretaria de Segurança Pública-RN	---
PIS/NIS	---	---	---	---
Passaporte	---	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	---	---	---	---

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Titulo de Eleitor	0099 9905 1619	053/0077	SERRA CAIADA	RN

CEP Residencial	59.245-000	Grupo Sanguíneo	---
-----------------	------------	-----------------	-----

OFÍCIO ÚNICO DE SERRA CAIADA - RN
Oficial: DANUTA MIRANDA DA SILVEIRA ALVES
Rua Nossa Senhora da Conceição, 500 Centro
SERRA CAIADA-RN. (84)32930023

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
SERRA CAIADA-RN, 28 de outubro de 2019.

Rayssa Caroline Oliveira Vicente
Assinatura do Oficial/Substituto

Rayssa Caroline Oliveira Vicente
Tabelada Substituta



Poder Judiciário do RN
Selo Digital de Fiscalização
Selo Isento
RN201910947140000398SSQ
Confira em: <https://selodigital.tjm.jus.br>



PROCESSO RAMO DO

TEMA

Os sucessos do seguro

A discussão por invasão direito à Da leitura supracitada beneficiária legislação verificada DPVA' segundas Bôas verificadas distir da Lei mensal indevidamente a sua para a pena Tarso

BS
BOA SAÚDE

DR. FRANCISCO WANDERLEY REBOUÇAS

ORTOPEDISTA E MÉDICO DO TRABALHO

CRM 537 - RN - CPF: 044.229.294-53 - MTB 306.432/82

midade,

En el Zinco de la fosa,
Vidrio de aceite en
m. Beale, Aprendí
TCIE (Físico) y m. E.
originalmente en el E.
splendido y listo.
Clase en la fosa
y tener 40% de salta
de agua agetada.

Dr. Francisco Wanderley Rebouças
Médico - Ortopedista
CRM 537- RN
CPF: 044.229.294 - 53

888347

RECIBIDO
25 ABR 2013
TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS

FONES 9.9984-0978 / 9.8706-9468
Rua Dr. Pedro Medeiros, 06 - Santa Cruz/RN



