

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA Brasileiro, solteiro, autônomo, portador (a) da cédula de identidade nº 38722220 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 194.274.252-53 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Paraíba nº 529, Bairro: Santa Tereza CEP: 69.314-092. Tel: (95) 99124-2185 E-mail: edlinhares81@gmail.com.

Outorgado: Bel. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judícia", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 24 / 07 / 2019

Vicente Estevão Brito de Lima
VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA



POLEGAR DIREITO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DE PERNAMBUCO		DATA DE EXPEDIÇÃO 09/01/2009	
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA		387222-II	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DESELO CEBZ		VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA	
FOTO		DATA DE NASCIMENTO 06/01/1962	
Polegar Direito		JOÃO ESTEVÃO DE LIMA	
FIM		RATUNDA MONATA DE BRITO	
FIM		UNAJARA - CE	
FIM		CERTO NASC 15282 FLS 198 LIV 198	
FIM		SANTAREN - PA	
FIM		194.274.252-53	
FIM		1 VIA	
FIM		Rita de Cássia Coelho de Araújo	
FIM		Diretora do IIC	
FIM		LEI Nº 7.116 DE 20/06/83	
FIM		P 1	

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA Brasileiro, solteiro, autônomo, portador (a) da cédula de identidade nº 38722220 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 194.274.252-53 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Paraíba nº 529, Bairro: Santa Tereza CEP: 69.314-092.

Por ser expressão da verdade, firmo o' presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 24 / 07 / 2019

Vicente Estevão Brito de Lima
VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA



POLEGAR DIREITO



Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Elói Góes, 601 - Centro - Boa Vi. - RR Nº da Nota Fiscal 002609976

CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1 A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
Regime especial de imposto autorizado pela SEFAZ 368/13 pelo Lei nº 10.430 de 26 de abril de 2002.

CONTA / B3	DATA VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	COTA - PARAB. B3
MARCO/2019	11/04/2019	170	153,13

FRANCISCO ESTEVAO LIMA
R. PIRATIBA 529 SANTA TEREZA
CPF: 00003090043220
CEP: 69.314-092 - BOA VISTA

ROT: 6.001.13.15.447100

DADOS DA LEITURA		KWh	KVAh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	12860			Atual:	26/03/2019
Anterior:	12690			Anterior:	25/02/2019
Constante de Multiplicação:	1,000			Próxima Leitura:	25/04/2019
Consumo Medido:	170			Emissão:	25/03/2019
Consumo Faturado:	170	FCAM		Apresentação:	26/03/2019

NORMAL

29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	11EDW00288N	1516607	1.1.1.1	167

HISTÓRICO KWH		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
FEV/19	160	CONSUMO	170 A R\$ 0,774280 = 131,62
JAN/19	181	ILUMINACAO PUBLICA	21,51
DEZ/18	162		
NOV/18	188		
OUT/18	170		
SET/18	158		
AGO/18	183		
JUL/18	151		
JUN/18	162		
MAI/18	153		
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 170 - 0,534620			



MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO:
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 25/03/2019, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.
SE VOCE RECEBE O BOLSA FAMILIA, VOCE TEM DIREITO A DESCONTO NA
TARIFA DE ENERGIA, FAÇA O CADASTRO EM NOSSO POSTO DE ATENDIMENTO,
MAIS INFORMACOES, LIGUE PARA 0800 7019 120.

RESERVADO AO FISCO: 0452.D1DE.D219.8F37.3BDD.030E.3EFC.A13C

COMPOSIÇÃO DA CONTA (R\$)		IMPOSTOS E TRIBUTOS (R\$)	
Distribuição:	33,41	Base de Cálculo:	131,62
Energia:	70,82	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	22,37
Encargos:	-3,67	Valor do PIS:	0,23
Tributos:	23,72	Valor do COFINS:	1,12

FL001ST4

ROT:

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA Brasileiro, solteiro, autônomo, portador (a) da cédula de identidade nº 38722220 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 194.274.252-53 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Paraíba nº 529, Bairro: Santa Tereza CEP: 69.314-092.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 24 / 07 / 2019.

Vicente Estevão Brito de Lima
VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA

ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Vicente Estevão Brito de Lima, CPF nº 194.274.252-63

Residente e domiciliado à rua Piraíba, nº 529, bairro

Santa Inês, na cidade de Boa Vista, estado de

Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de

Servicos Gerais recebendo uma renda mensal em média de

R\$ 954,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 24 de Julho de 2019.

Vicente Estevão Brito de Lima
VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA



REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS			
NOME DO TITULAR			
REGISTRADO EM	SOB. N°	LIVRO N°	
FLS.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL	DATA	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor	
REGISTRADO EM	SOB. N°	LIVRO N°	
FLS.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL	DATA	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor	
REGISTRADO EM	SOB. N°	LIVRO N°	
FLS.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL	DATA	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor	

04

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS			
NOME DO TITULAR			
REGISTRADO EM	SOB. N°	LIVRO N°	
FLS.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL	DATA	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor	
REGISTRADO EM	SOB. N°	LIVRO N°	
FLS.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL	DATA	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor	
REGISTRADO EM	SOB. N°	LIVRO N°	
FLS.	PROC. N°		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL	DATA	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor	

06

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR			
GRUPO SINDICADO	DIABETE	HEMOFILIA	
☐ SIM	☐ SIM	☐ SIM	
☐ NÃO	☐ NÃO	☐ NÃO	
ALERGIAS			
☐ SIM			
☐ NÃO			
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 878, de 12 de julho de 1993)			
☐ SIM			
☐ NÃO			
CARTEIRAS ANTERIORES			
NÚMERO	SERIE	DATA DE EMISSÃO	
89412	00005	PA 03 108 159	
12 07 109	Waldemar Costa da Silva		
DATA DE ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor		
NÚMERO	SERIE	DATA DE EMISSÃO	
DATA DE ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor		
NÚMERO	SERIE	DATA DE EMISSÃO	
DATA DE ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMissor		

08

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR: NEUSA DE SOUZA SANTOS	
CPF: 270.949.012-91	
ENDEREÇO:	
BAIRRO: ZONA RURAL	
CANTA - RORAIMA	
ESP. ESTABELECIMENTO: RESIDENCIAL	
FUNÇÃO: CASEIRO	
DATA DE ADMISSÃO 01 DE NOVEMBRO DE 09	
REGISTRO N° 08	FLS. / FICHA 15
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R\$ 465,63 (Quatrocentos e sessenta e cinco reais e sessenta e três centavos)	
Ass. do empregador ou a quem substituir	
Ass. do empregado ou a quem substituir	
DATA DE SAÍDA 27 DE JANEIRO DE 2010	
Ass. do empregador ou a quem substituir	
Ass. do empregado ou a quem substituir	
COM. DISPENSA CD N°	
FGTS N° DA CONTA	

07

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: Arnaldo Carneiro Gomes

COD. CEEI: 074.732.902-82

ENDEREÇO: R. Arnaldo Gomes, 336

MUNICÍPIO: Boa Vista UF: RR

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

CARGO: Carreiro

DATA DE ADMISSÃO: 01 DE Setembro DE 2010

REGISTRO Nº: 560,00

RENUMERAÇÃO ESPECIFICADA: 560,00 (Quinhentos e dez reais)

DATA DE SAÍDA: 31 DE Outubro DE 2010

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTRA:

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: Arnaldo Carneiro Gomes

COD. CEEI: 074.732.902-82

ENDEREÇO: Rua Arnaldo Gomes, 336

MUNICÍPIO: Boa Vista-RR UF:

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

CARGO: Carreiro

DATA DE ADMISSÃO: 01 DE setembro DE 2010

REGISTRO Nº: 510,00 (Quinhentos e dez reais)

RENUMERAÇÃO ESPECIFICADA: 510,00 (Quinhentos e dez reais)

DATA DE SAÍDA: 31 DE Outubro DE 2010

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTRA:

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: Christina Cundiff

COD. CEEI: 512.166.9377/06

ENDEREÇO: Rua Sete de Setembro, 327

MUNICÍPIO: Boa Vista UF: RR

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

CARGO: Carreiro

DATA DE ADMISSÃO: 01 DE maio DE 2015

REGISTRO Nº: 03

RENUMERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 788,00 (Setecentos e oitenta e oito reais)

DATA DE SAÍDA: 02 DE Setembro DE 2017

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTRA:

VI DE PAGINA 2210

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR:

COD. CEEI:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

CARGO:

DATA DE ADMISSÃO:

REGISTRO Nº:

RENUMERAÇÃO ESPECIFICADA:

DATA DE SAÍDA:

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTRA:

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO N°.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD N°.....	
FOLTS N° DA CONTA.....	
12	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO N°.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD N°.....	
FOLTS N° DA CONTA.....	
13	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO N°.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD N°.....	
FOLTS N° DA CONTA.....	
14	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO N°.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD N°.....	
FOLTS N° DA CONTA.....	
15	





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 014292/2019-A01

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

04 JUN 2019

COMPANHIA SEGUROADORA
Av. Capitão João Baccara, 484 - Boa Vista - RR

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/05/2019 11:08 Data/Hora Fim: 13/05/2019 11:09
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 13/05/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 05/11/2018 19:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Vicinal 03
Complemento: PA Nova Amazônia

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: CE - Ubajara Sexo: Masculino Nasc: 06/01/1962
Profissão: Caseiro
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Raimunda Nonata de Brito

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 194.274.252-53
RG - Carteira de Identidade: 387222-0

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Piraíba
Bairro: Santa Tereza
Telefone: (95) 99156-6690 (Celular)

Nº: 295

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante, que não é habilitado, compareceu a esta especialidade para informar que na data, local e hora supracitados, conduzia a MOTOCICLETA HONDA/BIZ 125 ES, PLACA NAP 8583, CHASSI 9C2JC4820CR025582, de propriedade de MARIA PERPETUA TRAJANO DA SILVA, quando na ocasião ao realizar uma curva existente na referida via, veio a perder o controle do veículo vindo a cair, em decorrência da queda veio a sofrer, segundo o comunicante, lesões no baço. Informa ainda que foi conduzido ao HGR para atendimento médico por terceiros e que este registro é somente para fins de SEGURO DPVAT. É o relato.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 014292/2019-A01

ASSINATURAS

Carlos Regis Cunha
Responsável pelo Atendimento

Vicente Estevão Brito de Lima
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito, que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 309 - Falsificação Caluniosa e 340 - Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

13 MAIO 2019

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR

MAT. 42000372



... Guia de Atendimento 17 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral do Roraima - PAAR / PSFE
Av. Unificada Saúde Ombus, 3306

1ª Classificação
Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

1301031371	05/11/2018 19:25:20	FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 6	
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
VICENTE ESTEVAO BRITO DE LIMA	06/01/1962	56 A 9 M 30 D	700002067275903	19427425253	
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil
IDENTIDADE	3872220	SSP RR	09/01/2009	M	SOLTEIRO (APRETA
Mãe	RAIMUNDA NONATA DE BRITO		Pai	JOAO ESTEVAO DE LIMA	
Endereço	- REGIAO DO URUBUMZINHO - 470 - - ALTO ALEGRE - RR				
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
OUTROS	URGÊNCIA				
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:		
GRANDE TRAUMA	DEMANDA ESPONTANEA		MARLY		
☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue					
Queixa Principal					
Obs.: Recebo plantas com paciente sem f. ch					
Anamnese de Enfermagem					
de entrada.					
GSC TOTAL					
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 15					

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 19:40 h)

Port. br. t. m. de queda de auto seguida de queda de al-
lura (+30 cm) aos 20 h de ontem (hoi ± 24 horas) evoluindo com
do. abdominal de fuso e tortuosa. Sem outros queixas no mo-
mento. Abdom. de m. m. c. m. ext. vel, emp. m. m. c. m. (sat
99% em as), hipocôndrio (3+ / 4+).

Abd: RHA+, doloroso à palpação de fuso.

Hipótese Diagnóstica

Trauma abdominal (expl. m.).

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

1) analgésico contínuo.
2) AVP → f. l. 18
3) SF 0,9% 2500 ml (K) vagosa.

APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

70-30-16
Pa 116 x 82
fc 90
SatO2 95%

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revella
☐ Transferência para:

☐ 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: marly
Data Hora: 05/11/2018 19:46:39



1801031371

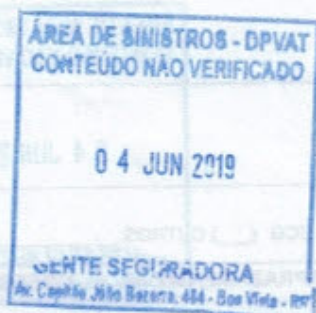
19.02h

#CGA

Pet ultimo de trauma do corpo no 12h mltudo
cl peitoral + TC cl hepatite, bex e apênd
CDO Ao CC
Sol en lab.

S/O Dr. de
Paulo Nelson

Marcello Santos
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1816



BLOCO B**SUS**Sistema Ministério
Único de da
Saúde Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HGR

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Vicente Estevao Brito de Lima

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

168694

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

70000206-7275903

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc.

9 - SEXO

1

Fem.

3

10 - RAÇA/COR

Parda

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

Raimundo Romão de Brito

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

BOA VISTA

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

RR

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Trauma abd contuso com lesão esplênica

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

As acima.

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

Anamnese + Exame Físico + USG

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADA

Trauma
esplênico**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Internação + LE

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

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

Cirurgia Geral

Terapêutico

() CNS

(X) CPF

01222820277

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Marcello Santos

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

05/11/2018

35 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

0407030123
5360
V299



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA



Boletim Operatório

Nome: **Vicente Estevão Brito de Lima**

- Diagnóstico Pré-operatório: **Trauma abd contuso**
- Tipo de intervenção: **Laparotomia Exploradora + Esplenectomia**
- Diagnóstico Operatório: **Lesão esplênica grau V**

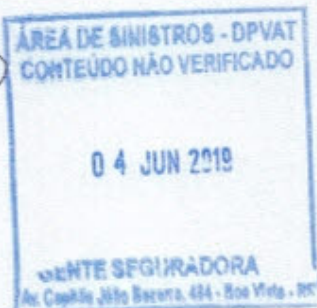
Cirurgiã: **Dr Éder**
2º Auxiliar: **R1 Marcello Santos**

1º Auxiliar: **R2 Paulo Victor**
Anestesista: **Dr Eudes**

Descrição Cirúrgica

- 1- Paciente em decúbito dorsal horizontal sob anestesia geral.
- 2- Assepsia, Antissepsia e colocação de campos estéreis.
- 3- Incisão supra umbilical + diérese por planos até cavidade.
- 4- Inventário:
 - a. Grande quantidade de líquido hemático livre intra abdominal
 - b. Lesão esplênica grau V com sangramento ativo
 - c. Sem outras lesões
- 5- Realizado:
 - a. Aspiração de conteúdo intra-abd
 - b. Esplenectomia propriamente dita
- 6- Revisão minuciosa de hemostasia + limpeza exaustiva de cavidade
- 7- Confecção de dreno "em dedo de luva" em HCE
- 8- Síntese por planos + dermorrafia
- 9- Curativo compressivo

Marcello Santos
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1816



Boa Vista – RR, 05/11/2018.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Zicente Estevão Brito de Lima, 56a 05/11/18

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO		Nº
AGENTES N 20 15 30 45 21h 15 30 45 22h 15 30 45 23h 15 30 45 02 SF		
LÍQUIDOS VENOSOS A M S E SF SF SF SF SF		
DA	°C	240
X	38	220
ULSO	36	200
•	34	180
ANES	32	160
X	30	140
OP		
O		
TEMP		
□		
ASPIR.		
A		
RESP		
O		
Exponit		
Assist		
Contro		
SÍMBOLOS		
AGENTES A Fentanyl 25mcg B Propofol 150mcg C Rocuronio 40mg DOSES TÉCNICA AB em sistema circulação clatrada de CO₂ Sob VML em modo NCV ANOTAÇÕES X. Manutenção (ELG, SatO₂, PARI, ETLO₂) 2. Check list ok 3. Indução anestésica 4. LD + IOT 5. Cefalotina 2g EV 6. Ondansetrona 4mg EV 7. Paracetamol 2g EV 8. Morfina 2mg EV 9. Atorvastatina 20mg EV		
G		
GLICOSE	LÍQUIDOS	
NDOD		
SANGUE		
SPO ₂	2500ml	
Adrenalina 3,5l	1000ml	
TOTAL	3500ml	
TEMP DE ANESTESIA		
20:50 às 23:00h		
OPERAÇÃO		
Laparotomia Exploradora		
ANESTESIA		
A. Eudes RZ		
CÓDIGO		
CIRURGIÃO		
D. Eden		
PERDA SANGÜINEA		

Eudes Marques
Médico
CRM 69022

Pct extubado, Al inter comuho
A SEPA



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA



Boletim Operatório

Nome: **Vicente Estevão Brito de Lima**

- Diagnóstico Pré-operatório: **Trauma abd contuso**
- Tipo de intervenção: **Laparotomia Exploradora + Esplenectomia**
- Diagnóstico Operatório: **Lesão esplênica grau V**

Cirurgiã: **Dr Éder**
2º Auxiliar: **R1 Marcello Santos**

1º Auxiliar: **R2 Paulo Victor**
Anestesista: **Dr Eudes**

Descrição Cirúrgica

- 1- Paciente em decúbito dorsal horizontal sob anestesia geral.
- 2- Assepsia, Antissepsia e colocação de campos estéreis.
- 3- Incisão supra umbilical + diérese por planos até cavidade.
- 4- Inventário:
 - a. Grande quantidade de líquido hemático livre intra abdominal
 - b. Lesão esplênica grau V com sangramento ativo
 - c. Sem outras lesões
- 5- Realizado:
 - a. Aspiração de conteúdo intra-abd
 - b. Esplenectomia propriamente dita
- 6- Revisão minuciosa de hemostasia + limpeza exaustiva de cavidade
- 7- Confecção de dreno "em dedo de luva" em HCE
- 8- Síntese por planos + dermorrafia
- 9- Curativo compressivo

Marcello Santos
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1816

Boa Vista – RR, 05/11/2018.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA



Boletim Operatório

Nome: **Vicente Estevão Brito de Lima**

- Diagnóstico Pré-operatório: **Trauma abd contuso**
- Tipo de intervenção: **Laparotomia Exploradora + Esplenectomia**
- Diagnóstico Operatório: **Lesão esplênica grau V**

Cirurgiã: **Dr Éder**
2º Auxiliar: **R1 Marcello Santos**

1º Auxiliar: **R2 Paulo Victor**
Anestesista: **Dr Eudes**

Descrição Cirúrgica

- 1- Paciente em decúbito dorsal horizontal sob anestesia geral.
- 2- Assepsia, Antissepsia e colocação de campos estéreis.
- 3- Incisão supra umbilical + diérese por planos até cavidade.
- 4- Inventário:
 - a. Grande quantidade de líquido hemático livre intra abdominal
 - b. Lesão esplênica grau V com sangramento ativo
 - c. Sem outras lesões
- 5- Realizado:
 - a. Aspiração de conteúdo intra-abd
 - b. Esplenectomia propriamente dita
- 6- Revisão minuciosa de hemostasia + limpeza exaustiva de cavidade
- 7- Confecção de dreno "em dedo de luva" em HCE
- 8- Síntese por planos + dermorrafia
- 9- Curativo compressivo

Marcello Santos
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1816

Eudes Augusto C. Ribeiro
Cirurgião Geral

Boa Vista – RR, 05/11/2018.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE *Verônica Cabral da Silva* APT OU LEITO *505* Nº DO PRONTUÁRIO *0511118* DATA *05/11/18*

CIRURGIA *Proctostomia Esplancolom*

TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
	<i>24:06</i>	<i>22:30</i>	

EQUIPE MÉDICA

CIRURGIÃO	ANESTESISTA:
<i>Dr. Ester</i>	<i>Dr. Evales</i>
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:
<i>Dr. Paulo</i>	<i>Dr. Marcelo</i>
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR
<i>Dr. Marcelo</i>	
CIRCULANTE	
<i>Dr. Angélica, Fabiano, Willy, Elvino</i>	
TEMPO DE DURAÇÃO:	

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☒	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 250ml	
☒	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
☒	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
☒	LUVA ESTERIL 7.5		☒	FIO VICRYL Nº <i>11</i> 2.0 F	
☒	LUVA ESTERIL 8.0		☒	FIO MONONYLON Nº <i>2.0</i>	
☒	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
☒	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
☒	LÂMINA BISTURI Nº <i>23/11</i>			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
☒	DRENO DE SUÇÃO Nº		☒	FIO CATGUT CROMADO Nº <i>Marcelo</i>	
☒	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
☒	DRENO DE PENROSE Nº		☒	FIO SEDA Nº <i>Sonda Urteral Nº 12</i>	
☒	SERINGA 01ML			SURGICEL	
☒	SERINGA 03ML		☒	GERA-POSSO <i>Del condutor</i>	
☒	SERINGA 05 ML		☒	KIT CATARATA Nº <i>Tubo Gede trocador</i>	
☒	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
☒	SERINGA 20ML		☒	FITA CARDIACA <i>Equipo</i>	
☒	<i>Novel choroquina Marcelo</i>		☒	OUTROS: <i>Sonda Foley Nº 16</i>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VA
INSTRUMENTADOR(A)	ENFERMEIRA CHEFE <i>Simone Gabudo</i>	MATERIAL MEDICAMENTOS		
		SUB- TOTAL		
		TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
FUNCIONÁRIO/CÁLCULOS	CIRCULANTE DE SALA <i>[assinatura]</i>	SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				

Yoga Univera medicina



SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Viviane Estêvão Dias de Lima

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO

Data: 05/11/18

Ref. 56mm

Chegada: Emergência () U.T.I. 1

() Internação () U.T.I. 2

() Outros:

Diagnóstico: Angioma

Procedimento: angioma

1. Informações:

() Jejum () Pré-anestésico

() Idíss () Intercati

() Banho () Sangue

() Alegria () Cardiopata

() Exames () Jasmático

() Outros:

2. Estado Emocional/ Mental

() Choro () Sonolenta

() Agitado

() Outros: deu

3. Sinais Vitais:

T 35 °C P 75 bpm

FC 123 mmHg

SAT 98 %

() Regular () Irregular

4. Condições de Pele:

() FEA () Ferimento

() FAF () Queimado

() Dor () Hematoma

() Prur () Contusão

() Edema () Deformidade

() Lavado () Amputação

() Alérgico () Ferida

TRANSOPERATÓRIO

Entrada na Sala 44

Início da Cirurgia 21:06

Início Anestesia 20:50

Término Cirurgia 22:30

Saída S.O. 23:00

Cirurgia Realizada angioma

Anestesia geral

Posicionamento decub

Hidratação angioma

Antibiótico angioma

Terapia angioma

SE 0,9% Nome: angioma

SG 10% Dose: angioma

Outros: angioma

Nº de compressas oferecidas: angioma

Nº de compressas recolhidas: angioma

Sinais Vitais:

T 35 °C P 75 bpm

SAT 98 %

() Regular () Irregular

Exames na SO: () Ht () Hb () Hemograma () Rato X

() Outros:

5. Outros:

1. Sonda

2. Curativo

3. Dreno

4. Acesso Venoso

5. Outros:

6. Outros:

7. Outros:

8. Outros:

9. Outros:

10. Outros:

11. Outros:

12. Outros:

13. Outros:

14. Outros:

15. Outros:

16. Outros:

17. Outros:

18. Outros:

19. Outros:

20. Outros:

21. Outros:

22. Outros:

23. Outros:

24. Outros:

25. Outros:

26. Outros:

27. Outros:

28. Outros:

29. Outros:

30. Outros:

31. Outros:

32. Outros:

33. Outros:

34. Outros:

35. Outros:

36. Outros:

37. Outros:

38. Outros:

39. Outros:

40. Outros:

41. Outros:

42. Outros:

43. Outros:

44. Outros:

45. Outros:

46. Outros:

47. Outros:

48. Outros:

49. Outros:

50. Outros:

51. Outros:

52. Outros:

53. Outros:

54. Outros:

55. Outros:

56. Outros:

57. Outros:

58. Outros:

59. Outros:

60. Outros:

61. Outros:

62. Outros:

63. Outros:

64. Outros:

65. Outros:

66. Outros:

67. Outros:

68. Outros:

69. Outros:

70. Outros:

71. Outros:

72. Outros:

73. Outros:

74. Outros:

75. Outros:

76. Outros:

77. Outros:

78. Outros:

79. Outros:

80. Outros:

81. Outros:

82. Outros:

83. Outros:

84. Outros:

85. Outros:

86. Outros:

87. Outros:

88. Outros:

89. Outros:

90. Outros:

91. Outros:

92. Outros:

93. Outros:

94. Outros:

95. Outros:

96. Outros:

97. Outros:

98. Outros:

99. Outros:

100. Outros:

101. Outros:

102. Outros:

103. Outros:

104. Outros:

105. Outros:

106. Outros:

107. Outros:

108. Outros:

109. Outros:

110. Outros:

111. Outros:

112. Outros:

113. Outros:

114. Outros:

115. Outros:

116. Outros:

117. Outros:

118. Outros:

119. Outros:

120. Outros:

121. Outros:

122. Outros:

123. Outros:

124. Outros:

125. Outros:

126. Outros:

127. Outros:

128. Outros:

129. Outros:

130. Outros:

131. Outros:

132. Outros:

133. Outros:

134. Outros:

135. Outros:

136. Outros:

137. Outros:

138. Outros:

139. Outros:

140. Outros:

141. Outros:

142. Outros:

143. Outros:

144. Outros:

145. Outros:

146. Outros:

147. Outros:

148. Outros:

149. Outros:

150. Outros:

151. Outros:

152. Outros:

153. Outros:

154. Outros:

155. Outros:

156. Outros:

157. Outros:

158. Outros:

159. Outros:

160. Outros:

161. Outros:

162. Outros:

163. Outros:

164. Outros:

165. Outros:

166. Outros:

167. Outros:

168. Outros:

169. Outros:

170. Outros:

171. Outros:

172. Outros:

173. Outros:

174. Outros:

175. Outros:

176. Outros:

177. Outros:

178. Outros:

179. Outros:

180. Outros:

181. Outros:

182. Outros:

183. Outros:

184. Outros:

185. Outros:

186. Outros:

187. Outros:

188. Outros:

189. Outros:

190. Outros:

191. Outros:

192. Outros:

193. Outros:

194. Outros:

195. Outros:

196. Outros:

197. Outros:

198. Outros:

199. Outros:

200. Outros:

201. Outros:

202. Outros:

203. Outros:

204. Outros:

205. Outros:

206. Outros:

207. Outros:

208. Outros:

209. Outros:

210. Outros:

211. Outros:

212. Outros:

213. Outros:

214. Outros:

215. Outros:

216. Outros:

217. Outros:

218. Outros:

219. Outros:

220. Outros:

221. Outros:

222. Outros:

223. Outros:

224. Outros:

225. Outros:

226. Outros:

227. Outros:

228. Outros:

229. Outros:

230. Outros:

231. Outros:

232. Outros:

233. Outros:

234. Outros:

235. Outros:

236. Outros:

237. Outros:

238. Outros:

239. Outros:

240. Outros:

241. Outros:

242. Outros:

243. Outros:

244. Outros:

245. Outros:

246. Outros:

247. Outros:

248. Outros:

249. Outros:

250. Outros:

251. Outros:

252. Outros:

253. Outros:

254. Outros:

255. Outros:

256. Outros:

257. Outros:

258. Outros:

259. Outros:

260. Outros:

261. Outros:

262. Outros:

263. Outros:

264. Outros:

265. Outros:

266. Outros:

267. Outros:

268. Outros:

269. Outros:

270. Outros:

271. Outros:

272. Outros:

273. Outros:

274. Outros:

275. Outros:

276. Outros:

277. Outros:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INCISÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE
OPERAÇÕES

Paciente: Victória Eduardo Brito da Silva
Inspirável: 1 litro

Anestesiista: Eduardo

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

PACIENTE: CONFIRMADO:
☒ Alerta
☒ Sítio Cirúrgico
☒ Procedimento
Consentimento: ☐ 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

USO CIR. GÓICO
☐ Aplica ☒ Não se Aplica

ESTADO DE RECAIDO
☒ 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 PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml
☐ Não ☒ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento
fluidos

Assinatura: Marlene Mendes
Hora: 05:11:18

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 instrumental, 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
☐ Sim, Qual: _____ Hora: _____

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

☒ Sim
☐ Não se aplica

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO
REGISTRADO
☒ Sim ☐ Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS
CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS
ESTÃO CORRETAS
☒ Sim ☐ Não se Aplicam

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA
PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA
(INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO
PARA SER RESOLVIDO
☐ Sim ☒ Não

☒ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM
PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

Assinatura e Carimbo: Shirley Suena - 87351-14



SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA



202-02

ALERGIA: NÃO: ☒

SIM ☐

NOME		Vicente Estevão Brito de Lima			LEITO	GT	DATA	05/11/2018	
1	Dieta oral zero				3 ND			HD	POI LE com esplenectomia
2	AVP				ATE N-BD				
3	SG5% 500ml + Kcl 10% 10ml + NaCl 10% 10ml EV 8/8h				34 08 16				
4	Ampicilina + Sulbactam 3g EV 6/6h				34 08 12 18				
5	Dipirona 1g EV 4/4h				34 08 10 15 18				Dr. Eder
6	Tilatil 20mg EV 12/12h				34 12				
7	Tramal 100mg + SF 0,9% 100ml EV 8/8h SN				34 12				
8	Omeprazol 40mg EV 1x/dia				34 12				
9	Ondansetrona 8mg EV 8/8h				34 12 14				
10	Captopril 25mg VO se PA > ou = 160x110mmHg				34 12 14				
11	SSV + CCG				34 12				
12	Anotar débito e aspecto do dreno								
14	Estimular deambulação								
15									
16									
HORÁRIO		12H	24H	06H	DEXTRO	Insulina Regular	HORA	DEXTRO	INSULINA
PA					< 70	Glicose 50% 40 ml EV			
FC					< 200	0 UI - SC			
TEMPERATURA					201-250	02 UI - SC			
FR					251-300	04 UI - SC			
DIURESE					301-350	06 UI - SC			
EVACUAÇÃO					351-400	08 UI - SC			
					>400	10 UI - SC			
						CHAMAR PLANTONISTA			

- Paciente em P.O.T. - queixas de dor, leve, comunicativo, com sono variado em NID, com antitúrdico em curso, com bandagem venosa de devida, sendo que há a presença imprecisa de um furo de (SF 0,9%). Tratado expandido pela unidade. Fei mprece

SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

2022

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Vicente Estevão Brito de Lima	LEITO	DATA
1 Dietazero grande	-> SVD	802-3	06/11/2018
2 AVP	-> Monitor	HD	Trauma contuso com lesão esplênica
3 SG5% 500ml + NaCl10% 10ml + KCl10% 10ml EV 8/8h 1x	(OBS não tem soro glicosado no setor)		
4 Ampicilina+Sulbactam 3g EV de 6/6h	-> 100mg 18 24. 06.		
4 Dipirona 1g EV 4/4h	-> 100mg 18 24. 06.		
5 Tilatil 20mg EV 12/12h	-> 100mg 18 24. 06.		
5 Tramal 100mgEV 8/8h, SN	-> 50		
6 Plasil 10mg EV 8/8h	-> 14		
8 Omeprazol 40mg EV 1x/dia	-> 06		Anotações da Enfermagem
9 Captopril 25mg VO se PAS<160 ou PAD>110mmHg	-> 50		
10 Anotar débito e aspecto do dreno	-> 06 L		
12 SSVV + CCGG	-> gráfico		
13			
14			
15 Dra. Adelle-Gai Costa Médica Residente			
16 Cirurgia Geral			
17 CRM-FR 1988			



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 06/11/18	DI/HGR: 05/11/18	DN: 06/01/1962	ÁREA: Bloco D
NOME: VICENTE ESTEVO BALCO DE L	IDADE:	LEITO: 202-05	
DATA DA CIRURGIA: 05/11/18	MÉDICO PRECEPTOR:		
Peso:	SUS:	MÉDICO RESIDENTE: Dra Adelle	

Diagnósticos: PNEUMIA CONTUSA COM TRAUMA APENDICULAR		
Dispositivos:		Antimicrobianos:
SNG:	AVC:	Atual:
Sonda Vesical:		Progresso:
Dreno de Tórax:		
Outros:		

☒ Paciente nega queixas. Noite sem intercorrências. Diurese +, Flatos +, Evacuação+, Febre -, Vômitos -.

Exame Físico: BEG ☒ REG () MEG ()
Hidratado ☒ ou Desidratado () /+4
Corado () ou Hipocorado ☒ ++ /+4
Anictérico () ou Ictérico ☒ ++/4+
Consciente ☒ ou Desorientado () ou Sedado ()
Acianótico ☒ ou Cianótico ()

Ap. Cardiovascular: ☒ RCR 2T, BCNF, sem sopros.
()
Ap. Respiratório: ☒ MVUA, s/RA.
()

Neurológico:
☒ Pupilas isocóricas, fotorreagentes. ECG 15, LOTE.
()

ABD.:
☒ plano, RHA+, sem VMG, indolor.
() Outros:

Ext.:
☒ Perfusão periférica boa (<2s); Pulso amplos e cheios, sem edemas, panturrilhas livres.
()

FO: ☒ Limpa e seca, sem sinais flogísticos
()

Exames ()/)/):

ID.:

Cd.: Mantido suporte clínico.

Dra. Adelle Gai Costa
Médica Residente
Clínica Geral
CRM-RR 1938
Assinatura e carimbo

Sob supervisão

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME		Vicente Estevão Brito de Lima			LEITO	DATA	07/11/2018			
1	Dieta zeta <i>líquida</i>	520	209-3							
2	AVP	MANUTEN			HD	Trauma contuso com lesão esplênica				
3	SGS% 500ml + NaCl10% 10ml + KCl10% 10ml EV 8/8h	108	16	02/11/18						
4	Ampicilina+Sulbactam 3g EV de 6/6h	120	18	24						
4	Dipirona 1g EV 4/4h	14	18	22						
5	Tilatil 20mg EV 12/12h	12		24						
5	Tramal 100mgEV 8/8h, SN	50								
6	Plasil 10mg EV 8/8h	14	22	06						
8	Omeprazol 40mg EV 1x/dia	50	06							
9	Captopril 25mg VO se PAS≥160 ou PAD≥110mmHg	50								
10	Anotar débito e aspecto do dreno	ROTINA	06							
12	SSV + CCGG									
13										
14										
15										
16										
17										
 Dra. Adêla Gai Costa Médica Residente Clínica Geral CRM-RR 1988										
SINAIS VITAIS										
HORÁRIO		12H	18H	24H	06H	DEXTRO	Insulina Regular	HORA	DEXTRO	INSULINA
PA	100x63	120x80				< 70	Glicose 50% 40 ml EV			
FC	89	55				201-250	0 UI - SC			
TEMPERATURA	36,3	36,3				251-300	02 UI - SC			
FR						301-350	04 UI - SC			
DIURESE						351-400	06 UI - SC			
EVACUAÇÃO							08 UI - SC			
CURATIVO						>400	10 UI - SC			
							CHAMAR PLANTONISTA			

Anotações da Enfermagem
18h Nos tomamos glicose de 500ml no laboratório de análise com 11,1mmol/L. Drona 19

Declaro, Sr. Vicente Estevão Brito de Lima, que este documento foi assinado digitalmente por mim, enfermeiro(a) responsável pelo cuidado do paciente, em 07/11/2018.
COREN-RR 1988



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 08/11/2018	DI/HGR: 05/11/2018	DN: 06/01/62	ÁREA: BLOCO B
NOME: VICENTE ESTEVÃO BRITO		IDADE:	LEITO: 202-3
DATA DA CIRURGIA: 05/11/18		MÉDICO PRECEPTOR:	
		MÉDICO RESIDENTE:	

Diagnósticos:

TRAUMA CONTUSO + ESPLENECTOMIA

Dispositivos:

SNG:

Sonda Vesical:

Dreno de Tórax:

Outros: _____

Antimicrobianos:

Atual:

Pregresso:

AMPICILINA + SUBACTAM

(X) Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, deambulando com dificuldade, aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia.

() Outros: Refere evacuação com muco.

Exame Físico: BEG (x) REG () MEG () / Anictérico (x) ou Ictérico () ____/+4
Hidratado (x) ou Desidratado () ____/+4 / Consciente (x) ou Desorientado () ____
Corado (x) ou Hipocorado () ____+4 / Acianótico (x) ou Cianótico () ____/+4

Ap. Cardiovascular

(x) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros: _____

() DVA? Quais: _____

Ap. Respiratório

(x) MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

() Outros: _____

ABD.:

(x) Flácido, sem vísceromegalias, indolor, RHA +

() Outros: _____

Ext.:

(x) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros: _____

ID.:

FO.: Limpa, seca, sem sinais de flogose ou quaisquer saída de secreções

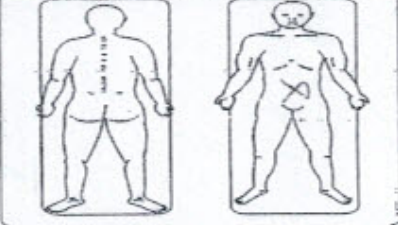
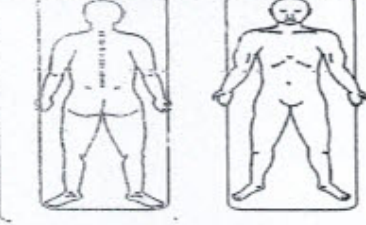
PROGRAMAÇÃO: _____

CD.: MANTIDA

melhora analgesia


Dra. Adéle Gai Costa
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1988

	Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº	Versão: 06	Atualização
	Comissão de Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		
			ENF/LEITO: 202-3		

Nome: VICENTE ESTEVÃO			
DATA: 08/08/18 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região ABD 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm	Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☐ Manhã ☒ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:			
Em caso de + de 24hs	DIARIO		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- Bruno S. Pereira Téc. em Enfermagem COREN RR 18.356	02- Rosângela da Silva Rocha Téc. em Enfermagem COREN RR 551.943	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.





EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 09/11/2018	DI/HGR: 05/11/2018	DN: 06/01/62	ÁREA: BLOCO B
NOME: VICENTE ESTEVÃO BRITO		IDADE:	LEITO: 202-3
DATA DA CIRURGIA: 05/11/18		MÉDICO PRECEPTOR:	
		MÉDICO RESIDENTE:	

Diagnósticos: TRAUMA CONTUSO + ESPLENECTOMIA		
Dispositivos:	Antimicrobianos:	
SNG:	Atual:	Pregresso:
Sonda Vesical:		
Dreno de Tórax:		
Outros: _____		

(X) Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, ~~deambulando com dificuldade,~~
aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia. *NÃO DEAMBULANDO,*

() Outros: Refere evacuação com muco.

Exame Físico: BEG (x) REG () MEG () / Anictérico (x) ou Ictérico () ____/+4
Hidratado (x) ou Desidratado () ____/+4 / Consciente (x) ou Desorientado ()
Corado (x) ou Hipocorado () ____+4 / Acianótico (x) ou Cianótico () ____/+4

Ap. Cardiovascular

(x) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros: _____

() DVA? Quais: _____

Ap. Respiratório

(x) MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

() Outros: _____

ABD.:

(x) Flácido, sem vísceromegalias, indolor, RHA +

() Outros: _____

Ext.:

(x) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros: _____

ID.:

FO.: Limpa, seca, sem sinais de flogose ou quaisquer saída de secreções

PROGRAMAÇÃO: _____

CD.: MANTIDA

Dra. Andréia Gal Costa
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1988



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA



202-2

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Vicente Estevão Brito de Lima	LEITO	202-3	DATA	10/11/2018
1	Dieta livre	SNP		HD	Trauma contuso com lesão esplênica
2	AVP	muntar		CHEFE: Dr. Éder	
3	SG5% 500ml + NaCl10% 10ml + KCl10% 10ml EV 8/8h (SUSP)	12 18 24 06		Anotações da Enfermagem	
4	Ampicilina+Sulbactam 3g EV de 6/6h	12 18 22 02 06			
5	Dipirona 1g EV 4/4h	12 18 22 02 06			
6	Tilatil 20mg EV 12/12h	12 18 22 02 06			
7	Tramal 100mgEV 8/8h, SN	12 18 22 02 06			
8	Plasil 10mg EV 8/8h	12 18 22 02 06			
9	Omeprazol 40mg EV 1x/dia	12 18 22 02 06			
10	Captopril 25mg VO se PAS≥160 ou PAD≥110mmHg	12 18 22 02 06			
11	SSV + CCGG	12 18 22 02 06			
12	Acta prevista	12 18 22 02 06			
13					
14					
15					
16					
17					
Dra. Adelle Gal Costa Médica Residente Cirurgia Geral CRM-RR 1988					
SINAIS VITAIS					
HORÁRIO	12H	18H	24H	06H	
PA	< 70	< 200	Glicose 50% 40 ml EV	0 UI - SC	
FC	201-250	02 UI - SC			
TEMPERATURA	251-300	04 UI - SC			
FR	301-350	06 UI - SC			
DIURESE	351-400	08 UI - SC			
EVAACUAÇÃO	>400	10 UI - SC			
CURATIVO	CHAMAR PLANTONISTA				



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 10/11/2018	DI/HGR: 05/11/2018	DN: 06/01/62	ÁREA: BLOCO B
NOME: VICENTE ESTEVÃO BRITO		IDADE:	LEITO: 202-3
DATA DA CIRURGIA: 05/11/18		MÉDICO PRECEPTOR:	
		MÉDICO RESIDENTE:	

Diagnósticos:

TRAUMA CONTUSO + ESPLENECTOMIA

Dispositivos:

SNG:

Sonda Vesical:

Dreno de Tórax:

Outros: _____

Antimicrobianos:

Atual:

Pregresso:

(X) Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, deambulando, aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia.

() Outros: Refere evacuação com muco.

Exame Físico: BEG (x) REG () MEG () / Anictérico (x) ou Ictérico () _____/ +4

Hidratado (x) ou Desidratado () _____/ +4 / Consciente (x) ou Desorientado ()

Corado (x) ou Hipocorado () _____ +4 / Acianótico (x) ou Cianótico () _____/ +4

Ap. Cardiovascular

(x) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros: _____

() DVA? Quais: _____

Ap. Respiratório

(x) MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

() Outros: _____

ABD.:

(x) Flácido, sem vísceromegalias, indolor, RHA +

() Outros: _____

Ext.:

(x) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros: _____

ID.:

FO.: Limpa, seca, sem sinais de flogose ou quaisquer saída de secreções

PROGRAMAÇÃO: _____

CD.: MANTIDA

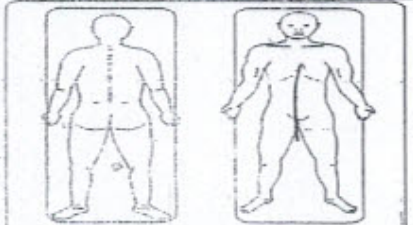
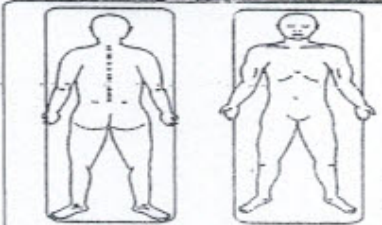
ALTA

HOSPITALAR



Dra. Adelle Gai Costa
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1988

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de elaboração
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 202-3		

Nome: <u>Vicente Estevão B. de Lima</u>			
DATA: <u>10.11.18</u> ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: <u>abd</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☒ <u>pele íntegra</u>		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☒ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: <u>10/11/18</u> caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem: <u>M^{te} Simone M. de Oliveira</u> COREN-RR-896.605 - TE		01- <u>Lizandra Andrade Sampaio</u> Auxiliar de Enfermagem COREN/RR-492.865-AE	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>[Assinatura]</u>		02-	
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA
SERVIÇO INTERNO DE CIRURGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR



NOME: VICENTE ESTEVÃO BRITO DE LIMA
DIH: 05/11/2018
DATA DA ALTA: 10/11/2018
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS: DR ÉDER

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

04 JUN 2019

ENTE SEGURODORA
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

DIAGNÓSTICO

TRAUMA CONTUSO

TRATAMENTO

ESPLENECTOMIA

EVOLUÇÃO

Paciente evoluiu sem intercorrências, sem queixas, deambulando, aceitando bem dieta, boa diurese, flatos positivos, estando apto a receber alta.

ORIENTAÇÃO

- Retornar ao pronto socorro se intercorrências:
 - Se apresentar febre persistente a partir de 38°;
 - Náuseas e vômitos
 - Se continuar apresentando dor intensa mesmo com o uso de remédios para dor.
- Dieta liberada, porém evitando alimentos gordurosos.
- Não fazer esforços físicos por 30 dias após a alta.
- Retirar os pontos após 10 dias da cirurgia no posto de saúde.
- Retornar ao ambulatório de cirurgia geral para acompanhamento com **DR. ÉDER** no dia **23/11/2018 (SEXTA-FEIRA) às 08:00h** no Hospital Coronel Mota (HCM). Marcar 3 dias antes da consulta no HCM.


Dra. Adélie Gai Costa
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1988



EVOLUÇÃO MÉDICA – CIRURGIA GERAL

DATA: 07/11/2018	DI/HGR: 05/11/18	DN: 06/01/62	ÁREA: Bloco D
NOME: VIRENZE ESTEVÃO BALZO	IDADE:	LEITO: 202-3	
DATA DA CIRURGIA: 05/11/18	MÉDICO PRECEPTOR:		

Diagnósticos:	TRAUMA CONTUSO + ESPLENECTOMIA		
Dispositivos:	Antimicrobianos:		
	Atuais:	Pregressos:	

☒ Paciente nega intercorrências clínicas agudas. Deambula. Aceita dieta proposta. Diurese normal, flatos e evacuações presentes.

() COM PARTEIS DOLOROSA COM DIFICULDADE

Somatoscopia: BEG ☒ REG () MEG ()

Hidratado ☒ ou Desidratado () /+4

Corado () ou Hipocorado ☒ ±/+4

Anictérico ☒ ou Ictérico () /4+

Consciente ☒ ou Desorientado () ou Sedado ()

Acianótico ☒ ou Cianótico ()

Cardiovascular:

☒ RCR em 2T, BNF, sem sopros.

()

Respiratório:

☒ Tórax isoexpansível, som claro pulmonar à percussão, MV + em 2HTX, s/RA.

()

Neurológico:

☒ Lúcido e orientado auto e alopsiquicamente. Colaborativo. ECG 15. Pupilas isocóricas e isofotorreagentes.

()

ABD.:

☒ Plano, normotimpânico, Traube livre, RHA+, flácido, depressível, indolor às palpações superficial e profunda, s/ VMG.

()

Ext.:

☒ Perfusão periférica <2s; Pulso amplos e cheios, sem edemas, panturrilhas livres.

()

FO:

☒ Limpa e seca. Sem flogose.

()

Exames:

Impressão diagnóstica:

PACIENTE ESTÁ EM ESTADO DINÂMICAMENTE EVOLUINDO SEM INTERCORRÊNCIAS.

Conduta:

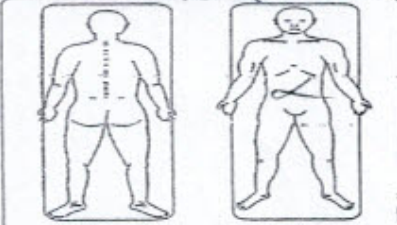
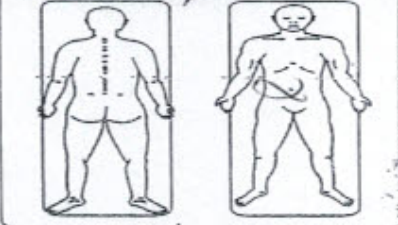
MANZIDA.

Assinatura e carimbo

Dra. Adélie Gai Costa
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1988

Sob supervisão.

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Localização / Região
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 2023		

Nome: <u>Vicente Estevão</u>			
DATA: <u>07.12.18</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>Abd</u> 	DATA: <u>07.11</u> ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: <u>Abd</u> 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico <u>Sulfúreo</u>		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico <u>Escara</u> <u>Úlcera</u>	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☒ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Periferelesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		Condição da pele Periferelesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☐ Manhã ☒ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☒ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Casimbo e ass. T. em Enfermagem 01- <u>Adonilde Vieira Araujo</u> Técnica em Enfermagem COREN-RR 507.795/TE		Casimbo e ass. T. em Enfermagem 01- <u>Adonilde Vieira Araujo</u> Técnica em Enfermagem COREN-RR 507.795/TE	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro OBS:		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA



202-3

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Vicente Estevão Brito de Lima	LEITO	202-3	DATA	08/11/2018
1	Dieta zero, dieta LIVRE	→ SVD			
2	AVP	→ 14h			
3	SG5% 500ml + NaCl10% 10ml + KCl10% 10ml EV 8/8h	→ 16h	24h		
4	Ampicilina+Sulbactam 3g EV de 6/6h	→ 12h, 18h	24h		
4	Dipirona 1g EV 4/4h	→ 10h, 14h, 18h	24h		
5	Tilatil 20mg EV 12/12h	→ 12h	24h		
5	Tramal 100mg EV 8/8h, SN	→ 12h	24h		
6	Plasil 10mg EV 8/8h	→ 14h	24h		
8	Omeprazol 40mg EV 1x/dia	→ 16h	24h		
9	Captopril 25mg VO se PAS≥160 ou PAD≥110mmHg	→ 5h			
10	Anotar débito e aspecto do dreno	→ 06h			
12	SSV + CCGG	→ 14h			
13	Retirar SVD	→ 14h			
14	Tramal 100mg VO 8/8h (50mg)	→ 14h			
15	Adm. Doripenem, diágn. mantendo medicações	→ 14h			
16					
17					

Dr. Adelfo Gai Costa
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 1988

Dr. Eder

Anotações da Enfermagem

SINAIS VITAIS				
HORÁRIO	12H	18H	24H	06H
PA	106/64	103/69	100/60	69
FC	85	79	76	76

35,8°C 36°C

120

SINISTRO 3190363422 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA VICENTE ESTEVAO BRITO DE LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO VICENTE ESTEVAO BRITO DE LIMA

CPF/CNPJ: 19427425253

Posição em 16-07-2019 11:20:59

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/07/2019	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

