

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

CONTRATANTE: Michel Gaudiary da Silva Prumie

ESTADO CIVIL: solteiro

RG nº. 3690644 SSP/RR

CPF/MF nº. 013.488.852-97

TELEFONE: (95) 99162-2821

E-MAIL: michel.gaudiary@hotmail.com

ENDEREÇO: Rua Dom Aparecido José Dean, 25-4,  
Cidade Sertelite, Boa Vista-RR

OUTORGADOS: Dr. THIAGO AMORIM DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 62590 e OAB/RR 515 - A, proprietário do escritório THIAGO AMORIM ADVOCACIA estabelecido na Rua Rosa de Oliveira de Araujo (antiga N-10), nº. 2187, bairro Santa Luzia, Boa Vista/RR, CEP - 69.317-103, fone: (095) 3625-0238 e 99169-0810.

**PODERES:** para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da **OUTORGANTE**, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses da **OUTORGANTE** em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação na via administrativa junto ao INSS, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 07/ 12 de 2018.

Michel Gaudiary da Silva Prumie

**DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS**

OUTORGANTE: Michel Gaudiany da Silva Paim  
ESTADO CIVIL: solteiro PROFISSÃO autônomo  
RG nº. 3690644 SSP/RR  
CPF/MF nº. 013.488.852-97  
ENDEREÇO: Rua: Dom Aperecido José Dias, 25-4,  
Cidade Satélite, Boa Vista-RR

**DECLARA** não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 07 / 12 de 2018.

Michel Gaudiany da Silva Paim



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
REGISTRO GERAL	369064-4	ESTADO DE RORAIMA	
NOME	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO	SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA	
FILIAÇÃO	MATANAEL PEREIRA PRIMO	INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ	
NATURALIDADE	MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA		
DOC. ORIGEM	SÃO LUÍS - MA		
CERTD NASC	235.280 FLS 131 LIV A-252	Polegar Direito	
CPF	3 OF SÃO LUÍS - MA	ASSINATURA DO TITULAR	
1 VIA	Rita de Cássia Coelho de Araújo Diretora do IIOC	CARTEIRA DE IDENTIDADE	
DATA DE EXPEDIÇÃO	21/12/2007	DATA DE NASCIMENTO	
		01/09/1990	
		P. 7	
		LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	

04 OUT. 2018



04 OUT. 2018

https://www.elektrobrasroraia.com/segundavvia/taura.php



ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 1427937

ABILIO FERNANDES

R. DOM APARECIDO JOSE DIAS, 25, 4

CIDADE SATELITE

69317488 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 1126156	MÊS 09/2018	PERÍODO DE CONSUMO 14-AUG-18 a 12-SEP-18
CONSUMO (kWh) 65	VENCIMENTO 01-OCT-18	TOTAL A PAGAR R\$ 55,74

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada

- Ligue EDRR: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223


CÓDIGO ÚNICO 1126156	MÊS 09/2018	TOTAL A PAGAR R\$ 55,74
-------------------------	----------------	----------------------------

83660000001.557400750005.000000001123.615609180059





TRABALHADOR	
<p>Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.</p> <p>Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.</p> <p>O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.</p> <p>Pela sua importância, e seu dever protegê-la e cuidar-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.</p> <p>CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.</p>	
<div><div></div><div><b>MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO</b> SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO</div></div> <div><b>CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL</b></div> <div><div>PIS/PASEP</div><div>126.49287.66-9</div></div> <div><div>NUMERO</div><div>4898982</div></div> <div><div>SERIE</div><div>002-0</div></div> <div><div>RR</div></div> <div><div></div><div>ASSINATURA DO TITULAR</div></div> <div><div></div><div></div></div>	

02	QUALIFICAÇÃO CIVIL	03	ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE
<b>BRASILEIRO</b>			
<div><div>07/09/1990</div><div></div></div> <div><div>Nome: MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO</div><div>Loc. de Nasc.: SAO LUIS - MA</div><div>Fluência: NATANAEL PEREIRA PRIMO</div><div>Doc. Apresentado: MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA</div><div>Doc. Apresentado: RG 3690644 SESP RR</div><div>Estado Civil: SOLTEIRO</div><div>Letra de Nasc.: 18 DE MAIO DE 1990</div><div>RG: 3690644</div><div>Local da Emissão: SETRABES/SINEIRR</div><div>Emissão: 03/04/2008</div></div> <div>ASSINATURA DO EMISSOR</div>		<div><div>PLACAO</div><div>DATA DE NASC. DE / / PARA / /</div><div>DOCUMENTO</div><div>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</div><div>MOTIVO</div></div> <div><div>NOME</div><div>DOCUMENTO</div><div>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</div><div>MOTIVO</div></div> <div><div>NOME</div><div>DOCUMENTO</div><div>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</div><div>MOTIVO</div></div> <div><div>NOME</div><div>DOCUMENTO</div><div>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</div><div>MOTIVO</div></div>	
<b>LEGENDA</b>			
A - CASAMENTO   E - DIVÓRCIO   S - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE   G - DATA DE NASCIMENTO B - SEP. JUDICIAL D - ADIÇÃO   F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA			



06	CONTRATO DE TRABALHO	07	CONTRATO DE TRABALHO
EMPREGADOR	12.104.972/0007-09	EMPREGADOR	22.888.549/0001-05
CC/C/F/C/E	ATLANTICA Serviços Gerais Ltda	CC/C/F/C/E	VIDRAÇARIA UNIÃO INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA
ENDEREÇO	Rua da Penha Brasil, 102 - Centro	ENDEREÇO	Av: General Ataíde Teive, 2608 - Liberdade
MUNICÍPIO	CEP 69301-440	MUNICÍPIO	CEP: 69.309-000
ESP. DO ESTABELECIMENTO	BOA VISTA	ESP. DO ESTABELECIMENTO	BOA VISTA
CARGO	jupe	CARGO	PEDREIRO
DATA DE ADMISSÃO	07 DE outubro DE 2011	DATA DE ADMISSÃO	12 DE MARÇO DE 2015
REGISTRO Nº	0023.035	REGISTRO Nº	
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 545,00 (Quinhentos e quarenta e cinco reais) por mês	REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 1.374,67
ASSINATURA DO EMPREGADOR	Antônio Silva	ASSINATURA DO EMPREGADOR	Wagner Sousa da Silva
DATA DE SAÍDA	08 DE março DE 2011	DATA DE SAÍDA	08 DE março DE 2015
ASSINATURA DO EMPREGADO	Antônio Silva	ASSINATURA DO EMPREGADO	Wagner Sousa da Silva
COM. DISPENSA CD Nº		COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA		FGTS Nº DA CONTA	



# PMRR-CIPTUR

## RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

SÉRIE J

Nº 808992

Vtr	SUCp	Data	S/Setor	H/Transm	H/Ini	CH/H	H/Fin
CIPTUR-02	CIPTUR	10/06/18	OESTE	14:18	14:18	14:24	15:45
Cód. Oc.	Cód. Prov.	Cód. Ser. Prest.	Km/Ini.	Km/Fin			
1001/1003	13023/13999		50451	50459			

### LOCAL DE OCORRÊNCIA

RUA: FRANCISCO ANACLETO DA SILVA/JORGEDIAS CARNEIRO

Bairro: ALVORADA

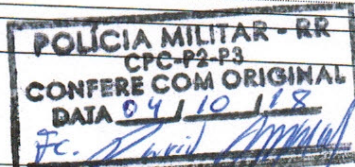
Refe.: INTERSEÇÃO EM "T"

### PESSOAS RELACIONADAS

1	ENVOLVIDO	Nome: GLEIDSON MORAES DA SILVA	Idade: 39	E. Civil: DIVORCIADO
Endereço: RUA LESTE, Nº-415, BAIRRO ALVORADA (CONJUNTO CRUVIANA)				
Edt. R.G	216988-SSP/RR	CNH	00680762201	Profissão: GERENTE OPERACIONAL.
2	ENVOLVIDO	Nome: MICHEL GEUDIANE DA SILVA PRIMO	Idade: 27	E. Civil: UNIÃO ESTÁVEL
Endereço: RUA ESCORPIÃO, Nº-37, BAIRRO CIDADE SATÉLITE.				
Edt. R.G	369064-4	CNH	NÃO POSSUI	Profissão: TECNICO EM INFORMÁTICA.
3	XXXXXXX	Nome: XXXXXXXXXXXXX	Idade: XX	E. Civil: XXXX
Endereço: XXXXXXXXXXXXX				
Edt. R.G	XXXXX	CNH	XXXXXXXXXXXXXX	Profissão: XXXXXXXXXXXXXXXXX

### MATERIAIS APREENDIDOS, VEÍCULOS

V01: RENAULT/CLIO DE COR PRATA E PLACA NBA-2690;  
V02: KASINSK/CRZ DE COR BRANCA E PLACA NAM-2501.



RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): NÃO HOUVE CONDUZIDO OU MATERIAIS APREENDIDO.

ASSINATURA GILENO PASSOS CARGO ACPC LOCAL 4DP1

### HISTORICO

Senhor (a) Delegado (a) do 3º DP;

INFORMO QUE ACIONADOS VIA CIOPS PARA ATENDER A UMA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NO ENDEREÇO SUPRACITADO, DESLOCAMOS AO LOCAL ONDE FOI CONFIRMADO PELOS ENVOLVIDOS QUE O VEÍCULO RENAULT/CLIO DE COR PRATA E PLACA NBA-2690, TRAFEGAVA NA RUA JORGE DIAS CARNEIRO SENTIDO>AV. GAL ATAÍDE TEVE CONDUZIDO PELO RELACIONADO NO ITEM 01 DESTE ROP, QUANDO AO REALIZAR CONVERSÃO À DIREITA PARA ADENTRAR A RUA FRANCISCO ANACLETO DA SILVA, ENVOLVEU-SE EM COLISÃO COM A MOTOCICLETA KASINSK/CRZ DE COR BRANCA E PLACA NAM-2501 QUE TRAFEGAVA NA REFERIDA RUA SENTIDO CENTRO>BAIRRO CONDUZIDA PELO ITEM 02.

INFORMO AINDA QUE O SAMU ESTEVE NO LOCAL E REMOUEU O ITEM 02 AO PSE, QUE O MESMO NÃO POSSUI CNH, PPD OU ACC, A PERÍCIA NÃO FOI ACIONADA DEVIDO A MOTOCICLETA (V-02) TER SIDO RETIRADA DO LOCAL POR PARENTES DO ENVOLVIDO. O VEÍCULO-01 FICOU SOB OS CUIDADOS DO PRÓPRIO CONDUTOR ITEM 01, QUE O MESMO SE OFERECIU PARA REALIZAR O TESTE DO ETILÔMETRO, SENDO QUE NÃO FOI REALIZADO DEVIDO NÃO HAVER APARELHO DISPONÍVEL. DIANTE DO OCORRIDO, FOI CONFECCIONADO ESTE RELATÓRIO PARA CONHECIMENTO. ERA O QUE TINHA A RELATAR.

ANTONIO R. VICENTE DA SILVA

40721-6

Nº

2ºSGT/PM

Posto/Graduação

CIPTUR-CPC

SUOp

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
04 OUT. 2018



10/06/2018

... Guia de Atendimento UZ ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



Visto por

11/06/2018

1800964565 10/06/2018 15:15:14 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 25

Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF Prontuário  
**MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO** 01/09/1990 27 A 9 M 9 D 705002490828156  
Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade  
**IDENTIDADE 369064-4 SSP RR 21/12/2007 M NAO PARDA SÃO LUÍS - MA BRASILEIRA**  
Mãe Contato  
**MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA** NATANAEL PRIMO (95) 99162-7050  
Endereço Ocupação  
**RUA - ESCORPIÃO - 37 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR**

Class. de Risco Plano Convênio N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal  
**SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Motivo de Atendimento Caráter do Atendimento Profissional de Atend. Procedência Temp. Peso Pressão  
**ACIDENTE DE MOTO URGÊNCIA**  
Setor Tipo de Chegada Procedimento Sol. Registrado por:  
**GRANDE TRAUMA SAMU CAPITAL** **MARCIO.SILVA**

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL  
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)  
Paciente trazido pelo SAMU após acidente automobilístico. Apresenta lesão de partes moles expostas em MID (SIC SAMU). No momento queixa de dor no MI e MS **II**. Nega comorbidades e alergias.

Exame Físico  
A: não cefaleia, não vômitos  
B: MV **II** bilateralmente, S/RA-S/O2: 98% AA. E: prancha rígida + color normal + mobilização em MID.  
C: FC: 67 bpm, TECC 3mg, pulsos claros

Hipótese Diagnóstica  
**Poli-trauma**

SADT - Exames Complementares  
☐ RAIÓ-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO  
**D Tramadol 100mg + SFU 0,3% 300ml **II** gotas**

Conduta  
☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório  
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)  
☐ Alta a Revelia ☐ Internação  
☒ Transferência para: **Ortopedia** Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito  
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML ☐ Anatomia Patológica


Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: marcia.silva  
Data Hora: 10/06/2018 15:20:11

DOCUMENTO ORIGINAL  
04 OUT. 2018



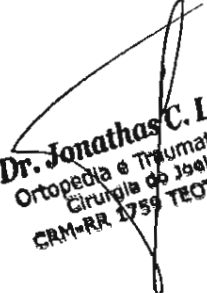


Agravo: <u>HTG</u>	
Nº Not: <u>235966</u>	
Data: <u>14/10/18</u>	
<u>Rosalia</u> Notificador	

De sofreu fratura exposta  
de osso da perna

Ho Ex: NV sem dt.

Cek. Ao ce

  
Dr. Jonathas C. Lopes  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Joelho  
CRM-RR 1759 TEOT 14272

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
04 OUT. 2018

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
27 SET. 2018  
Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital.



10/06/2018

...: Guia de Atendimento UZ ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



Visto por

11/06/18

1800964565 10/06/2018 15:15:14 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 25

Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF Prontuário  
**MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO** 01/09/1990 27 A 9 M 9 D 705002490828156  
Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade  
**IDENTIDADE 369064-4 SSP RR 21/12/2007 M NAO PARDA SÃO LUÍS - MA BRASILEIRA**  
Mãe Contato  
**MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA NATANAEL PRIMO (95) 99162-7050**  
Endereço Ocupação  
**RUA - ESCORPIÃO - 37 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR**

Class. de Risco Plano Convênio N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal  
**SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Motivo de Atendimento Caráter do Atendimento Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão  
**ACIDENTE DE MOTO URGÊNCIA**  
Setor Tipo de Chegada Procedimento Sol. Registrado por:  
**GRANDE TRAUMA SAMU CAPITAL MARCIO.SILVA**

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL  
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)  
Paciente trazido pelo SAMU após acidente automobilístico. Apresenta lesão de partes moles exposta em MID (SIC SAMU). No momento queixa de dor no MI e MS **II**. Nega comorbidades e alergias.

Exame Físico  
A: não cefaleia, não vômito  
B: MMII bilaterais, ARA-S: 02:58:AA. E: prancha rígida + color vermelha + imobilização em MID.  
C: FC: 67 bpm, TEC: 3mg, pulso cheio

Hipótese Diagnóstica  
**Poli-trauma**

SADT - Exames Complementares  
☐ RAO -X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
<b>D Tramadol 100mg + SFU 0.9% 300ml (EU) goro</b>		

Conduta  
☐ Alta por Decisão Médica  
☐ Alta a Pedido  
☐ Alta a Revelia  
☒ Transferência para: **Ortopedia**  
☐ Ambulatório  
☐ Observação (Até 24h)  
☐ Internação  
Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito  
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML, Anatomia Patológica


Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: marcia.silva  
Data Hora: 10/06/2018 15:20:11

DOCUMENTO ORIGINAL  
04 OUT. 2018



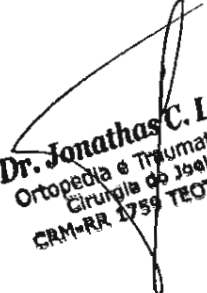


Agravo: <u>ATG</u>	
Nº Not: <u>235966</u>	
Data: <u>14/10/18</u>	
Notificador: <u>Ricardo</u>	

De sofreu fratura exposta  
de osso da perna

Ho Ex: NV sem dt.

Cek. Ao ce

  
Dr. Jonathas C. Lopes  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Joelho  
CRM-RR 1759 TEOT 14272

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
04 OUT. 2018

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
27 SET. 2018  
Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital.

BLOCO A



Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

### LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

Michel Gaudry Silva Primo

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

166804

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

705002490828/156

8 - DATA DE NASCIMENTO

01/09/1990

9 - SEXO

M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

Maria das Graças Pereira Silva

11 - TELEFONE DE CONTATO

95991624050

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Escorpião 37 Cidade Satélite

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

BV

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

22

15 - UF

RR

16 - CEP

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente sofreu fratura exposta de osso da perna

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Tfo cirurg 04 OUT. 2018

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

frat + Rx

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

frat de osso da perna

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 9 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

de osteossíntese de fratura de osso da perna

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

10/06/18

Dr. Jonathan L. Lopes  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 17556 ECR 14272

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU DOENÇAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - CNPJ DA SEGURADORA

35 - ACIDENTE DE TRABALHO ÚNICO

36 - CNPJ EMPRESA

37 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJECTO

38 - Nº DO INSS

39 - DETER

40 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

41 - CHAE DA EMPRESA

42 - CBO

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

0408050500

5828

1499

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

10/6/18

10-6 a 27.6





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 10, 06, 18 O.S. \_\_\_\_\_

Michel Guedes S.  
Roraima

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fract exposta de ossos da perna

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Osteossintese de fract. exposta de

TIPO DE INTERVENÇÃO: ossos da perna

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: \_\_\_\_\_

CIRURGIÃO: Jonathan 1º AUXILIAR: Dr. Paulo

2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANESTESISTAS: \_\_\_\_\_ ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Eng. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
27 SET. 2018  
Certifico e Decl. Fé que a presente  
cópia é fiel reprodução Original  
que foi apresentada neste Hospital

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
04 OUT. 2018

RELATÓRIO CIRURGICO

1) Refe em sala sob anestesia 2) Antissepsia -  
Assepsia 3) Ampliação da foc de exposição  
4) LMC cl SF 974 evacuativa 5)  
Fixação cl Fixador externo tubo a tubo  
cl os pinos proximais e os distais no  
foco fract. 6) Sutura pl planas 7)  
Curativo  
8) Al no calcâneo e arco no pmt  
9) Fixação Inagula

Dr. Jonathan C. Lopes  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 1759 TROF 1222



<sup>1</sup> 'အကုသုတ္တံသိဒ္ဓိသုတ္တံ' ဝိသုဒ္ဓိသုတ္တံ - ၁၁

Michel Audriany da Silva Primo - 28 anos

*Surgeiro*  
FICHA DE ANESTESIA

PRÉ-MÉDICAMENT - GÉLULA - DOSE - LOGE - FÉLITO

Fertiliz 50 mg + M. de folia 2,5 g

Boa Vista  
70/06/78

A		N 20		15		30		45		15		30		45		15		30		45	
LIQUIDOS	A	1000	1000																		
VENOSOS	V	1000	1000																		
DA	"C	240	240																		
X	38	220	220																		
ULSD	35	200	200																		
O	34	180	180																		
ANES	32	160	160																		
X	30	140	140																		
OP	720	720	720																		
O	100	100	100																		
ASPIR	80	80	80																		
A	60	60	60																		
RESP	40	40	40																		
O	20	20	20																		
Export	1000	1000	1000																		
Assist	1000	1000	1000																		
Contro	1000	1000	1000																		
SIMSOLOS	245	245	245																		

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
Sulivacaina	13,5	Regiões testio lob	* Monitorização + (Pbc. Aporelho
Sulotina	2,5	Externa mediana	1) Recuperação Or 100%
Amoxicilina	4mg	Simplex lob	2) Acepsia após lob
Dexametazone	8mg	Vert. espatane	3) Rinsos subaracnóide,
Dexametazone	4mg		L2-L3, agulha 25G, LCR
F			claro.
G			4) Imagem supine
GLUCOSE	LÍQUIDOS	Cácula - Nao / Oro Pedregos	5) Cap. Polho 2g (IV)
RODO		Nao / Oroquinal - Cap	6) Transição long +
PAROS	Stop 1000.2	Baf - Tamp - Calore do Tubo	
		Sub. Mécara	
		Dificuldade Técnica	
		Tempo de Anestesia	
TOTAL	1000.2		
OPERAÇÃO	Osteotomia bacia direita		
ANESTESIA	Do Furo / Celio R3	CÓDIGO	QUIRÚRGICO

Bruno Thiago C. C. Pinheiro  
MÉDICO  
CRM-PR 10242

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Btg. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO

22 SEP 2019

Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentada neste Hospital

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
04 OUT. 2019

10p Damsel Pigeon  
— 10m IV





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Emergência

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

28 anos

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Michel Geudiany Silva Puma	B1-F-11		10/06/18

CIRURGIA

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Fract. exposta tibia + fixados externo.	17:50	19:05	

EQUIPE MÉDICA

CIRURGIÃO	ANESTESISTA:
Jonantan	Eudes
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:
R-2 Pablo	R-3 Celio
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR
	R-1 Marcos
	CIRCULANTE
	Erica / Claudenir / Jose


TIPO DE ANESTESIA:	TEMPO DE DURAÇÃO:
Raqui	

C	ANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
	<input type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
	<input checked="" type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
		LUVA ESTERIL 7.5			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
		LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº 20	
		LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
		LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1		LÂMINA BISTURINº Nº 20			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
		DRENO DE SUCÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
		DRENO DE TORAX Nº		1	FIO PROLENE Nº 2/0 10cm	
		DRENO DE PENROSE Nº		100ml	FIO SEDANº Alcool	
		SERINGA 01ML		50ml	SURGICEL Povidone Iodo	
		SERINGA 03ML		30ml	CERA P/OSSE Cloroxidine	
L		SERINGA 05 ML		1	KIT CATARATANº Equipo Marco	
L		SERINGA 10ML		1	GEOFOAM Gelco 18	
		SERINGA 20ML		N	FITA CARDIACA Electroder	
					OUTROS:	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	Rosa + Erica	SUB-TOTAL	
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA	
		TAXA DE ANESTESIA	
		SOMA	
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	

04 OUT. 2018

BE F/lt (11)

 <b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE <u>Michel Gardany S. Frano</u>					
AGNÓSTICO					
ALERGIAS	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE	LEITO		DATA	00/06/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				meio
3	cefalotina 1 g 6/6hr				18-24-06-12
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				Su
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				18-24-06-12
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				Su
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				Su
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				Su
11	CURATIVO DIÁRIO				Atenção
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Atenção
13	Metronidazol 500 mg 8/8h				meio
14	Gentamicina 240 mg 8/8h				10
15	Passar SV de alívio				24h - RETOMADA OSN
16					
<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250; 2UI; 251-300; 4UI; 301-350; 6UI; 351-400; 8UI; ≥ 400; 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</b>					
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO					
# SOLICITADO: # CONDUÇÃO:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	Dr. MARCOS AGUIAR CRM1995/RR Residente de Ortopedia e
6 H	110x80	78	-	36.12	
12 H					
18 H					
24 H	124x71	80	-	36.55	

Dr. Jonathan C. Lopes  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Joelho  
CRM-RR 1759 TEOT 14272



11

CK



### AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Assinatura de Anacleto  
Ter Enfermagem  
COREN-RR 907534

Dr. Marcus Brunner  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 101712/5

MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.

92.00% admitidos as condições C.P.M.  
rejeitados os 8.00%. Por condições  
de segurança. Falt. 10.00%

 <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>			
<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY		
DIAGNÓSTICO	FX EXP OSSOS PERNA		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	11	DATA
		12/06/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		5M
2	SF0,9 500ML EV DE 12/12H		24
4	TILATIL 40MG EV 1X/DIA		10
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H		12 18 24 28
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		5M
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		5M
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N		5M
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		5M
10	SSVV + CCGG 6/6 H		Folículo
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG		5M
14	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H		12 18 24 28
15	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA		14
16	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8H		14 22 06
17			
18	<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),  CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;  351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%  40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</b>		
19			
20			

### EVOLUÇÃO MÉDICA:

AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

As 14:40h paciente no leito com  
pneumonia em AID, refere pouca  
dor, com diurese +, 10ml  
+ 10ml + 10ml. AC

SINAIS VITAIS	PA	FC	TEMP.	RESP.
6 H	102x80	64	36.2°	12
12 H	128/91	74	36°	20
18 H	125x73	76	36.2°	19
24 H	105x65	72		23



MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.

11  
OK



117-2

11

		<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>			
		<b>Serviço de Ortopedia e Traumatologia</b>			
<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY				
DIAGNÓSTICO	FX EXP OSSOS PERNA				
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	11	DATA	13/06/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF0,9 500ML EV DE 12/12H				24h
4	TILATIL 40MG EV 1X/DIA				12h
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H				12h 24h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ketorol
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				12h 24h
15	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				12h
16	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8H				12h 24h
17					
18	<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),</b>				
19	<b>CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;</b>				
20	<b>351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</b>				
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>					

AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

3.06 Paciente orientado. Dambulando. Sem  
1.4, queixas ativas. Realizado medicações de  
horário. Raiana da Silva Barros  
Técnica em Enfermagem  
COREN-RR 001.023.123 TE

Dr. Marcus Brunner  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 15.719

SINAIS VITAIS	PA	FE	FR	T
6 H	120x70	86		36.3
12 H	110x50	80	20	36.9
18 H	137x84	70	19	36.2
24 H	120x60	72		36.4

MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.

17:30h. Realizado procedimento de gotejamento SSVV,  
adm, med. e pm. Segue aos cuidados de en-  
fermeira.

117-2

**11**

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				HGR Hospital Geral de Roraima	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		10/jun		DN	
PACIENTE		MICHEL GEUDIANY					
DIAGNÓSTICO		FX EXP OSSOS PERNA					
ALERGIAS		HAS		NEGA		DM2	
IDADE		27 ANOS		LEITO		11	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SAD	
2		SF0,9 500ML EV DE 12/12H				12	
4		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				10	
5		DIPIRONA 1G EV 6/6H				12 18 24	
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SW	
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SW	
8		RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SW	
9		SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SW	
10		SSVV + CCGG 6/6 H				KcTime	
12		CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SW	
14		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				12 18 24	
15		GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				12 18 24	
16		METRONIDAZOL 400MG EV 8/8H				12 18 24	
17							
18		<b>SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),					
19		CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;					
20		351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

paciente sem  
quiebras realizadas medicações  
e horário e SSVV segue  
as ordens da equipe  
de enfermagem.

**NIR**

Regulado  
para leito

31A 117-2

Regulação Interna

SINAIS VITAIS	PA	FC	T
6 H	120/70	74	35.5C
12 H	130x80	70	36°C
18 H	123x76	73	35.8
24 H	105/67	80	36,2C

MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.

14:55 PA 124/87

FC 74  
TK 36°C

paciente em 15 e 16 não possui  
para 15 e 16 não apresentando pla feridas.

Conferência de Exames HGR

15/06/2019

14:30

Renato Gonçalves Barão  
Técnico de Enfermagem  
Conferência de Exames





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"A Vontade Faz Acontecer"  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: <b>Michel Gendiany</b>	Sexo: Masculino	Nasc: 01/09/1990 Idade: 28 ANO
Solicitação: 10007899	Número Interno:	Solicitante: MARCOS AGUIAR CRM-RR 1995
Origem: HGR	Setor: BLOCO A	Leito: 117-2
Data de Emissão: 15/06/2018 05:41	Recebimento:	

#### Resultado de Exame

Amostra: 1000789901

### COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA

Métodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)

	Resultado	Referência
TEMPO DE PROTROMBINA	11,00 seg	10.0 - 14.0 seg
RNI	0,91	0.8 - 1.2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	31,00 seg	25.0 - 39.0 seg
RATIO	0,97	0.75 - 1.22
ATIVIDADE DE PROTROMBINA	131,00 %	70.0 - 100.0 %

#### Notas

O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica.

Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

Roberta Silva Rizzo  
Bioquímico  
CRF-RR 713

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

15/06/2018 10:21

Página 2 de 3

Hospital Geral de Roraima - Núcleo de Laboratório  
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto  
CEP: 69.310-005 - Boa Vista - Roraima - Brasil  
Telefone: (95) 2121 - 0640  
Email: hgriab@yahoo.com.br



GOVERNO DE  
**RORAIMA**  
A VONTADE FAZ ACONTECER.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"A VONTADE FAZ ACONTECER"  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: Michel Gendiany	Sexo: Masculino	Nasc: 01/09/1990 Idade: 28 ANO
Solicitação: 10007899	Número Interno:	Solicitante: MARCOS AGUIAR CRM-RR 1995
Origem: HGR	Setor: BLOCO A	Leito: 117-2
Data de Emissão: 15/06/2018 05:41	Recebimento:	

#### Resultado de Exame

Amostra: 1000789902

#### DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

CREATININA

Resultado

1.29 mg/dL

Referência

0.7 - 1.4 mg/dL

#### Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 2 horas.

#### DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Métodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

GLICOSE BASAL

Resultado

74.40 mg/dL

Referência

60.0 - 99.0 mg/dL

#### DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Cinético Uv (urease)

URÉIA

Resultado

50.51 mg/dL

Referência

15.0 - 40.0 mg/dL

#### PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO

Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria

PROTEÍNA C REATIVA

Resultado

19.54 mg/L

Referência

0.0 - 8.0 mg/L

#### IONOGRAMA

Material: SORO

Métodologia: M23 - Eletrodo Íon Seletivo

CÁLCIO IÔNICO

Resultado

1.01 mmol/L

Referência

1.17 - 1.32 mmol/L

POTÁSSIO

4.40 mmol/L

3.5 - 5.1 mmol/L

SÓDIO

139.00 mmol/L

135.0 - 145.0 mmol/L

CLORO

102.00 mmol/L

98.0 - 107.0 mmol/L

Thaylor O. Taveiro Santos  
Bioquímico  
CRF-RR 593

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

15/06/2018 10:21

Página 3 de 3

Hospital Geral de Roraima - Núcleo de Laboratório  
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto  
CEP: 69.310-005 - Boa Vista - Roraima - Brasil  
Telefone: (95) 2121 - 0640  
Email: hgriab@yahoo.com.br

04 OUT. 2018



GOVERNO DE  
RORAIMA  
A VONTADE FAZ ACONTECER.



117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	15/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12 2x
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				(S/N) NTC
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/N
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				retiro
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				39
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				39 24 36
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H					
12 H					
18 H	110x80	77		36.7	
24 H					

SINAIS VITAIS

Horário	T	F	R	PL
12:00	36.2C	79		130x80 mmHg
18:00				
24:00	36.4C	55		120/70
06:00	36	55		130/70



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"A Vontade Faz Acontecer"  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: <b>Michel Gendiany</b>	Sexo: Masculino	Nasc: 01/09/1990 Idade: 28 ANO
Solicitação: 10008446	Número Interno:	Solicitante:
Origem: HGR	Setor: BLOCO A	Leito: 117-2
Data de Emissão: 16/06/2018 21:44	Recebimento:	

#### Resultado de Exame

Amostra: 1000844601

#### TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV

Material: SORO

Métodologia: M24 - Imunocromatografia

TESTE RÁPIDO 01

CONCLUSÃO FINAL

Resultado

**Não Reagente**

**AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA  
INFECÇÃO PELO HIV**

Referência

NÃO REAGENTE

AMOSTRA NÃO REAGENTE

#### Notas

Este laudo técnico esta em acordo com o fluxograma 01 do manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV, aprovado pela portaria nº 29 do Ministério da Saúde de 2013.

Ensaios para o diagnóstico da infecção pelo HIV realizados pelo Núcleo de Laboratório são conduzidos usando os Kits Bioclin Tri-Line, lote 039 como TR 01 e o Kit Bio-Manguinhos TR-DPP do lote 178SI009Z como TR 02.

O diagnóstico NÃO REAGENTE para infecção pelo HIV no primeiro ensaio não descarta a possibilidade da infecção, devendo ser repetido após 30 dias na persistência da suspeita da infecção pelo HIV

Resultados conclusivos de infecção pelo HIV em testes rápidos devem ser confirmados por meio da amplificação do RNA viral no exame de CARGA VIRAL da amostra do paciente.

Resultados REAGENTES para infecção pelo HIV no TR 01 e NÃO REAGENTE no TR2 não podem ser definidos pelo esquema diagnóstico empregado, devendo ser expressa Conclusão Diagnóstica como INCONCLUSIVO para infecção pelo HIV.

Quando a indeterminação do diagnóstico for atestada pelo esquema do fluxograma 01, sugerimos nova solicitação para submissão ao FLUXOGRAMA 03 (SOROLOGIA PARA HIV).

Não existe testes laboratoriais para diagnóstico de infecção pelo HIV que apresentem 100% de sensibilidade e especificidade, sendo plenamente plausível resultados falso Negativo, Falso positivo e Indeterminado ou Discrepantes na prática diária laboratorial.

Wellerson Mendes  
Farmacêutico - Bioquímico  
CRF - RR 043

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

17/06/2018 10:07

Página 1 de 1

Hospital Geral de Roraima - Núcleo de Laboratório  
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto  
CEP: 69 310-005 - Boa Vista - Roraima - Brasil  
Telefone: (95) 2121 - 0640  
Email: hgrlab@yahoo.com.br



GOVERNO DE  
RORAIMA  
A VONTADE FAZ ACONTECER.

04 OUT. 2018



1172

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	18/06/2018
ITEM	HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SFO,9% 500ML 12/12H				
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + COGG 8/8 H				
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISIA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100/70	81		35,8°C	
12 H	120x80	76		36	
18 H	140x90	82		36°C	
23 H	130/70	76	-	35,3°C	

Coleta de Exames: HGB  
DATA: 17/06/18  
HORA: 05:00  
coleta

14h. Administrando medicamentos porque o pcte chegou  
equipo. Pois o mesmo não foi fornecido pela farmácia do  
hospital.

Plantão Noturno (19h-07h) Pac. em repouso no leito, administrando  
comprimidos de paracetamol e afewdo SSVV. Anixa-se de esta  
ilusão albirga! 6:00 h T = 35,8°C, P = 81 bpm. PA = 100/70 mm Hg  
glic.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO						
DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT						
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE		LEITO	137-2	DATA	17/06/2019	
ITEM						HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE					SND
2	SFO,9% 500ML 12/12HR					12h 12h
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N					SU
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS					12h 12h
6	TRAMAL 100MG + SFO 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT					SU
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SU
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM					SU
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SU
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SU
11	CURATIVO DIÁRIO					Quelva
12	SSVV + CCGG 6/6 H					matina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV					16h
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR					14h 2h
16						
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250, 2UI; 251-300, 4UI; 301-350, 6UI; 351-400, 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML.						
EV + AVISAR PLANTONISTA						
EVOLUÇÃO MÉDICA:						
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP		
6 H	118x79	80	—	35°C	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RG	
12 H	133x77	78		36.1°C		
18 H	128x73	81		36.6°C		
24 H	101x68	70	—	36.3°C		

18:30h pcte esquerda de punido, apresentando edema em extremidades e fraco. Cadete plantonista médico. Nerv - às 19:00 passo plantão sem a chegada do plantonista. Fazer contato no próximo turno.

NO



117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS		NEGA	HAS	NÃO	DM2
IDADE		LEITO	117-2	DATA	18/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:30
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12:30
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5:30
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12:30
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				7:30
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				7:30
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				9:00
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				9:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				9:00
11	CURATIVO DIÁRIO				durante
12	SSVV + CCGG 6/6 H				durante
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				12:30
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				12:30
16	Hidrocortisona 200x - EV 1x1d				12:30
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	122x74	68		35,9°C	
12 H	135x92	69	13	35,6°C	
18 H	127x75	73	19	36,1°C	
24 H	118x73	72		36,1°C	

126 Administrado medicamentos de horário e verificado SSVV

186 Administrado medicamentos de horário. Realizado troca de AUP em MSE, julho 20. Verificado SSVV.

Thiago Amorim dos Santos  
CRM 1995-RR

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTIC	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	19/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				Sms
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12 2
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				52
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12 18 24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				16
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				8
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				16
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				16
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				10
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				14 20 06
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100x70	68		36,2	
12 H	102x70	63	-	36,2	
18 H	112x70	74		36,2	
24 H	80x60	79		36,2	

11:00 - Deitado no leito, orientado, em ambiente. Apresentando  
externa por todo corpo. Relata que desde ontem  
apresenta os sintomas e prurido pelo corpo, suspiro  
que seja do item 13 (gentamicina). *Brumad*

Bruna Rodrigues da Silva  
Enfermeira  
COREN-RR 448670

As 18:00h, NÃO foi Admin Item 14 pois paciente apresenta  
Alergia.

Prontuário Médico  
Técnico de Enfermagem  
COREN-RR 754 375 TE

As 18:00h, Verificado sinais vitais, segue as medidas de  
Enfermagem.

Prontuário Médico  
Técnico de Enfermagem  
COREN-RR 754 375 TE

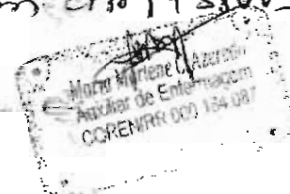
NO



117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTIC	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	20/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:30
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12:20
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5:30
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12:13
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				25:20
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				25:20
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06:00
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				25:20
11	CURATIVO DIÁRIO				CURATIVO
12	SSVV + CCGG 6/6 H				20:12
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				10:00
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				12:00
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12:00
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	125/82	68		36.3	
12 H	115/79	65		35.2°	
18 H	120/80	69		36.1°	
23 H	116/81	63			

Noite - paciente estável / s / queixas. Ad. m. clm + SSVV



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	21/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				20
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				9
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				9
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				9
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				9
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				9
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				9
11	CURATIVO DIÁRIO				9
12	SSVV + CCGG 6/6 H				9
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				9
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				9
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				9
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI, 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	107/70	70		35.9	
12 H	113/71	67	20	36.0	
18 H	120/80	75		36.5	
24 H	107/70	67		36.0	

1172

10h - Paciente estável, aferido, ssvv em ordem. Olada mas a salubridade.

Rosivane A. Detmiro  
Téc. em Enfermagem  
COREN-RR 663560

16h - Paciente no leito, mepm, aferido sinais vitais, realizado curativo da ferida.

Edmar de Almeida Matos  
Téc. em Enfermagem  
COREN-RR 601.801

Mirna Kenia da C. da Luz  
Téc. em Enfermagem  
COREN-RR 948476 - TE



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS		NEGA	HAS	NÃO	DM2 NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	22/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5h da manhã
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12h e 18h
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12h e 18h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06h
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Retina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV <i>Nazja - SIC</i>				
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				12h e 18h
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12h
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100x60	90		35.5	
12 H	109x69	67			
18 H	130x120	74		35.9	
24 H	120x60	80		35.5	

126 Administrado medicamentos de horário, exceto item 02, pois paciente recebeu. Verificado SSVV. Tsc Geandrea

22-06-18 Paciente no leito após o SSVV  
 adm. medicação de horários e Pr. segue  
 no cuidado de enfermagem

Maria Jesus Silva Duó  
 Téc. em Enfermagem  
 COREN - RR 5929.335



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"A Vontade Faz Acontecer"  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: <b>Michel Gendiany</b>	Sexo: Masculino	Nasc: 01/09/1990 Idade: 28 ANO
Solicitação: 10010478	Número Interno:	Solicitante: MARCOS AGUIAR CRM-RR 1995
Origem: HGR	Setor: BLOCO A	Leito: 117-2
Data de Emissão: 23/06/2018 19:41	Recebimento:	

#### Resultado de Exame

Amostra: 1001047802

#### DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

CREATININA

Resultado

**1.34 mg/dL**

Referência

0.7 - 1.4 mg/dL

#### Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda se um jejum mínimo de 4 horas.

#### DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Métodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

GLICOSE BASAL

Resultado

**92.29 mg/dL**

Referência

60.0 - 99.0 mg/dL

#### DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Cinético Uv (urease)

URÉIA

Resultado

**41.86 mg/dL**

Referência

15.0 - 40.0 mg/dL

#### PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO

Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria

PROTEÍNA C REATIVA

Resultado

**3.18 mg/L**

Referência

0.0 - 8.0 mg/L

#### IONOGRAMA

Material: SORO

Métodologia: M23 - Eletrodo Íon Seletivo

CÁLCIO IÔNICO

Resultado

**SEM KIT mmol/L**

Referência

1.17 - 1.32 mmol/L

POTÁSSIO

**4.30 mmol/L**

3.5 - 5.1 mmol/L

SÓDIO


**141.00 mmol/L**

135.0 - 145.0 mmol/L

CLORO

**102.00 mmol/L**

98.0 - 107.0 mmol/L

  
EULER W. G. FIGUEIRA  
Farmacêutico - Bioquímico  
CRF/RR 234



04 JUL 2018



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	23/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SWD
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SW
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				SW
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SW
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SW
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				SW
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SW
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SW
11	CURATIVO DIÁRIO				SW
12	SSVV + CCGG 6/6 H				SW
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				SW
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				SW
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				SW
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	120x70	71	-	36,0	
12 H	120x70	63	-	36,0	
18 H	110x80	70	-	36,3	
24 H	130x90	62	-	36,5	

UBS: As 14:30 trocado o AVP por glicose e gelos no  
osso e torção da perna do hospital.  
Obs: Administrado medicação de acordo com prescrição  
no período noturno, após cuidados.

Thiago de Souza, Trm  
Auxiliar de Enfermagem  
COREN-RR 000.461.072

Zuleimar C. de Souza  
Auxiliar de Enfermagem  
COREN/RR 482899

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTIC	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	23/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S.N.D.
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				(18) - 06
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S.N.
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				0/6
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S.N.
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S.N.
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				0/6
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				1/10/100
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S.N.
11	CURATIVO DIÁRIO				Roraima
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Ret. ma
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Res. Aguiar
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				0/6
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				AB.
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR </div>
6 H	146/85	59		35,3°C	
12 H					
18 H	146/80	75		36°C	
24 H	104/75	60		35,9°C	

23. 2.25 1/12 ab. - 24. Metronidazol 400mg 2x  
25. 2.25 1/12 ab. - 26. Dipirona 0,9g 2x  
27. 2.25 1/12 ab. - 28. Tenoxicam 40mg 2x + SF 0,9/500  
29. 2.25 1/12 ab. - 30. Hidrocortisona 200mg 1x

NO



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	25/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5h
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				13h 06
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5h
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12h 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				5h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				05
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Kalina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				14h 06
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				14h 06
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12h
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	130/110	75		36	
12 H	130/90	85		36,2	
18 H	132/93	71	14	36,3	
24 H	120/80	75		36,2	

Às 12:00h, Adm. medicação prescrita, Verificar sinais vitais, SGLV. Res. cirúrgico de boa evolução.

18h. Paciente estável sem queixas.  
Ad. m. c.p.m. + SGLV

Procedimento Técnico de Enfermagem  
COP/2018-754 375 14

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	26/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5h
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18h
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				24h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06h
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSV + CCGG 6/6 H				Retina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Alergia - SIC
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				14h
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				22h
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100x62	81			
12 H	134x85	67		35°C	
18 H	132x84	76	18	36,4	
24 H	11x75	63		36°C	

26/06/18 - 18h porte no leito, lucido e orientado, verbaliza, deambula com auxílio de muleta, AVP normalizado MSD, tórax. mel. c.p.m., neurol. sem 2. P.M.; ofendo SSVV segue os cuidados

Francisco Soares Silva  
COREN-RR 590.931-TE

PROTESTO NOTAR-O  
ALTERADO SSVV + PDM MEDICAÇÕES CPM.  
SEM PROBLEMA SEGUE SOB CUIDADOS  
FEITO TRACAP DO AVP.

Ugozlande Melo de Souza  
COREN-RR 292.369-TE



## PRÉ-ANESTÉSICO

Nome: <u>Michel G. Silva</u>		Enf.: <u>A</u>	Leito: <u>117-2</u>	Sexo: <u>out</u>
Sexo: <u>M</u>	Cor: <u>Fau</u>	Idade: <u>29</u>	Peso: <u></u>	Alt.: <u></u>
Diagn. Pré-OP: <u>Fract. tibia</u>		Classe: <u></u>	Data: <u>27.06.18</u>	Hora: <u></u>
Cr. Proposta: <u>Test. Cirurgico</u>		Patrol Assoc.: <u></u>		
Anest. Ant: <u>Sim (out)</u>		Sangue Tipo: <u></u> Leuc: <u>8.2</u> Ht: <u>42.7</u> Hb: <u>14.5</u>		
Alergia: <u>-</u>		Hm: <u>4.7</u> tc: <u></u> ts: <u></u> p. Laço: <u></u>		
Alcool: <u>-</u> Fumo: <u>-</u>		r. Coag: <u></u> Pq: <u>256.00</u> Ureia: <u>50</u>		
DROGAS: (Corticóide, fenotiazínico, hipotensor, narcótico, hipotico, digitalico, anticoagulante, diuretico, antibiótico, sulfá, vasopressor, MAOI, outros)		creat: <u>1.2</u> Glic: <u>74</u> Na: <u>138</u> Ca: <u>1.01</u>		
Estado Mental: <u>Consciente</u> Boca: <u>MP1</u>		Cl: <u>102</u> mEq/lk: <u>4.4</u> mEq/lpH: <u></u> pO2: <u></u>		
Pescopo: <u>boa mobilidade</u> Velas: <u>abundante</u>		pCO2: <u></u> BA: <u></u> BB: <u></u> BS: <u></u> BE: <u></u>		
RX: <u></u>		URINA: d: <u></u> pH: <u></u> glic: <u></u> Alb: <u></u>		
Fases: <u></u>		Sadim: <u></u>		
Hepalograma: <u></u>		Ap. gen. Ur: <u>diversa OK</u>		
Outros: <u>TAP 12" TTPA 31" RNI 0,9</u>		AP. Resp: <u>Superficial</u>		
P. rec. Clínico: <u></u>		AR. Circ: <u></u>		
PA: <u>130/60</u> Pulso: <u>70</u> Temperatura: <u>36°C</u>		AP. Digt: <u></u>		
		S. Ordo - Art: <u>Fract. tibia</u>		
		S. Ne: v: <u></u>		
		S. Endoc: <u></u>		
		Est. F. 2 (ASA): <u>I</u> Anl. Proposta: <u>Dr. Roberto</u>		
		NB: <u></u>		
		Assinatura: <u>Dr. Roberto</u>		

## PÓS-ANESTÉSICOS

NA SALA DE RECUPERAÇÃO		NA ENFERMARIA	
Data: <u>27.06.18</u>	Hora: <u>16:30</u>	Data: <u>1.1</u>	Hora: <u></u>
<u>Alto SRPA</u>			
<u>Dr. Adonias Rente</u>			
<u>Médico Anestesiologista</u>			
<u>CRM/RR 1800 - RQE 634</u>			
Assinatura: <u></u>		Assinatura: <u></u>	

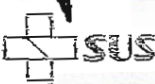
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	27/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5ND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				58 06
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12 18 24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				5N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Retina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Alergia - SIC
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				24 22 06
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				10
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H					
12 H	114/8	78		36,4°C	
18 H					
24 H					

*M. G. Geudiany da Silva Primo - 07.06.2018 - 10h*

EQUIPE DE CURATIVO/HGR - EVOLUÇÃO CURATIVO	
Data: 27/06/18	Grau do curativo: ( )! (X)!!
Local: M.T.E	Etiologia: F.O
Aspecto do leito da ferida:	pus
Material utilizado no curativo:	gaze
Observações:	
Técnicos:	Jucilei + Enayaca

Unidade Hospitalar de Traumatologia  
Hospital de Especialidades  
RORAIMA 65001-900



 <div>Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde</div>		<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE</b>			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE ENCOMENDANTE		4 - CNES	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>			
5 - NOME DO PACIENTE <i>Guilherme Cristiano da Silva Pinheiro</i>		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <i>710510121490812811516</i>		8 - DATA DE NASCIMENTO <i>01/09/1990</i>	
9 - SEXO <i>M</i>		10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL <i>Maria das Graças da Silva</i>	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>R. Eusebio 37 Cidade Solara</i>		12 - TELEFONE DE CONTATO <i>915 99 16 21 7015</i>	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>BV</i>		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
15 - UF <i>RJ</i>		16 - CEP	
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Fratura de Pêso Tibial Direito</i>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Tratamento Cirúrgico</i>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>RX</i>			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Fratura de Pêso Tibial Direito</i>			
21 - CID 10 PRINCIPAL (22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99)			
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Redução e fixação de fratura de Pêso Tibial Direito</i>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA <i>Ortopedia</i>		27 - CATEGORIA DA INTERNAÇÃO	
28 - DOCUMENTO <i>( ) CNS ( ) CPF</i>		29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Rogério L. P. Dias</i>		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>27/06/18</i>	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		33 - CID 10 PRINCIPAL (22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99)	
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>			
34 - ACIDENTE DE TRABALHO		35 - CNPJ DA SEGURADORA	
36 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO		37 - Nº DO BILHETE	
38 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO		39 - CNPJ EMPRESA	
40 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		41 - CNIE DA EMPRESA	
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURO		42 - CBOR	
<b>AUTORIZAÇÃO</b>			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	
45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		46 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR <i>0408050543</i>	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>27/06/18</i>		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>5823</i>	

27-6 e 13.7

04 OUT. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 24 / 01 / 19

O.S. \_\_\_\_\_

Michael Guedes da Silva

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

PO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

Rogério L. P. Diniz  
Médico  
Ortopedista Traumatologista  
CRM 1205 RR

CIRURGIÃO:

Dr. Rogério

1º AUXILIAR:

Dr. Tadeu

2º AUXILIAR:

Dr. Marcelo R2

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

Dr. Marcelo R1

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Dr. Tadeu P. Silva  
Médico  
Ortopedista  
Traumatologista  
CRM 1205 RR

RELATÓRIO CIRURGICO

1. Realizado um DDM com abordagem
  2. AL + CCE
  3. RMS
  4. Reparação do ligamento anterior com sutura anterior por  
(FE de 250 mm, 2 FE's na tibia, 1 FE's no cálcio e 1 FE's  
no quadrado MT);
  5. Curativos
  6. A RPA.
- # obs: optado por FE, devido  
não ter no ato material P/ Siter subido

04 OUT. 2018





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"Amazônia Patriarcal dos Brasileiros"

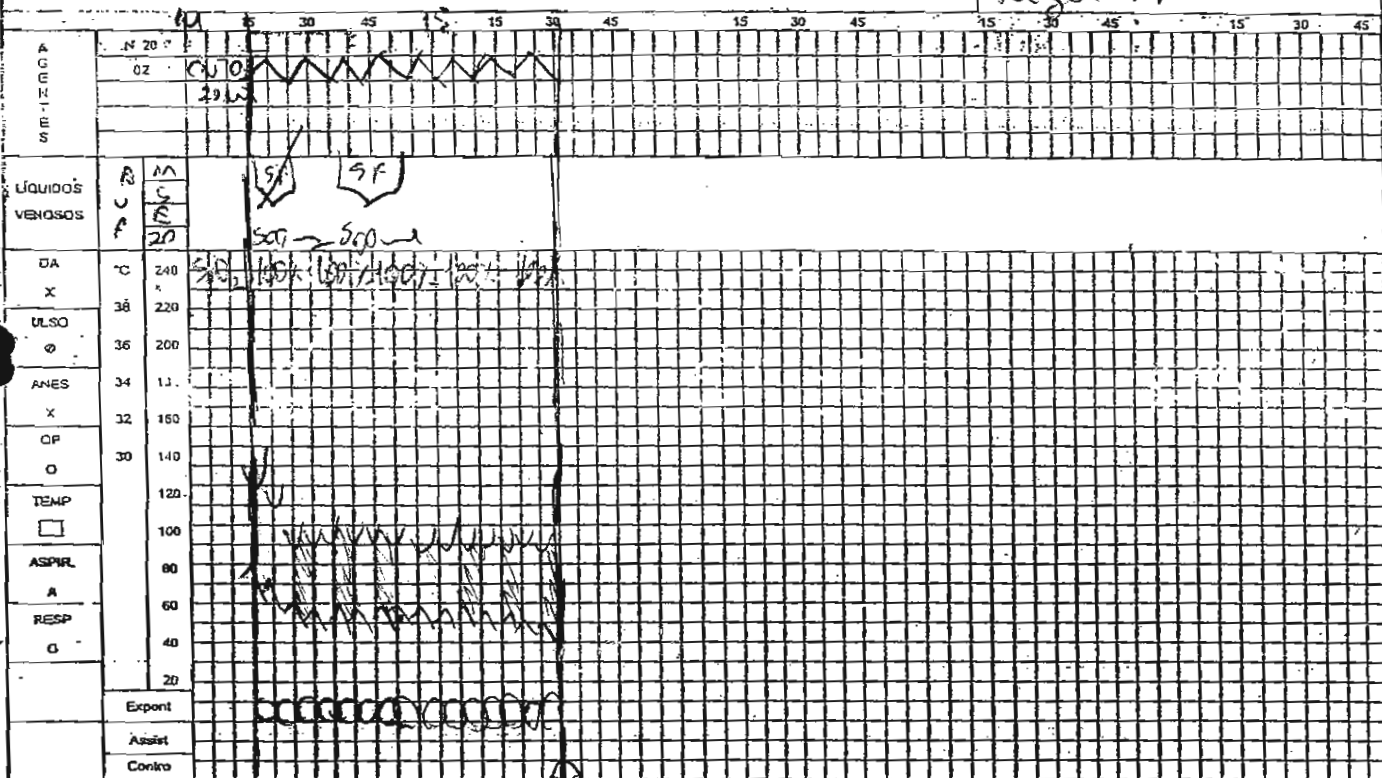
# FICHA DE ANESTESIA

Michel Gaudinny da Silva, Prm. 27en

27/06/18

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORAS - EFEITO

Alargou a Gentamicina  
Nega. KPP



## SÍMBOLOS

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A Fenil 100mg		Rouvi anestesia com d... Luz da Agulha 26G de Quixote Vanilina espontânea em ar - b... e ar	* - CHECK LIST Anest. OK. Monitor: SpO2 / FC / ECG / PNI. SUP + CN2 1. Sedação: Fenil 100mg + Midazolam 5mg EV + 2mg EV 3. Rouvi anestesia: Sup. V... 4. Cefalotina 2g EV 5. Fimbrilina 400mg EV 6. Dipirona 2g EV 7. ... 8. ...
B Midazolam 2mg			
C Dip. V... in Hiparb 17			
E			
F			
G			
GLUCOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faringea Naso / Orotraqueal - Cega Bal - Tamp - Calibre do Tubo Sob Máscara Dificuldade Técnica	
INOC			
SANGUE			
AT 0.5% 1000ml		TEMPO DE ANESTESIA	
TOTAL 1000ml			
OPERAÇÃO			
Osteosíntese de fratura de Alça ①			
ANESTESIA	CÓDIGO	CIRURGIÃO	PERDA SANGÜINEA
Dr. Adonias		Dr. Rogério / Dr. ...	Mínima (espuma)

Dr. Adonias Resende  
Médico Anestesiologista  
CRM/RR 609 RQE 634

04 OUT. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Michel Leudiane da Silva				27 106 118	
PRIMEIRO					
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Osteossíntese de Fratura de Píleo		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
		14:40	15:20		
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO		ANESTESISTA:		Dr. Ademar	
Dr. Bildeon		RES. ANESTESIA:		Dr. Brando R1	
1º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR			
Dr. Marcelo R2					
2º AUXILIAR		CIRCULANTE		Ademar	
Dr. Marcos R1					
PRº DE ANESTESIA: Bague		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
11	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500	
11	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
1	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURINº			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML			SURGICEL	
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSSO	
	SERINGA 05 ML 3 Atadencia			KIT CATARATANº	
7	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
1	elafoldo			OUTROS:	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		VALOR
		Ademar			
		Ademar	SUB- TOTAL		
			TAXA DE SALA		
			TAXA DE ANESTESIA		
ENCIONÁRIO/CÁLCULOS		CIRCULANTE DE SALA			SOMA
		Ademar			
		Roberto			
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE					

04 OUT. 2018



04 OUT. 2018

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome: André Guedes da Silva Almeida  
Responsável: Thiago Amorim dos Santos

ENTRADA: (Sala Pré-Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:

- ( ) Identificação  
( ) Sítio Cirúrgico  
( ) Procedimento  
Consentimento ( ) Sim ( ) Não

RISCO CIRÚRGICO

( ) Aplicar ( ) Não se Aplica

SÍTIO DEBILITADO

( ) Sim ( ) Não se Aplica

( ) VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA  
CONCLUI

( ) OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM  
FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

( ) Não ( ) Sim, Qual:

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

( ) Não

( ) Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE TUBERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

( ) Não

( ) Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento  
para fluidos

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista: Thiago Amorim dos Santos

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA  
EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E  
FUNÇÃO: (x) Sim ( ) Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO  
CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- (x) Identificação do paciente  
(x) Sítio cirúrgico  
(x) Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

(x) REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da  
operação e perda sanguínea prevista.

(x) REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

(x) REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI  
REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

( ) Não se aplica

(x) Sim,

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

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE  
OPERAÇÕES

SÁIDA (Sala Pós Operatória)

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM  
OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM  
VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO  
REGISTRADO

(x) Sim ( ) Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS  
CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS  
ESTÃO CORRETAS

(x) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA  
PATOLOGICA ESTÁ IDENTIFICADA  
(INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

( ) Sim ( ) Não (x) Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO  
PARA SER RESOLVIDO

( ) Sim (x) Não

(x) O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A  
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM  
PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A  
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

(x) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica

Oficina Cirúrgica de Anestesia  
Enfermeira

COBEN-RR 79.131

Assinatura e Carimbo

04 OUT. 2018



337-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	Michael G. de S. Prem				
AGNÓSTICO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO		DATA	27/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND.
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				SND.
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SND.
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				16.22.4-10
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SND.
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SND.
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND.
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SND.
11	CURATIVO DIÁRIO				Refin
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Refin
13	CEFALOTINA 1 G DE 6/6 HR				
14	alter metronidazol 400g - EV 8/8h				22.6-14
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Thiago Amorim dos Santos Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM-RR 1995
6 H	103/62	80		36.5	
12 H	110/70	77	20	36.5	
18 H	110/70	77	20	36.5	
24 H	120/70	78		36.5	

Plantão noturno 19h5 às 07h5 →  
 pct. no leito, queixando-se de dor  
 intensa, no abd., adm. item 6, demais  
 medicações realizadas, eprn, aferido SSVV.  
 Irisnete Santos da Silva  
 Técnico em Enfermagem  
 COREN-RR 903885-11

04 OUT. 2018

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTI	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	28/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18:00 Receber
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5:00
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				18:00 14:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				5:00 12:00
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				9:00
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				6:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				12:00
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				18:00
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				18:00 12:00
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12:00
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	106/78	89		36.0	
12 H	128/81	69		35.1	
18 H	107/75	77		35.6	
24 H	120 X 76	76			

06/07/18 - 12:00 paciente no leito, verificando SSVV, administrado medicação de acordo com a prescrição.

Maria de Fátima R. Silva  
Téc. de Enfermagem  
COREN-RR 437581 TE

18h Administrado medicações de dor, exato item 2, de acordo com a prescrição. Verificado SSVV.

Plantas noturnas para um leito este calmo, orientado. Administrado medicação de acordo com a prescrição SSVV.

Maria de Fátima R. Silva  
Téc. de Enfermagem  
COREN-RR 437581 TE



117.2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	29/06/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S-V
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18 06
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S-V
5	DIPIRONA 01.G EV DE 6/6 HS				12 18 24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S-V
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S-V
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				ATENÇÃO
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S-V
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				R. D. Lima
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				06
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				44 22 06
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR </div>
6 H	92x57	72		36,8	
12 H	120x80	82		35,0	
18 H	140x90	87		35,20	
24 H	120x70	80		36,8	

29.06.2018. Plantão diurno. Realizado cuidados gerais. Temp. 36,8. Adm. medic. 08h. Te. 97 3392 0000

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	30/06/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18:00
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SU
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SU
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SU
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06:00
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SU
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				curativo
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				16:00
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				14:00
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12:00
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H					
12 H	135/88	69	-	36°C	
18 H	110/70	90		36°C	
24 H	120x71	65		35,5°C	

7.00 às 19.00 Pct no leito, calma  
endo fute medicarpos confor  
e prescrito,ufurado SSVU  
curativos gerais

TEC  
CORRE

MONITORAMENTO

FECHA SSVU + ADIN MEDICACÃO CPMI

OCORRÊNCIA NO PRONTUÁRIO SEGUER OS

FECHADOS

Coordenador: Melo de Souza  
CORRE-RR 292369-TE



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	01/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SW
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				SW
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SW
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				SW
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SW
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SW
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				SW
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SW
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SW
11	CURATIVO DIÁRIO				SW
12	SSVV + CCGG 6/6 H				SW
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				SW
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				SW
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				SW
SE DIABÉTICO, CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 4UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100/67	80		36	
12 H	115/76	59	-	36.2	
18 H	138/84	68	-	36.2	
24 H	101/55	70		36.1	

EQUIPE DE CURATIVO/HGR - EVOLUÇÃO CURATIVO	
Data:	01/07/18 Grau do curativo: (4) (11)
Local:	MJD Etiologia: FO
Aspecto do leito:	ferida: 05x05 com exsudato purorrombente
Material utilizado:	curativo: SF 90% + clorex 1% + gaza
Observações:	
Técnicos:	

Lizandra Miranda Sampaio  
Enfermeira  
CRM 492.886-RR

Larissa Alves Malta  
Técnica de Enfermagem  
CRM 1995-RR

10 km. Tucacado AVP.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	02/07/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18:00
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				18:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				08
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Rutina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Merajua - SIC
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				08:00
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	104x64	83		35.6°C	
12 H	130x90	84		36.9°C	
18 H	120x80	82		36.8°C	
24 H	104x74	67		35.2°C	
MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MÁRCOS AGUIAR CRM 1995-RR					

12H30 - Pac. no leito, não adm. item 5, por falta de seringa de 10 e 20ml no setor (unidade), medicado com 1cm aferido SSVV, segue aos cuidados.

*Terezinha de Jesus P. da Silva*  
Técnic em Enfermagem  
COREN-RR 903885-T

BS: As 18:00 durante o plantão vespertino não houve nenhuma intervenção e segue aos cuidados da enfermagem e administrado os medicamentos do plantão vespertino e fim de dia.

*Marlene de Souza Araújo*  
Auxiliar de Enfermagem  
COREN-RR 000.461.072

Plantão das 19:00h as 7:00h Paciente em repouso no leito. Adm. mc PM aferido SSVV

*Terezinha de Jesus P. da Silva*  
Terezinha de Jesus P. da Silva  
COREN-RR 427910 - AE



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	03/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12:00
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				8:00
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				7:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				7:00
11	CURATIVO DIÁRIO				12:00
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Relinca
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Relinca
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				12:00
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12:00
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100x61	88	20	—	
12 H	132x90	76	18	35.9°C	
18 H	134x76	87	—	36.2°C	
24 H	107x65	73	16	—	

zh. Afonso SSVV, adm. - os med. - CAM

Celia Zucchi C. M. Araújo  
Téc. de enfermagem  
COREN-RR 023.565

140

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	03/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18/05
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SND
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				18/05
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SND
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSV + CCGG 6/6 H				Rolima
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Alergia
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				08/18/24
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	120x70	70	-	36	
12 H	120x80	69	20	35.9°C	
18 H	116/62	80		36.4°C	
24 H	115x76	65			

12h - Paciente estável, após SSV e adm. med. com clada mais a relatar.

Rosivane A. Almeida  
Téc. em Enfermagem  
COREN-RR 66350

06h Plantão noturno, PCT segue cuidados  
Isaquel Lima Silva  
Técnico de Enfermagem  
COREN-RR 876.694-TE



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	05/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5N
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				18:06
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12:18 14:06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				5N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Rutina
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Medic - SIC
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				16:24
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12:18
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	110/30	72			
12 H	120x80	109		36.12	
18 H	130x90	89		35.9	
24 H	130x80	70			

AS 12:00h Paciente no Leito, consciente, Orientado, verbalizando, Aceitando bem a Dieta, segue medicado c.p.m, feito Troca de Acesso com Têlex nº 20, Afecção SSVV, sem intercorrências nas atividades da equipe de Enfermagem.

Rosilene Garcia P. Mendes  
Técnica de Enfermagem  
COREN/RR 352.039-TE

Téc. De Enfermagem  
COREN/RR 348422

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	05/07/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				(8)
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				24-06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06.0
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSV + CCGG 6/6 H				Rolima
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				Alargia
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				08 16 24
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	130x70	80		35.8°C	
12 H	120x69	68	-	35.6	
18 H	137x93	79			
24 H	124/80	60	-	35.6°C	

Isaquieli Lima Silva  
Técnico de Enfermagem  
COREN-RR 876.694-TE

Tarde... Paciente estável sem queixas.  
Pd. m. c. p. m. + SSVs  
24:00 pet aceitando  
medicações de horários  
cpm sem queixas segue aos  
cuidados da enf. té. palete.

06:00 pet no leito feito medicações  
de horários cpm sem queixas segue aos  
cuidados da enf. té. palete.



117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	07/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				S/N
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				<del>12 18 24:00</del>
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				S/N
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/N
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSV + CCGG 6/6 H				SSV + CCGG
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV <i>Alergia</i>				<del>08 16 24</del>
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				<del>08 16 24</del>
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	<div>MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR</div>
6 H	100x60	82		36,3c	
12 H					
18 H	138/88	93	-	36c	
24 H	140x90	70		36,5c	

18:00 - Paciente em repouso no  
leito, sem queixas.

Soraia Pimenta Cavalcanti  
COREN/RR 667787-TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	08/07/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				24h
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12h
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				12h
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				12h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				12h
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				12h
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				12h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				12h
11	CURATIVO DIÁRIO				12h
12	SSV + CCGG 6/6 H				12h
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				12h
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				12h
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12h
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PJ ANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	120x78	60	-	36	
12 H	120x80	66	-	35.7°C	
18 H	130x80	78	-	36.4°C	
24 H	129x80	90	-	36.3°C	

Plantação diurna: Paciente em repouso no leito, deambulando; realizada troca de AVP, pleo no 20 em uso. Administrada as medicações de horário e afunde SSV. Às 18:00h reavalia item "2".

Geleivany da Silva  
Técnica de Enfermagem  
COREN-238.776

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	09/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SFO, 9% 500ML 12/12HR				12-24
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12-24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INT				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				S/N
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/N
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				notino
13	GENTAMICINA 240 MG 1 X DIA EV				alergico
14	METRONIDAZOL 400MG EV 8/8HR				08-16-24
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				
EM FARMACIA: CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML					
EV. AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	100/60	75		36	
12 H	116x98	98		35,9	
18 H	128x84	97	-	36,3	
24 H					

Plantão diurno: Administradas Medicamentos prescritos.  
sem os cuidados

Francisco Brito Araújo  
COREN-RR 420317-AE

Ob paciente medicado com plantão  
9, 20, 7, 5, Apres SSVV sem altera  
25, Segue com cuidados de  
infermagem

na



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	10/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SFO, 9% 500ML 12/12HR				12 24
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SND
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SND
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotação
13	CLINDAMICINA 600MG 6/6HR EV				06 18 24
14	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				22 10
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML					
LV AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AUGUIAR CRM 1995-RR
6 H	136/82	94		—	
12 H	134/90	69		35.82	
18 H	157/95	90	20	36.4	
24 H	120/80			36°	

23:00 Trocado AVP. gelco 22  
(Dorso m E)  
Ad. m e P m + ssvv.  
Pac. estável e s/ queixas

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	11/07/2018
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12-18
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				DN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12-18
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Medica
13	CLINDAMICINA 600MG 6/6HR EV				12-18
14	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				12-18
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				16
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MEDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	123X70	74			
12 H	140X80	74		36,2°C	
18 H	110X80	72		35,9°C	
24 H	120X80	70			

As 12:00h, com medicação prescrita, verificando sinais vitais, segue  
fez curativos de enfermagem.

Thiago Amorim dos Santos  
Vice-médico de Ortopedia e Traumatologia  
COREPRO 791.375 TE

18:00 presente no leito 206, SSVV por via oral, fez curativos

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	12/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12-24h
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12-18h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06h
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Redina
13	CLINDAMICINA 600MG 6/6HR EV				12-18h
14	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				10-22h
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				16h
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H	110x60	80		36.0	
12 H	128x90	81		36.0	
18 H	129x89	74	20	36.2	
24 H	120x50			36.6	

02/07/2018 - paciente no leito verificando SSVV, Trocado AVP, administrado medicamentos de uso cpm e seguiu aos cuidados da Enfermagem.

Maria de Fátima R. Silva  
Téc. de Enfermagem  
COREN-RR 437581 TE

Administrado medicamentos de horário e verificado o SSVV.


Geandrio dos Santos Pereira  
Técnica de Enfermagem  
COREN-RR 751.380-TEC

2.07.2018. Plantão noturno. Realizado cuidados gerais. Adm med após cpm. Verificado SSVV.

Franciane Damazio de Assis  
Coren RR 973.392-TE



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	13/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12 24
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				7 SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				06
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				7 SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Retina
13	CLINDAMICINA 600MG 6/6HR EV				24 06
14	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				10 22
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				36 06
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H					
12 H	140/90	70	-	36,3°C	
18 H	140/90	70	60		
24 H					

	Sistema	Estadual
	Único de	de
	Saúde	Saúde
<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>		

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO	10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL
11 - TELEFONE DE CONTATO	12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - COD. IBGE MUNICÍPIO
15 - UF	16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
--

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	
21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA	27 - CATEGORIA DA INTERNAÇÃO
28 - DOCUMENTO	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	34 - ACIDENTE DE TRABALHO EM TERÇO	35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRÁFEGO	36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - Nº DO BILHETE	38 - SÉRIE	39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR	42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	43 - EMPREGADOR	44 - AUTÔNOMO
45 - DESEMPREGADO	46 - APOSENTADO	47 - NÃO SEGURADO	

AUTORIZAÇÃO	
48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	49 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
50 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

13.7 0408060360 V499 784



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

MICHEL GENDANY DA SILVA

Data: 13/07/18 Q.S. \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE PUNHO TIBIAL A DIREITA.  
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: R.M.S + OSTEOSINTESIS DE FRATURA DE PUNHO TIBIAL  
TIPO DE INTERVENÇÃO: CIRÚRGICA  
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: ☒  
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O mesmo.

CIRURGIÃO: Dr. Dalton Feitosa. 1º AUXILIAR: Dr. Marcelo Arruda.  
2º AUXILIAR: Dr. Pablo R2 INSTRUMENTADORA: Dr. Fernando R1.  
3º AUXILIAR: ANESTESIA:  
ANESTESISTAS: ANESTÉSICO:  
INÍCIO: FIM: JURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Paciente em PAH sob leve anestesia
- 2) Assépsia, antisepsia e colocação de campos cirúrgicos
- 3) Incisão longitudinal em região anteromedial, distal ao mto 1  
+ divisão em planos anatômicos
- 4) Redução da fratura sob visualização direta + fixação com  
pino de punho - com curvas de estabilização de 120 graus.
- 5) Lavagem de Hemostasia
- 6) LMC com 50,9% 4UTRS
- 7) Autoclave por plano anatômico
- 8) Coativo

Dr. Dalton Feitosa  
Ortopedia-Traumatologia  
CRM 1175

Assinado digitalmente por  
MICHEL GENDANY DA SILVA  
13/07/2018

04 OUT. 2018





GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

FICHA DE ANESTESIA

Michael Gaudion 45 Silva Paulo

13/07/18

PRÉ-MEDICAÇÃO - DRUGA - DOSE - HORA - EFEITO

Midazolam 7mg

Etomidato

Bom Visto

AGENTES	15	30	45	15	30	45	15	30	45
DA	240								
X	220								
ULSO	200								
G	180								
ANES	160								
X	140								
OP	120								
O	100								
ASPIR.	80								
A	60								
RESP	40								
O	20								
Exponi									
Assist									
Contro									

SÍMBOLOS

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A Regu. de Coração	Midazolam 7mg	Intubação orotraqueal	Monitorização de saturação e pressão arterial.
B		Rotacionado	
C		80% em 10 segundos	
D		espondores	
E			
F			
G			
GLUCOSE	LIQUIDOS	Céfalo - Nuro / Oro Padinet	
INDIC		Nuro / Oro Padinet - Cego	
SANGUE		Est - Tamp - Cefal de Tuto	
		Sob Molecare	
		Difundida Técnica	
TOTAL		TEMPO DE ANESTESIA	
OPERAÇÃO			
Estimulantes de Pulso e vital			

ANESTESIA: D. Gaudion (M) COORDENADOR: D. Gaudion (M) CIRURGIÃO: D. Gaudion (M)

Dra. Ana Paula Thomé  
Médica Anestesiologista  
CRM-PR 1408

3) Etomidato 2mg  
4) Diprivan 2mg  
5) fentanyl 2mg

04 OUT. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

28 anos

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Michelle Geudiany da Silva		117-2	51N	13/10/2018	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Osteossíntese de Pélvis + Retenção fixador ext		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
		15:45	17:45		
CIRURGIÃO		EQUIPE MÉDICA			
Dr. Delson		ANESTESISTA:		Dr. Ana Paula	
R2: Pablo		RES. ANESTESIA:		R1. Emanuel	
R2: Fernando		INSTRUMENTADOR			
CIRCULANTE		Gilberto Posimar			
DE ANESTESIA: Riqui		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
11	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		11	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
	LUVA ESTERIL 8.0		2	FIO MONONYLON Nº 0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
12 Pcs	LUVAS P/PROCEDIMENTOS	11		FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
2	LÂMINA BISTURINº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML			SURGICEL	
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	1 Escala P/ Anestesia
	SERINGA 05 ML	Ataduro 4		KIT CATARATANº 8	8 Gargas (Toucas)
	SERINGA 10ML			GEOFOAM	8 Máscaras
	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	4 Soro P/ Lavar
5	Elétricos			OUTROS:	200ml Alcool
1	cateter 02			100ml clorhexidina	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA E CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
		Luciano Bruno	SUB- TOTAL		
INCRONÁRIO/CALCULOS		CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
		Rosimar e Gilberto	TAXA DE ANESTESIA		
			SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE					

04 OUT. 2018





# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

CENTRO CIRURGICO/S.R.P.A.

04 OUT. 2018



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome: Michael Guedes da Silva Brito  
Idade: 30 anos  
Sexo: Masculino

PROJUDI: 0802088-68.2019.8.23.0010  
PACIENTE CONFIRMOU: ☒ Sim ☐ Não

☒ Identidade  
☒ Sítio Cirúrgico  
☒ Procedimento  
Consentimento: ☐ Sim ☐ Não

RISCO CIRÚRGICO  
☒ Aplica ☐ Não se Aplica

RISCO DEMI-RCADO  
☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA  
CONCLUIR: ☒ Sim ☐ Não

OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM  
FUNCIONAMENTO: ☒ Sim ☐ Não

O PACIENTE POSSUI:  
ALERGIA CONHECIDA: ☐ Sim ☐ Não

QUA ÁREA DE RISCO DE ASPIRAÇÃO  
DE RISCO: ☐ Sim ☐ Não

DE RISCO DE ASPIRAÇÃO DE RISCO DE ASPIRAÇÃO  
DE RISCO DE ASPIRAÇÃO DE RISCO DE ASPIRAÇÃO

RISCO DE ASPIRAÇÃO DE RISCO DE ASPIRAÇÃO  
DE RISCO DE ASPIRAÇÃO DE RISCO DE ASPIRAÇÃO

DE RISCO DE ASPIRAÇÃO DE RISCO DE ASPIRAÇÃO  
DE RISCO DE ASPIRAÇÃO DE RISCO DE ASPIRAÇÃO

Assinatura: Thiago Amorim dos Santos  
Hora: 14:00

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista: A. C. R. R.

PROJUDI: 0802088-68.2019.8.23.0010  
PACIENTE CONFIRMOU: ☒ Sim ☐ Não

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA  
EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E  
FUNÇÃO: ☒ Sim ☐ Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO  
CONFIRMARAM VERBALMENTE:  
☒ Identificação do paciente  
☒ Sítio cirúrgico  
☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:  
REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da  
operação e perda sanguínea prevista.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

Assinatura: Thiago Amorim dos Santos  
Hora: 14:00

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE  
OPERAÇÕES

PROJUDI: 0802088-68.2019.8.23.0010  
PACIENTE CONFIRMOU: ☒ Sim ☐ Não

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA  
EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E  
FUNÇÃO: ☒ Sim ☐ Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO  
CONFIRMARAM VERBALMENTE:  
☒ Identificação do paciente  
☒ Sítio cirúrgico  
☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:  
REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da  
operação e perda sanguínea prevista.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e  
outros estão presentes e dentro da validade de  
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há  
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer  
preocupações.

Assinatura: Thiago Amorim dos Santos  
Hora: 14:00

*Michael G. da Silva Pinto 117-2*

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				HGR Hospital Geral de Roraima
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE <i>Michael G. da Silva Pinto</i>						
DIAGNÓSTICO						
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	<i>117-2</i>	DATA	<i>23/07/18</i>	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE					SND
2	AVP: SF0.9% 500ml 3X/dia					II
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H					
4	TILATIL 20mg 12/12hs					
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6					<i>24-6-18</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					SND
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SND
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS					<i>22-6-14</i>
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SND
10	SSV + CCGG 6/6 H					<i>24-6-18</i>
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					SND
14	CURATIVO DIÁRIO					<i>24-6-18</i>
15	<i>Clindamicina 600 mg (60) 8/8h.</i>					<i>22-6-14</i>
16	<i>Clindamicina 2g (20) 12/12h.</i>					<i>26-08</i>
17	 <b>Dr. Fernando Rezende</b> Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia 2018-2019					
18						
19						
20	<b>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINÁ REGULAR (SC)</b> CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

Ao bloco para programação cirúrgica

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
04 OUT. 2018

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H				
18 H				
24 H	<i>140x10</i>		<i>36.3</i>	





117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	14/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12-24h
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				S/N
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				S/N
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/N
11	CURATIVO DIÁRIO				unidade
12	SSVV + CCGG 6/6 H				Ativa
13	CLINDAMICINA 600MG 6/6HR EV				S/N
14	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				S/N
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				S/N
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM/1995-RR
6 H	140x70	76		36°C	
12 H	140x100	65		36°C	
18 H	130x90	70		36°C	
24 H	130x60	82		35,30	

14.07.2018. Plantão noturno. Realizado cuidados gerais. Adm. medicações cpm. Reiniciado SSV.

Franciane Damazio de Assis  
Coren RR 973.392-TE

DOCUMENTO ORIGINAL  
04 OUT. 2018

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
27 SET. 2018  
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA + FIXADOR EXT				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	117-2	DATA	15/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML 12/12HR				12/12
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SU
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				12/12
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SU
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SU
8	OMEPRAZOL 40 MG EV 1X/DIA EM JEJUM				OK
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SU
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	SSVV + CCGG 6/6 H				notificação
13	CLINDAMICINA 600MG 6/6HR EV				12/12
14	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				12/12
16	HIDROCORTISONA 200 MG EV 1X DIA				12/12
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARCOS AGUIAR CRM 1995-RR
6 H					
12 H	120/80	87		36,8°C	
18 H					
24 H					

Sum. apêndice p/V/S/Vital

DOCUMENTO ORIGINAL  
04 OUT. 2018

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto - Tel (93) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO

27 SET. 2018

Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital



GOVERNO DE RORAIMA  
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

Osteossíntese de Pila Tibial D-

Data: 13 / 03 / 2018 Nº. DO PRONTUÁRIO: S/N

Paciente: Michel Gaudiany da Silva Trindade Idade 28

Bloco: A Enfermaria 117 Leito: 02

Caixa: 4,5 + 3,5 e Bloquado 3,5 Nº

Circulante: Rosimar e Gilberto Sala 01

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

1 Placa Pila 6 Furos

6 Parafusos Cortical nº 3,6

1, 1, 1, 1, 1, 12

Dr. Dalton Feitosa  
Ortopedia-Traumatologia  
CRM-RR 1175

Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME

04 OUT. 2018



**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS**

ENTE \_\_\_\_\_, ANOS,  
ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, COM  
NÓSTICO DE \_\_\_\_\_

IA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE \_\_\_\_\_  
SENDO \_\_\_\_\_

ADO PELO DR. \_\_\_\_\_ E DR. \_\_\_\_\_

BE ALTA HOSPITALAR NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, ÀS \_\_\_\_\_, EM  
ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
ONEL MOTA NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, ÀS \_\_\_\_\_, COM 0 \_\_\_\_\_

**INDICAÇÕES GERAIS :**

**NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES.**

**COMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.**

**NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.**

**QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.**

**NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.**

**AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE  
ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.**

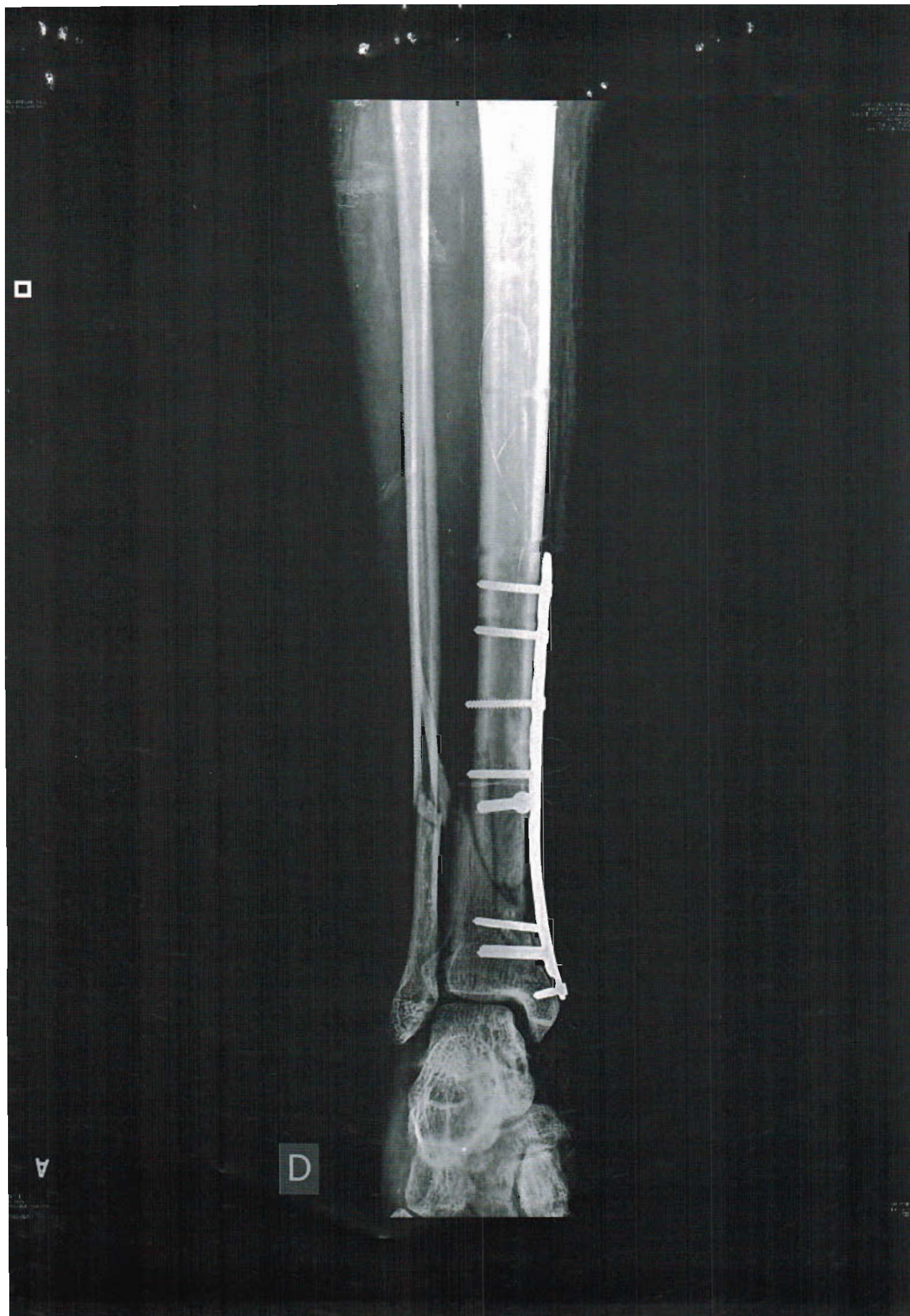
ENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. \_\_\_\_\_



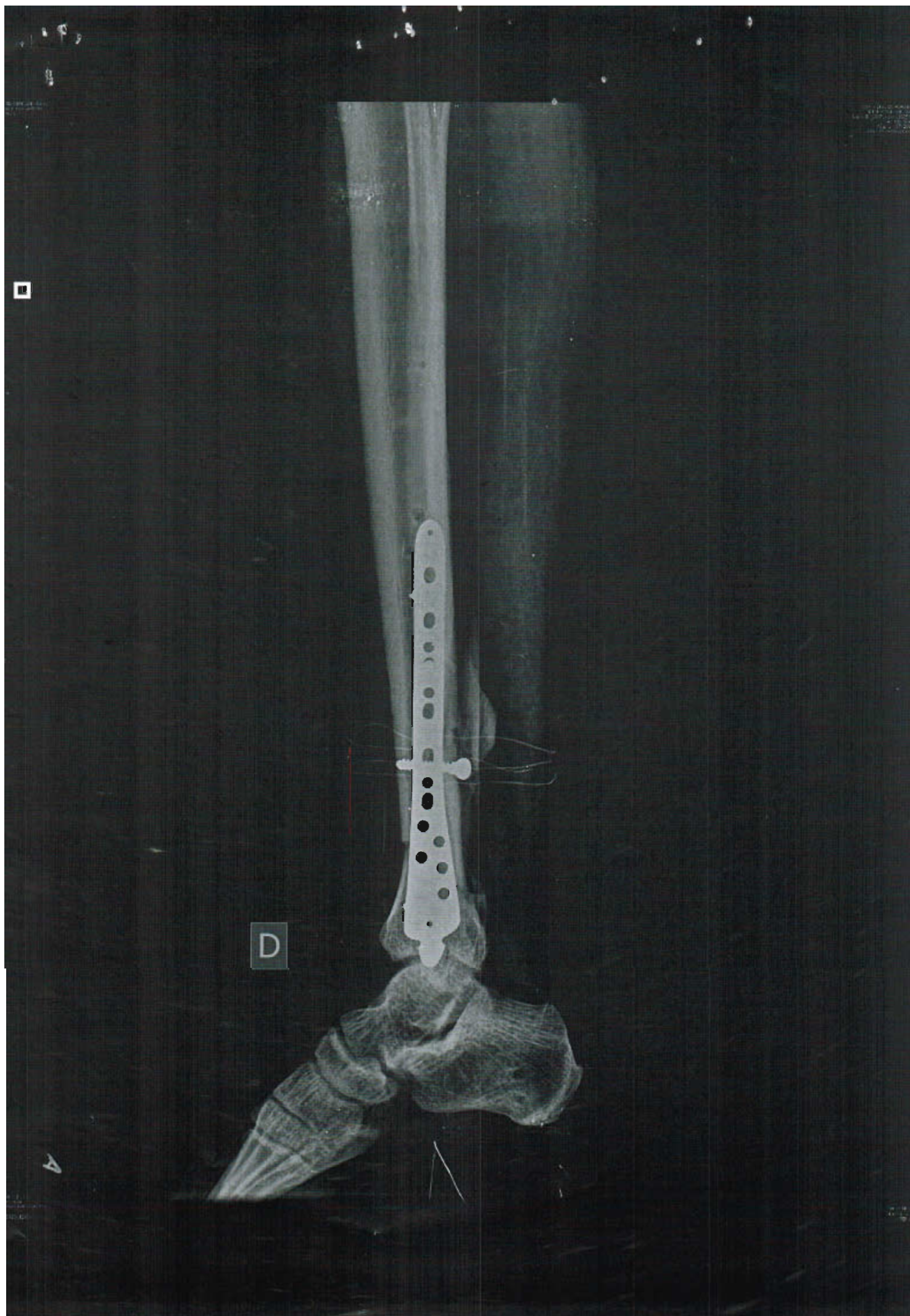
Marcelo S. Aguiar  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-SP 1995

16/07/18













GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

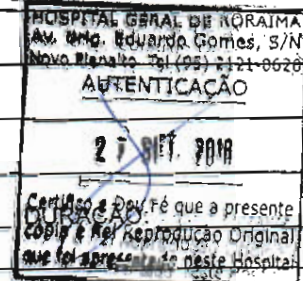
Data: 10/06/18 O.S. \_\_\_\_\_

Michel Gerdany S.

Roraima

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fract exposta de ossos da perna  
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Osteossintese de fract. exposta de  
TIPO DE INTERVENÇÃO: ossos da perna  
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: ossos da perna  
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO: Jonathan 1º AUXILIAR: Dr. Paulo  
2º AUXILIAR: INSTRUMENTADORA:  
3º AUXILIAR: ANESTESIA:  
ANESTESISTAS: ANESTÉSICO:  
INÍCIO: FIM:



DOCUMENTO ORIGINAL  
04 OUT. 2018

RELATÓRIO CIRURGICO

1) Ref. em art. sob anestesia 2) Antissepsia -  
Assepsia 3) Ampliação da foc de exposição  
4) LMC cl. SF 974 excursiva 5)  
Fixação cl. Fixador externo tubo a tubo  
cl. os pinos proximais e os distais no  
foco fract. 6) Sutura pl. planas 7)  
Curativo  
8) Al no calcâneo e artro no P.M.T. +  
fixação fratura

Dr. Jonathan C. Lopes  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 1759 TRO 14232





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 24 / 01 / 2019

O.S. \_\_\_\_\_

Michael Guedes da Silva

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

PO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

Rogério L. P. Diniz  
Médico  
Ortopedista Traumatologista  
CRM 1205 RR

CIRURGIÃO:

Dr. Rogério

1º AUXILIAR:

Dr. Iderson

2º AUXILIAR:

Dr. Nivaldo R2

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

Dr. Nivaldo R1

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Dr. Iderson P. Silva  
Médico Ortopedista  
Traumatologista  
CRM 1194 RR

RELATÓRIO CIRURGICO

1. Incisão em DDM com esguicho.
  2. AL + CE;
  3. RMS
  4. Reparação do fratura externa com cortado anterior (FE de 250 mm, 2 FE's na tibia, 1 FE's no osso e 1 FE's no osso anterior);
  5. Curativo;
  6. A RPA.
- # obs: optado por FE, devido não ter no ato material P/ site de sutura

04 OUT. 2018



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

MICHEL GENDANY DA SILVA

Data: 13/07/18 Q.S. \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE PIVÔ TIBIAL A DISTÂNCIA  
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RMS + OSTEOSINTESIS DE FRATURA DE PIVÔ TIBIAL  
TIPO DE INTERVENÇÃO: CIRÚRGICA  
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: Ø  
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O mesmo

CIRURGIÃO: Dr. Dalton Feitosa 1º AUXILIAR: Dr. Marcelo Arruda  
2º AUXILIAR: Dr. Pablo R2 INSTRUMENTADORA: Dr. Fernando R1  
3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_  
ANESTESISTAS: \_\_\_\_\_ ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_  
INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_ JURAÇÃO: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Paciente em PAH sob leve anestesia
- 2) Anestesia, antiespasmódica + bloqueio de nervos ulnares
- 3) Incisão longitudinal em região anteromedial distal para o
- 4) acesso ao canal tibial e fixação com
- 5) haste de compressão sob visualização direta + fixação com
- 6) haste de compressão sob visualização direta + fixação com
- 7) haste de compressão sob visualização direta + fixação com
- 8) haste de compressão sob visualização direta + fixação com
- 9) haste de compressão sob visualização direta + fixação com
- 10) haste de compressão sob visualização direta + fixação com

Dr. Dalton Feitosa  
Ortopedia-Traumatologia  
CRM 1175

04 OUT. 2018





GOVERNO DE RORAIMA  
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

Osteossíntese de Pilaõ Tibial D-

Data: 13 / 03 / 2018 Nº. DO PRONTUÁRIO: S/N

Paciente: Michel Gendiany da Silva Primo Idade 28

Bloco: A Enfermaria 117 Leito: 02

Caixa: 4,5 + 3,5 e Bloqueado 3,5 Nº

Circulante: Rosimar e Gilberto Sala 01

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

1 Placa Pilaõ 6 Furas

6 Parafusos cortical n° 36

1 " " " " 12

Dr. Dalton Feitosa  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM-RR 1173

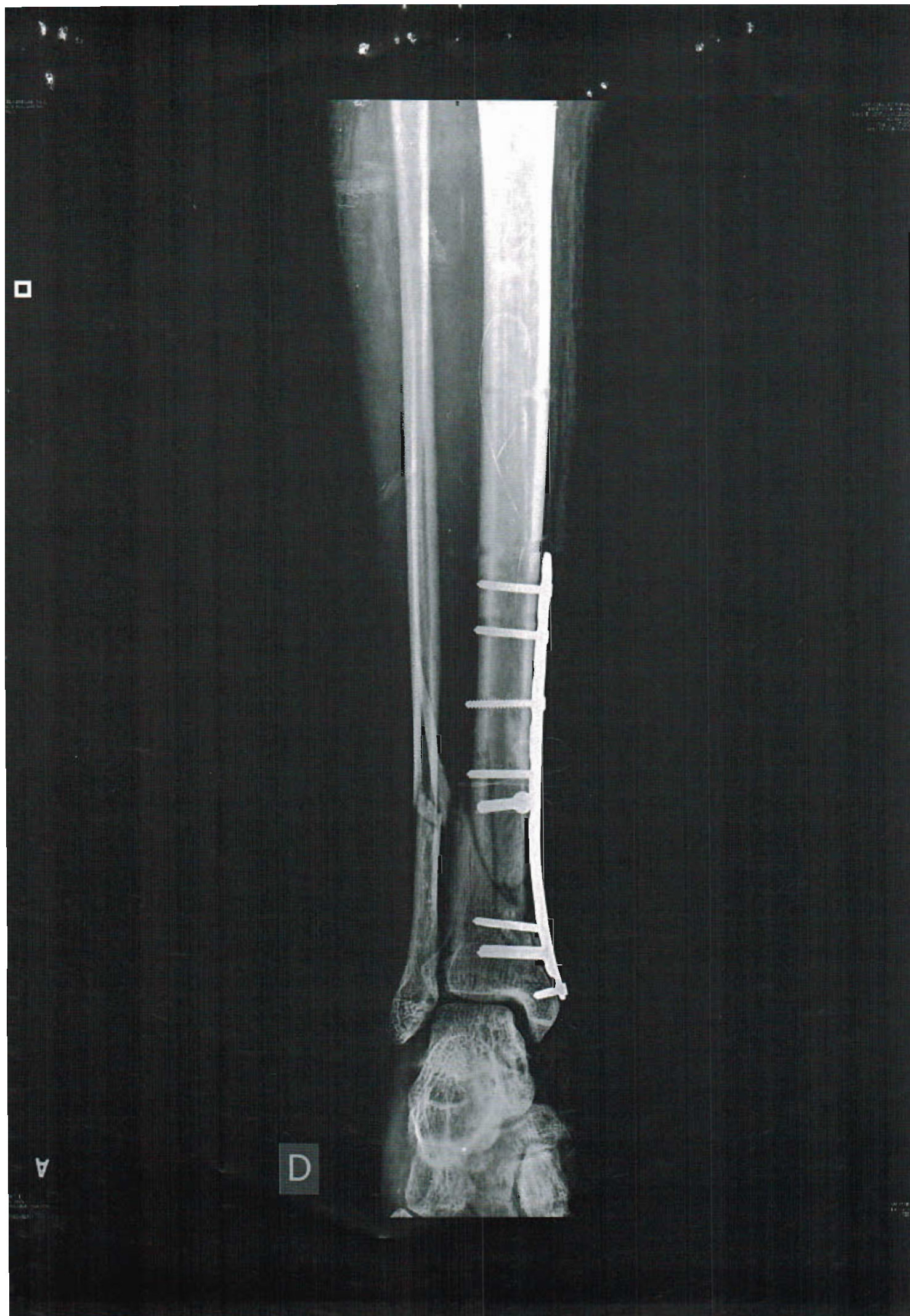
Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

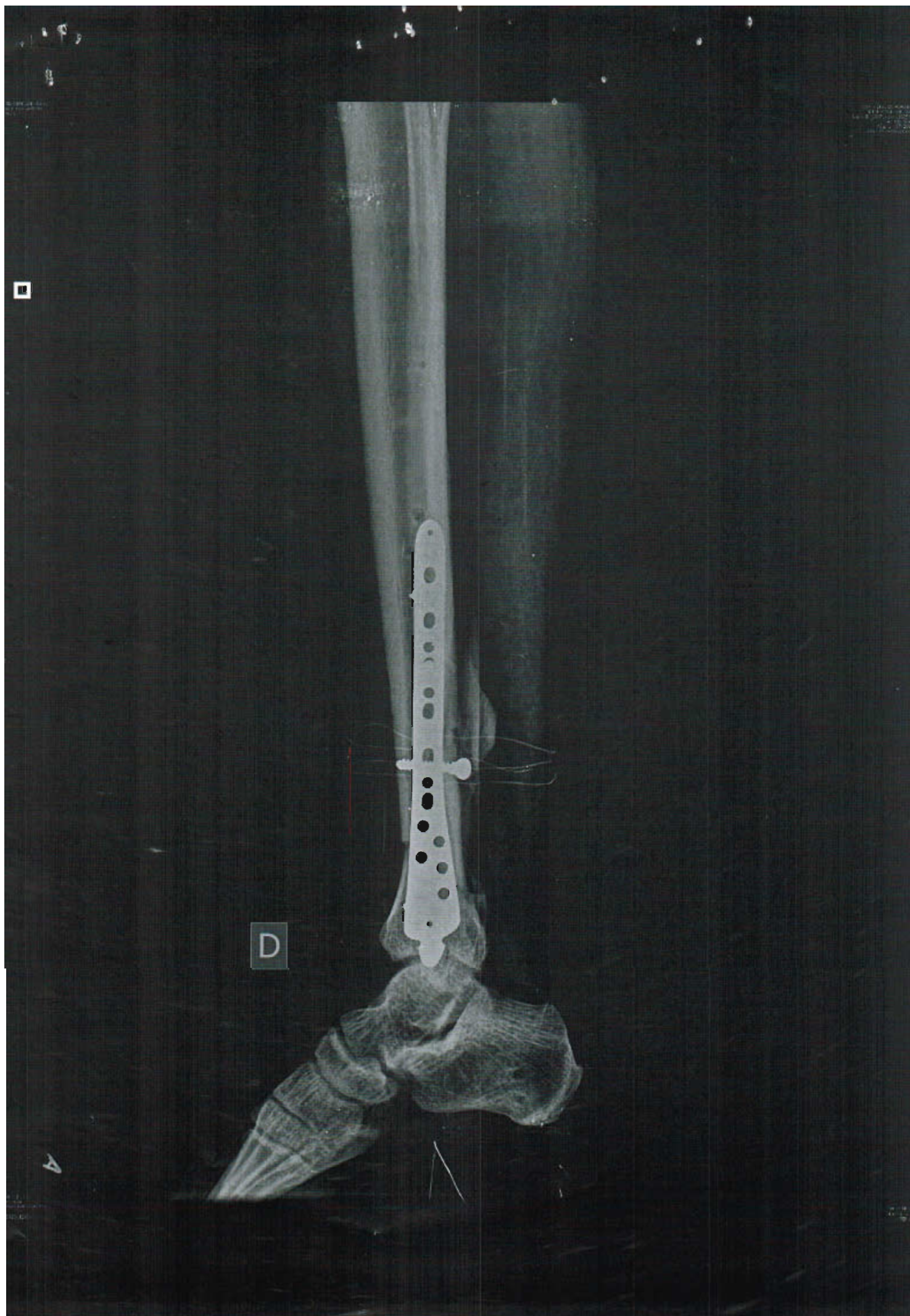
2ª Via - CME

04 OUT. 2018









Documentos Despesas Médicas  
Documentos Invalidez Permanente  
Documentos Morte  
Dicas Indispensáveis

#### PAGUE SEGURO

Como Pagar  
Consulta a Pagamentos Efetuados  
Informações Gerais

#### ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

#### SINISTRO 3180472442 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** COELHO NETO - CONSULTORIA, ASSESSORIA E CORRETAGEM DE SEGUROS S/S LTDA. - ME FILIAL/RR

**BENEFICIÁRIO** MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO


**CPF/CNPJ:** 01348885297

##### Posição em 11-12-2018 17:38:15

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/10/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

##### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
11/10/2018	Aviso de Sinistro	

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT