



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. John Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE Enilson Souza De Lima, brasileiro(a),
estado civil: solteiro, Profissão: condutor de carro,
portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 201407 SSP/
e inscrito(a) no CPF/MF nº 397.890.052-53, residente e domiciliado
(a) na Rua: Das Tamanduás, nº 25,
Bairro: Jardim Primavera, no
município Boa Vista /RR, telefone: 9952-1013/99163-7716, E-mail:
, vêm através de seu advogado in fine
assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa
Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus
procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita
na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional
situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR,
representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA,
brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.
317B, Dra. PAULA RAFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE
SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.
1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a
cláusula *ad judicia et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou
oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e
promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme
estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir
provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar
compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer,
apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e
receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada,
receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação,
enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários
para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom,
firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro
Obrigatório DPVAT.

Boa Vista /RR 27, de 4 jul de 2019

Enilson Souza De Lima

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Pálha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. John Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: BRUNO SOUZA DE LIMA,
estado civil solteiro, RG nº 201407, e CPF
nº 797.890.052-53, residente e domiciliado (a) na
Rua: Dos Comendados, n.º 25 Bairro:
Sanção Primaveras, Cidade Boa Vista
- Roraima, telefone (95) 99152-1013/99163-7716.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa
que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com
eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da
lei 1.060/50. Por ser a mais lúdima expressão da verdade, firmo a
presente declaração.

Boa Vista - RR, 07 de Abril de 2019.

BRUNO SOUZA DE LIMA

DECLARANTE

30/11/2018



**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número

797.890.052-53

Nome

ERIVAN SOUZA DE LIMA

Nascimento

06/09/1982

CÓDIGO DE CONTROLE

14A6.92B3.5EBF.DBBF



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 13:35:36 do dia 30/11/2018 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 2005123

NEUZA MARIA SOUZA DE LIMA

R. DOS TAMANDUAS, 25,

JARDIM PRIMAVERA

69314234 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO

531146

MÊS

12/2018

PERÍODO DE CONSUMO

19-NOV-18 a 18-DEC-18

CONSUMO (kWh)

465

VENCIMENTO

11-JAN-19

TOTAL A PAGAR

R\$ 412,61

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

15 JAN 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Joffre Bezerra, 404 - Boa Vista - RR

recorte aqui



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO

531146

MÊS

12/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 412,61

836900000040.126100750002.000000000539.114612180058



497972

POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE Ocorrência



BOLETIM DE Ocorrência Nº 566/2018/DAT - Boa Vista - RR, em 28/12/2018.

COMUNICANTE: ERIVAN SOUZA DE LIMA
RG: 201407 SSP/RR **CPF:** 797.890.052-53
ENDEREÇO: RUA TAMANDUAS, Nº 25, **BAIRRO:** JARDIM PRIMAVERA
CIDADE: BOA VISTA **ESTADO:** RORAIMA
SEXO: MASCULINO **PROFISSÃO:** LAVADOR DE CARRO
DATA DE NASCIMENTO: 06/09/1982 **IDADE:** 36 ANOS **GRAU DE INST:** ENS. MÉDIO COMP.
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO **TELEFONE:** 99152-1013 (MÃE) **Nº REG. CNH:** NÃO POSSUI
NOME DO PAI:
NOME DA MÃE: NEUZA MARIA SOUZA DE LIMA

O comunicante compareceu nesta Delegacia, para informar que no dia 16/09/2018, aproximadamente às 09:00 horas, quando trafegava de bicicleta, pela Avenida Dom Aparecido, próximo ao comércio de materiais de construção Novo Horizonte, Bairro Cidade Satélite, nesta capital. Que foi colidido na traseira por uma motocicleta. Que não sabe da nenhuma informação sobre a motocicleta. Que após a colisão, ainda conseguiu ir para sua casa. Que como as dores em seu pé esquerdo não passavam, procurou atendimento médico no HGR posteriormente por meios próprios, onde foi constatado fratura no tornozelo. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE ESSE REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT. É O REGISTRO.**

NATUREZA DA Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÕES CORPORAIS.

Jefferson Inácio Araújo
Agente de Polícia Civil
Mat. 042000908

JEFFERSON INÁCIO ARAÚJO
Agente de Polícia
Mat: 042000787

28 DEZ 2018
ERIVAN SOUZA DE LIMA
AGENTE DE POLÍCIA
COMUNICADOR

ERIVAN SOUZA DE LIMA
Comunicante



O comunicante declara para os devidos fins de direito que o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."

DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO
Endereço: Av. Capitão Júlio Bezerra, 343 Centro
Boa Vista - Roraima - Brasil

33
atuário
54780

Impresso por: reila.rodrigues
Data Hora: 16/09/2018 14:06:56

16/09/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308



1801009708		16/09/2018 14:04:58		FICHA DE ATENDIMENTO				TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		33
Paciente ERIVAN SOUZA DE LIMA		Data Nascimento 06/09/1982		Idade 36 A 0 M 10 D		CNS 898000481949625		CPF 79789005253		Prontuário 00054780		
Órgão Emissor SSP-RR		Data Emissão 15 JAN 2019		Sexo M		Estado Civil Pai NI		Raça/Cor PARDA		Nacionalidade BRASILEIRA		
Mãe NEUZA MARIA SOUZA DE LIMA		Endereço - RUA DOS TAMANDUAS - 25 - JARDIM PRIMAVERA - BOA VISTA - RR		Contato (95) 99163-7716		Ocupação NÃO INFORMADA						
Class. de Risco		Plano Convênio SUS - SISTEMA UNICO DE SAÚDE		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal		
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIM		Caráter do Atendimento URGÊNCIA		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso		
Sector GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.		Registrado por: REILA RODRIGUES						

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

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : : h)

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
o Duplex 300 mg 8h > Suspensão		
o T.C.B. 100mg 8h		

Conduta
☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)
☐ Alta a Revelia ☐ Internação
☒ Transferência para: Intensidade 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: reila.rodrigues
 Data Hora: 16/09/2018 14:06:56
 Dr. Leonardo R. ...
 CRM-RR 463



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

Ortossintese de TMC (E)

Data: 27/07/2018

Nº. DO PRONTUÁRIO: _____

Paciente: Evandro Sousa de Lima

Idade 30

Bloco: A Enfermaria 120 Leito: 03

Caixa: Piquete Fragmento

Nº _____

Circulante: _____

Sala _____

Conferência Expurgo CME: _____

Material Utilizado:

Fio de 8 fios

Pinos antigos N. 38 B1

Carlos Enrique La Rosa
Médico
CRM-RB 463

Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME

BLOCO A *alta 27.09.18*

raja

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

2 - ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

HGR

HGR

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

Enrique Souza

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8198000045119419161215

8 - DATA DE NASCIMENTO

06/09/82

6 - N° DO PRONTUÁRIO

54780

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

Neusa Maria Souza de Lima

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

Rua dos Tamanduas - 25 - Jardim Primavera

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Boa Vista

14 - CDD, IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

RR

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Acidente de Trabalho com
Deformação VNE*

18 - DATA DA INTERNAÇÃO

01/09/18

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

Rx.

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Fx fratura VNE

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 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

38 - CNPJ EMPRESA

37 - N° DO BILHETE

39 - CÔPIA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CDD, ÓRGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

16/09/18

*0308010019
5828 T068
V299*

alt 27-9

120-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE				
DIAGNÓSTICO				
ALERGIAS		HAS	DM2	
IDADE		LEITO	DATA	
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			→ S/N
2	AVP			→ orar
3	CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H			→ 12:00
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H			→ 20:00
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H			→ 12:00
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	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			→ S/N
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N			→ S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			→ S/N
11	CURATIVO DIARIO			
12	SSVV + CCGG 6/6 H			
13				
14	Ciprofloxacino 1000 - 12/12 EV 8/8h			
15				
16				
17				
18				
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),			
20	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:				
<i>[Assinatura]</i> <i>[Assinatura]</i> INSTITUTO GERAL DE RORAIMA Av. Cirilo, Edifício Gomes, S/N Novo Friburgo - RJ 21711-0620 12-2018 Certifico e cumplo a cópia é verdadeira e presente que foi apresentada neste Hospital <i>[Assinatura]</i> Carlos Henrique La Rosa CRM-RR 488				
SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H				
18 H	140x80	70		36.5
24 H	120x80	71		36.0

PRESCRIÇÃO DIÁRIA



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde

UNIDADE / SETOR		QUARTO	LEITO	Nº DE REGISTRO	
NOME DO PACIENTE		Paulo Sergio de Souza			
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS					
DATA / HORA	PRESCRIÇÃO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
		HORÁRIO	OBSERVAÇÃO		
16/09/18	1) Sinais vitais	5:00			
	2) AVP				
	3) Exame físico	18:05	member		
	4) Sinais vitais	18:05	18:05		
	5) Exame físico	18:05	18:05		
	6) Exame físico	18:05	18:05		
	7) Exame físico	18:05	18:05		
	8) Exame físico	18:05	18:05		
	9) Exame físico	18:05	18:05		
	10) Exame físico	18:05	18:05		
	11) Exame físico	18:05	18:05		
	12) Exame físico	18:05	18:05		
	13) Exame físico	18:05	18:05		
	14) Exame físico	18:05	18:05		
	15) Exame físico	18:05	18:05		
	16) Exame físico	18:05	18:05		
	17) Exame físico	18:05	18:05		
	18) Exame físico	18:05	18:05		
	19) Exame físico	18:05	18:05		
	20) Exame físico	18:05	18:05		
	21) Exame físico	18:05	18:05		
	22) Exame físico	18:05	18:05		
	23) Exame físico	18:05	18:05		
	24) Exame físico	18:05	18:05		
	25) Exame físico	18:05	18:05		
	26) Exame físico	18:05	18:05		
	27) Exame físico	18:05	18:05		
	28) Exame físico	18:05	18:05		
	29) Exame físico	18:05	18:05		
	30) Exame físico	18:05	18:05		
	31) Exame físico	18:05	18:05		
	32) Exame físico	18:05	18:05		
	33) Exame físico	18:05	18:05		
	34) Exame físico	18:05	18:05		
	35) Exame físico	18:05	18:05		
	36) Exame físico	18:05	18:05		
	37) Exame físico	18:05	18:05		
	38) Exame físico	18:05	18:05		
	39) Exame físico	18:05	18:05		
	40) Exame físico	18:05	18:05		
	41) Exame físico	18:05	18:05		
	42) Exame físico	18:05	18:05		
	43) Exame físico	18:05	18:05		
	44) Exame físico	18:05	18:05		
	45) Exame físico	18:05	18:05		
	46) Exame físico	18:05	18:05		
	47) Exame físico	18:05	18:05		
	48) Exame físico	18:05	18:05		
	49) Exame físico	18:05	18:05		
	50) Exame físico	18:05	18:05		
	51) Exame físico	18:05	18:05		
	52) Exame físico	18:05	18:05		
	53) Exame físico	18:05	18:05		
	54) Exame físico	18:05	18:05		
	55) Exame físico	18:05	18:05		
	56) Exame físico	18:05	18:05		
	57) Exame físico	18:05	18:05		
	58) Exame físico	18:05	18:05		
	59) Exame físico	18:05	18:05		
	60) Exame físico	18:05	18:05		
	61) Exame físico	18:05	18:05		
	62) Exame físico	18:05	18:05		
	63) Exame físico	18:05	18:05		
	64) Exame físico	18:05	18:05		
	65) Exame físico	18:05	18:05		
	66) Exame físico	18:05	18:05		
	67) Exame físico	18:05	18:05		
	68) Exame físico	18:05	18:05		
	69) Exame físico	18:05	18:05		
	70) Exame físico	18:05	18:05		
	71) Exame físico	18:05	18:05		
	72) Exame físico	18:05	18:05		
	73) Exame físico	18:05	18:05		
	74) Exame físico	18:05	18:05		
	75) Exame físico	18:05	18:05		
	76) Exame físico	18:05	18:05		
	77) Exame físico	18:05	18:05		
	78) Exame físico	18:05	18:05		
	79) Exame físico	18:05	18:05		
	80) Exame físico	18:05	18:05		
	81) Exame físico	18:05	18:05		
	82) Exame físico	18:05	18:05		
	83) Exame físico	18:05	18:05		
	84) Exame físico	18:05	18:05		
	85) Exame físico	18:05	18:05		
	86) Exame físico	18:05	18:05		
	87) Exame físico	18:05	18:05		
	88) Exame físico	18:05	18:05		
	89) Exame físico	18:05	18:05		
	90) Exame físico	18:05	18:05		
	91) Exame físico	18:05	18:05		
	92) Exame físico	18:05	18:05		
	93) Exame físico	18:05	18:05		
	94) Exame físico	18:05	18:05		
	95) Exame físico	18:05	18:05		
	96) Exame físico	18:05	18:05		
	97) Exame físico	18:05	18:05		
	98) Exame físico	18:05	18:05		
	99) Exame físico	18:05	18:05		
	100) Exame físico	18:05	18:05		

Dr. Carlos Henrique da Rosa
Médico
CRM-RJ 493

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	F. RIV. AL. George de Lima				
DIAGNÓSTICO	Fratura Torção				
ALERGIAS	HAS		NEGA	DM2	NEGA
IDADE	72	LEITO	CT	DATA	01/09/18
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia				
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				
4	TILATIL 20mg 12/12hs				
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS				
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16					
17					
18					
19					
20	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				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Ao bloco para programação cirúrgica

Para eletrocardiograma e exames de laboratório

Dr. Jesus A. Lopez Aguiar
CRM-RR 566

18/09/18
Regulatório para leito
P/BLF JM
Regulação Interna

SINAIS VITAIS			
6 H			
12 H			
18 H			
24 H			

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

22h → PA: 113/84 Pulso: 84

VS.V. mantido adequado ver foto de aparelho plater

24h PA: 113/84 FC: 90

18/09/2018

35h PA: 140/100 mmHg

Região em Envelhecimento
CRM-RR 566/016 18/PA

Orvan Souza de Lima

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	<i>EDIVAN SOUZA</i>		
DIAGNÓSTICO	<i>FRATURA TORÁCICA</i>		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	36	LEITO	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia		
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H		<i>14:00</i>
4	TILATIL 20mg 12/12hs		<i>18:00</i>
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N		<i>SN</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		<i>SN</i>
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS		<i>14:00</i>
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		<i>14:00</i>
10	SSVV + CCGG 6/6 H		<i>12:00</i>
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/O PAD > 110 MMMHG		<i>18:00</i>
14	CURATIVO DIÁRIO		
15			
16			
17			
18			
19			
20			
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			

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Ao bloco para programação cirúrgica

Paciente eutrofo
após cirurgia

Dr. Jesus A. Lopez Aguirre
CRM-RR-566

F-14

SINAIS VITAIS	FC	FR	UPA
6 H	53	13	137x 86
12 H			
18 H			
24 H			

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Orivan Souza 120-3

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA  					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		<i>EDIVALDO</i>			
DIAGNÓSTICO		<i>FRACTURA</i>			
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETÁ ORAL LIVRE				
2	AVP				
3	CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H			<i>14:00</i>	
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H			<i>16:00</i>	
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/5H			<i>5N</i>	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	CURATIVO DIARIO				
12	SSVV + CCGG 6/6'H				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
20	CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE ≥ 300: 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
<i>Parte exte</i> <i>Apende crani</i> <i>Regulado para leito</i> <i>120-3</i> <i>Dr. Jesus A. Lopez Aguirre</i> CRM-RR 566					
SINAIS VITAIS					
6 H	<i>120/70</i>	<i>52</i>	<i>PA</i>	<i>36,5</i>	<i>16:40</i>
12 H	<i>36,6</i>	<i>59</i>	<i>120 x 70</i>		
18 H					
24 H					

Simão O. Pereira
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 007.016-7E

58 *133/74* *30,5°C*
SSVV 16:20
PA: 128 x 86 mmHg
FC: 60 bpm

Gleison Carlos Vales
COREN-RR 247.764-TE

N.O

120-3

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	Eduardo Tavares		
DIAGNÓSTICO	Fratura Torção		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	AVP		SND
3	CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H		antes
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H		12 - 15
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H		12
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)		SND
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		SND
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N		SND
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 150 E OU PAD > 110 MMHG		SND
11	CURATIVO DIARIO		Curativos
12	SSVV + CCGG 6/6 H		gestão
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20	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 DUL, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		
EVOLUÇÃO MÉDICA:			
paciente em repouso com dor leve sem febre Dr. Jesus L. Lopez Aguirre CRM-RR 566			
SINAIS VITAIS			
6 H	110x80	70	
12 H			
18 H			
24 H	110x70	59	

120-2

120-7

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE	ERLUNY <i>502</i>			
DIAGNÓSTICO	FANTUM Tonkoin			
ALERGIAS	se - clar	HAS	DM2	
IDADE	26	LEITO	120-7	DATA 21/05/20
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			Sob
2	AVP			12-28-20
3	CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H			12-28-20
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H			12-28-20
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H			12-28-20
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N			
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
11	CURATIVO DIARIO			
12	SSVV + CCGG 6/6 H			
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),			
20	CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;			
	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%			
	40 ML EV + AVISAR PLYMETINISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA:				

Paciente controlado
Apresenta cura

Dr. Jesus A. Lopez Aguirre
CRM-RR 566

SINAIS VITAIS				
6 H	118x76	54	18	36,0
12 H	135x80	56		
18 H	120x70	70		
24 H	116x66	54	35,90	

19/05/2019 Paciente medicado com
200mg de 5000.

Genandra dos Santos Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 751380-TEC

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	ERIVAT Souza				
DIAGNÓSTICO	Fratura Torácica				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	26	LEITO	120-3	DATA	22/05/18
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				manhã
3	CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H				12h 15h 24h
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H				08h 20h
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H				12h 15h 24h
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)				SND
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N				SND
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 150 E OU PAD > 110 MMHG				Curativo
11	CURATIVO DIARIO				rotina
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).				
20	CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70-80 MG/DL, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Paciente evoluiu, aguarda curativo

Dr. Jesus A. Lopez Aguiar
CRM-RR 566

SINAIS VITAIS

6 H	1370	90
12 H	1300	60
18 H	1400	66
24 H	1480	65

sem febre
25.0

120-3



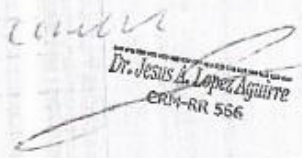
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA




PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ENIVALDO TAVARES				
DIAGNÓSTICO	FRACTURA TORÁCICA				
ALERGIAS	SEM		HAS	DM2	
IDADE	76	LEITO	120-3	DATA	23/05/20
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00
2	AVP				10:00
3	CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H				18:00
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H				20:00
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H				22:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 130 E OU PAD > 110 MMHG				
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 150 E OU PAD > 110 MMHG				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19	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!				
20					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Paulo Sergio de Souza
Aguardando...

Dr. Jesus A. Lopez Aguirre
CRM-RR 556

SINAIS VITAIS	Temp	Pul	Press	Sat
6 H	130x70	61		36°C
12 H	110x80	56		36°C
18 H	110x80	60		36°C
24 H	110x70	62		36°C

GOVERNO DO PARANÁ Hospital Geral de Maringá		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR Hospital Geral de Roraima		
PRESCRIÇÃO MÉDICA				DIH	DN	
DATA DE ADMISSÃO						
PACIENTE						
DIAGNÓSTICO						
ALERGIAS						
IDADE						
ITEM						
1	DIETA ORAL LIVRE					
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H					
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H					
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8h S/N					
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					
10	SSVV + CCGG 6/6 H					
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					
14	CURATIVO DIÁRIO					
15						
16						
17						
18	SE DIABÉTICO 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: *BE6, 105, 2P*
Ajébie

SINAIS VITAIS				
6 H	120x80	68	-	36.2
12 H	140x90	65	-	36.2
18 H	130x70	56	-	36.36
24 H	116x60	68	-	36.1

Carlos Eduardo da Rosa
Médico
CRM-RR 463

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

120-3

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		 	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	<i>Elvina Souza</i>		
DIAGNÓSTICO			
ALERGIAS			
IDADE	HAS	DM2	
	LEITO <i>1203</i>	DATA <i>25/07/18</i>	
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	AVP		
3	CEFALOTINA 1G 1AMP + AD EV DE 6/6H <i>5057</i>		<i>11h-16h</i>
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H		<i>5058</i>
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H		<i>12-20h</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		<i>13-18-24h</i>
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
11	CURATIVO DIÁRIO		
12	SSVV + CCGG 6/6 H		<i>CURATIVO</i> <i>MANUTENÇÃO</i>
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
20	CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 D/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		
EVOLUÇÃO MÉDICA:			
<i>Dr. Carlos La Rosa</i> <i>Ortopedia</i>  Carlos Enrique La Rosa Médico CRM-RR 463			
SINAIS VITAIS	<i>Ma</i>	<i>PC</i>	<i>PA</i>
6 H	<i>130x80</i>	<i>52</i>	<i>36°</i>
12 H	<i>12x8</i>	<i>53</i>	<i>36.5°</i>
18 H	<i>138x75</i>	<i>62</i>	<i>36°</i>
24 H	<i>145x84</i>	<i>56</i>	<i>36°</i>

*11:30 Parente no leito, melhorado
Unifurado SSVU, em intercorrimentos.*

120-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	<i>Enivaldo Souza</i>				
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS					
IDADE					
ITEM	PRESCRIÇÃO			DM2	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
3	CEFALOTINA 1G 1AMP + AD EV DE 6/6H				
4	TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H				
5	DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
9	RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19	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.				
20					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
BEB LOVEL Aumento Otimizado					
<i>Carlos Enrique La Rosa</i> Médico CRM-RR 463					
SINAIS VITAIS					
6 H	130x10	63		DTT	
12 H	118x70	58		35.2°	
18 H	133x95	87		35.1°	
24 H	120x90	56			

nao tem temperatura

SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE					
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				6 - N° DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE					
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				15 - UF	
				16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
Aumento de transito @ Deformidade do TN2 @ e/ou fraturas femurais					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
Cirurgia					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
Rx					
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO					
Fratura TN2 @					
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS					
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO					
Cirurgia TN2 @					
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
26 - CLÍNICA 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO					
28 - DOCUMENTO					
29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE					
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE					
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
33 - N° DO SETE					
34 - SÉRIE					
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTE DE TRABALHO OU VIOLÊNCIAS)					
35 - CNPJ DA SEGURADORA					
36 - CNPJ EMPRESA					
37 - CNPJ DA EMPRESA					
38 - CBO					
39 - CBO					
40 - CNAE DA EMPRESA					
41 - CBO					
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
44 - COD. ORGÃO EMISSOR					
45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
46 - DOCUMENTO					
47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
0908050497 5828 V299					



BOLETIM OPERATÓRIO

Erivan Jones

BOLETIM OPERÁRIO

Data: 27/07/18 O.S. _____



DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Luxo Fa TNL @

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: _____

TIPO DE INTERVENÇÃO: Osteosintese TNL @

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Dr. C. Aragão 1º AUXILIAR: Dr. Jesus

2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: _____

3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____

ANESTESISTAS: Dr. Fabiano ANESTÉSICO: _____

INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- Tumor lateral

- Dissecção x Planos

- Encontro - 30 Fa Abundante tumores frontais

- Delocação - 50 glândula parótida 1/3 com 8 faveas

+ 06 Parafusos

- Tumor 1/2 Dissecção x Planos

- Encontro - 30 Fa Hialino 1/2

- Redução Estabelecida com 01 Parafuso

- Hialino

- Esclerótico x Planos

Carlos Augusto da Silva La Rosa
Médico
CRM-RR 463

Dr. Jesus & Lopez Aguiar
CRM-RR 566



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Paralela dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Equino Louco de Lima - 23 anos - P1.

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO		Nº																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
<i>Fentilil 8mg + Midazolam 4mg</i>		<i>27/09/18</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
11 15 30 45 12 15 30 45 15 30 45 15 30 45 <table border="1"><thead><tr><th>AGENTES</th><th>Nº</th><th>11</th><th>15</th><th>30</th><th>45</th><th>12</th><th>15</th><th>30</th><th>45</th><th>15</th><th>30</th><th>45</th><th>15</th><th>30</th><th>45</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="2">N 20</td><td>02</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">LIQUIDOS VENOSOS</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DA</td><td>°C</td><td>240</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>X</td><td>38</td><td>220</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>ULSO</td><td>36</td><td>200</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>ANES</td><td>34</td><td>180</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>X</td><td>32</td><td>160</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>OP</td><td>30</td><td>140</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>O</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>TEMP</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>ASPIR.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>A</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>RESP</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>O</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Export</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Asist</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Contro</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">SIMBOLOS</td><td colspan="14"><i>ASA</i> <i>A0 - B2</i></td></tr><tr><td colspan="2">AGENTES</td><td colspan="2">DOSES</td><td colspan="2">TÉCNICA</td><td colspan="10">ANOTAÇÕES</td></tr><tr><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="2"><i>12mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>Monitorização + Obs. Apneias</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Cefalotina</i></td><td colspan="2"><i>2g</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>1) Pré oxigenação O2 100%</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Fentanyl</i></td><td colspan="2"><i>40mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>2) Aspiração 12mg 100%</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>3) Pulso 160 com 100%</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>12-14, apneia 26G, 100% O2</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>4) Pulso 160 com 100%</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>Aspiração 12mg 100%</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>5) Cefalotina 2g</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>6) Tem 100% 100%</i></td></tr><tr><td colspan="2"><i>Dexamet</i></td><td colspan="2"><i>4mg</i></td><td colspan="2"><i>Aspiração 12mg</i></td><td colspan="10"><i>7) Dexamet 4mg</i></td></tr><tr><td colspan="2">GLUCOSE</td><td colspan="2">LIQUIDOS</td><td colspan="2">Cânula - Naso / Oro Faríngea</td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2">PROCD</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Naso / Orotracheal - Cega</td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2">SANGUE</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Bal - Tamp - Catete do Tubo</td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Sob Miotoma</td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Dificuldade Técnica</td><td colspan="10"><i>não houve</i></td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL</td><td colspan="2"><i>1000 ml</i></td><td colspan="2"><i>11:05 - 11:55 20min</i></td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2">OPERAÇÃO</td><td colspan="2"><i>Osteotomia Torácica (E)</i></td><td colspan="2"></td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2">ANESTESIA</td><td colspan="2">CÓDIGO</td><td colspan="2">CIRURGIÃO</td><td colspan="10">PERDA SANGÜINEA</td></tr><tr><td colspan="2"><i>De Fobian / Marcos P1</i></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"><i>Dr. Carlos Engracia Jr.</i></td><td colspan="10"><i>8) Pulso 160 87</i></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="10"><i>9) 10 RPA</i></td></tr></tbody></table> Dr. Adilson P. de ANESTESIA CHAVE 01/11			AGENTES	Nº	11	15	30	45	12	15	30	45	15	30	45	15	30	45	N 20	02																														LIQUIDOS VENOSOS	1															2															DA	°C	240														X	38	220														ULSO	36	200														ANES	34	180														X	32	160														OP	30	140														O																TEMP																ASPIR.																A																RESP																O																Export																Asist																Contro																SIMBOLOS		<i>ASA</i> <i>A0 - B2</i>														AGENTES		DOSES		TÉCNICA		ANOTAÇÕES										<i>Aspiração 12mg</i>		<i>12mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>Monitorização + Obs. Apneias</i>										<i>Cefalotina</i>		<i>2g</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>1) Pré oxigenação O2 100%</i>										<i>Fentanyl</i>		<i>40mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>2) Aspiração 12mg 100%</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>3) Pulso 160 com 100%</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>12-14, apneia 26G, 100% O2</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>4) Pulso 160 com 100%</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>Aspiração 12mg 100%</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>5) Cefalotina 2g</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>6) Tem 100% 100%</i>										<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>7) Dexamet 4mg</i>										GLUCOSE		LIQUIDOS		Cânula - Naso / Oro Faríngea												PROCD				Naso / Orotracheal - Cega												SANGUE				Bal - Tamp - Catete do Tubo																Sob Miotoma																Dificuldade Técnica		<i>não houve</i>										TOTAL		<i>1000 ml</i>		<i>11:05 - 11:55 20min</i>												OPERAÇÃO		<i>Osteotomia Torácica (E)</i>														ANESTESIA		CÓDIGO		CIRURGIÃO		PERDA SANGÜINEA										<i>De Fobian / Marcos P1</i>				<i>Dr. Carlos Engracia Jr.</i>		<i>8) Pulso 160 87</i>																<i>9) 10 RPA</i>									
AGENTES	Nº	11	15	30	45	12	15	30	45	15	30	45	15	30	45																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
N 20	02																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
LIQUIDOS VENOSOS	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
DA	°C	240																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
X	38	220																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
ULSO	36	200																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
ANES	34	180																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
X	32	160																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
OP	30	140																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
O																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
TEMP																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
ASPIR.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
A																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
RESP																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
O																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Export																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Asist																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Contro																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
SIMBOLOS		<i>ASA</i> <i>A0 - B2</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
AGENTES		DOSES		TÉCNICA		ANOTAÇÕES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Aspiração 12mg</i>		<i>12mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>Monitorização + Obs. Apneias</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Cefalotina</i>		<i>2g</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>1) Pré oxigenação O2 100%</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Fentanyl</i>		<i>40mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>2) Aspiração 12mg 100%</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>3) Pulso 160 com 100%</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>12-14, apneia 26G, 100% O2</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>4) Pulso 160 com 100%</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>Aspiração 12mg 100%</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>5) Cefalotina 2g</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>6) Tem 100% 100%</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>Dexamet</i>		<i>4mg</i>		<i>Aspiração 12mg</i>		<i>7) Dexamet 4mg</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
GLUCOSE		LIQUIDOS		Cânula - Naso / Oro Faríngea																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
PROCD				Naso / Orotracheal - Cega																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
SANGUE				Bal - Tamp - Catete do Tubo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
				Sob Miotoma																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
				Dificuldade Técnica		<i>não houve</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
TOTAL		<i>1000 ml</i>		<i>11:05 - 11:55 20min</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
OPERAÇÃO		<i>Osteotomia Torácica (E)</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
ANESTESIA		CÓDIGO		CIRURGIÃO		PERDA SANGÜINEA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<i>De Fobian / Marcos P1</i>				<i>Dr. Carlos Engracia Jr.</i>		<i>8) Pulso 160 87</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
						<i>9) 10 RPA</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE <i>Paulo 36</i>		APT OU LEITO <i>120-23</i>	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA <i>23 / 09 / 2018</i>	
CIRURGIA					
TIPO <i>Uterotomia de Tuz (E)</i>		TEMPO DE DURAÇÃO			
		INICIO <i>11:19</i>	FIM <i>11:58</i>	TEMPO TOTAL	
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO		ANESTESISTA: <i>Dr. Fabiano</i>			
1º AUXILIAR <i>Dr. Carlos Gomes</i>		RES. ANESTESIA: <i>Dr. GAB. Mendes</i>			
2º AUXILIAR <i>Dr. Jairo</i>		INSTRUMENTADOR <i>Yank</i>			
		CIRCULANTE <i>Rafael e Balthazar</i>			
TIPO DE ANESTESIA: <i>Rapida</i>		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
2	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		10	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO <i>25 ml</i>	
	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 20	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
10/10	LÂMINA BISTURINº 22, 11			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		10	CERA P/ OSO- <i>Externa p/ amputação</i>	
	SERINGA 05 ML		100 ml	KIT CATARATANº <i>chirurgia de organo</i>	
	SERINGA 10ML		100 ml	GEOFOAM <i>Alumina 70%</i>	
	SERINGA 20ML		1	FITA CARDIACA <i>cateter O2</i>	
			10	OUTROS: <i>Elétrico</i>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
<i>Yank</i>	<i>Bruno e Suelen</i>	SUB- TOTAL		
FUNÇÃOÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
	<i>Rafael e Balthazar</i>	TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

ESQUERDO

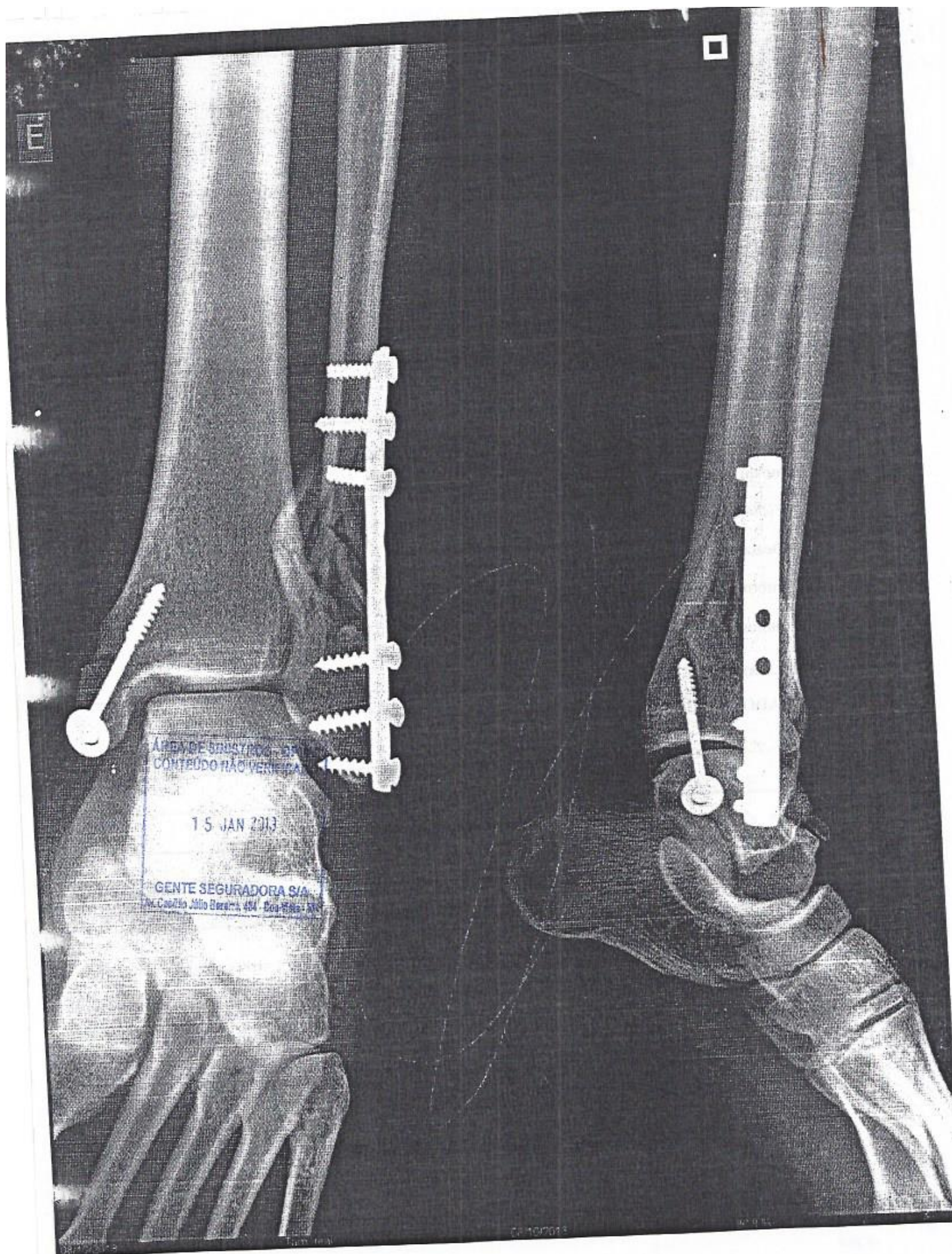


ERIVAN SOUZA DE LIMA

13269-36

16-09-2018 13:14:02

POCLINICA COSME E SILVA





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 03 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190034289

Vítima: ERIVAN SOUZA DE LIMA

Data do Acidente: 16/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RAIMUNDO NONATO SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ERIVAN SOUZA DE LIMA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tomozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: ERIVAN SOUZA DE LIMA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 0000067503-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



1. A. CEMENTO
B. SPATULA

DATE SEGURADO
Milo Bazzetta, 484

06	CONTRATO DE TRABALHO
EMPREGADOR	M. M. DE FRANCA
COCIPRCEL	06.047.424/0001-98
ENDERECO	Av. Getulio Vargas 197 Centro
MUNICIPIO	Boa Vista - RR
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	Lavador de Veiculos
CHON	029935
DATA DE ADMISSAO	01 DE Junho DE 2004
REGISTRO IN	FLS. 11014
REMUNERACAO ESPECIFICADA	R\$ 600,00 (Seiscentos e 00/100 Reais)
ASSINATURA DO EMPREGADOR	Assinatura de M. M. de Franca
DATA DE SAIDA	01 DE Fevereiro DE 2008
ASSINATURA DO EMPREGADO	Assinatura de [nome]
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTRA	

CONTRATO DE TRABALHO	07
EMPREGADOR	06.047.424/0001-20
COCIPRCEL	06.047.424/0001-20
ENDERECO	Av. Getulio Vargas 197 Centro
MUNICIPIO	Boa Vista - RR
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	Empregador
CHON	
DATA DE ADMISSAO	01 DE Fevereiro DE 2008
REGISTRO IN	FLS. 11014
REMUNERACAO ESPECIFICADA	R\$ 395,00 (Trezenta e noventa e cinco Reais)
ASSINATURA DO EMPREGADOR	Assinatura de [nome]
DATA DE SAIDA	01 DE Junho DE 2008
ASSINATURA DO EMPREGADO	Assinatura de [nome]
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTRA	

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR R.S. POBREÇA LIMA ME

CCOCP/CE 13.722.016/0001-50

ENDEREÇO AV Getúlio Vargas, 5409
Centro

MUNICÍPIO Bom Vista

ESP. DO ESTABELECIMENTO posto de lavagem

CARGO Lavador de Veículos
CBO Nº 519935

DATA DE ADMISSÃO 02 de maio de 2011

REGISTRO Nº LV-01 FLS Nº 02

REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA R\$ 565,00 (Quinhenta
e sessenta e cinco reais) P. mês.

DATA DE SAÍDA 30 de 11 de 2011

COM DISPENSA CD Nº

FLTS Nº DA CONTA

CONTRATO DE TRABALHO

09

EMPREGADOR

CCOCP/CE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE 19

REGISTRO Nº FLS Nº

REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA

DATA DE SAÍDA DE DE 19

COM DISPENSA CD Nº

FLTS Nº DA CONTA