



Número: **0800543-45.2020.8.20.5107**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Nova Cruz**

Última distribuição : **07/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 843,75**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>HENRIQUE EDUARDO FERREIRA (AUTOR)</b>	<b>ANDRESSA DE SOUSA MARIANO (ADVOGADO)</b>
<b>Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55620 850	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
55620 852	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>INICIAL</u></a>	Outros documentos
55620 853	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>PROCURAÇÃO</u></a>	Procuração
55620 855	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>DOCS PESSOAIS E COMP RES</u></a>	Documento de Identificação
55620 858	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>COMP PAGAM ADM</u></a>	Documento de Comprovação
55620 859	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>BO</u></a>	Documento de Comprovação
55620 863	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>DOCS MEDICOS 1</u></a>	Documento de Comprovação
55620 864	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>DOCS MEDICOS 2</u></a>	Documento de Comprovação
55620 866	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>DOCS MEDICOS 3</u></a>	Documento de Comprovação
55620 867	07/05/2020 15:25	<a href="#"><u>DOCS MEDICOS 4</u></a>	Documento de Comprovação

**REQUER A JUNTADA DE PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS.**



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:38  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715243769300000053514432>  
Número do documento: 20050715243769300000053514432

Num. 55620850 - Pág. 1



ANDRESSA DE SOUSA MARIANO  
Advocacia & Assessoria Jurídica

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE NOVA CRUZ – RN, A QUEM COUBER POR  
DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

**HENRIQUE EDUARDO FERREIRA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº. 072.842.864-40, residente e domiciliado na Rua Zilda Lisboa Arruda Câmara, nº. 51, Conjunto Nova Vida, Nova Cruz/RN, CEP 59.215-000, através de sua procuradora regularmente constituída, *ut* instrumento de mandato incluso, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal, na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031205, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

**RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.**  
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:38  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715243851200000053514434>  
Número do documento: 20050715243851200000053514434

Num. 55620852 - Pág. 1



## I – DAS RAZÕES FÁTICAS:

O Requerente, na data de 07/04/2017, por volta das 16h20min, foi vítima de acidente automobilístico, conforme boletim de ocorrência anexo.

Em virtude do citado acidente, o Requerente sofreu inúmeras lesões pelo corpo, dentre elas **PERDA COMPLETA DA MOILIDADE DE UM DOS MEMBROS INFERIORES** em decorrência de **FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA/TORNOZELO DIREITO**, consoante inclusa documentação.

De acordo com a Lei 6.194/74, que dispõe sobre o SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS - DPVAT, o Requerente teria direito a receber, em virtude da intensidade das lesões sofridas e das sequelas irreversíveis a que foi acometido, a quantia correspondente ao valor máximo indenizável, ou seja a quantia de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

Todavia, ao pleitear administrativamente a indenização do seguro em apreço, recebera tão somente a importância de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), **na data de 30/04/2019**, conforme resultado de pagamento administrativo anexo.

Neste diapasão, requer seja apurada a diferença entre o montante recebido administrativamente e o *quantum* correspondente ao valor máximo indenizável, consoante a base legal e jurisprudencial a seguir esposada sopesadamente.

## II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

### DO QUANTUM INDENIZATÓRIO:

De acordo com art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, senão vejamos:

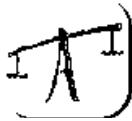
*Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).*

Essa mesma norma preceitua a estimativa do valor pago a título de indenização à vítima de acidente de trânsito em caso de invalidez permanente, *in verbis*:

*"Art. 3º (...)*

**RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.**  
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007) (g.n)

**II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007) (g.n)**

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

ANEXO  
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).  
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais 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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.  
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:38  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715243851200000053514434>  
Número do documento: 20050715243851200000053514434

Num. 55620852 - Pág. 3



III - DOS REQUERIMENTOS:

Ante todo o exposto, requer:

- 1) A Citação da Requerida no endereço declinado na exordial, para querendo, responder nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão.
- 2) Seja dado ao presente feito, com base no art. 10 da Lei 6.194/74, o rito sumário;
- 3) Que seja JULGADO PROCEDENTE o pedido para condenar a Requerida ao pagamento da quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) ao Requerente, quantia essa correspondente a diferença havida entre o montante pago administrativamente e o valor máximo indenizável para o caso em apreço, além de juros legais e correção monetária até a data do efetivo pagamento;
- 4) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o Requerente pobre nos termos da Lei nº 1.060/50.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Pede deferimento.

Nova Cruz/RN, 07 de maio de 2020.

ANDRESSA DE SOUSA MARIANO  
OAB/RN 7310

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.  
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





ANDRESSA DE SOUSA MARIANO  
Advocacia & Assessoria Jurídica

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** HENRIQUE ENAJELO FERREIRA, brasileiro, inscrito no CRMF sob o nº 072.842.864-40, residente e domiciliado na Rua Zilda Lisboa Menezes CÂMARA, 51, conjunto NOVA VIDA, SANTA LUZIA, NOVA CRUZ/RN, cep. 59.215-000

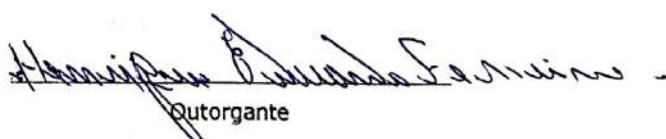
**OUTORGADOS:** Nomeia e constitui como bastantes procuradores para defender seus direitos fundamentais e interesses jurídicos a Dra. ANDRESSA DE SOUSA MARIANO, brasileira, Advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 7310, recebendo a comunicação de quaisquer atos processuais no Escritório de Advocacia sito à Rua Quinze de Novembro, nº 09, Centro, Nova Cruz/RN, CEP 59.215-000.

**PODERES:** Amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula "*ad judicia et extra*", especialmente visando defender direitos do(a) outorgante, podendo ainda, requerer Justiça Gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, transigir, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, apresentar, juntar e desembaraçar documentos e papéis, recibos e guias em repartições públicas, inclusive receber alvarás judiciais, firmar compromisso, produzir provas ou justificações, requerer, concordar com cálculos e avaliações, ratificar desistências, interpor recursos até Superior Instância e praticar, enfim, todos os atos necessários que visem a boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos subjetivos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aquil não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

**BASE LEGAL:** Art. 133, da Constituição da República, Arts. 1.288 a 1.330, do Código Civil Brasileiro, Art. 38, do Código de Processo Civil e Arts. 1º, inciso I, 2º, 5º, 7º e 44, inciso I, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

**DOS HONORÁRIOS:** Os honorários ficam fixados na porcentagem de 30% (trinta por cento), sobre o valor da condenação (em caso êxito na demanda) ou do acordo (composição amigável judicial ou extrajudicial), a serem pagos no escritório da CONTRATADA.

Nova Cruz/RN, 26 de Maio de 2020

  
Outorgante

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN - CEP: 59.215-000.  
FONE: (55 84) 3281-3487  
ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:39  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715243903900000053514435>  
Número do documento: 20050715243903900000053514435

Num. 55620853 - Pág. 1

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL NOME	002.556.292	DATA DE EXPEDIÇÃO	23/06/2017
HENRIQUE EDUARDO FERREIRA			
FILIAÇÃO			
JOSE LUIZ FERREIRA MARIA ROSA RODRIGUES			
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO		
SANTO ANTONIO - RN	22/02/1987		
DOC. ORIGEM	CERT. DE CASAMENTO L-B-21 F-200 RB-3934		
NOVA CRUZ RN-2 CARTÓRIO			
CPF	072.842.864-40		
Assinatura do Titular		2a. VIA	
LEI Nº 7.119 DE 29/09/83			



Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:39  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715243958900000053514437>  
 Número do documento: 20050715243958900000053514437

Num. 55620855 - Pág. 1



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

## NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Mermoz, 150, Bairro, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

## DADOS DO CLIENTE

DAIANA SAIUSTINO PEDRO FERREIRA

CPF: 090 121 754-96

## CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
018857919	LINHA	28/01/2019
28/01/2019	30114/0857	1107019

## ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ZILDA LISBOA ARRUDA CAMARA 51  
CONJUNO VIDASANTA LUZIA/AREA URBANA  
NOVA CRUZ/RN  
59215-000

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7013628399	01/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
04/02/2019	25/02/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	67,25

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	FRETE (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(IWH)	97.000000	0,60585937	58,78
Contrib. Ilum. Pública Municipal			8,99
Multa por atraso-NF 017368498 - 27/12/2018			1,29
Juros por atraso-NF 017368498 - 27/12/2018			0,22

## 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)
6102537	CAT	27/12/2018	5.585,00	28/01/2019	5.685,00	32	1.00000		97,00

## HISTÓRICO DE CONSUMO

## INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

## COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

MES/ANO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÔSTO	Geração de Energia	R\$	21,01	35,78%
JAN19 57	ICMS	59,70	16,04	Transmissão	R\$	3,07	5,22%
DEZ18 83	PIS	58,76	0,47	Distribuição (Cosern)	R\$	14,56	24,78%
NOV18 64	COFINS	58,76	2,17	Perdas de Energia	R\$	3,31	5,85%
OUT18 46				Encargos Sistêmicos	R\$	4,10	8,98%
SET18 56				Impostos	R\$	12,11	20,81%
AGO18 64				Total	R\$	58,78	100%

## TARIFAS APLICADAS

0,46081000

Maior IVA/ICMS

Consumo Ativo(IWH)

## RESERVADO AO FISCO

BOLETO CE 88 554A 14F 1733 / 7108 8813 3E30

JAN18

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O pagamento da Nota Fiscal deve ser feito dentro de 30 dias úteis da data da emissão. O não pagamento gera multa de 2% (dois por cento) diária sobre o valor da fatura, calculada a partir da data da emissão da Nota Fiscal, até o dia 25 de cada mês. As tarifas e impostos mencionados na nota fiscal são fixos e não podem ser alterados. O cliente é responsável pelo pagamento do preço de fato, por via judicial ou administrativa.

As condições gerais de fornecimento (Regulamento ANEEL, 414/2010), tarifas, práticas, encargos, preços e tributos sótenciam-se no site da Companhia de Energia Elétrica do Rio Grande do Norte (www.cosern.com.br).

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

COLÔNIA	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE INDUSTRIAL	LIMITE ANUAL
NOVA CRUZ	0,00	11,59	23,19	46,38
DIC	0,00	7,74	15,49	30,98
FIC	0,00	6,39	0,00	0,00
DMIC	0,00	0,00	0,00	0,00

Límite DIC/R: 16,60 EU/SD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 23,00

## NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

CONTA CONTRATO MÊS/ANO DATA DE VENCIMENTO TOTAL A PAGAR (R\$)

7013628399 01/2019 04/02/2019 67,25

83850000000-8 67250038407-5 01362839920-2 01215593873-1



Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:39

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715243958900000053514437>

Número do documento: 20050715243958900000053514437

Num. 55620855 - Pág. 2

## SINISTRO 3190272337 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

COBERTURA Invalidez

BENEFICIÁRIO HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

CPF/CNPJ: 07284286440

Posição em 29-04-2019 08:39:33

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Valor Total
30/04/2019 R\$ 2.531,25 R\$ 0,00 R\$ 2.531,25

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:40  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715244011800000053514438>  
Número do documento: 20050715244011800000053514438

Num. 55620858 - Pág. 1



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL – DEGEPOL  
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN  
6ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL - NOVA CRUZ – 6ª DRPC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA nº 403/2017

Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Local: Rua Assis Chateaubrianda, Centro, Nova Cruz/RN

Data e hora: 07/04/2017, por volta das 16:20 horas

COMUNICANTE: a própria vítima

VÍTIMA: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

RG: 2.556.292 SSP/PB

CPF: 0072.842.864-40

Filiação: José Luiz Ferreira e de Maria Rosa Rodrigues

Natural: Santo Antônio/RN Nascimento: 22/02/1987

Profissão: Aricultor

Endereço: Rua Zilda Lisboa Arruda Câmara, nº 51, Conjunto Nova Vida, Bairro Santa Luzia, Nova Cruz/RN

Telefone:

ACUSADO: a esclarecer

Histórico: a vítima procurou esta Unidade de Polícia Judiciária e narrou que foi vítima de acidente de trânsito; Segundo a ela, no dia e horário supra quando pilotava sua Motocicleta HONDA XRE 190, ANO 2016/2016, PLACA QGO-0191/RN. CHASSI nº 9C2MD4100GR009793, RENAVAM nº 01109795928CRLV em nome da vítima; quando foi atingido por um veículo não identificado, já que após o acidente o motorista causador do acidente se evadiu do local; QUE em consequência da colisão sofreu fratura exposta na perna direita; QUE foi socorrido para o Hospital Municipal de Nova Cruz/RN, mas em consequência da gravidade foi transferido de imediato para o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel na Capital do Estado, tudo conforme documentos hospitalar apresentado nesta DP e anexados ao B.O. Nada mais disse.

Testemunha(s):

Providência (s) Adotada (s): Registro de B.O

Nova Cruz/RN, 02/05/17

Assinatura do (a) Comunicante

Hora: 17:00 horas

Assinatura e Matrícula do (a) Servidor  
Adailton Gonzaga  
Mat. 194550-5

Rua Assis Chateaubriand, 842 – CEP. 59215-000 – fone/fax (84)3281-5905/5912

Digitalizado com CamScanner





Secretaria Municipal de Saúde

HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR PEDRO MOURA

Rua Doutor Mário Negócio, 188 - centro

CNPJ: 08.144.784/0001-33

Telefone: (84) 3281-5815

Classificação de risco

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA nº.: 15.905

Data: 07/09/17 Hora: 17:00

Nome:	Henrique Andrade Teneric				
Nome da Mãe:	M. Rose Rodrigues				
D.N.	22/02/87	Idade:	30	Cor:	Pardo
RG:	002.550.292	CNS:	1601015104000000	Sexo:	M
Naturalidade:	Estado Civil: Casado				
Endereço:	R. Zilda Ribeiro Anacle Caminha 211				
Bairro:	Ste Leliz	Cidade:	UF: RN		
Queixa do paciente:					

Condições do paciente ao ser atendido

- Aparentemente BEM     Regular     Agitado     c/ Dispneia     Chocado     Comatoso  
 c/Hemorragia     em Convulsão     Poli traumatizado     Outros

Causas

- Doença     Agressão     Acidente de Trânsito     Acidente de Trabalho     Acidente doméstico  
 Acidente com animal doméstico     Acidente causado por animal peçonhento     Intoxicacão exógena

Agravantes

- Diabetes     Pressão Alta     Diarreia     Cardiopatia     Complicações respiratórias     Doença renal crônica  
 Gravidez     Câncer     Alergia à     outros:

Temp.:	Respiração:	P脉:	P.A.:	Peso:
--------	-------------	-----	-------	-------

Exame Clínico:

Paciente em ótimo estado de saúde.  
Sem queixas referidas.

Hipótese Diagnosticada:

Fradura

A Hipótese Diagnosticada é passível de NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA?  SIM  NÃO

Digitalizado com CamScanner



*O Silviano*

Conduta Médica

*Jorge Antônio de Souza e Silva*  
Médico  
CRM/RN. 8440

**Relatório da Enfermagem**

--	--

Paciente recusou-se a: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_  
Paciente: \_\_\_\_\_

Testemunha: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

**Destinação do Paciente**

<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Revelia	<input type="checkbox"/> Internado, no serviço de: _____	<input type="checkbox"/> Encaminhado em ___/___/___ hora: ___/___
Data: ___/___/___	(neste hospital)	Para: _____
Hora: _____		Setor: _____

Óbito Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_ - Entregue à:  Família  S.V.O.  I.T.E.P.

Médico (a) - carimbo	Enfermeiro (a) - carimbo
----------------------	--------------------------

Digitalizado com CamScanner





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
FRANCISCO DE ASSIS MORAES QUEIROZ CORPO DE BOMBEIROS  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO NORTE



## BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 14336 /2017

Admissão: 07/04/2017 19:29:47

### CIRURGIA GERAL - SEM CLASSIFICAÇÃO

Paciente: 13438 - HENRIQUE EDUARDO FERREIRA (30 a 1 m 13 d)

Nascimento: 22/02/1987 Natural: SANTO ANTONIO.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 160101510400000

CPF:

Prof:

Mãe: MARIA ROSA RODRIGUES

Pai: JOSE LUIZ FERREIRA

Logradouro: ZILDA LISBOA ARRUDA CAMARA , 211

Cidade: NOVA CRUZ

CEP: 59215000

Bairro: SANTA LUZIA

Telefone: 84.991913172

Compl:

Motivo: MOTO X CARRO - COLISAO

Tipo: NÃO REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

\*Empresa:

Fluxograma:	Discriminador:								
OBS:	Classificação: 07/04/2017 19:10:01								
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
140020			98%		70	68		15	

#### HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: COLISAO/MOTO/CARRO/LUXAÇÃO MID/+ESMAGAMENTO DO TECIDO MID

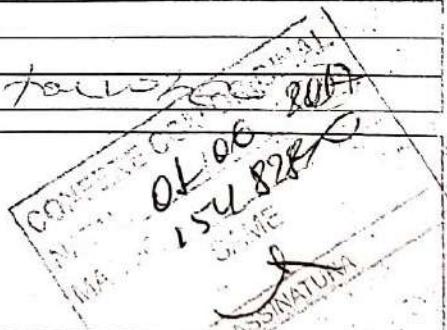
Hora: \_\_\_\_\_

*Recebeu socorro no hospital  
Carro x moto no Distrito (nova cruza)  
Luxo Fratura exposta no tornozelo  
Luis diniz*

#### EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A VIT cernitox Tintoraria  
B Dolor lumbos  
C Press estom  
D TECG=15- Fco 1  
E Peritônio exposto no tornozeleira

OUTRAS OBSERVAÇÕES:



#### DIAGNOSTICO INICIAL - CID

*Fratura exposta no tornozelo*

\*Gerado via SX por FRANCISCO DE ASSIS MORAIS QUEIROZ. Impresso em 07 de Abril de 2017.

Digitalizado com CamScanner



ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE			
ESPECIALISTA 1:	Carlo Peceli	HORA: 18:40h	DATA:
ESPECIALISTA 2:		HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:		HORA:	DATA:

Dr. Rafael Rosas  
Clínico Geral e do Ap. Digestivo  
CPA/EN 4003

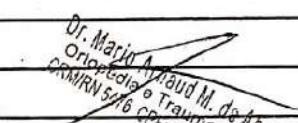
Digitalizado com CamScanner



14/04/17 - Início de novas aulas. Maria Lúcia  
é a secretária nova d. Apesar das suas

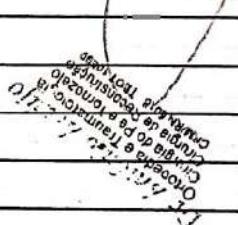
  
Dr. Maria Lúcia Callan  
Ortopedista e Traumatologista

15/04/17 Fim de Boas Férias  
Col. Mariana

  
Dr. Maria Lúcia Callan  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM/RN 5416 CRF: 030.570.81442

16/04/17 Vai mal o gato  
matar

00 00 000

  
Dr. Maria Lúcia Callan  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM/RN 5416 CRF: 030.570.81442

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.

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 07/05/2020 15:24:41  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050715244116900000053514443>  
Número do documento: 20050715244116900000053514443

Num. 55620863 - Pág. 5



Nome: Henrique Eduardo Ferreira

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data:

Hora:

07/04/17 - ato extra

Per admetido no ce se p/ fr  
exposta do tne l. Feito procedimento  
de urgencia

R P

Dr. Rodrigo Cesar  
Ortopedista  
CRM 6046/SBOY 14325

10/04/17 - Per corado bem.

xt amput. Fr perco sangrante

R D

Dr. Rodrigo Cesar  
Ortopedista  
CRM 6046/SBOY 14325

12/04/17

fr amput. mm

CONFIRMO  
DATA: 21/04/17  
Nº MAT: 154128

Dr. Gentil Fernandes de A. Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/RN 5647

13/04/17 Ato

NIN

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agudos ou causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde e a formação profissional humanitária.

Digitalizado com CamScanner





### Identificação

Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ UTI: \_\_\_\_\_ Letto: \_\_\_\_\_  
Data de admissão: 07/09/14 Alta: / / /  
Nome: Henrique Eduardo Ferreira Naturalidade: Santo Antônio  
Idade: 30 Sexo: (X) Masculino ( ) Feminino Data de Nascimento: 22/02/1984  
RG: 002.556-292 Estado Civil: Casado Nível de Instrução: E. médio  
Filiação: Pai: José Luiz Ferreira  
Mãe: Flávia Rosa Rodrigues  
Endereço: R. Roberto Lúcio, 24, Santa Luzia Cidade: Nova Cruz  
Telefone: 99191-3872 ( ) Residencial ( ) Trabalho ( ) Recado  
Contato: Outros telefones: 99147-3601  
Composição familiar: Avô com esposa e dois filhos.  
Outras informações: Faz uso de ( ) Alcool ( ) Fumo ( ) Drogas ( ) Psicotrópicos

### Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

Atividade desenvolvida: Aprendiz de mecânico Trabalho c/ vínculo empregatício ( ) Não ( ) Sim

( ) 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: \_\_\_\_\_

(X) Encaminhado: Hospital de origem: Mário Lúcio

### Critérios para Acompanhante

Possui requisitos? ( ) Não ( ) Sim Qual o motivo?

Portador de deficiência: ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Física ( ) Mental

Responsável pelo paciente: Henrique Sávio Lúcio Ferreira

Parentesco: Filho Telefone: 99191-3872

Endereço do Responsável: R. Maria

### Evolução

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

Henrique aos cuidados dos enfermeiros foi vítima de acidente de trânsito, encampanhado pelo agente. Durante todo o tempo que ficou no hospital, o responsável sempre esteve ao lado dele, realizando as tarefas das documentações.

### Salida

Óbito: Encaminhamento: ITEP ( ) SVO ( ) DO ( ) Obs: \_\_\_\_\_

Alta hospitalar ( ) Transferência ( ) Destino: \_\_\_\_\_

Orientações/Encaminhamentos: \_\_\_\_\_

Misão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, drôngicas, agudas ou 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.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADILOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<p><i>Orbiptilina</i></p> <p><i>Fenfluramina</i></p> <p><i>AZ Cetilico</i></p> <p><i>AA 0,9% - 1000 ml</i></p> <p><i>Cagelatina 0,5% - 6/6 - 200 ml</i></p> <p><i>VIT Olíp f</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Assinatura e Carimbo do Responsável</i></p>	
<p><i>Assinatura e Carimbo do Responsável</i></p>	
DESTINO DO PACIENTE:	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: <i>MIRADA</i>	DATA: / / HORA:
SAÍDA:	DATA: / / HORA:
Decisão Médica <input type="checkbox"/> À Revelia <input type="checkbox"/>	Transferido para:
ÓBITO:	DATA: / / HORA:
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/>
Médico (Carimbo)	
<i>CONFERIDO</i> <i>DATA: 07/05/2020</i> <i>HORA: 15:48:28</i>	
Destacar nessa folha e entregar ao paciente após a sua liberação	
DESTINO DO PACIENTE:	- Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / / HORA:
SAÍDA:	DATA: / / HORA:
Decisão Médica <input type="checkbox"/> À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / / HORA:
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>

Digitalizado com CamScanner





**GOVERNO DO ESTADO RIO GRANDE DO NORTE**  
Secretaria de Estado da Saúde pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

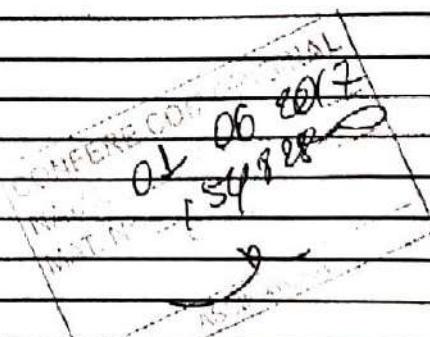
**EXAMES COMPLEMENTARES**

NOME: Thiago Eduardo Ferreira

LEITO: \_\_\_\_\_ REGISTRO: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

1) DRG0414 - Ver estrada de, 44  
apres. - requeste WPC

Dr. Rodolfo Cabral  
Ortopedista  
CRM 00403/001 14325



NOTA: A ESTA FOLHA DEVEM SER COLOCADO OS DIVERSOS EXAMES COMPLEMENTARES.

O PRIMEIRO RESULTADO DEVE SER COLOCADO NA ULTIMA LINHA

**ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.**

Digitalizado com CamScanner



<b>GOVERNO DO ESTADO DA RIO GRANDE DO NORTE</b> Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfrido Gonçalves Pronto Socorro Clóvis Sarinho		<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH</b> <i>CRD</i>			
<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR</b>					
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO</b>					
1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES				
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES				
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>					
5 - NOME DO PACIENTE	Henrique Eduardo Ferreira				
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	6 - Nº DO PROTOCOLO		
160 101 510 400 000	22/02/1987	30	MASCULINO 1 FEMININO 2		
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO				
Abelardo Dantas	9 81 91 3172				
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)	13 - MUNICÍPIO				
Rua Zelote Lúcio Dourado Coimbra	Nova Cruz	14 - BAIRRO	15 - UF		
	Santa Luzia		16 - CEP		
<b>LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>					
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Quedas de nojo Perda de tonus Náuseas</i>					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Respiratória</i>					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>No</i>					
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS		
Enxaqueca	Sin. gástrica	5821	D. Lodrini Assunção CRM 3137		
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	26 - LEITO / CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
ITD. Enxaqueca			<i>07/04/17</i>		
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			29 - DT SOLICITAÇÃO		
040805058			30 - CNS / CPF		
31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)					
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)</b>					
32 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS		
36 - ( ) CID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -		
39 - ( ) CID. TRABALHO TRAJETO			DESCRICAÇÃO.. CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
41 - CID PRINCIPAL			42 - CID SECUNDÁRIO	43 - ( ) GRAVE	44 - ( ) MUITO GRAVE
					Hospital Martíne, 8791
					Confere com original
46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE	54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AII)			
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	55 - ( )			
48 - CNS / CPF	52 -	56 - ( )			
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	57 - ( )			

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.

Digitalizado com CamScanner





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

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

**LAUDO PARA  
SOLICITAÇÃO DE AIH**

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

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

## **IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE  
5 - NOME DO PACIENTE Héuvigene Edwards Ferreira 6 - Nº DO PRÓTOCOLO \_\_\_\_\_

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL 11 - TELEFONE DE CONTATO

**12 – ENDEREÇO (RUA, Nº)**

---

LANÇAMENTO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTRODUÇÃO

**PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS**

Ex 50 molish used

#### **18 – CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNACÃO**

to arrange

19 – PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

*anase + of*

## **PROCEDIMIENTO SOLICITADO**

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>operação</i>	26 - LEITO / CLÍNICA <i>outop</i>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>urgência</i>	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>308000019</i>			29 - DT SOLICITAÇÃO <i>27/04/17</i>
			30 - CNS / CPF
			31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

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

32 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - ( ) ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - ( ) ACID. TRABALHO TRAJETO			
41 - CID PRINCIPAL		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
42 - CID SECUNDÁRIO		43 - ( ) GRAVE	45 - ( ) GRAVÍSSIMA

**AUTORIZAÇÃO**

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - INF. DIRETORIAZAÇÃO DA INTERNACAO HOSPITALAR
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	<i>Hospital Memorial Juvenal Lamartine, 9791 Tirol 59.922-020, Natal / RN. Confere cópia original</i>
48 - CNS / CPF	52	<i>Em, _____</i>
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

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

Digitalizado com CamScanner



Código Solicitação: 197180008

Número AIH: 241710027764-7

### IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:	CNES:
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL	2653923
Unidade Executante:	CNES:
HOSPITAL MEMORIAL	2408252
Logradouro, Endereço, Nº , Complemento, Bairro	Município Executante
AV JUVENAL LAMARTINE - 979 - - TIROL	NATAL
Central Reguladora	NATAL
Data de Solicitação	16.04.2017 - 12:19:00
Data de Autorização	16/04/2017 - 13:25:44
Data de Reserva	17.04.2017
Data de Internação	17.04.2017
Data Prevista de Alta	20.04.2017
Data de Alta	18/04/2017 - 16:57:46
Motivo da Alta	1.2 ALTA MELHORADO

### DADOS DO PACIENTE

CNS:  
706205050711160  
Nome do Paciente:  
HENRIQUE EDUARDO FERREIRA  
Nome da Mãe:  
MARIA ROSA RODRIGUES  
Sexo:  
MASCULINO  
Data de Nascimento:  
22/02/1987 (30 anos)  
Tipo Logradouro:  
SITIO  
Número:  
78  
País de Residência:  
BRASIL  
Telefone(s):  
---

Nome Social/Apelido:  
---  
Naturalidade:  
SANTO ANTONIO - RN  
Raça:  
AMARELA  
Tipo Sanguíneo:  
---  
Logradouro:  
PEDRA TAPADA  
Bairro:  
CENTRO  
Município de Residência: UF:  
NOVA CRUZ RN

### DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:

Nome do Médico Solicitante:

Status da Solicitação:

CPF do Médico Executante:  
12411337434

Nome do Médico Executante:  
LADISLAU ASSUNÇÃO

APROVADA

Diagnóstico Inicial - CID:

Nome do Médico Executante:

S825 - FRATURA DO MALÉOLO MEDIAL

EDUARDO LOPES DE SANTANA

Caráter

Classificação de Risco

11 - Urgência

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clinica:

Clínica Complementar:

ESPEC - CIRÚRGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

Nenhum

Procedimento Solicitado:

Código:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR

0408050578

### LANÇAMENTO E JUSTIFICATIVA DA INTERNACAO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

DOR E DEFORMIDADE LOCAL

Principais Resultados das Provas Diagnósticas:

RX E EXAME FÍSICO

Condições que Justificam a Internação:

RISCO DE MORTE

### PASSAGEM

Motivo de Impedimento da Regulação:

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)

CRM:

Data de Solicitação:  
16.04.2017 - 12:19:00

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979/  
Tiroz 59.922-420 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_\_



BLOCO CIRÚRGICO BOLETIM DE SALA								
Reg	1120678	NOME:	HENRIQUE E. FERREIRA	APTO:				
Clínica Realizada:	Pediatria Cirúrgica Fixação de Fratura de Cerv							
DATA:	18/04/2014	INICIO:	12h	MIN:	TERMINO:	14h 05		
EQUIPE								
Clírgão	Dr. DANILO VIEIRA							
1 Auxiliar	Enfermeiro							
2 Auxiliar	Enfermeiro							
Anestesiologista	LIAIS CARVALHO							
Instrumentador	JOSE KORGES							
Ap:	Paciente com fractura fixada e parcialmente reduzida.							
DISCRIMINAÇÃO DMD / UATM / COAD / DESCRITIVO / QUANT / COD / DESCARTÁVEL								
MEDICAMENTOS		FIOS						
C01954	Aqua Infusão 100ml	AMP	050320	Vicryl 4-0 (Vic s/ia)	ENV	068184	Malha Tubular 12cm.	ROL
C00326	Aqua Infusão 10ml	AMP	050317	Vicryl 5-0 (Incolor)	ENV	060188	Malha Tubular 15cm.	ROL
C29256	Aqua Infusão 20ml	AMP	050725	Vicryl 7-0	ENV	062783	Máscara Descartável	UND
C00057	Cloramina 1g.	AMP	050313	Vicryl 7-0	ENV	060932	Pólvora 2 viss	UND
C00095	Diclidon 4mg. Inj.	AMP				064794	Poddine Desgermante / ml.	ML 150
C00713	Glicose 25% 10ml Inj.	AMP				064787	Povidona Tópico / ml.	ML 150
C04283	Glicose 50% 10ml Inj.	AMP				065587	Sabão Líquido	ML
C04795	Hialogel 50%	FRS				060733	Sabonete Descartável	UND
C05049	Inruxel Pomeada 1%		1/4			063223	Seringa Desc. 01cc c/ Agulha	UND
C15111	Kefin Neutral 1g.	COM				062443	Seringa Desc. 03cc c/ Agulha	UND
C06667	Neovasoline 2ml Inj.	AMP				062475	Seringa Desc. 05cc c/ Agulha	UND
C07493	Protec 100mg Inj.	AMP				063209	Seringa Desc. 10cc c/ Agulha	UND
C08829	Solução Ringer e Lactato	FRS				063216	Seringa Desc. 20cc c/ Agulha	UND
C06445	Solução Ringer Simples	FRS				063120	Sonda Urétral 10	UND
C28125	Soro Fisiológico 100ml	FRS	061990	Algodão 10x10cm	UND	063144	Sonda Urétral 12	UND
C08718	Soro Fisiológico 500ml	FRS	051181	Algodão 10x10cm	UND	063151	Sonda Urétral 14	UND
C06740	Soro Glucosado 5% off 500	TB	061925	Abbercath-T Plus N° 15	UND	063169	Sonda Urétral 15	UND
C06956	Xylocaina 2% c/v	AMP	061932	Abbercath-T Plus N° 20	UND	063183	Sonda Urétral 18	UND
C16026	Xylocaina Gelada 2%	BSG	060962	Aguilha Descartável 13x4.5	UND	060550	Sonda Urétral 20	UND
DISCRIMINAÇÃO DMD / UATM / COAD / DESCRITIVO / QUANT / COD / DESCARTÁVEL		FIOS						
C05037	Algodo 2-0 (s/ Agulha)	ENV	066548	Bandeja Pendural	UND			
C05685	Algodo 2-0 (s/ Agulha)	ENV	061545	Bandeja Requí	UND	060738	Ar Comprimido	
C05044	Algodo 3-0 (s/ Agulha)	ENV	060948	Butterfly 19g	UND	092407	Aspirador Vácuo	
C06162	Cromado 1-0	ENV	060945	Butterfly 21g	UND	090324	Bomba de Infusão	
C05130	Cromado 2-0	ENV	062135	Butterfly 23g	UND	090331	Capômetro	
C05123	Cromado 4-0	ENV	062142	Butterfly 25g	UND	090363	Craneolomo	
C05259	Kit-Cirúrgica	ENV	061205	Camisola Descartável	UND	090391	Desinfector	
C05599	Monoclylon 0 PRETO	ENV	061244	Compreesa Cirúrgica	UND	090467	Intensificador de Imagem	
C05014	Monoclylon 20 PRETO	ENV	061989	Eletrôdo Descartável	UND	090498	Macoscópio	
C05621	Monoclylon 30 PRETO	ENV	066049	Enteralto 500ml	UND	090711	Oxigênio Scb Press.	
C05639	Monoclylon 40 PRETO	ENV	062024	Espadrinho 10 x 45	CM	090553	Oxímetro	
C05646	Monoclylon 50 PRETO	ENV	062031	Etanol Sulfônico / ml	ML	093985	Óxido Nitroso	
C05653	Monoclylon 60 PRETO	ENV	062295	Gasa 91 x 91	UND	092708	Respirador a Presença	
C05789	Monoclylon 80 PRETO	ENV	062830	Gase Furacada	UND	090578	Respirador a Válvula	
C05042	Monoclylon 100 PRETO	ENV	062354	Corre Descartável	UND	091856	Taxa de Monitor	
C05202	Proteína 2-0	ENV	062105	Intrafix Air II 2,4 M	UND		Taxa de Sala N° 70	
C05463	Próteina 4-0	ENV	061075	Intrafix Padrão	UND	090428	Taxa de Fibra Óptica	
C05449	Próteina 5-0	ENV	062252	Lâmina Bistur N° 11	UND		Vídeo Laparoscópico	
C05431	Próteina 6-0	ENV	062260	Lâmina Bistur N° 15	UND			
C05510	Seda 2-0	ENV	060145	Lâmina Bistur N° 20	UND	092332	RECOLPERAÇÃO	
C05550	Seda 3-0	ENV	062332	Lixa Descartável N° 7,0	PAR	062340	ANESTÉSICO	
C05066	Seda 6-0	ENV	062640	Lixa Descartável N° 7,5	PAR	062350	ESTERICO	
C05194	Simples 0-0 (s/ Agulha)	ENV	062260	Lixa Descartável N° 8,0	PAR	062360	ESTERICO	
C05360	Vicryl 2-0 (Incolor)	ENV	062414	Malha Tubular 10cm.	ROL	062370	ESTERICO	
CIRURGIÃO: Valéria Vieira				CIRCULANTE: Andre Mariano				

Digitalizado com CamScanner

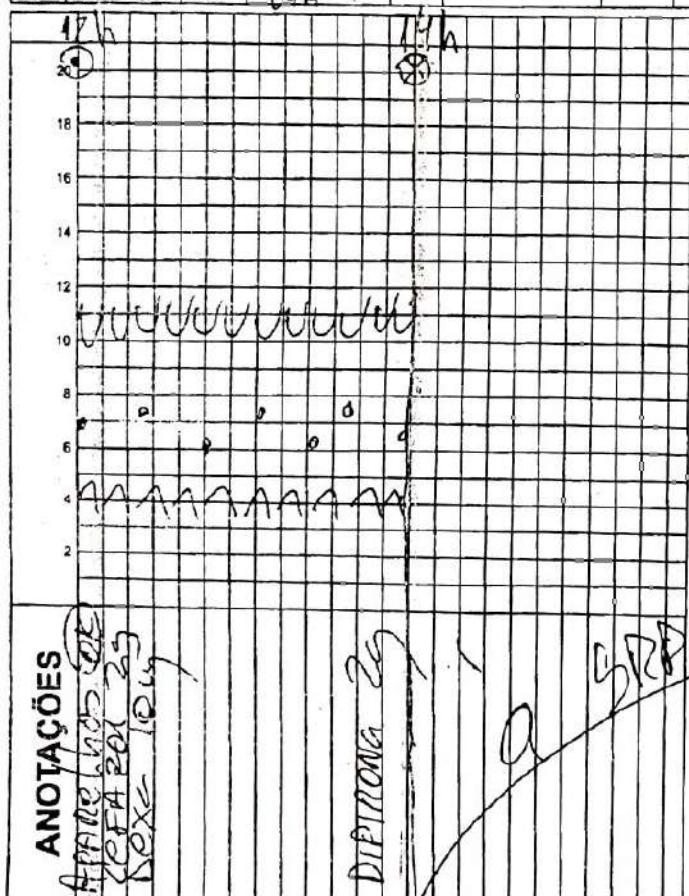


## **RELATÓRIO ANESTESIA**

**RELATÓRIO ANESTESIA**

**PRÉ-ANESTÉSICO:** \_\_\_\_\_ **DROGAS:** \_\_\_\_\_

TÉCNICA ANESTÉSICA:  
RAAUS simples + SEDACAO EU



**Sem Interconexões**

<b>DESCRIÇÃO</b>		<b>QUANTIDADE</b>
Oxímetro		SIM
Cardioscópio		SIM
Capnôgrafo		
<b>DESCRIÇÃO</b>		
Oxigênio Líquido		2L/min
Protóxido Líquido		

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiroz 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, !  
Frota Victor A. Carvalho  
Educo - Artesanato  
CRM-RN 7134

INICIO ANESTESIA: INICIO CIRURGIA: DATA: 18/04/2017  
FINAL CIRURGIA: FINAL ANESTESIA: ANESTESIOLOGISTA: CRM:

Digitalizado com CamScanner





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@velo.mail.com.br

## PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

### Dados do Paciente

Registro: 120678 IH: 1 Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Internação: 16/04/2017 20:07:51 Leito: ENFERMARIA 111-B

### ANTES DO ATO CIRÚRGICO

18/04/2017 13:28:11 COREN - 981845 - ANDRE LUIZ MIGUEL PEREIRA

#### Observações:

PACIENTE ADMITIDO NO CENTRO CIRURGICO, ACOMPANHADO DE SEU FAMILIAR DE PRÉ-OPERATÓRIO DE FRATURA DE TORNOZELO O MESMO NEGA, AM +DM+HAS, PUNCIONADO EM MSE COM JELCO N°20 VIAB: 3F0, 9%. SEGUO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

#### Doença pré-existente:

Há reserva sanguínea: NÃO Prótese: NÃO Jóias: NÃO Membro e lado da cirurgia: MID

Exame Laboratorial: SIM Risco Cirúrgico: NÃO Raio X: PRÉ: SIM-QTD: 02

Alergias (medicamentos, iodo, esparadrapo): NÃO

Assinatura Responsável

#### Outros Exames:

SRPA 18/04/2017 13:28:11 COREN - 981845 - ANDRE LUIZ MIGUEL PEREIRA

Nível consciência: CONSCIENTE ORIENTADO

Oxigenoterapia: 02 AMBIENTE

Acesso venoso: SIM Diurese: SIM Acianótico: NÃO Pálido: NÃO Sudorese: NÃO Tremores: NÃO

Hipotensão: NÃO Raio X de Controle: NÃO

#### Medicação administradas:

#### Encaminhamento:

PACIENTE ENCAMINHADO AO RX SEM INTERCORRÊNCIA PÓS REALIZAR RX SERA  
ENCAMINHADO AO LEITO DE POI OPERATORIO DE FRATURA DE TORNOZELO NA HYP. EM  
MSE DIURESE PRESENTE, SEGUO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Assinatura Responsável

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, / /

Digitalizado com CamScanner





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@veloxmail.com.br

## PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Data: 18/04/2017 13:28

### Dados do Paciente

Registro: 120678 IH: 1 Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA  
Nascimento: 22/02/1987 30 anos Internação: 16/04/2017 20:07:51 Leito: ENFERMARIA 111-B

## PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

### DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO

Tipo: RAQUI + SEDACÃO

Anestesiologista: DR TIAGO

Tipo: FRATURA DE TNZ D

Cirurgião: DR EDUARDO

Instrumentador: JOSE

Circulante: ANDRE

Tipo curativo: LIMPO

Tem material para biópsia/cultura: NÃO

Inf sanguínea: NÃO

Monitoração correta: SIM

Placa de bisturi: SIM

Antibiótico profilático?: Kefazol

Medicação administradas:

### Intercorrências / Observações:

PACIENTE ENCAMINHADO P/ O CRO EM O<sup>º</sup> AMBIENTE AVP C/ CURATIVO LIMPO EM TNZ D SEGUO AOS CUIDADO DA ENFERMAGEEM.

## FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

### CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

Potencial de Contaminação: Limpa

Maria Cristina de Lira  
COREN - 29056

*Melânia*  
HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979,  
Tiro/59.022-020/Natal/RN  
Confere com original  
Em: \_\_\_\_\_





### Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA Idade: 30 anos  
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 120678 Prontuário:  
Unidade: POSTO I  
Leito: ENFERMARIA 111-B  
Admissão: 16/04/17 20:07 0 dia(s) de Internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c

16/04/2017 20:42

Horários de Aplicação

4843

1) DIETA LIVRE, Conforme SND	DO (IND)	<i>Amilson</i>	<i>Amilson</i>
2) DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COM (VOLTAREN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	DO 22/00:00	08/00:	<i>Amilson</i>
3) TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG COM (TRAMAL) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	DO 22/00:00	08/00:	<i>Amilson</i>
4) RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	DO 22/00:00	10/00	<i>Amilson</i>
5) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), 06 em 06 horas	DO (ROTINA)		

*[Signature]*  
Dr. HERMANN COSTA GOMES  
CRM - 4843

Exames Solicitados:

- 1) HEMOGRAMA COMPLETO
- 2) TEMPO DE PROTROMBINA
- 3) TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 0791  
Tiroz 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_\_





## **Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA Idade: 30 anos  
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 120678 Prontuário:  
Unidade: POSTO I  
Leito: ENFERMARIA 111-B  
Admissão: 16/04/17 20:07 1 dia(s) de internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c

17/04/2017 19:01		Horários de Aplicação	2156
1)	DIETA LIVRE, Conforme SND	(SxSD)	
2)	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COM (VOLTAREN) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	22:00	06:00, 14:00 <i>Gente</i>
3)	TRAMADOL,CLORIDRATO 50 MG COM (TRAMAL) Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas.	22:00	06:00, 14:00 <i>Gente</i>
4)	RANIZIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	22:00	14:00 <i>Gente</i>
5)	SINAIS VITAIS ( SSVV + CGCG ). 06 em 06 horas	(ROTINA)	

*Edw. S. D.*

**Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA  
CRM - 2156**

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 5791  
Tiro 59.522-020 Natal / RN  
Confira com original  
Em, \_\_\_\_\_

Pixeon - 17/04/2017 13:54 (U246/ASSIST.744) / (DWO:69)

Página: 1 / 1

Digitalizado com CamScanner



**Prescrição Médica / Evolução Clínica**

Farma cir  
Ad cc



Paciente: **HENRIQUE EDUARDO FERREIRA** Idade: 30 anos  
 Convênio: **SUS ESTADUAL** Reg.: 120678 Prontuário:  
 Unidade: **POSTO I**  
 Leito: **ENFERMARIA 111-B**  
 Admissão: **16/04/17 20:07** 2 dia(s) de internação  
 Diag.: **M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c**

18/04/2017 13:10	Horários de Aplicação	2156
1) DIETA LIVRE, Ao dia	(SND)	
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML Uso: 01 frasco, via endovenosa, 08 em 08 horas.	(500) 500 500	
3) CEFAZOLINA SODICA 1G (KEFAZOL) Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.	16:00; 00:00, 08:00	
4) TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG INJ (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	16:00; 00:00, 08:00	
5) RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	16:00; 06:00	
6) DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	16:00; 00:00, 06:00	
7) METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (PLASIL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário.	(SN)	
8) RIVAROXABANA 10MG COM (XARELIO) Uso: 1 comprimido, via oral, Ao dia.	22:00	
9) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), 08 em 08 horas	(T N M)	
10) CURATIVO, Ao dia	(MD)	
11) SONDA VESICAL DE ALIVIO ( SVA ), Se necessário	(SN)	

*Eduardo*

**Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA**  
CRM - 2156

*HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiro 59.022-320 Natal / RN  
Confere com original  
Em: \_\_\_\_\_*



**Hospital Memorial de Natal**

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
 Fone: (84)3133-4200 /Fax: (84)3102-1228  
 hmemorial@veloxmail.com.br

**FICHA DE INTERNAMENTO**

Data: 16/04/2017 20:14

Paciente: **HENRIQUE EDUARDO FERREIRA**

Registro: 120678

Num. RG: 2556292 CPF: 072.842.866-40 Nascimento: 22/02/1987 30 anos Sexo: Masculino Est.Civil: Casado(a)

Endereço: RUA ZILDA LISBOA ARRUDA CAMARA

N.: 51

Bairro: SANTA LUZIA

Cidade: NOVA CRUZ

UF: RN

CEP: 59216000 Fone: 084991952451

Profissão: SERVENTE DE PEDREIRO

Mãe: MARIA ROSA RODRIGUES

Num. Internamento: 1 Entrada: 16/04/2017 20:07 Previsão saída: 18/04/2017 11:00 Atendente: FRANCISCAR

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 160101510400000

Médico: Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA

CRM: 2156

**ENFERMARIA 111-B**

Responsável: DAIANA SALUSTINO PEDRO FERREIRA

CPF: 090.121.754-96

RG: 2858680

Parentesco: ESPOSA

Declaro para fins de direito, que assumo plena responsabilidade na qualidade de devedor principal e/ou solidário por quaisquer despesas realizadas pelo paciente acima qualificado, sendo ou não paciente acima mencionado associado a qualquer instituição que mantenha convênio com o Hospital, seja para pagamento total ou parcial de tratamento médico-hospitalar ou ambulatorial.

Declaro para os fins de direito que assumo plena responsabilidade por qualquer importância que não for paga ao Hospital Memorial de Natal pela instituição conveniada a qualquer título.

Declaro ainda a validade das despesas já mencionadas até a liquidação total do débito, que autorizo seja acrecido de juros de mora e correção pelos índices oficiais, a partir da alta hospitalar, bem como as despesas de cobrança, se houver. A credora está autorizada a emitir as respectivas duplicatas em caso de inadimplência valendo o presente documento para efeitos legais como Contrato de prestação de serviços.

Assinatura: [ ] Paciente [ ] Responsável

Hospital Memorial  
 AV. Juvenal Lamartine, 979  
 Tirol 59.022-020 Natal/RN  
 Confere com original  
 Enfermaria 111-B  
 16/04/2017

## Observações

PACIENTE: ACOMPANHANDO AJH + RAIO-X (3 películas)





### Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA Idade: 30 anos  
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 120678 Prontuário:  
Unidade: POSTO I  
Leito: ENFERMARIA 111-B  
Admissão: 16/04/17 20:07 2 dia(s) de internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c

18/04/2017 19:00	Horários de Aplicação	2156
1) DIETA LIVRE, Ao dia	(SND)	
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML Uso: 01 frasco, via endovenosa, 08 em 08 horas.	(500) 500 500	
3) CEFAZOLINA SCIDICA 1G (KEFAZOL) Uso: 1 frasco ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas.	16:00; 00:00, - 08:00	
4) TRANADOL, CLORIDRATO 100MG INC (TRAMAL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. DILUIR EM 100ML DE SFO 0,9%	16:00; 00:00, - 08:00	
5) RANITIDINA 150MG COM (ANTAK) Uso: 1 comprimido, via oral, 12 em 12 horas.	18:00; 06:00	
6) DIPIRONA 500MG/2ML INJ (NOVALGINA) Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. DILUIR EM 8 ML DE ABD	16:00; 00:00, - 06:00	
7) METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (PLASIL) Uso: 1 ampola, via endovenosa, Se necessário.	(SN)	
8) RIVAROXABANA 10MG COM (XARELTO) Uso: 1 comprimido, via oral, Ao dia.	22:00	
9) SINAIS VITAIS ( SSVV + CCGG ), 08 em 08 horas	(T N M)	
10) CURATIVO, Ao dia	(C) éato	
11) SONDA VESICAL DE ALIVIO ( SVA ), Se necessário	(SN)	

Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA  
CRM - 2156

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 3791  
Tiro 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em: / /





Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA Idade: 30 anos  
Convênio: SUS ESTADUAL Reg.: 120678 Prontuário:  
Unidade: POSTO I  
Leito: ENFERMARIA 111-B  
Admissão: 16/04/17 20:07 3 dia(s) de internação  
Diag.: M511 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais c

19/04/2017 10:37

Horários de Aplicação

2156

ALTA HOSPITALAR, A Tarde

2) D. Alívio de dor + os meus HBD P/ r/ agor e ate 4/6h  
se dor EDUARDO u: 30 6h 08:30am

Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA  
CRM - 2156

\* Cabeceira fece eleição à犀利

entes de administrar

Transt 100mg 12ml. 01ap + 100ml SFO, 3y.

2V

02/15/E  
FABRICADO  
CONSELHO  
NACIONAL  
DE FARMACOLOGIA  
01/04/2017

Santos Cunha & Araújo  
MEDICA  
CNPJ 11.111.111/0001-11

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiroz 59.922-020 Natal/RN  
Confere com original  
Em:





Hospital Memorial de Natal  
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

## REGISTRO DE ENFERMAGEM - ADMISSÃO

### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERRIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos

Data Internação: 16/04/2017 20:07:51

Acompanhante:

Parentesco:

### PROCEDÊNCIA

PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR PROCEDENTE DO HMWG PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FRATURA DO TORNOZELO DIREITO.  
AOS CUIDADOS DO DR. EDUARDO.

### ESTADO GERAL

X - Consciente	X - Responsivo	Higiene	Observações:
Inconsciente	Sonolento	X - Com Auxílio	
X - Corado	Cianótico	X - Sem Auxílio	
Hipocorado	X - Acianótico		
Respiração	Observações:	Deambulação	Observações:
X - O2 Ambiente		X - Com Auxílio	DE MOLETAS
Máscara de Venture		Sem Auxílio	
		Restrito ao leito	

### SINAIS VITAIS

Pressão Arterial: 130X70 MMHG Pulso: 78  
Temperatura: 36,5°C Respiração: 20

### ANAMNESE

Doenças Clínicas  
GASTRITE

Uso de Medicamentos  
OMEPRAZOL 40MG

Alergias Medicamentosas  
DESCONHECE

Integridade da Pele

### ACESSO VENOSO

Tipo: AVP Hiperemia Dor Edema Temperatura:  
Local: MSE Tempo:

### DIETA

Tipo: X - Oral Sonda Nasogástrica Sonda Nadoenteral X - Aceita Aceita Parcial Não Aceita  
Observações:

### DIURESE

Sonda: Espontâneo: SIM

Observações Gerais:

PACIENTE DE 30 ANOS SEGUO NO PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO. FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA, AGUARDA PROGRAMAR CIRURGIA.

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiroz 59.022-020 Natal/RN  
Confere com original  
Em, *[Signature]*  
16/04/2017 20:52:47  
COREN - 431727  
EDMILSON BASILIO DO NASCIMENTO

Digitalizado com CamScanner





Hospital Memorial de Natal  
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

## REGISTRO DE ENFERMAGEM

### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Data Internação: 16/04/2017 20:07:51 Leito: ENFERMARIA 111-B

#### OBSERVAÇÕES GERAIS

22:00H FOI MEDICADO COM VOLTAREN 50MG 01 COMP. VO, E TRAMAL 50MG 01 COMP. VO, E

ANTAK 150MG 01 COMP. VO.

06:00H FOI MEDICADO COM VOLTAREN 50MG 01 COMP. VO, E TRAMAL 50MG 01 COMP. VO, DE  
ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA,

17/04/2017  
COREN - 431727

EDMILSON BASILIO DO NASCIMENTO

#### ESTADO GERAL

Higiene

Com auxílio

Respiração

O2 Ambiente

Deambulação

Com auxílio

#### Eliminações Vesicais: ESPONTANEA

SINAIS VITAIS

Pres.Arterial: 130 X 70

P脉: 80

Temperatura: 36,4 °C

Respiração: 20

#### ACESSO VENOSO

DIETA

Oral

Cbs:

#### Eliminações Intestinais:

Saturação O2:

Glicose no sangue:

QUEIXAS DO PACIENTE

#### Observações Gerais:

PACIENTE NO PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO, CONSCIENTE,  
ORIENTADO, DIETA POR VO, REALIZADO BANHO NO LEITO, DIURESE ESPONTANEA,  
AGUARDA PROGRAMAR CIRURGIA, AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

17/04/2017 10:17:15

COREN - 265724

DANIEL HILARIO DE OLIVEIRA

#### OBSERVACOES GERAIS

10:00 ADM ANTAK 150 MG VO

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro 59.022-020, Natal / RN  
Confere com original  
Em: \_\_\_\_\_

17/04/2017  
COREN - 265724  
DANIEL HILARIO DE OLIVEIRA





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

### REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

#### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Data Internação: 16/04/2017 20:07:51 Leito: ENFERMARIA 111-B

#### ESTADO GERAL

Higiene  
Com auxílio  
Respiração  
O2 Ambiente

Corado

Deambulação  
Restrito ao leito

Eliminaç. Vesicais: PRESENTE

Eliminaç. Intestinais:

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial: 120 X 80

P脉: 81

Temperatura: 36,2 °C

Respiração: 20

Saturação O2:

Glicose no sangue:

ACESSO VENOSO

DIETA

Oral

Aceita Total

Obs:

QUEIXAS DO PACIENTE

SEM QUEIXAS

#### Observações Gerais:

PACIENTE NO PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO AFERIDO SINAIS VITAIS SEM ANORMALIDADES COM MEDICACAO VO DE HORARIO CONFORME PRESCRICAO MEDICA, SEGUO NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTAO ENFERMAGEM.

17/04/2017 15:19:11

COREN - 1066844

DAIANA RAFAELA CARDODAIANA RAFAELA CARD

#### OBSERVAÇÕES GERAIS

FOI ADM NO PACT

AS 14 HORAS COMP DE VOLTAREN, 01 COMP DE TRAMAL.

17/04/2017  
COREN - 1066844

DAIANA RAFAELA CARDODAIANA RAFAELA CARD

*HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro, 59.022-020, Natal/RN  
Confere com original  
Em, /  
Gorete Henrique Gomes*

#### ESTADO GERAL

Higiene  
Sem Auxílio  
Respiração  
O2 Ambiente

Corado

Deambulação  
Sem auxílio

Eliminaç. Vesicais:

SINAIS VITAIS

Pres. Arterial: 110 X 70

Pulse: 79

Temperatura: 36

Respiração: 19

Saturação O2:

ACESSO VENOSO

DIETA

Oral

Aceita Total

Obs:

#### Observações Gerais:

PACIENTE NO PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DIETA POR VO, DIURESE ESPONTANEA, CIRURGIA PROGRAMADA PARA AMANHÃ 18-04-17 AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

17/04/2017 20:37:26 Francisca Gorete Henrique Gomes  
COREN - 571216  
FRANCISCA GORETE HENRIQUE GOMES





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMAR (INE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemoria@veloxmail.com.br

### REGISTRO DE ENFERMAGEM

#### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Data Internação: 16/04/2017 20:07:51

Leito: ENFERMARIA 111-B

#### OBSERVAÇÕES GERAIS

AS 22H E 06H ADM 1 COMP DICLOFENACO 50MG POR VIA ORAL

AS 22 E 06H ADM 1 COMP TRAMAL 50MG POR VIA ORAL

AS 22H ADM 1 COMP RANITIDINA 150MG POR VIA ORAL

Francisca Gorete Henrique Gomes

18/04/2017

COREN - 571216

FRANCISCA GORETE HENRIQUE GOMES

#### ESTADO GERAL

- Higiene

- Respiração

Corado

Aclanótico

Deambulação

Eliminaç. Vesicais: ESPONTANEA

Eliminaç. Intestinais:

SINAIS VITAIS

Pres.Arterial: 130 X 80

Pulso: 80

Tsperatura: 36,2 °C

Respiração: 20

Saturação O2:

Glicose no sangue:

ACESSO VENOSO:

DIETA

Ora

Obs:

Acelta Total

QUEIXAS DO PACIENTE

Observações Gerais:

PACIENTE NO PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DIETA POR VO, DIURESE ESPONTANEA, REALIZADO BANHO NO LEITO, AOS CUDIADOS DA ENFERMAGEM.

18/04/2017 11:04:57

COREN - 265724

DANIEL HILARIO DE OLIVEIRA

*Daniel*

OBSERVAÇÕES GERAIS

PACIENTE ENCAMINHADO AO C.C ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E FAMILIAR, 00M-0

PELICULAS DE RX , EXAMES LAB.

*HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiro 59.022-220 / Natal / RN  
Confere com original - Dayana de Araujo Silva  
En,*

18/04/2017  
COREN - 1157693

DAYANA DE ARAUJO SILVA





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

### REGISTRO DE ENFERMAGEM - ADMISSÃO CENTRO CIRÚRGICO

#### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Data Internação: 16/04/2017 20:07:51

Leito: ENFERMARIA 111-B

#### ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

##### NÍVEL DE CONSCIÊNCIA Alerta

##### ASPECTO GERAL

+ Venoso  - Acianótico

Observações:

Palido

Tremores

Vomitos

Sudorese

RAIO X

Diurese: Ausente

Observações/QTD:

##### FERIDA OPERATÓRIA

Oculta Sangramento

##### SINAIS VITAIS

Pres Arterial: 120 X 80

Temperatura: 36 °C

Drenos Fixadores

P脉: 74

Respiração: 18

Pos: 01 PELICULA DE RX

- Tala

Tracção

Observações:

Queixas do Paciente:

Observações Gerais:  
**PACIENTE RETONOU DO CC EM POI DE FRATURA DE TIBIA D + TALA, H.V EM MSE, COMUNICADO AO SETOR DA NUTRIÇÃO, COM ESQUERMA DE ATB (CEFAZOLINA 01G DE 8/8) VERIFICADO SSV, SEM ALTERAÇÕES ADMINIS. MEDICAMENTOS DE**

16/04/2017 16:35:39

COREN - 199689

VIVIANE NUNES DA SILVA

#### OBSERVAÇÕES GERAIS

16:00H FOI ADMINIS. CEFAZOLINA 01 G 01 FRASCO + 10 ABD IV

16:00H FOI ADMINIS. TRAMAL 100 MG 01 AMP + 100 SF 09% IV

18:00H FOI ADMINIS. ANTAK 150 MG V.O

18:00H FOI ADMINIS. DIPIRONA 500 MG 01 AMP + 10 ABD IV

16/04/2017

COREN - 199689

VIVIANE NUNES DA SILVA

#### ESTADO GERAL

##### Alerta

Higiene Com auxílio

##### Decúbito Dorsal

Respiração O2 Ambiente

Corado

Deambulação Com auxílio

##### Acianótico

#### Eliminaç. Vesicais

#### SINAIS VITAIS

Pres Arterial: 120 X 80

P脉: 80

Temperatura: 36,7 °C

Respiração: 20

Saturação O2:

#### ACESSO VENOSO

DIETA

Oral

Aceita Total

Obs.

QUEIXAS DO PACIENTE

*HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiro 59.022-020, Natal/RN  
Confere Sua original  
Em,*

#### Observações Gerais:

**PACIENTE COM EGR NO POI DE FRATURA DE TORNOZELO + TALA GESSADA AFEBRIL, CONSCIENTE, ORIENTADO NA HV POR ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM O ANBIENTE, DIETA ORAL, DIURESE ESPONTÂNEA EM USO DE ANT. CEFAZOLINA MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA SEGURO AOS CUIDADO DA ENFERMAGEM**

16/04/2017 20:08:37

COREN - 24988

EDNALDO BERNARDO DA SILVA





Hospital Memorial de Natal  
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

## REGISTRO DE ENFERMAGEM

### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Data Internação: 16/04/2017 20:07:51 Leito: ENFERMARIA 111-B

#### OBSERVAÇÕES GERAIS

22:00 HS ADMINISTRADO RIVAROXABANA 10MG 1 COMP. VO  
24:00 HS ADMINISTRADO CEFAZOLINA 1 FRASCO + ABD EV USADO SERINGA DE 10 CC  
24:00 HS ADMINISTRADO TRAMADOL 100MG 1 ANP. + 100ML DE SF EV USADO SERINGA DE 5 CC  
24:00 HS ADMINISTRADO DIPIRONA 1 AMP. + ABD EV USADO SERINGA DE 5 CC  
06:00 HS ADMINISTRADO ANTAK 150MG 1 COMP. VO  
06:00 HS ADMINISTRADO DIPIRONA 1 AMP. + ABD EV USADO SERINGA DE 10 CC

19/04/2017  
COREN - 24988  
EDNALDO BERNARDO DA SILVA

#### ESTADO GERAL

Higiene  
Com auxílio  
Respiração  
Máscara de Ventilação

Corado

Desambulação  
Com auxílio

Aclanótico

#### Eliminaç. Vesicais: ESPONTANEA

SINAIS VITAIS  
Pres.Arterial: 130 X 70 Peso: 78

Temperatura: 36,4 °C Respiração:

#### ACESSO VENOSO

DIETA  
Oral Aceita Total  
Obs:

#### Eliminaç. Intestinais:

Saturação O2: Glicose no sangue  
QUEIXAS DO PACIENTE

#### Observações Gerais:

PACIENTE COM EGR NO POI DE FRATURA DE TORNozELO+ TALA GESSADA. AFEBRIL  
CONSCIENTE ORIENTADO NA HV POR ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM O ANBIENTE  
DIETA ORAL, REALIZOU BANHO NO LEITO, DIURESE ESPONTANEA EM USO DE ANT.B.  
CEFAZOLINA MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA SEGUO OS CUIDADO DA  
ENFERMAGEM

19/04/2017 11:25:31

COREN - 265724  
DANIEL HILARIO DE OLIVEIRA

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 9791  
Tiroz 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_\_

19/04/2017  
COREN - 265724  
DANIEL HILARIO DE OLIVEIRA





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

### REGISTRO DIÁRIO DE ENFERMAGEM

#### Dados do Paciente

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678 Nº Internação: 1

Nascimento: 22/02/1987 30 anos Data Internação: 16/04/2017 20:07:51

Leito: ENFERMARIA 111-B

#### ESTADO GERAL

Aleita

Higiene  
Com auxílio

Decúbito Dorsal

Respiração  
O2 Ambiente

Corado

Deambulação  
Restrito ao leito

Acianótico

Eliminaç. Vesicais PRESENTE

Eliminaç. Intestinais:

SINAIS VITais

Pres. Arterial: 120 X 80

P脉: 80

Temperatura: 36,8 °C

Respiração: 20

Saturação O2:

Glicose no sangue:

ACESSO VENOSO

DIETA

Oral

Aleita Total

H.V EM MSE

Obs:

QUEIXAS DO PACIENTE

Observações Gerais:

PACIENTE EM POS OPERATORIO DE FRATURA DE TIBIA D + TALA, H.V EM MSE, VERIFICADO

SSVV SEM ALTERACOES, SEGUO NO LEITO DE ALTA HOSPITALAR A ESPERA DE TRASNPORTE

16/04/2017 16:20:00

COREN - 199689  
VT/IANE NUNES DA SILVA

#### OBSERVACOES GERAIS

PACIENTE SAIU D ALTA HOSPITALAR.

20/04/2017  
COREN - 619233

LARISSA RODRIGUES FERREIRA DA SILVA

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro 59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, / /



# Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@uol.com.br

## FICHA DE INTERNAMENTO

Data: 16/04/2017 20:14

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA

Registro: 120678

Num. RG: 2556292 CPF: 072.842.864-40 Nascimento: 22/02/1987 30 anos Sexo: Masculino Est.Civil: Casado(a)

Endereço: RUA ZILDA LISBOA ARRUDA CAMARA

N.: 51

Bairro: SANTA LUZIA

Cidade: NOVA CRUZ

UF: RN

CEP: 59215000 Fone: 084991952451

Profissão: SERVENTE DE PEDREIRO

Mae: MARIA ROSA RODRIGUES

Num. Internamento: Entrada: 16/04/2017 20:07 Previsão saída: 18/04/2017 11:00 Atendente: FRANCISCAR

Convênio: SUS ESTADUAL

Matrícula/CNS: 160101510400000

Médico: Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA

CRM: 2186

**ENFERMARIA 111-B**

Data/Hora Alta: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

Data da Baixa: \_\_\_\_\_ No. de dias de hospitalização: \_\_\_\_\_ No. de US: \_\_\_\_\_

Doc. Apresentado: \_\_\_\_\_ Diagnóstico Definitivo: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

História da Doença atual: \_\_\_\_\_

Interrogatório sobre diversos aparelhos: \_\_\_\_\_

Antecedentes pessoais: \_\_\_\_\_

Antecedentes familiares: \_\_\_\_\_

Estado geral: \_\_\_\_\_

Ap. Cardiorespiratórios: \_\_\_\_\_

Ap. digestivo: \_\_\_\_\_

Ap. Locomotor e Neurológico: \_\_\_\_\_

Ap. Urinário e Ginecológico: \_\_\_\_\_

Impressão geral: \_\_\_\_\_

Conduta: \_\_\_\_\_

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro/59.022-220/Natal/RN  
Confere com original  
Em: / / / /





## Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN  
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228  
hmemorial@veloxmail.com.br

Data: 16/04/2017 20:14

Paciente: HENRIQUE EDUARDO FERREIRA Registro: 120678  
Num. RG: 2556292 CPF: 072.842.854-40 Nascimento: 22/02/1987 30 anos Sexo: Masculino Est.Civil: Casado(a)  
Endereço: RUA ZILDA LISBOA ARRUDA CAMARA N.: 51 Bairro: SANTA LUZIA  
Cidade: NOVA CRUZ UF: RN CEP: 59215000 Fone: 0849919524!  
Profissão: SERVENTE DE PEDREIRO Mãe: MARIA ROSA RODRIGUES

Num. Internamento: 1 Entrada: 16/04/2017 20:07 Previsão saída: 18/04/2017 11:00 Atendente: FRANCISCAR  
Convênio: SUS ESTADUAL Matrícula/CNS: 1601015104000000  
Médico : Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA CRM: 2156 ENFERMARIA 111-B

Responsável: DAIANA SALUSTINO PEDRO FÉRREIRA CPF: 090.121.754-03 RG: 2858680  
Parentesco: ESPOSA

1. - Autorizo o(a) Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA, a realizar o seguinte procedimento, tratamento ou cirurgia:  
2. - O(A) Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA, explicou-me claramente a proposta do tratamento, procedimento a qual serei submetido(a), seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos.  
3. - Autorizo qualquer outro procedimento / tratamento, incluindo transfusão de sangue, em situações imprevista que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente proposto.

Razão por que o paciente não assinou o presente Termo de Ciência e Consentimento e Responsabilização.  
Preenchido pelo responsável do paciente

Assinatura: [ ] Paciente [X] Responsável

*Daiana Salustino Pedro Ferreira*

DEVE SER PREENCHIDO PELO MÉDICO

Certifico que expliquei detalhadamente a este paciente, ou ao seu responsável, o procedimento, cirurgia, seus benefícios, riscos e suas alternativas, respondi satisfatoriamente todas as perguntas do paciente e acredito que o paciente / responsável compreendeu todo o que expliquei.

Assumo a responsabilidade pelo procedimento a que será submetido.

Dr. EDUARDO LOPES DE SANTANA - CRM: 2156

HOSPITAL MEMORIAL  
Av. Juvenal Lamartine, 979  
Tiro/59.022-020 Natal / RN  
Confere com original  
Em, \_\_\_\_\_



  
Prefeitura de  
**NOVA CRUZ**  
O futuro começa agora

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**RECEITUÁRIO MÉDICO**

*Name: Henrique Eduardo Ferreira*

Declaração

Declaro para o devidos fins que Henrique Eduardo Ferreira teve colisão com moto em 07/04/17 sendo encaminhado ao Hospital municipal de Nova Cruz e encaminhado para Hospital Walfredo Gurgel por fratura de extremitade proximal da tibia (1) onde recebeu procedimento cirúrgico e alta hospitalar som 36 dias. Recebeu tratamento ambulatorial e fisioterapia dentro e limite da sua residência e com os desembolhos.

  
Dra. Tamires C. L. Salgueiro  
MÉDICA  
CRM/RN 8902

*27/03/17*

Digitalizado com CamScanner





## Bando Médico

Acordé o paciente Henrique Edmundo Ferreira, p/ realização de tratamento cirúrgico de rotura - luxação exposta de tornozelo D. Lateral e Puxada, já consolidado, tendo corpo regular artrose tífico-tolar, causando limitações permanentes

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Fone: (84) 3133-4200 - CEP 59022-020 - Tirol - Natal/RN

