Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 24452887201908151715 06

Processo 0823809-76.2019.8.23.0010 - (13 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Pendências

Audiência: Há Audiência de Conciliação em aberto marcada para 19 de Setembro de 2019 às 09:40:00

Intimações: Ver Intimação Cumprir Prazo — Evento de 07/08/2019 - Prazo: 09/08/2019 à 15/08/2019 (5 dias): PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE

Ver Intimação Cumprir Prazo — Evento de 07/08/2019 - Prazo até 19/09/2019: AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA

Informações Gerais | Informações Adicionais | Partes | Movimentações | Apensamentos (0) | Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de: ☐ Magistrado ☐ Servidor ☐ Advogado ☐ Membro MP ☐ Defensor ☐ Procurador ☐ Outros ☐ Audiência
Ocultar Movimentos: ☐ Inválidos ☐ Sem Arquivo ☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por: ☐ Advogado ☐ Defensor de Justiça ☐ Entidades Remessa ☐ Magistrado ☐ Procurador ☐ Servidor
Sequencial(Intervalo): ao **Data do Movimento(Período):** à
Descrição:

16 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 16 — 500 por pág. — 1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
16	15/08/2019 17:15:06	**JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO** Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO **Procurador**
15	08/08/2019 11:02:17	**LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA** (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 08/08/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (07/08/2019) e ao evento de expedição seq. 8.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO **Procurador**
14	08/08/2019 11:02:17	**LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA** (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 08/08/2019 com prazo de 19 de Setembro de 2019 *Referente ao evento (seq. 9) AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA (07/08/2019) e ao evento de expedição seq. 11.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO **Procurador**
13	08/08/2019 10:33:18	**LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA** Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 08/08/2019 referente ao evento de expedição seq. 12.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO **Procurador**
12	07/08/2019 12:24:00	**EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE** Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo até 19 de Setembro de 2019	JOSE CLEAN DA SILVA SOUSA **Analista Judiciário**
11	07/08/2019 12:22:08	**EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO** Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 19 de Setembro de 2019 - Referente ao evento AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA (07/08/2019)	JOSE CLEAN DA SILVA SOUSA **Analista Judiciário**
10	07/08/2019 12:22:01	**EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO** Para advogados/curador/defensor de ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA representado(a) por OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES com prazo de 19 de Setembro de 2019 - Referente ao evento AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA (07/08/2019)	JOSE CLEAN DA SILVA SOUSA **Analista Judiciário**
9	07/08/2019 12:21:47	**AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA** (Agendada para: 19 de Setembro de 2019 às 09:40, em 2ª Vara Cível)	JOSE CLEAN DA SILVA SOUSA **Analista Judiciário**
8	07/08/2019 12:21:08	**EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO** Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (07/08/2019)	JOSE CLEAN DA SILVA SOUSA **Analista Judiciário**
7	07/08/2019 12:21:08	**EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO** Para advogados/curador/defensor de ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA representado(a) por OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (07/08/2019)	JOSE CLEAN DA SILVA SOUSA **Analista Judiciário**
6	07/08/2019 07:51:47	**PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE**	ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES **Magistrado**
5	01/08/2019 18:32:08	**CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL**	SISTEMA CNJ
4	01/08/2019 18:32:08	**RECEBIDOS OS AUTOS**	SISTEMA CNJ
3	01/08/2019 18:32:08	**REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR** Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
2	01/08/2019 18:32:08	**DISTRIBUÍDO POR SORTEIO** 2ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
1	01/08/2019 18:32:07	**JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL**	EDSON SILVA SANTIAGO **Advogado**

16.1 Arquivo: Contestação	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2632203CONTESTACAO01.pdf	Público
16.2 Arquivo: COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2632203CONTESTACAOAnexo01.pdf	Público
16.3 Arquivo: KIT SEGURADORA	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2632203CONTESTACAOAnexo02.pdf	Público

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08238097620198230010

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA** representado por **OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

C O N T E S T A Ç Ã O

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **24/12/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **24/04/2019**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015[1], prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015[2].

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 24/04/2019 após 4 (QUATRO) MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 24/12/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

---

[1][1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

[2][1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC[3].

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

[3]"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE**. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.** 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**" (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

Abaixo, comprovante de transferência bancária realizada em nome da representante da menor:

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 25/06/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*******TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES

BANCO: 001
AGÊNCIA: 05780-0
CONTA: 000010021215-8

Nr. da Autenticação A518D735F0DC94E1

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

> ***"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."***

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **24/12/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais[4].

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ[5].

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

---

[4]RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

[5]**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios[6], ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação[7].

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação[8].

---

[6] *"PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA.* ***INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO****. Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2.* ***A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor****."(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).*

[7] "SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

[8] ***art. 1º . (...)***
§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

INTIMAÇÃO DO MP

Tendo em vista a existência de interesse de incapaz, requer a intimação do Ministério Público para fins de atender ao disposto nos artigos 178, II c/c 279 do CPC, sob pena de nulidade.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar.

Tendo em vista a existência de interesse de incapaz, requer a intimação do Ministério Público para fins de atender ao disposto nos artigos 178, II c/c 279 do CPC, sob pena de nulidade.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **DR. SIVIRINO PAULI,** inscrito na **OAB/RR 451-A**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
BOA VISTA, 9 de agosto de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R$ 13.500,00	R$ 10.125,00	R$ 6.750,00	R$ 3.375,00	R$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R$ 9.450,00	R$ 7.087,50	R$ 4.725,00	R$ 2.362,50	R$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R$ 6.750,00	R$ 5.062,50	R$ 3.375,00	R$ 1.687,50	R$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R$ 3.375,00	R$ 2.531,25	R$ 1.687,50	R$ 843,75	R$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R$ 1.350,00	R$ 1.012,50	R$ 675,00	R$ 337,50	R$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RR 451-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA**, em curso perante **a 2ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08238097620198230010.

Rio de Janeiro, 9 de agosto de 2019.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 25/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*******TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES

BANCO: 001

AGÊNCIA: 05780-0

CONTA: 000010021215-8

Nr. da Autenticação A518D735F0DC94E1

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190360834
Cidade: Amajari
Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA
Data do acidente: 24/12/2018
Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO EM JOELHO DIREITO

Descrição do exame físico: APRESENTA ATROFIA, FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DIMINUÍDA, INSTABILIDADE ARTICULAR E DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE FLEXOEXTENSÃO DO JOELHO DIREITO COM COMPROMETIMENTO DA MARCHA, QUE SE FAZ COM AUXÍLIO DE MULETA CANADENSE.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU CONTUSÃO EM JOELHO DIREITO, FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CLÍNICO COM IMOBILIZAÇÃO POR ATADURA, EVOLUIU COM HEMARTROSE E INFECÇÃO DE PARTES MOLES. REALIZOU ACOMPANHAMENTO COM ORTOPEDISTA E FISIOTERAPEUTA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM JOELHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 18/06/2019

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA NO JOELHO DIREITO EM GRAU MODERADO.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R$ 1.687,50
		Total	**12,5 %**	**R$ 1.687,50**

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190360834
Cidade: Amajari
Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA
Data do acidente: 24/12/2018
Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO EM JOELHO DIREITO

Descrição do exame físico: APRESENTA ATROFIA, FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DIMINUÍDA, INSTABILIDADE ARTICULAR E DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE FLEXOEXTENSÃO DO JOELHO DIREITO COM COMPROMETIMENTO DA MARCHA, QUE SE FAZ COM AUXÍLIO DE MULETA CANADENSE.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU CONTUSÃO EM JOELHO DIREITO, FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CLÍNICO COM IMOBILIZAÇÃO POR ATADURA, EVOLUIU COM HEMARTROSE E INFECÇÃO DE PARTES MOLES. REALIZOU ACOMPANHAMENTO COM ORTOPEDISTA E FISIOTERAPEUTA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM JOELHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 18/06/2019

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA NO JOELHO DIREITO EM GRAU MODERADO.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R$ 1.687,50
		Total	**12,5 %**	**R$ 1.687,50**

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - HGR / PSF
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3235

1ª Classificação/Recomendação: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul, Azul Aces.
Reclassificação: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul, Azul Aces.
Reclassificação: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul, Azul Aces.

00105/743 24/12/2015 17:49:40

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

DIURNO 07-19 35

Paciente: ANA KAROLINE OLIVEIRA DA SILVA
Data Nascimento: 21/03/2005
Idade: 13 A 9 M 3 D
CNS:
CPF:
Prontuário:
Tipo Doc:
Doc. Identid.:
Órgão Emissor Data Emissão:
Sexo: M
Estado Civil: SOLTEIRO
Raça/Cor: PARDA
Naturalidade:
Nacionalidade: BRASILEIRA
Mãe: ROSILENE OLIVEIRA DA SILVA
Pai: ELIAS OLIVEIRA SILVA
Contato:
Endereço: RUA - ROSA DE OLIVEIRA DE ARAUJU - 2067 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR
Ocupação:

Classif. de Risco:
Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Nº da Carteira:
Validade:
Autorização:
Sis Prenatal:
Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO
Caráter do Atendimento: URGÊNCIA
Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA
Profissional do Atend.:
Procedência:
Temp.:
Peso:
Pressão:
Setor: GRANDE TRAUMA
Procedimento Sol.:
Registrado por: ANTONIA.SOARES

Queixa Principal: Dor em joelho D

( ) Síndrome Febril ( ) Sintomático Respiratório ( ) Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem:

GSC: AO: 1 2 3 4 BV: 1 2 3 4 RGV: 1 2 3 4 5 TOTAL: 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - __:__ h):
Paciente trazida pelo SAMU do início, em uso de colar cervical e prancha. Relata dor em joelho D, relatou que caiu de moto. Sem trauma em face e abdome. Sem cefaleia. Relatou entorse do tornozelo.

Exame Físico:
Vias aéreas permeáveis, eupneico em ar ambiente, BEG, LOE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
09 JUN 2015
GENTE SEGURADORA S/A

Hipótese Diagnóstica:

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 30 MAR 2015 GENTE SEGURADORA S/A	ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 02 MAI 2015 GENTE SEGURADORA S/A	

Conduta:
( ) Alta por Decisão Médica
( ) Alta a Pedido
( ) Alta a Revelia
(X) Transferência para: Ortopedia
( ) Ambulatório
( ) Observação (até 24 h)
( ) Internação
Data e Hora de Saída/Alta: __/__/__ __:__

Óbito
Antes do 1º Atendimento? ( ) Sim ( ) Não Destino: ( ) Família ( ) IML ( ) Instituição Particular

Paulo Henrique Haas Filho
Médico
CRM-RR 2088

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: antonia.soares
Data Hora: 24/12/2015 17:44:13

Antecedente: Vítima
Perito ⅓ do Bom de cabeça
ausente no Jardim (1)
Refere chegou de ônibus
no Hemocentro Jardim (1)
e foi embora + [illegible]

Dr. Sainakhi Okemoto
Médica-Perita
Coordenadora Traumatologia
CRM [illegible]

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2011
GENTE SEGURADORA S/A

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019
GENTE SEGURADORA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

23 ABR 2019

Raquel L. Salazar

05/01/2019

... Guia de Atendimento 17 ...

Tipo Enfermaria

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - HGR / FSFF
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 2000

Classificação de Risco: VERDE

Reclassificação: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul

Reclassificação: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul

Reclassificação: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul

NHE (UVF

Atendimento 03 · 01 ·

DR.KINO 07-10 60

50*094/20 05/01/2019 09:55:00

FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA

Paciente: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA

Data Nascimento: 21/03/2005

Idade: 13 A 9 M 13 D

CNS

CPF

Prontuário

Tipo Doc: CONDRADO

Documento: 000

Orgão Emissor / Data Emissão

Sexo: F

Estado Civil

Raça/Cor: PARDA

Naturalidade

Nacionalidade: BRASILEIRA

Pai: N1

Mãe: OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES

Contato: (95) 99145-9037

Ocupação

Endereço: RUA - ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO - 2067 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR

Nº da Carteira

Validade

Autorização

Sis. Prioral

Classe de Risco: VERDE

Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Profissional do Atend.

Procedimento

Temp.: 37,60

Pass.

Pressão: 110 x 70

Motivo do Atendimento: SPA - PRONTO ATENDIM

Caráter do Atendimento: URGÊNCIA

Procedimento Sol.

Registrado por: CASSIO LIMA

Setor: PRONTO ATENDIMENTO

Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA

( ) Síndrome Febril ( ) Sintomático Respiratório ( ) Suspeita de Dengue

Queixa Principal

DOR INTENSA EM JOELHO D, APÓS LUXAÇÃO HÁ 1 DIAS; HPARE

Anamnese de Enfermagem

NEGA HAS, DM e ALERGIAS

GSC

TOTAL

Anamnese - HORA DA CONSULTA

Paciente em trânsito de Luxação de joelho D evolui com dor intensa, queda mas de MID. Alega que não apresenta

Hipótese Diagnóstica

m-70' FC-75'
Luxação joelho D
Lesão epifise MID

ÁREA DE BIOSTATOS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019

SADT - Exames Complementares

( ) RAIO-X ( ) ULTRA-SON ( ) TC ( ) SANGUE ( ) URINA ( ) FEZES ( ) OUTROS

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

① Tenoxicam 40 mg EV
Ruptura colo de femur
Paciente lesão no joelho, podendo ser IFD, acompanhado de dor intensa, apresenta fragilidade emocional

Gilcéia Parente
Psicóloga
CRP 20/04899

Conduta

( ) Alta por Decisão Médica
( ) Alta a Pedido
( ) Alta a Revelia
(X) Transferência para: Ortopedia

( ) Ambulatório
( ) Observação (Até 24h)
( ) Internação
( ) Alta a Hospital Dia (Alta)

óbito

Após da 1º Atendimento? ( ) Sim

Anatomia Patológica

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

CRM

ÁREA DE BIOSTATOS - DPVAT

03 MAI 2019

Impresso por: Tailison
Data Hora: 03/01/2019 10:03:10

03 MAI 2019

AGENTE SEGURADORA S/A

AGENTE SEGURADORA

http://10.122.5.252:8888/84/64/97B2DE28-6C45-4808-B0AF-F7C61220B7F9.html

Dra Dr Marcelo A.

Pct Vítima de acidente MOTO ha 10 dias

241.0118 - [illegible]

EF: escoriações em M I D

ASM no joelho D, c/ discreta redução ASM

PS: retirado imobilização do joelho

. Cirurgia

. TC joelho (D)

Interrogatório: Dr. Alberto

Paciente [illegible] pelo [illegible]

[illegible]

Sintomas [illegible]

Ele [illegible] [illegible]

Os [illegible]

[illegible]

[illegible]

Obs. [illegible] [illegible]

Dr. Alberto

BLOCO A

A

alta : 04/02/19

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: HCB

2 - CNES:

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DE REFERÊNCIA: Hospital Caridade

4 - CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE: Maria Madalena Oliveira Rodrigues

6 - PRONTUÁRIO HOSPITALAR: 170326

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 700 0011 2094 0660 2

8 - DATA DE NASCIMENTO: 01/08/1951

9 - SEXO: F

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: Ozilene Oliveira Rodrigues

11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD

12 - ENDEREÇO DO PACIENTE: Rua Rosa Oliveira de Araujo, 206, Santa Luzia

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Boa Vista

14 - UF: RR

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

15 - PRINCIPAIS DADOS CLÍNICOS: Paciente 9 dia Banor de gelveola V.P. de Pulmão direito na prova Orgãos pulm. de mortes há 11 dias S/ [illegible]

16 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Internação

17 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICOS (ESTATÍSTICAS DE SAÚDE E TERAPÊUTICAS): Hemograma + Exame fresco + Mielograma

18 - DESCRIÇÃO DO ACIDENTE: Caso e [illegible]

19 - CID PRINCIPAL: [illegible]

ÁREA DE SINISTROS - UPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

02 MAI 2019

ÁREA DE SINISTROS - UPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

03 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S/A

PROCEDIMENTO SOLICITADO

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

22 - CLÍNICA:

23 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO:

24 - TIPO DO DOCUMENTO: CNS / CPF

25 - Nº DO DOCUMENTO (INSCRIÇÃO NO CONSELHO):

26 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/RESPONSÁVEL: Dr. Alberto

27 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/01/19

28 - ASSINATURA DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/RESPONSÁVEL:

PRENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU OCORRÊNCIAS)

29 - DATA DO ACIDENTE:

30 - Nº DO BOLETIM:

31 - SÉRIE:

32 - ACIDENTE DE TRABALHO

33 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

35 - CIDADE DA OCORRÊNCIA:

36 - UNIDADE DA FEDERAÇÃO:

37 - CEPR:

38 - VÍNCIO COM A PREVIDÊNCIA SOCIAL: EMPREGADO / AUTÔNOMO / AUTÓNOMO / DOMÉSTICO / SEGURADO ESPECIAL / NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

39 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

40 - CÓDIGO ORGANIZAÇÃO:

41 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 03080100 19 5835 T068 1999

42 - TIPO DO DOCUMENTO: CNES / CPF

43 - Nº DO DOCUMENTO (INSCRIÇÃO NO CONSELHO) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

44 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 03/01/19

45 - ASSINATURA DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR (CARIMBO DO CONSELHO):

ADM BL A

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE			
DIAGNÓSTICO		HAS	DM2
ALERGIAS		LEITO	DATA
IDADE			

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N D
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	CEFALOTINA [illegible] 6/6H	
4	TILATIL 20MG [illegible] 12/12H	
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE [illegible] SE DOR INT	S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N	S/N
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	
10	SSVV + CCGG 6/6 H	S/N
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMHG	S/N
14	CURATIVO DIARIO 07/01	
15	Atendimento Fisioterapêutico Realizado	
16		
17		
18	**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	
19		
20		

Glicia Barente
Psicóloga
CRP 20/0489

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019

EVOLUÇÃO MÉDICA:

20:00 Realizado visita e orientações sem queixas no momento

Carlos A. Teixeira
COREN-RR [illegible]

Pedro S. Coutinho
COREN-RR [illegible]

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

GENTE SEGURADORA S/A

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

SINAIS VITAIS	P.A.	FC	DIURESE	MACIÇO	T
6 H	140x80	95	+	+	36,[illegible]
12 H					
18 H					
24 H	36,7°C	120x70	140		

Internada às 16:55
PA: 100x60
FC: 97
T: 37,1°C

Tsc. Enfermagem
COREN-RR 917070

Realizado medicação e SSV. (Noturno)

Edirle B. Coelho
Técnica de Enfermagem
COREN-RR

Sterffanny de S. Braga
Téc. Enfermagem
COREN-RR 917070

Fernanda P. Da Costa
Técnica de Enfermagem
COREN-RR

ÁREA DE REGISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019
GENTE SEGURADORA

ÁREA DE REGISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Coronel Alfredo Saporito, 484 - Boa Vista - RS

116-2 ADM

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	D/H	DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA		
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO (D) + LESÃO CART. PARG MOLES		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	13 ANOS	LEITO	DATA 4/7/19

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	CEFALOTINA 2g EV 6/6H	10 16 22 04
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	16 04
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	10 16 22 04
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	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N	S/N
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	S/N
10	SSVV + CCGG 6/6 H	S/N
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG	
14	CURATIVO DIARIO	
15	Dr. Marcelo Marques	
16	Médico Residente	
17	Ortopedia e Traumatologia	
18	CRM-1518/RR	
19	**SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),	
20	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:

NO BLOCO

ÁREA DE SINISTRO: DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUL 2019
AGENTE SEGURADORA

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	
6 H	100x60	95		36,5
12 H	140x70	110	36,4	
18 H	110x70	96	35,8	
24 H	100x60	101	36,8	

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

BL A/116-2 11:50

Ortopedia e Interna

FR: 20

Medicação
matutina
administrada.

9:10 h - Realizado curativo

COREN-SP

Medicações
vespertina
realizadas

Técnica de Enfermagem
COREN-SP 1.027.039

Técnica de Enfermagem
COREN-SP 796.088

Técnica de Enfermagem

Silvio Castro de Souza
Técnico de Enfermagem

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	**05/01/2019**

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6H				
12 H	110/70	88		34.8 °C
18 H	120/90	100	—	35.3 °C
24 H	115/73	97		
06 h	121/62	85		35.9

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 7007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

05/01/2019. Paciente em repouso no leito, administração medicação de horário e aprazada SSVV, [illegible]
Geovanna de C. Lima
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 116

Plantão noturno → Administrado medicações
conforme prescrito, Aferido SSVV, cuidados
gerais.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		UN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	06/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SFD 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
DATA PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H	160x80	85		36,2
12 H				
18 H	130/70	95		
24 H	110x70	97		36,2

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

OBS: A.L.: 30 anos, acordado, AV preservado, coado 8/dia no 1º tornozelo
no hospital no M.S. Ex. físico sem alterações
Paciente lúcido, comunicativo
afebril s/ queixas.

VBS: A, clínico do dia 07/07/19 | paciente no leito mes
cada CPM do dia e sem nenhuma intercorrência
segue aos cuidados da enfermagem plantonista.

Coren de Enfermagem
COREN-RS 101.627

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	07/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	80x60	62	—	36,2°C
18 H	160x90	110		36,2°C
24 H	140X80	80		36,2

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

126 frasco de medição CPM 1 unidade 8000

18 HS - Pct. no leito, MCPM, aferido sinais vitais.
Realizado cuidados Gerais.

Edmar de Alencar Matos
Técnico
COREN-RJ 997673-TE

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNOSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	08/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DL 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 h	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROCEDIMENTO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	131/92	100	—	35,8
18 H	117/64	92	—	35,80
24 H	102x60	91		35,62
06h	110x74	90		36

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 0007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

:45 _ Paciente no leito,
referiu dor no ventre,
administrado medicação
conforme no aprazamento pela
enfermeira, realizado
cuidados totais.

Valeria Bessa da Penha
Tec. Enfermagem
COREN - RR 948.6

h _ dieta relatou aceitação adequada
consumindo, aceitando a dieta oferecida
funções fisiológicas presentes e normais.
Sem outras intercorrências segue os
cuidados da equipe.

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	09/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, LUCIDO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		Dr. Fernando Rezende
12 H	120 x 60	86		36,3°C	CRM-RR 3007
18 H	157/86	93			Residente de Ortopedia e Traumatologia
24 H	90x60	90		36,5°C	

Tarde - Paciente estável - Pd. ... c. Pcm + Gelo

VRS: Foi dado a paciente mais leito medi conforme c Pm.

12 amp. Dipirona para medição da
[illegible] em acesso do paciente.
[illegible]
[illegible] - RR
203942
01.01.19

GERAL DE RORAIMA
DE SAÚDE DE RORAIMA
OPEDIA E TRAUMATOLO
SCRIÇÃO MÉDICA

DIH		DN	
	DM2		
116-1	DATA	07/01/2019	

DESCRIÇÃO	HORÁRIO
S/N	
8/8H S/N	
8/8H	
ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
> 160 E OU PAD > 110 MMHG	
COM INSULINA REGULAR (SC):	
250: 2UI; 251-300: **4UI**; 301-350: **6UI**;	
GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE	
TONISTA	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIT		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	12/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N D
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SFD,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	matinal
12	CURATIVO DIÁRIO	vespertino
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	12 18 24 06
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	(18) 06
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 DI /ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120/60	86		
18 H	120/70	88		
24 H	Recusou	80		35-6

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

/01/13 Paciente no leito alertado
SVD medicada EPM. Segue. aos cuidados
de enfermagem.

Maria Jesus Silva Dias
Téc. em Enfermagem
COREN - RR 5929.395

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA		
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO 116-2	DATA	10/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA GRAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG. IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H			
12 H	160x70	98	36
18 H	100x70	90	36
24 H	118x74	76	36

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

10/01/19 Paciente no leito Data. Sem queixas de
01/ SSVV e ctrl mapam. SF
18:00 HD Realizado Trace
AVP. Lucia 5004

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA		
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO 116-2	DATA	11/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + COGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				35,5
12 H	13,8 x 9,4	83		35,2
18 H	11 x 20	82		36,4
24 H	16 x 07	80		36,4

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

1200 11/01/2019 - pcl no leito, verificado SSVV estável, mantida conduta de horário
c/ pm e 12 que não consta [illegible]

Medico [illegible]
[illegible]
[illegible]

Adjunta incluido L.P.M. excepto ítem (9) que tendría vista disponibilidad. Un saludo cordial.

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

DATA DE ADMISSÃO		D/H		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNOSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	13/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SVD
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 6
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	12 18 24 6
12	CURATIVO DIÁRIO	12 18 24 6
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	12 18 24 6
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	12 18
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
REVISÃO DE ALTA : SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	125x76	82	—	—
18 H	123x73	93	—	—
24 H	124x79	99	—	—
	109/57	87		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Plantão noturno: administrado MCP, aferido SSVV e curativos gerais.

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	14/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SFC,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGC 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
REVISÃO DE ALTA: SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	90x50	76	—	—	
18 H	18x75	89	20	35,3°	
24 H	105/60	81	—	—	
06	98/68	74	—	—	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA		
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO 116-2	DATA	15/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV – CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG** EV 6/6H	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				36,0°C
12 H	110x60	87		
18 H	110x71	98		
24 H	110x90	76	17	33,8°C

Dr. Fernando Buzendo
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	16/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG. IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + DCCG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PERSPECTIVA DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	111 x 59	89	16	36,2
18 H	127/76			35,3
24 H	100 x 80	86		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	17/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV. 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	100x60	88	–	35,9
18 H	110x70	92		36,7
24 H	120/80	80	–	36,0

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2307
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Ex. do Paciente/69 FC 80 TAX. 36,1°

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**116-2**	DATA	**18/01/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DI 1ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, ORIENTADO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	110 X 60	90		35.5	
18 H	110 X 60	92		36.0	
24 H	120 X 80	90		35.5	
06h	110 X 95	84		35.6	

Dr. Fernanda Rezende
CRM RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	**19/01/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S. N. D
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S. N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S. N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S. N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	S. N
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DC 6/6H SE DOR INTENSA	S. N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Atomação
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Roima
12	CURATIVO DIÁRIO	AO S.T.F
13		
14		
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 GLICOSF ≤ 70 DL/MI , GLICOSF 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, ORIENTADO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
G1 96x65 82 18 36°C

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	116x73	93		36,4°C	
18 H	110x79	98		35,4°C	
24 H	99x70	76	18	36,2°C	

DATA DA CIRURGIA :
REVISÃO DE ALTA : SEM REVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM RR 2307
Residente de Ortopedia e Traumatologia

PEDIDO DE PARECER

Ana Karolina Oliveira Rodrigues da Silva

REGISTRO:

A ENFERMARIA: 146 LEITO: 2

EMERGÊNCIA:

Ortopedia

PARA: Clínica Médica

Clínica:

Paciente internado desde janeiro em clínica 9 e em anal oliguria nos últimos. Solicito avaliação e conduta.

Grato.

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR

Médico

19/01/19
Data

Recebido 23/01/19.
Paciente internada devido cistite em pacientes imunodeprimidos. Apresentou piúria + sintomas específicos na avaliação urológica. Pede exames. Pela oligúria, normocorrer, ao exame: BEG, oligúrica, normocorada, estável clinicamente. Até, plano hídrico e sintomático no momento. Ok. Tentar evolução laboratorial e manipulação junto com paciente.

24/01/19
Data

Médico
Dr. Marcelo Lemos
CRM 1911RR

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**116-2**	DATA	**20/01/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 6/6H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	112/88	88		36.3C
18 H	104/60	78		35.2C
24 H	132/97	110		35,9
06h	110/72	100	–	35,8

Dr. Torrance Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

06h PCT SEGUE SEM QUEIXA NO MOMENTO. SOLTEIRO INCOMODO NA INFUSÃO DO PLASIL.

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	21/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DI /MI , GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

H	PA	FC	FR	T
12 H	118/70	89	—	36,9
18 H	11 x 70	92		36,4
24 H	116/78	78		36,0
06h	120/80	82		—

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	22/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG. IV. 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 6/6H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CGGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

obs
PA: 113/74
FC: 92

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				35,8
12 H	106x64	88		
18 H	110x70	86		35,5
24 H	135x83	92		36,9

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

18 h. Tweado AVP - gelco 22 (dorso mão E) pat m. c.m + 8
obs pat no leito feito medicação
de horarios cpm sg sedado sem queixas
segue cuidado da enf. até onde

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	24/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DI/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
06 H - MAX 70 7.5
PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	MAX 73	90		36.3
18 H	Paciente fora do leito			
24 H	MAX 80	87		36.2 C

Dr. Fernando Bezerra
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

12:00 24/01/2019 - pct no leito, verificado SSVV sem queixas, sem OS não alterado. pct orientou se então que faz uso VO e segue os cuidados.

18h Paciente recebeu AVP, item 08 não administrado devido a SSVV

Maria dos Santos Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 751.360-TEC

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	25/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG. IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	VO
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	114/81	88	36.2	
18 H	116x80	78	36°C	
24 H	100x70	97		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Plantão matutino 25/01/19 Enfermeira Sergio - Fisio
Pct recebido LOTE, realizado SSVV e medicação da torácica

116

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	26/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S ND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV. 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	12 18 24 06
12	CURATIVO DIÁRIO	R-06-ND
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

CH	PA	FC	FR	
06 H	100/50	66	—	35.2
18 H	97/68	90	—	—
24 H	100/59	95	—	35°C

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Plantão diurno, ala masculina. Mantemos prescrição. Segue com cuidados.

Plantão noturno. Paciente deitado no leito. Está s/ AVP, refere que está fazendo uso de dipirona (VO), água boa. Fechado.

Enfermeira Coordenadora
Técnica de Enfermagem

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	23/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CGGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DI /ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

06h. 90X60 P-78 T- 36°

SINAIS VITAIS
REVISÃO DE CIRURGIA
REVISÃO DE ALTA: SEM REVISÃO

	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	100X69	90	—	36,0°C	
18 H	100X70	93		36,5	
24 H	105X74	101		36,2°	

Dr. Fernando Rezende
CRM RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

23/01 paciente deste SSVV e ortopedia 23/01/19
às 11:15h, realizando coleta de sangue p/ exames, encaminhado radiologia, retornando ambulatório sem GTS, pct. orientado quanto ao uso da muleta.

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	27/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N D
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/X	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV – CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	Curativo
13	[illegible]	
14		
15		
16		
17		
18	Ranitidina 50 mg EV	
19	omeprazol 40 mg EV	
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 DI/MI , GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMPLACIANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
06h. 112x76 R.28 36,5
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	89x39	79	—	36.9°C
18 H	120x73	95		36.9°C
24 H	122x79	87		36,5

Dr. Furnando Rezende
CRM 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

24h. Pote queixando-se de dor epigástrica, administrado medicação cpm.

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIT		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
DADE		LEITO	116-2	DATA	28/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	MENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

DATA DA OPERAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	100x70	85		36,5
18 H	129x63	86		35,4
24 H	120/70	100		36

Dr. Fernando Resende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

VBS: Ab 12: a paciente no leito medicado e PM

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	29/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG/ EV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	ATEGUIÃO
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

06 hs → PA = 96 x 54
P = 77
T = 35,6 C

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	98 x 60	47		35,9
18 H	104x69	96		36,2
24 H	111,67	90	–	35,8

Dr. Fernanda Bezerda
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

32h. Apresenta SSVV, permanece medicações conforme prescrição médica.

Dra. Aline Salazar
CRM-RR 907

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	30/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG – SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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/MI , GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T	
6 H					
12 H	103x69	94	16	36,5	
18 H	120x70	92		36	
24 H	110x50	91		36,3	

Dr. Fernando Ryzende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	31/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SLS
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGC 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DU/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T°
6 H				
12 H	100x64	92	36	20
18 H	116x65	96	38,9	20
24 H	110X65	80	36,2	

Dr. Fernando Bezerde
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h Paciente medicado e orientado
Gelandria Pereira
TÉCNICA DE ENFERMAGEM
COREN-RR 751-360-TEC

18h Paciente medicado e orientado
Gelandria Pereira
TÉCNICA DE ENFERMAGEM
COREN-RR 751-360-TEC

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH:	DN
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA		
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D		
ALERGIAS		HAS	DM2
IDADE		LEITO 116-2	DATA 01/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	S.F 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMADOL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + GCOO 8/8 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 + OU GLICOSE ≤ 70 DU/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

ESCLARECIDO:
CONDUTA: MANTIDA

ENFERMARIA DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SUMARIO-VISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	106x71	67		35,9°C
18 H	105x70	100	21	36
24 H	120x60	99	22	36

Dr. Fernando Rezende
CRM 0[illegible]
Residente de Ortopedia e Traumatologia

11:40h - Pct no leito, [illegible] fratura, aferido SSVV, valores normais, orientado repouso, [illegible] item (8), sangue [illegible]
Ingrid Santos

18:00h - Pct no leito, orientado, [illegible] realizado [illegible] o cuidado de enfermagem. [illegible]

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		D H		DN

PACIENTE ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA
DIAGNÓSTICO LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D

ALERGIAS		VIAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	02/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOX CAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CUGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 5 70 ml/ML, GLICOSE 50% 10 ML EV AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

ESQUEMA:
CONDUTA: MANTIDA

PACIENTE PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA
PREVISTO ALTA: SEM NOVA VISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H	100/59	100	
12 H	100/59	100	
18 H	100/59	96	
24 H	97/61	80	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 0007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Obs: Sra
PA. 90/55
FC. 105
Tax 36C

Lucineide A. Lima
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 946.341-TE

12 e 18 hs [illegible] a prova 2 ml SU, porque o pct necessitou, não tomou dor. Deixou 1/1 tempo oral o paciente foi que [illegible] o período.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO | DIH | DN

PACIENTE ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA
DIAGNÓSTICO LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D
ALERGIAS | HAS | DM2
IDADE | LEITO 116-2 | DATA 02/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR IN LENTA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS ≥ 160 E OU PAD ≥ 110 MMHG	
11	SSVV + GCGR 6/6 H	
12	CURATIVO DIARIO	
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Pacente VO 12.18.24 h

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 GL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONSULTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

SINAIS VITAIS
ESTABILIZAÇÃO DE CIRURGIA

	PA	FC	FR
6 H	120/70	80	
18 H	120/70	104	36°C
24 H	120/70	98	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

08:00 Paciente no leito, sem queixas
Plantão noturno pode ser no leito está calmo, orientado. Aferição SSVV + administrado
ME PM

Maria de Jesus Oliveira Lima
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 017.359

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DIN

PACIENTE: ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA
DIAGNÓSTICO: LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D
ALERGIAS: | TIAS | DM2
IDADE | LEITO 116-2 | DATA 04/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	2/18/21/06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + DCGG 8/8 H	Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	Realizar
13		
14		
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 DUMI, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA	S/N

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REAGIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONSULTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
10 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H			
12 H			
18 H			
24 H			

SUGERIDO DE ALTA: SIM NÃO

Dr. [illegible] Bezerra
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo: 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
		Paciente: Ana Karolina Rodrigues		
		Leito: 116-2	Data: 08/01/19	

Localização	Região: MIO	Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo (X) Ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% ((X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: AGG	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento	[signature]	[signature]
Observações.		

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR

Protocolo nº 1 Versão 01

Paciente: Ana Caroline V. Rodrigues da Silva

Leito: 316-2

Data: 10/04/19

Localização	Região: M.I.D	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: P.G.E	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Rozangela Maquei Diodoro Téc. Enfermagem COREN-RS 325 [illegible]	
Observações:		

Versão-08 | Elaborada: 02/2013 | Atualizada: 31/2016

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº: 1 Paciente: Ana Carolina O. Rodrigues da Silva Leito: 116.2
		Data: 13/07/19

Localização	Região: M.I.D	Região:
Etiologia	(X) LP I II III IV ? ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:	( ) LP I II III IV ? ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação (X) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: A.G.C	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (✓) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	não houve troca Enfermeiro Coordenador de Enfermagem COREN-RR 88-[illegible]	ferida Raimunda Miguel Rodrigues Téc. Enfermagem COREN-RR 88-[illegible]
Observações:		

Tratamento de Feridas – HGR

Paciente: Ana Karoline Rodrigues

Leito: 116-2 **Data:** 08/01/19

Localização	Região: MSD	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma ( ) Fixador Externo (X) Ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I 2 III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma ( ) Tração ( ) Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose Amarela ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Fibrina ( ) Bordas ( ) Outros	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Fibrina Escurida ( ) Outros ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerada ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Renata Rodrigues	Daniela K. Silva
Observações:		

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:09	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2015

Paciente: Ana Karolina P. Rodrigues da Silva

Leito: 136 - 2 **Data:** 05/01/2019

Localização	Região: MID	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?? ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma : ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ?? ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso (X) Sanguinolento ( ) Serosssanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosssanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	(X) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: compressa	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou o Curativo	Cesar Soares Costa Técnico em Enfermagem COREN-RJ 395.280	Bernardo Saade Vieira Téc. de Enfermagem COREN-RJ 497.172
Observações		

Mapa de Enfermagem

Tratamento de Feridas

Paciente: Ana K. O. Rodrigues da Silva

Leito: 116.2B2 A

Data: 06/01/2019

Região: Perna Direita

Região

Localização		
Etiologia		
Aparência do Leito		
Pele Perilesional		
Tipo de Exsudato		
Cura Tópica de Escolha		
Solução de Limpeza		
Cobertura primária		
Troca	12/12	Diário
Profissional que realizou procedimento		Adonilde Vieira Araújo Técnica de Enfermagem COREN-MA 507/95579

CLÍNICA NEUROSCAN
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
28 MAR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

Nome **ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA** Cód. Pac.:65469
Date:11/01/2019 Idade:13A9M **Procedência:HGR**
Médico Solicitante:PATRICK RABELO JOSE

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

Protocolo
Exame realizado pelas técnica turbo spin-eco (TSE), obtendo-se sequências ponderadas em T1 e DP FatSat, com aquisição multiplanar, sem injeção de contraste.

Indicação clínica:
- *Rotura do ligamento cruzado posterior.*

Relatório
- Ligamento cruzado anterior acentuadamente espessado, com mal caracterização na sua inserção tibial, inferindo rotura completa distal.
- Ligamento cruzado posterior apresentando acentuados espessamentos e irregularidades, com predomínio na sua inserção femoral, inferindo rotura parcial de alto grau / completa.
- Moderado / acentuado derrame articular.
- Acentuado edema de aspecto pós-contusional, junto às regiões justa-articulares anteriores do planalto medial da tíbia, posteriores no planalto tibial lateral e anterolaterais dos côndilos femorais, destacando mal caracterização da cortical anterior do planalto tibial lateral, não se podendo descartar fratura associada.
- Corno anterior do menisco lateral não caracterizado, notando-se alça de rotura redundante junto à região intercondiliana estendendo-se juntamente ao respectivo corno posterior. Provável rotura de fragmento meniscal superiormente ao corno posterior do menisco lateral, medindo cerca de 0,5 cm.
- Alteração de sinal intrassubstancial no corno posterior do menisco medial sem extensão articular (degenerativa).
- Demais porções meniscais avaliadas sem particularidades de nota.
- Tendão do quadríceps e ligamento da patela íntegros.
- Imagem corticalizada, de contornos bem definidos, adjacentes ao contorno posterior da metadiáfise lateral do fêmur medindo 2,2 x 0,9 cm, podendo representar defeito fibroso cortical entre os diferenciais.
- Sinais de estiramento junto às estruturas do canto póstero medial do joelho, notadamente no ventre muscular do gastrocnêmio medial.
- Adjacente à inserção dos tendões da pata anserina, nota-se imagem com baixo sinal em todas as sequencias de aspecto alongado, medindo cerca de 1,0 x 0,6 cm, podendo representar fragmento cortical avulsionado ou ainda desinserção ligamentar entre os diferenciais.
- Ligamento colateral medial em sua inserção tibial de aspecto irregular / redundante, não se podendo descartar desinserção ou ainda rotura avulsiva dentre os diferenciais.
- Acentuado acúmulo líquido junto às estruturas anteromediais da tíbia.
- Relativa preservação das cartilagens de revestimento femoropatelares.
- Afilamento condral irregular nas cartilagens de revestimento do compartimento femorotibial lateral, notadamente na sua região anterior.

Opinião
- Extensa lesão meniscoligamentar do joelho, destacando rotura dos cruzados, não se podendo descartar rotura avulsiva tibial do ligamento cruzado anterior, rotura com alça fragmentada do menisco lateral, provável rotura avulsiva de inserção tibial do ligamento colateral medial, derrame articular, edema pós-contusionais, com acentuado estiramento muscular / edema das estruturas do canto posteromedial e anteromedial do joelho, com predomínio distal.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019
GENTE SEGURADORA

Daniel Lopes Azevedo
Médico Imagenologista
CRM-RR 1191
Dr. Daniel Lopes Azevedo CRM119
MEMBRO TITULAR DO CBR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

Dr. Juliano Medeiros, RQE 443
Responsável Técnico

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação médica, pelo médico radiologista abaixo assinado. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, pois certas patologias são evolutivas e a identificação da mesma pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

GOVERNO DE RORAIMA
NÚCLEO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO FÍSICA DE OUTUBRO
"AMAZÔNIA: PARAÍSO DO BRASILEIRO"

CHEFIA DE ENFERMAGEM - PRIVATE
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 JUN 2019
AGENTE SEGURADORA

RECEITUÁRIO

NOME: Carlos Mauro

O paciente Carlos Kaulino Oliveira Rodrigues da Silva, vítima de acidente de trânsito (24/01/2018, moto na Br 174) com trauma ortopédico no MMD c/ fratura de diafise de tíbia e fíbula (D) e edema pulmonar (D). Evoluiu c/ melhora no quadro (D) quando internado. Atualmente c/ mobilização precoce (± 2 meses c/ alta 04/02/2019). Atualmente c/ mobilização parcial com queixas de dor local após caminhada, necessitando de muletas para deambular. Exame físico: Coxa e perna (D) sem edema, sem dor à palpação (D) (0-8). HVD: Fraturas consolidadas com encurtamento + parcial (D).

DATA: 28.05.19

ASSINATURA E CARIMBO

Repouso ergonômico completo, evitando o membro fraturado, movimentação no MMD c/ encurtamento para o membro inferior (D). Mobilização parcial (D).

Av. General Ataide Teive nº 6459 – Beirol Nova Canaã
CEP: 69314-416 – Boa Vista – Roraima – Brasil
(0xx95) 3625-0794/3627-7165

Carlos Eduardo C. Guerra
Cirurgião Ortopedista
CRM-RR 394

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **563101-7**

DATA DE EXPEDIÇÃO 15/02/2019

NOME
ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA

FILIAÇÃO
ELIAS OLIVEIRA DA SILVA
OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA

NATURALIDADE
BOA VISTA - RR

DATA DE NASCIMENTO
21/03/2005

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 53673 FLS 230-F LIV A-88
2 OF BOA VISTA-RR

CPF
070.834.262-01

1ª VIA

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscopista de Polícia Civil
Diretor do IDC

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P7

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polegar Direito

Ana Karoline O. R. da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado de Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFF
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3338

1º Classificação (Reclassificação) ___ / ___ / ___ ( ) Vermelho ( ) Laranja ( ) Amarelo ( ) Verde ( ) Azul Ass.

Reclassificação ___ / ___ / ___ ( ) Vermelho ( ) Laranja ( ) Amarelo ( ) Verde ( ) Azul Ass.

Reclassificação ___ / ___ ( ) Vermelho ( ) Laranja ( ) Amarelo ( ) Verde ( ) Azul Ass.

80100743 24/12/2018 17:49:45 **FICHA DE ATENDIMENTO** TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 32

Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
ANA KAROLINE OLIVEIRA DA SILVA	21/03/2005	13 A 9 M 3 D			

Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
				M	SOLTEIRO	PARDA		BRASILEIRA

Mãe: ROSILENE OLIVEIRA DA SILVA
Pai: ELIAS OLIVEIRA SILVA
Cônjuge:
Endereço: RUA - ROSA DE OLIVEIRA DE ARAUJU - 2067 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR
Ocupação:

Class. de Risco: | Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | Nº da Carteira: | Validade: | Autorização: | Sis Provisório:

Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO
Caráter do Atendimento: URGÊNCIA
Profissional do Atend.: | Procedência: | Temp.: | Peso: | Pressão:
Setor: GRANDE TRAUMA
Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA
Procedimento Sol.:
Registrado por: ANTONIA.SOARES

Queixa Principal
( ) Síndrome Febril ( ) Sintomático Respiratório ( ) Suspeita de Dengue
Dor em joelho D

Anamnese de Enfermagem
GSC AO: 1 2 3 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 TOTAL 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ___ : ___ h)
Paciente trazida pelo SAMU do ônibus, em uso de colar cervical e prancha, relata dor em joelho D, vítima de acidente de moto. Nega trauma em tronco, abdome ou cabeça. Relatou controle dos membros.

Exame Físico
Vítima consciente, orientada em ambiente, BEG, LOTE

Hipótese Diagnóstica

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

PRESCRIÇÃO | APRAZAMENTO | OBSERVAÇÃO

AREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 MAR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

AREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

Conduta
( ) Alta por Decisão Médica
( ) Alta a Pedido
( ) Alta a Receita
(X) Transferência para ortopedia
( ) Ambulatorio
( ) Observação (Até 24h)
( ) Internação
Data e Hora da Saída/Alta: ___ / ___ / ___ ___ : ___

Óbito
Antes do 1º Atendimento? ( ) Sim ( ) Não Destino: ( ) Família ( ) IML ( ) Funerária Particular ___ / ___ / ___

Paulo Henrique Hase Filho
Médico
CRM-RR 2006

Assinatura do Paciente ou Responsável
Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: antonia.soares
Data Hora: 24/12/2018 17:54:13

Ortopedia Dr. [illegible]

Ponto 4 do Bem de valor [illegible]

alterado no Jacto (1)

Redação changer de alterar

para Remanhase Jacto (1)

(1) Colgem + Implantes + [illegible] 30

Dr. Satnachi Okemoto
Médico-Presidente
Ortopedia + Traumatology
CRM 1800 [illegible]

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2011
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Cochin Ilha Bonita, 414 - Bom Retiro - SP

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
[illegible] 2015
GENTE SEGURADORA S/A
[illegible]

[illegible]
AO ENTREGADOR
23 ABR 2015
[illegible]

Raquel L. Sala

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - HGR / PA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3000

VERDE

921054520 030/07/2019 09:55:06 FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA

Paciente: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA
Data Nascimento: 21/03/2005 Idade: 13 A 9 M 13 D CNS: CPF: Prontuário:
Tipo Doc: IGNORADO Documento: 000 Órgão Emissor: Data Emissão: Sexo: F Estado Civil: Raça/Cor: PARDA Naturalidade: Nacionalidade: BRASILEIRA
Mãe: DAILENE OLIVEIRA RODRIGUES
Pai: NI
Endereço: RUA - ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO - 2007 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR
Contato: (95) 99148-9937
Ocupação:

Class. de Risco: VERDE
Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Nº de Carteira: Validade: Autorização: Nº Principal:
Modo de Atendimento: UPA - PRONTO ATENDIM
Caráter do Atendimento: URGÊNCIA
Profissional do Aten.: Procedência: Temp.: 37.60 Peso: Pressão: 110 x 70
Setor: PRONTO ATENDIMENTO
Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA
Procedimento Sol.:
Registrado por: CASSIO LIMA

Queixa Principal: DOR INTENSA EM JOELHO D. APÓS LUXAÇÃO HÁ 11 DIAS, PEDIRE
(__) Síndrome Febril (__) Sintomático Respiratório (__) Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem: NEGA FAS, DM e ALERGIAS

GSC: AO: 15 RV: 15 MOV: 15 TOTAL: 15

Anamnese - HORA DA CONSULTA: Paciente em histórico de luxação de joelho D ocorrido em casa, queixa-se de dor intensa, queda mesmo MID. Alega que não aplicou um ant. Sem ant.

Hipótese Diagnóstica: M-20 F-25
Luxação joelho D
(sem afetado MID)

SADT - Exames Complementares: (X) RAIO-X (__) ULTRASSOM (__) TC (__) SANGUE (__) URINA (__) ECG (__) OUTROS

PRESCRIÇÃO
1) Tmovicom 40 mg EV
Quetiapina cobalt
2) Alop.
Paciente lesiona joelho, gerando um TEP, acompanha da de mãe, apresenta fragilidade emocional

APRAZAMENTO: 14:15

ÁREA DE SINISTROS - OPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
DENTE SEGURADORA S/A

Conduta:
(__) Alta por Decisão Médica
(__) Alta a Pedido
(X) Transferência para: Ostepelle
(__) Ambulatório
(__) Observação (Até 24h)
(__) Internação
(__) Encaminhamento

Gláucia Barreto
Psicóloga
CRP 20/04899

Óbito: Antes do 1º Atendimento? (__) Sim (__) Não
Data Destino Final: Assinatura Responsável:

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico
CRM 7940

30 ABR 2019
DENTE SEGURADORA S/A

Impresso por: Ionilson
Data Hora: 03/07/2019 11:03:10

Ort Dr Manuelo A.

Pct Vítima de acidente moto ha 10 dias

(24/12/18 - nosso)

EF. escoriações em M I D

. Abn no joelho D, p/ deverá rodar Abn

OD. retirado imobilizador do joelho.

. Clínica

. TC joelho (D)

Ortopedia Dr Alberto

Paciente com fratura patelar há 11 dias, sem lesão

lig. e fratura rótula. Eq. Exp.

Deambulando normal

Ele está insatisfeito com tempo

de lesão ligamentar.

Pd. liberação e imobilização

sem restrição para atividades

em geral.

Os laudos foram mais claros

Dr Alberto

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

02 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Cardeal Arcoverde, 414 - Rio Verde - RS

Nº ATENDIMENTO

23 ABR 2019

BLOCO A

alta: 04/02/19

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: H.C.A.

2 - CNES: 2 - UNIDADE: Ambulatorial

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Maria Oliveira Rodrigues

4 - PRONTUÁRIO: 170326

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE: 700011200941660 22

6 - DATA DE NASCIMENTO: 12/08/05

7 - SEXO: F

8 - NOME DO PAI OU RESPONSÁVEL: Ozilene Oliveira Rodrigues

9 - TELEFONE DE CONTATO: 9 -

10 - ENDEREÇO: Rua Rosa Oliveira de Araujo, 267, Santa Luzia

11 - COMPLEMENTO: 12 - BAIRRO: 13 - CEP:

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Boa Vista — RR

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

15 - INFORMAÇÕES ANAMNESE, EXAME CLÍNICO: Paciente 4 a de Banco de sangue, V.E. de Urgência, Entrada na Pediatria após queda de moto na Vicinal 5.1

AREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
SEGURADORA S/A

16 - CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO: Ambulatorial

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICO (PESQUISADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS): Hemograma - Exame físico + Radiografia

20 - JUSTIFICAÇÃO DIAGNÓSTICO: Lesão Hepática + Hemoperitônio - Lesão Esplênica + Fratura

PROCEDIMENTO SOLICITADO

23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: 24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

26 - CLÍNICA: 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 28 - DOCUMENTO: 29 - IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Dr. Alberto 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/01/19 32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO: 34 - CONSULTA DE ACIDENTE TÍPICO: 35 - ACIDENTE DE TRANSITO TIPO II: 36 - CONDIÇÕES DA VÍTIMA: 37 - ÓBITO: 38 - ENFERMIDADE INTERNA: 39 - LOCAL: 40 - HISTÓRICO DOS PRIMEIROS SOCORROS: 41 - HORA: 42 - ÓBITO COM PROVÁVEL CAUSA: 43 - ÓBITO COM DECLARAÇÃO DE ÓBITO: 44 - ÓBITO SEM DECLARAÇÃO DE ÓBITO: 45 - ÓBITO COM NECROPSIA:

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - DOCUMENTO: 48 - IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 49 - CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 50 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL DO CONSELHO:

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 52 - ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA PARA A INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

030801200 19
5835 T068

ADM: BL A

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
HGR
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	[illegible]				
DIAGNÓSTICO	[illegible]				
ALERGIAS		HAS	✓	DM2	
IDADE	[illegible]	LEITO		DATA	

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N D
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Manter
3	CEFALOTINA [illegible] / 6/6H	[illegible]
4	FILATIL 20MG EV 12/12H	[illegible]
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	[illegible]
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE [illegible] SE DOR INT.	S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N	S/N
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 6/6 h (S/N)	S/N
10	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG	S/N
14	CURATIVO DIARIO 07/01	Realizado
15		
16	Atendimento Psicológico Realizado	
17		
18	**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 DU/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	
19		
20		

Giovana Parente
Psicóloga
CRP 20/0859

EVOLUÇÃO MÉDICA:

[illegible] Realizado visita e orientações
Sem queixas no momento

Carlos A. Teixeira
COREN-RR 165 [illegible]

Neila S. Galvão
COREN-RR 329 [illegible]

ÁREA DE BIOLOGIA - OPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2011
GENTE SEGURADORA S/A

SINAIS VITAIS	PA	FC	Diurese	Tax
6 H	140 x 80	95	+	36
12 H				
18 H				
24 H	36,7°C	120x70	110	

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Técnico de Enfermagem
COREN-RR 91707

Internação às 15:55
PA: 100x60
FC: 97
T: 37,6°C

Realizado medicações e SSV. (Noturno)

Edirle [illegible]
Técnica de Enfermagem
COREN [illegible] 419-TEC

Steffason de S. Braga
Téc. Enfermagem
COREN-RR 917070

[illegible] Costa
[illegible]

ÁREA DE MINISTROS - DFVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

02 MAI 2017

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Coronel Aldo Bezerra 404 - Boa Vista - RR

116-2 ADM

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA

HGR

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO (D) + LESÃO CONT. PARTES MOLES				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	13 ANOS	LEITO		DATA	4/7/19

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	manhã
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10h 16h 22h 04h
4	TILATIL 30MG EV 12/12H	16h 04h
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	10h 16h 22h 04h
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	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N	S/N
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	S/N
10	SSVV + COGG 6/6 H	Patrina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG	S/N
14	CURATIVO DIARIO	Patrina
15	Dr. Marcelo Marques	
16	Médico Residente	
17	Ortopedia e Traumatologia	
18	CRM-015/RR	
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),	
20	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:

NO BLOCO

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	
6 H	100x60	95		36,5
12 H	140x70	110	36,4	
18 H	110x70	96	36,5	
24 H	100x60	100	36,2	

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PA = 130x60 mmHg
FC = 104
T = 36,4

BLA/116-2 11:50

Medicação
matutina
administrada.

Enf. Francineia Oliveira
Enfermeira

Carla Maria de Melo
Téc. Enfermagem

Enf. Ana Paula S. Oliveira

09:10 h - Realizado curativo

Marlen
Aux. de Enfermagem
COREN-RR 123.803

Medicações
vespertina
realizadas

Marlen Cavalcante Matos
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 102.035

Nayle Oliveira Luz
Téc. de Enfermagem
COREN RR 795.050

Luana Vargas Oliveira
Téc. Enfermagem
COREN-RR 145.404

Silvia Duarte de Souza
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 561.561-TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	05/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

HIDRATAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	110/70	88		34.3
18 H	110/70	100	—	35.3
24 H	115/73	97		
06 H	92/62	85		35.9

Dr. Fernando Bezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

05/01/2019 Paciente em repouso no leito. Administrado medicação de horário e aprazado SSVV.

Geovanna da C. Lima
Técnica de Enfermagem
COREN 275

Clínicas noturno → Admitido medicações
Conforme prescrito, Afrido. SSVV e cuidados
gerais

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	06/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S.N.O
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S.N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S.N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S.N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SFD 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S.N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	S.N
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
REVISÃO DE ALTA : SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H	160x80	85		36,8
12 H				
18 H	136x86	95		
24 H	160x70	97		36,5

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

UBS: A, 2L 30 [illegible] do AV P [illegible] o joelho D [illegible] no hospital no MS [illegible]

Paciente medicado, comunicativo sem S/ queixas

BSIA, às 6:00 do dia 07/01/19 a paciente no leito medi-
da CPM do dia 1 sem nenhuma intercorrência e
que os cuidados da enfermagem foram

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOG
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	07/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG. IV 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 130 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	100x60	62	—	37
18 H	160 x 90	110		36,2°C
24 H	140X 90	80		36,2

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Reação pela medicação C.P.M e verificado SSVV.

18 Hs - Pct. no leito, MCPM, aferido sinais vitais.
Realizado cuidados Gerais.

Edmar de Alencastro Moitas
Téc. Enf.
COREN-RJ 907072-TE

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	08/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO.
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	131/92	100	—	35,8
18 H	117/69	92	—	35,30
24 H	102x60	91		35,62
06h	110x74	90	—	36

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 0007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

15 _ Paciente no leito, referiu dor no momento, administrado medicação para no momento para melhora, realizado sinais vitais.

Idene Pessoa de Paula
Téc. Enfermagem
COREN - RR 340.592

h _ Cliente relatou cefaléia moderada, acompanhado a dieta oferecida, funções fisiológicas presentes e normais. Sem outras intercorrências segue aos cuidados da equipe.

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	09/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	116 x 60	89		36,3°C
18 H	137 x 86	93		
24 H	90 x 60	90		36,5°C

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 3007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Tarde - Paciente estável. Ad ... c. Pcm + Sruc
VRS: Ao clínico a paciente no leito melh condição e Pcm.

12:00h: [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] da [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible]

403 qu 2

09.01.19

GERAL DE RORAIMA
DE SAÚDE DE RORAIMA
TOPEDIA E TRAUMATOLO
SCRIÇÃO MÉDICA

	DIH		DN
		DM2	
	116-1	DATA	07/01/2019

SCRIÇÃO	HORÁRIO
S/N	
8/8H S/N	
8/8H	
L LV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
> 160 E OU PAD > 110 MMHG	
OM INSULINA REGULAR (SC), : 2UI; 251-300: **4UI**; 301-350: 6UI; GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE TONISTA	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	12/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SNB
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	18 14 22 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	noite-me
12	CURATIVO DIÁRIO	ouvatino
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	14 22 06
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	(18) 06
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/MI , GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DA CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	10/60	86		
18 H	120/70	88		
24 H	100/60	80		36-2

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

2/01/13 Paciente no leito acordado
SSVV medicada, EPM. Segue aos cuidados
de enfermagem.

Maria Jesus Silva Dud
Téc. em Enfermagem
COREN - MA 5826595

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	10/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	100x70	98		36,5
18 H	100x70	90		36,5
24 H	118x74	76		37

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

10/01/19 Paciente no leito deitado sem queixas
SSVV e coloca morphan
13 00 HD paciente evolui
AVP. [illegible] 5.0042

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	11/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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 DU/ML GLICOSE 50%: 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, LUCIDO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

DIA PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		Dr. Fernando Rezende
12 H	133x74	83		34,5	CRM-RR 2007
18 H	110x60	85		36,2	Residente de Ortopedia e
24 H	110x60	80		36,4	Traumatologia

12:00 11/01/2019 - pct no leito, orientado, SSVV estáveis, mantida conduta de ontem e o que está prescrito.

Marcelo Cruz Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 000117

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	13/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SVD
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	motivo
12	CURATIVO DIÁRIO	enfermeiro
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	14 22 06
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H NTE	18 06
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREPARAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	128 x 76	82	—	—
18 H	123 x 73	93	—	—
24 H	124 x 79	99	—	—
	103/57	87		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Plantão noturno: ATB administrado VO CP, aprazado NSVV e cuidados gerais.

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	**14/01/2019**

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	90x50	76	—	—	
18 H	13x79	89	20	35,3	
24 H	105/60	81	—	—	
06	98/68	74	—	—	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES + LCP JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	15/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG. IV. 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H**	
14	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

SINAIS VITAIS				
DIH	PA	FC	FR	T
12 H	110/60	82		36
18 H	120 x 71	98		36,0 °C
24 H	110x 70	96	19	35,89

PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM: RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	16/01/2019

TEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SL DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO.
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	111 x 53	95	16	34,5°C	
18 H	127/76			35,3	
24 H	110 x 80	86			

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Quinta indicado C.P.P. [illegible] Pode ser
[illegible] sua disponibilidade. Indicado [illegible]

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
AGNÓSTIC	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	17/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DD/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

INDICAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

HH	PA	FC	FR		
12 H	100x60	88	-	35,9	
18 H	100x70	92		36,7	
24 H	120/80	80	-	36,5	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

CG: 100 PA 100x60 FC 80 TAX 36,1°C

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		UIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	18/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	Realizado
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR		
6 H	114x8	90	–	35.5	
12 H	110 X 60	92		36.2C	
18 H	120x 80	78	–	35.5C	
06hs	110x 75	84		35.6	

Dr. Fernando Rezende
CRM RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA		
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO 116-2	DATA	19/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S.N.D
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S.N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S.N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG LV 8/8H S/N	S.N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 24 06 12 S.N
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML LV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S.N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Roima
12	CURATIVO DIÁRIO	AO S.T.E
13		
14		
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 GLICOSF ≤ 70 DL/ML, GLICOSF 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA
Gh 96 x 65 S2 18 36°C

INDICAÇÃO DE CIRURGIA:
REVISÃO DE ALTA: SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	110x72	91		36,4°C
18 H	110x79	78		35,6°C
24 H	99x70	76	16	36,2°C

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

PEDIDO DE PARECER

Ana Karolina Oliveira Rodrigues da Silva

REGISTRO:

ENFERMARIA: 206 LEITO: 2

EMERGÊNCIA

Ortopedia

PARA: Clínica Médica

Clínicos:

Paciente internado de pós-operatório ortopédico (coluna?) o qual ficou na cama. Solicito avaliação e conduta.

Grato.

Dr. Fernando Rezende
CRM

19/01/19
Data

Médico

Parecer 23/01/19:

Paciente internada neste HSJ com pedido de avaliação pneumológica. Apresentou febre + sintomas espirométricos sugestivos para atelectasia pós-cirurgia. Para melhora da função respiratória, mobilização precoce, fisioterapia respiratória, aerossolterapia e espirometria incentivada. Até momento, sem indicação de antibioticoterapia. Os sintomas iniciaram no pós-operatório imediato e apresentaram rápida melhora.

22/01/19
Data

Médico
Dr. Marcelo Dummer
CRM 19.078RR

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	20/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

REVISÃO DE ALTA: SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				36,3C
12 H	112/68	88		35,2C
18 H	104/60	78		35,9C
24 H	13[illegible]	110		35,8
06 H	118/72	100		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 0007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

06 H PCT SEGUE SEM QUEIXA NO MOM
SENTIU INCOMODO NA INFUSÃO DO PLASIL

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	21/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 8/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DI /ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	118/73	83	--	35,9
18 H	11 x 70	92		36,4
24 H	116/78	78		36,2
06h	120/80	82		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	22/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

DEB
PA: 113/71
FC: 92

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				35.9
12 H	105x69	88		35.3
18 H	110x70	86		36.9
24 H	135x83	92.1		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

18 h. Trocado AVP - gelco 22 (dorso mão E) pt. m. com +

06/01 pct no leito pós medicações de horários (pm 5 sem) pct sem queixas segue aos cuidados da Enf. pct estável

Muriel Rodrigues Lima
Médica do Trabalho
CORENMR 020 194.06

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	24/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA GRAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

06 h - MAX 90 7,5
PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA:
REVISÃO TE ALTA: SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	140x73	99	363	
18 H	Paciente fora do leito			
24 H	MAX 90	87	36,2 C	

Dr. Fernando Buzende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

12:00 24/01/2019 - pct no leito verificado SSVV sem queixas. Itens 08 não administrados pct orientou-se ciente que faz uso VO e segue os cuidados.

18h Paciente recusou AVP, item 08 não administrado devido

Técnica de Enfermagem
COREN-RR 51.380-TEC

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	25/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H VO	
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DU/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

DESC PA - 16 x 5.8
P - 66
T - 36 C

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

INDICAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS 6 H	PA	FC	FR	
12 H	114x81	66		36,2
18 H	116x80	78		36°C
24 H	100x70	97		

Dr Fernando Rezende
CRM RR 2207
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Paciente internada 25/01/19 [illegible] saída - quinta
PCT acompanhada LOTE, realizado SSVV e medicação da tarde

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIR		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	26/01/2019

ITEM			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		S ND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN	
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H dimalcanto (VO)		12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN	
11	SSVV + CCGG 6/6 H		12 18 24 06
12	CURATIVO DIÁRIO		24 ND
13			
14			
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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
06 H	100/50	66	—	35,2
18 H	97/68	90	—	—
24 H	100/78	98	—	35°C

PARECER PARA CIRURGIA:
REVISÃO DE ALTA: SIM REVISÃO

Plantão diurno, ortopedia. Mantendo prescrição. Segue aos cuidados.

26/01/19 Plantão noturno. Paciente [illegible] no leito. Está SI AVP, refere que está fazendo uso de dipirona (VO), a qual está suficiente. Atendo SSVV [illegible]

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	23/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 DI/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, LUCIDO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA
06h. 90X60 P-78 T- 36°
INDICAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T	
6 H					
12 H	160X69	90	—	36,0°C	
18 H	160X90	93		36,5	
24 H	165X74	101		36,2°	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

23/01 paciente leito SSVV e curativo em ordem 23/01
01/ às 14:15h, realizado coleta de sangue p/ exames, encaminhados laboratório, ficando pendente somente 6 exames, pct. orientada quanto a coleta.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	27/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SN D
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	Curativo
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Dr. [illegible] CRM-RR 3917

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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

08h. 112x76 P.28 36,5°

INDICAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	89/39	79	—	36,9°C
18 H	120/73	95		36,9°C
24 H	122x79	87		36,5

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 7007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

24h. Pcte queixando-se de dor epigástrica, administrado medicação cpm.

116-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIR		UN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	28/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		Dr. Fernando Resende
12 H	100x70	85		36,5°C	CRM-RR 2007
18 H	129 x63	86		35,4	Residente de Ortopedia e
24 H	120/70	106		36	Traumatologia

VBS: Aguardo a paciente no leito medicado e Pm

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	29/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG/IV. 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SFD,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

06 hs → PA = 96 x 51
P = 77
T = 35,6°C

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
REVISÃO DE ALTA: SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	98x60	77		35,9°
18 H	104x69	96		36,2°
24 H	111x67	90		35,8°

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h. Aferido SSVV, paciente medicado conforme prescrição médica.

Enf. [illegible] Silva
COREN-RR [illegible]

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA**				
DIAGNÓSTICO	**LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	30/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	103x63	94	16	36,5
18 H	100x70	92		36
24 H	110x50	91		36,3

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Lo-pmuito com pele fraturas fechadas, sinais ainda usado, + bolha sous compressa + tal

116-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	31/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 0 /ML, GLICOSE 50% 40 ML EV – AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEC, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

ENFERMARIA/PÓS CIRURGIA
REVISÃO DE ALTA: SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T°	
6 H					
12 H	100x64	99	96%		20
18 H	100x60	96	35,9		20
24 H	110X65	80	36,2		

Dr. Fernanda Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Recebi o prontuário e conferido
Geovana Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 51.330-TEC

Recebi o prontuário e conferido
Geovana Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 51.330-TEC

116-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO | CIH | DN

PACIENTE ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA

DIAGNÓSTICO LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D

ALERGIAS | PAS | DM2

LEITO 119-2 | DATA 01/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CGGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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 G. 100SF ≤ 70 D 20ML, GLICOSE 50% 40 ml EV – AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

Dr. Fernando Rezende
CRM 3811/2007
Residente Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
12 H	106x71	103		35,9°C
18 H	106x70	100	24	36
24 H	120x69	99	22	36

11:40h → PCR no leito, at 10h → paciente taquipneico, inferido 86%, volume inferior, orientado reposição, mantido item 8, segue em observação

18:00h – Pct no leito, orientado, mobilizado no leito, segue sob o cuidado de enfermagem.

Crem: 781.370

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIA		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
DIAX.		LEITO	115-2	DATA	02/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/D A S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 3/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13		
14		
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:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
05 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

INTERNAÇÃO INCORRETA
REVISÃO DE ALTA SEM REVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120/60	80		36°C
18 H	120/70	104		
24 H	120/60	98		36,4

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 200/
Residente de Ortopedia e Traumatologia

08: Do Pressente no leito, sem queixas
03 Plantão noturno 32°C no leito, estável
02 Orientado. Afebril. SSVV + administração
19 ME CRM
Nayara Jesus Furtado Lima
COREN-RR 917.259

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ANA KAROLINE OLIVERIA RODRIGUES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	LESÃO LIGAMENTAR JOELHO D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	116-2	DATA	04/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SNS
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	2118 2406
9	TRAMAL 100MG + SFD 0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SL PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	Realizar
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		S/N
	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 D/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACANÚTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO
CONDUTA: MANTIDA

AREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

PREVISÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H			
12 H			
18 H			
24 H			

Dr. Fernando Rezende
CRM 1287
Residente de Ortopedia e Traumatologia

AREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
07 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

CLÍNICA NEUROSCAN
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
08 MAR 2019
GENTE SEGURADORA S/A

Nome **ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA** Cód. Pac.:65469
Data:11/01/2019 Idade:**13A9M** Procedência:**HGR**
Médico Solicitante:PATRICK RABELO JOSE

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

Protocolo

Exame realizado pela técnica turbo spin-eco (TSE), obtendo-se sequências ponderadas em T1 e DP FatSat, com aquisição multiplanar, sem injeção de contraste.

Indicação clínica:

- Rotura do ligamento cruzado posterior.

Relatório

- Ligamento cruzado anterior acentuadamente espessado, com mal caracterização na sua inserção tibial, inferindo rotura completa distal.
- Ligamento cruzado posterior apresentando acentuados espessamentos e irregularidades, com predominio na sua inserção femoral, inferindo rotura parcial de alto grau / completa.
- Moderado / acentuado derrame articular.
- Acentuado edema de aspecto pós-contusional, junto às regiões justa-articulares anteriores do planalto medial da tibia posteriores no planalto tibial lateral e anterolaterais dos côndilos femorais, destacando mal caracterização da cortical anterior do planalto tibial lateral, não se podendo descartar fratura associada.
- Corno anterior do menisco lateral não caracterizado, notando-se alça de rotura redundante junto à região intercondilana, estendendo-se juntamente ao respectivo corno posterior. Provável rotura de fragmento meniscal superiormente ao corno posterior do menisco lateral, medindo cerca de 0,5 cm.
- Alteração de sinal intrassubstancial no corno posterior do menisco medial sem extensão articular (degenerativa).
- Demais porções meniscais avaliadas sem particularidades de nota.
- Tendão do quadríceps e ligamento da patela íntegros.
- Imagem corticalizada, de contornos bem definidos, adjacentes ao contorno posterior da metadíafse lateral do fêmur medindo 2,2 x 0,9 cm, podendo representar defeito fibroso cortical entre os diferenciais.
- Sinais de estiramento junto às estruturas do canto póstero medial do joelho, notadamente no ventre muscular do gastrocnêmio medial.
- Adjacente à inserção dos tendões da pata anserina, nota-se imagem com baixo sinal em todas as sequencias de aspecto alongado, medindo cerca de 1,0 x 0,5 cm, podendo representar fragmento cortical avulsionado ou ainda desinserção ligamentar entre os diferenciais.
- Ligamento colateral medial em sua inserção tibial de aspecto irregular / redundante, não se podendo descartar desinserção ou ainda rotura avulsiva dentre os diferenciais.
- Acentuado acúmulo liquido junto às estruturas anteromediais da tibia.
- Relativa preservação das cartilagens de revestimento femoropatelares.
- Afilamento condral irregular nas cartilagens de revestimento do compartimento femorotibial lateral, notadamente na sua região anterior.

Opinião

- Extensa lesão meniscoligamentar do joelho, destacando rotura dos cruzados, não se podendo descartar rotura avulsiva tibial do ligamento cruzado anterior, rotura com alça fragmentada do menisco lateral, provável rotura avulsiva da inserção tibial do ligamento colateral medial, derrame articular, edema pós-contusionais, com acentuado estiramento muscular / edema das estruturas do canto posteromedial e anteromedial do joelho, com predominio distal.

Daniel Lopes Azevedo
Médico Imagenologista
CRM-RR 1191

Dr. Daniel Lopes Azevedo CRM119
MEMBRO TITULAR DO CBR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

Dr. Juliano Medeiros, RQE: 443
Responsável Técnico

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, pois algumas patologias são evolutivas e a identificação de imagem pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação nas próximas.

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo: 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Ana Geraldina Rodrigues			
	Leito: 116-2		Data: 05/01/19	

Localização	Região: MID	Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo (X) ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: AGE	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:		
Observações:		

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013 Atualizada: 12/2018
		Paciente: Sra Carolina V. Rodrigues da Silva		
		Leito: 316 - 2		Data: 20 / 04 / 19

Localização	Região: M.I.D	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: P.G.E	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Romário Miguel Denoni Téc. Enfermagem COREN-RR 625 /TE	
Observações:		

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HCR	Prontuário nº	Versão:06	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Ana Carolina S. Rodrigues da Silva			
	Leito: 16-2		Data: 13/7/19	

Localização	Região: M.I.D	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação (X) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros ___	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros ___
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro: ___	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: A.G.C	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (✓) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	não houve Enfermeiro COREN-RJ 45.[illegible]	ferida Rozângela Miguel Téc. Enfermagem COREN-RJ 829.[illegible]
Observações:		

Hospital [redacted]	Tratamento de Feridas – HGR	Pacientes	Elaborada: 02/2011 | Atualizada: 12/2019
		Paciente: Ana Karoline Rodrigues	
		Leito: 116-2	**Data:** 08/01/19

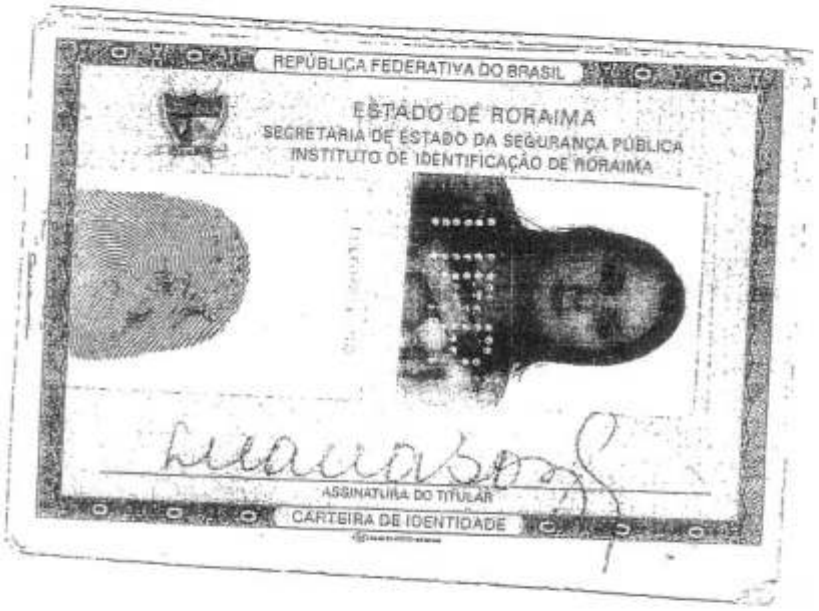
Localização	Região: MID	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo (X) Ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Pele Íntegra ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros ___	( ) Necrose: Amarela Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Pele Íntegra ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros ___
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado (X) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidine 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidine 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Renata Silva Rodrigues Coren-DF 0[illegible]	Fernanda K. Silva Coren-DF [illegible]
Observações:		

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Protocolo nº:	Versão: 05
		Paciente: Ana Karoline D. Rodrigues da Silva	
		Leito: 136-2	**Data:** 05/01/2019

Localização	Região: M.I.D.	Região
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?? ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma: ___Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro	( ) LPP I II III IV ?? ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro	( ) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro
Tipo de Exudato	( ) Purulento ( ) Seroso (X) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	(X) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: Compressa	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou o procedimento	Cesar Soares Costa Técnico em Enfermagem COREN-RR 555 290 Veronica Maria Carlos Téc. de Enfermagem COREN-RR 547 179	
Observações:		

Período de Enfermagem	Cuidado	Prática Cuidado	Ambiente
Tratamento da Ferida	Parecerista: Ana K. O. Rodrigues da Silva		
PCR	Coren: 116.282 A	Data: 06/01/2019	

Região	Região: perna Direita	Região _____
Etiologia	( ) Trauma ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Lesão por Extensão ( ) Queimadura	( ) Trauma ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Lesão por Pressão ( ) Fixador Externo ( ) Queimadura ( ) Outro
Aperência do Leito	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal (X) Macerada ( ) Seca ( ) Eritema/Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerada ( ) Seca ( ) Eritema/Rubor ( ) Outro
Tipo de Exudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serosanguinolento ( ) Ausente ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguinolento ( ) Ausente ( ) Outro
Quantidade de Exudato	(X) [illegible] ( ) Média ( ) Rara	( ) Abundante ( ) Moderada ( ) Rara
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Compressa de Gazes (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Compressa de Gazes ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Larissa [illegible] COREN-DF 49[illegible]	Adecildo Vieira Araújo Técnico em Enfermagem COREN-DF 507795/TE
Observações		



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL SC.232

DATA DE EXPEDIÇÃO 17/07/2002

NOME LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES

FILIAÇÃO
ERNESTO ALVES DE SOUZA / LIDIA FREIRE AMORIM

NATURALIDADE BOA VISTA-RR

DATA DE NASCIMENTO 14/03/1971

CDC ORIGEM
CC13766 F.260 L.B-12 BOA VISTA-RR.

CPF 204316382 - 15

Ramiro Francisco da Silva Junior
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

30 ABR 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

02 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013774661633

VIA	COD RENAVAM	RNTRC	EXERCÍCIO
01	01004259350		2018

NOME: OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 701.374.202-34
PLACA: NAX1404
PLACA ANT/UF: NAX1404 RR
CHASSI: 9C2JC4120ER027106

ESPECIE TIPO: PAS/MOTOCICLET/NAO APLIC.
COMBUSTIVEL: GASOLINA
MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN ES
ANO FAB: 2014
ANO MOD: 2014
CAP/POT/CIL: 2P/0124CC/
CATEGORIA: PARTICU
COR PREDOMINANTE: VERMELHA

IPVA
COTA UNICA: ********
VENC. COTA UNICA: ********
VENC/COTAS: 1ª *PAGO* 2ª *PAGO* 3ª *PAGO*
FAIXA I.P.V.A: ** QUITADO **
PARCELAMENTO/COTAS: **

PRÊMIO TARIFÁRIO (R$):
IOF (R$): R$0.7
PRÊMIO TOTAL (R$): R$185.5
DATA DE PAGAMENTO:

OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA [illegible] * PROIBIDO SAIR DA AMAZONIA

Antonio Francisco Beserra Marques
Diretor Presidente
DETRAN-RR

LOCAL: BOA VISTA-RR
DATA: 30/11/2018

CONTRAN DENATRAN

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013774661633 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: 2018
DATA EMISSÃO: 30/11/201

VIA: 01
CPF/CNPJ: 701.374.202-34
PLACA: NAX1404
RENAVAM: 01004259350
MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN ES
ANO FAB.: 2014
CAT.TARF.: 9
Nº CHASSI: 9C2JC4120ER027106

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R$)	DENATRAN (R$)	CUSTO DO SEGURO (R$)
R$81.29	R$9.03	R$90.33

CUSTO DO BILHETE (R$)	IOF (R$)	TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R$)
R$4.15	R$0.7	R$185.5

PAGAMENTO: X COTA ÚNICA — PARCELADO
DATA DE QUITAÇÃO:

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

013774661633
050889888

DEZ-2017

CONTRAN DENATRAN

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2011
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do sinistro:	3190360834
Nome do(a) Examinado(a):	ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA
Endereço do(a) Examinado(a):	RUA ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO 2067 SANTA LUZIA
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	070.834.262-01
Data e local do acidente:	24/12/2018 AMAJARI RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 18/06/2019

Resultado da Avaliação Médica

I) Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.
VITIMA DE QUEDA DE MOTO, ESTAVA DE CARONA, COM CONSEQUENTE TRAUMA NO JOELHO DIREITO.

II) Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
VITIMA FEZ INICIALMENTE TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO COM ATADURA, EVOLUIU COM HEMARTROSE E INFECÇÃO DE PARTES MOLES; DEVIDO INSTABILIDADE ARTICULAR FOI REALIZADO RNM ONDE FOI OBSERVADO EXTENSA LESÃO MENISCO LIGAMENTAR DO JOELHO, COM ROTURA DE CRUZADOS E MENISCO LATERAL; FEZ ACOMPANHAMENTO COM ORTOPEDISTA E FISIOTERAPIA - EVOLUIU COM SEQUELAS, NÃO CONSEGUIU FAZER CIRURGIAS DEVIDO FALTA DE MATERIAL DO SUS ESTADUAL.

III) Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.
MID: DEAMBULA COM MULETA CANADENSE, PRESENÇA DE ATROFIA, LIMITAÇÃO ACENTUADA DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO E MODERADO DE EXTENSÃO, INSTABILIDADE ARTICULAR E DIMINUIÇÃO DA FORÇA MOTORA DE SUSTENTAÇÃO

IV) Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) SIM ( ) NÃO

V) Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?
(X) SIM ( ) NÃO

VI) Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente.
MID: PRESENÇA DE ATROFIA, LIMITAÇÃO ACENTUADA DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO E MODERADO DE EXTENSÃO, INSTABILIDADE ARTICULAR E DIMINUIÇÃO DA FORÇA MOTORA DE SUSTENTAÇÃO

VII) Segundo previsto no inciso II, §1° do art. 3° da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31° da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

( ) "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em __ dias.

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de transito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): MEMBRO INFERIOR DIREITO

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve (X) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII) .* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

VITIMA MENOR DE IDADE VEIO ACOMPANHADA DE SUA MÃE A SRA. OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES, DIVORCIADA, CPF: 701.374.202-34

Dra. Regina Claudia Rebouças Mendes Alho
Médica do Trabalho
CRM/RR 1032
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR

Seguradora LÍDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima: 07083426201

Nome completo da vítima: ANA KAROLINE O. R. DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

DADOS CADASTRAIS

Nome completo: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA

CPF: 07083426201

Profissão: ESTUDANTE

Endereço: R: ROSA O. DE ARAÚJO

Número: 2067

Complemento:

Bairro: SANTA LUZIA

Cidade: BOA VISTA

Estado: RR

CEP: 69.317-103

E-mail: LUANNA.SOUZA171@HOTMAIL.COM

Tel (DDD): (95) 99141.3275

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo **(ANEXAR CÓPIA).**

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$1.000,00 ☐ R$1.001,00 ATÉ R$3.000,00 ☐ R$3.001,00 ATÉ R$5.000,00 ☐ R$5.001,00 ATÉ R$7.000,00 ☐ R$7.001,00 ATÉ R$10.000,00 ☐ ACIMA DE R$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☒ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 5780 0 (informar o dígito se existir) CONTA: 21.215 6 (informar o dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: ☐ (informar o dígito se existir) CONTA: ☐ (informar o dígito se existir)

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 02 MAI 2019 GENTE SEGURADORA S/A

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

INVALIDEZ PERMANENTE

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que **(assinalar uma das opções):**

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 30 APR 2019 GENTE SEGURADORA S/A

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo

Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima:

Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não

Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos:

Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não

Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data, BOA VISTA, 24/04/19.

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

x Ozilene O. Rodrigues

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome:

CPF:

Assinatura

2ª | Nome:

CPF:

Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018

520282

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012421/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 24/04/2019 10:07 Data/Hora Fim: 24/04/2019 10:23
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 24/04/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 24/12/2018 16:00

Local do Fato
Município: Amajari (RR) Bairro: zona rural
Logradouro: RR203

Tipo do Local: Área Rural

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES (COMUNICANTE)
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista
Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais
Nome da Mãe: Miralice Oliveira Rodrigues

Endereço
Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rua rosa oliveira de araujo Nº: 2067
Bairro: santa luzia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

Nome Civil: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA (VÍTIMA)
Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 21/03/2005
Profissão: Estudante
Estado Civil: Solteiro(a)

Endereço
Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rosa oliveira de araujo Nº: 2067
Bairro: santa luzia
Telefone: (95) 99148-9037 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo
CPF/CNPJ do Proprietário 701.374.202-34
Renavam 01004259350
Número do Chassi 9C2JC4120ER027106
Cor VERMELHA
Município Veículo Boa Vista

Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAX1404
Número do Motor JC41E2E027106
Ano/Modelo Fabricação 2014/2014
UF Veículo Roraima
Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN ES

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012421/2019

Modelo HONDA/CG 125 FAN ES

Quantidade 1 Unidade

Veículo Adulterado? Não

Última Atualização Denatran 28/11/2018

Situação Envolvido

Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido	Envolvimentos
Ozilene Oliveira Rodrigues	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante acima qualificada informa que no local e data supracitados, conduzia a sua motocicleta, tendo como garupa a sua filha Ana Karoline, quando em determinado momento, ao desviar de um buraco que havia na via, perdeu o controle da motocicleta e caiu na referida via. Tal acidente trouxe algumas lesões corporais em ambas as passageiras, porém a sua filha, Ana Karoline, sofreu rompimento dos ligamentos laterais e cruzados do seu joelho direito. Após o acidente ambas foram socorridas por pessoas que passavam no local e foram levadas ao HGR para que fossem tomadas as medidas medicas cabíbeis. Tanto a PM quanto o SAMU não compareceram no local do acidente. É o relato.

ASSINATURAS

DAT

Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Responsável pelo Atendimento

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR
MAT: 62000787

Ozilene Oliveira Rodrigues
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou das informações acima assentadas e ciente que poderei 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."

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

520282

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012421/2019

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019
GENTE SEGURADORA
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 24/04/2019 10:07 Data/Hora Fim: 24/04/2019 10:23
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 24/04/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 24/12/2018 16:00

Local do Fato

Município: Amajari (RR)
Logradouro: RR203
Bairro: zona rural

Tipo do Local: Área Rural

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: OZILENE OLIVEIRA RODRIGUES (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista
Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais
Nome da Mãe: Miralice Oliveira Rodrigues

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rua rosa oliveira de araujo Nº: 2067
Bairro: santa luzia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

Nome Civil: ANA KAROLINE OLIVEIRA RODRIGUES DA SILVA (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 21/03/2005
Profissão: Estudante
Estado Civil: Solteiro(a)

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rosa oliveira de araujo Nº: 2067
Bairro: santa luzia
Telefone: (95) 99148-9037 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo
CPF/CNPJ do Proprietário 701.374.202-34
Renavam 01004259350
Número do Chassi 9C2JC4120ER027106
Cor VERMELHA
Município Veículo Boa Vista
Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAX1404
Número do Motor JC41E2E027106
Ano/Modelo Fabricação 2014/2014
UF Veículo Roraima
Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN ES

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012421/2019

Modelo HONDA/CG 125 FAN ES
Quantidade 1 Unidade
Última Atualização Denatran 28/11/2018
Veiculo Adulterado? Não
Situação Envolvido
Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido	Envolvimentos
Ozilene Oliveira Rodrigues	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante acima qualificada informa que no local e data supracitados, conduzia a sua motocicleta, tendo como garupa a sua filha Ana Karoline, quando em determinado momento, ao desviar de um buraco que havia na via, perdeu o controle da motocicleta e caiu na referida via. Tal acidente trouxe algumas lesões corporais em ambas as passageiras, porém a sua filha, Ana Karoline, sofreu rompimento dos ligamentos laterais e cruzados do seu joelho direito. Após o acidente ambas foram socorridas por pessoas que passavam no local e foram levadas ao HGR para que fossem tomadas as medidas medicas cabíbeis. Tanto a PM quanto o SAMU não compareceram no local do acidente. É o relato.

ASSINATURAS

DAT

Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Responsável pelo Atendimento

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR
MAT: 42000787

Ozilene Oliveira Rodrigues
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou [illegible] informações acima assertadas e ciente que poderei 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."

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019
GENTE SEGURADORA
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

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

ATO DECLARATORIO

1ª Classificação / Reclassificação / Reclassificação / Reclassificação
(___) Vermelho
(___) Laranja
(___) Amarelo
(___) Verde
(___) Azul Ass.:

1801050740 24/12/2018 17:49:45 **FICHA DE ATENDIMENTO** TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 33

Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
ANA KAROLINE OLIVEIRA DA SILVA	**21/03/2005**	**13 A 9 M 3 D**			

Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
				M	**SOLTEIRO(A)**	**PARDA**		**BRASILEIRA**

Mãe: **ROSILENE OLIVEIRA DA SILVA**
Pai: **ELIAS OLIVEIRA SILVA**
Contato:
Ocupação:
Endereço: **RUA - ROSA DE OLIVEIRA DE ARAUJU - 2067 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR**

Class. de Risco | Plano Convênio: **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** | Nº da Carteira | Validade | Autorização | Sis Pronatal

Motivo do Atendimento: **ACIDENTE DE MOTO**
Caráter do Atendimento: **URGÊNCIA**
Profissional do Atend. | Procedência | Temp. | Peso | Pressão
Setor: **GRANDE TRAUMA**
Tipo de Chegada: **DEMANDA ESPONTANEA**
Procedimento Sol.
Registrado por: **ANTONIA.SOARES**

Queixa Principal (___) **Síndrome Febril** (___) **Sintomático Respiratório** (___) **Suspeita de Dengue**

Dor em joelho D

Anamnese de Enfermagem

GSC AO: 1 2 3 (4) RV: 1 2 3 4 (5) MRV: 1 2 3 4 5 (6) TOTAL 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Paciente trazida pelo SAMU do interior, em uso de colar cervical e prancha, relata dor em joelho D, vítima de acidente de moto. Nega trauma em torax, abdome ou cabeça. Mobiliza restante dos membros.

Exame Físico

Via aérea permeável, eupneica em ar ambiente, BEG, LOTE

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

(X) RAIO -X (___) ULTRA-SON (___) TC (___) SANGUE (___) URINA (___) ECG (___) OUTROS:_____

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 30 ABR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão Júlio Bezerra, 434 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 02 MAI 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão Júlio Bezerra, 434 - Boa Vista - RR

Hospital Geral de Roraima Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planeta Tel.(95) 2121-0620 AUTENTICAÇÃO 23 ABR 2019 Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital

Conduta
(___) Alta por Decisão Médica
(___) Alta a Pedido
(___) Alta a Revelia
(X) Transferência para: ortopedia
(___) Ambulatório
(___) Observação (Até 24h)
(___) Internação
Data e Hora da Saída/Alta: ___/___/_____ ___:___:___

óbito
Antes do 1º Atendimento? (___) Sim (___) Não **Destino:** (___) Família (___) IML Anatomia Patológica ___/___/_____ ___:___:___

Paulo Henrique Hass Filho
Médico
CRM-RR 2008

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: **antonia.soares**
Data Hora: **24/12/2018 17:54:13**

1801050740

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

ATO DECLARATORIO

1ª Classificação | Reclassificação | Reclassificação | Reclassificação
( ) Vermelho
( ) Laranja
( ) Amarelo
( ) Verde
( ) Azul Ass.:

1801050740 24/12/2018 17:49:45 **FICHA DE ATENDIMENTO** TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 33

Paciente: **ANA KAROLINE OLIVEIRA DA SILVA**
Data Nascimento: **21/03/2005** Idade: **13 A 9 M 3 D** CNS: CPF: Prontuário:
Tipo Doc: Documento: Órgão Emissor: Data Emissão: Sexo: **M** Estado Civil: **SOLTEIRO(A** Raça/Cor: **PARDA** Naturalidade: Nacionalidade: **BRASILEIRA**
Mãe: **ROSILENE OLIVEIRA DA SILVA** Pai: **ELIAS OLIVEIRA SILVA** Contato:
Endereço: **RUA - ROSA DE OLIVEIRA DE ARAUJU - 2067 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR** Ocupação:

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

Queixa Principal ( ) Síndrome Febril ( ) Sintomático Respiratório ( ) Suspeita de Dengue
Dor em joelho D

Anamnese de Enfermagem
GSC AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6 TOTAL 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)
Paciente trazida pelo SAMU do interior, em uso de colar cervical e prancha, relata dor em joelho D, vítima de acidente de moto. Nega trauma em torax, abdome ou cabeça. Mobiliza restante dos membros.

Exame Físico
Via aérea permeá, eupneica em ar ambiente, BEG, LOTE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
03 JUN 2019
GENTE SEGURADORA
Av. Capitão João Bacelar, 434 - Boa Vista - RR

Hipótese Diagnóstica

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 ABR 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bacelar, 434 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bacelar, 434 - Boa Vista - RR

Hospital Geral de Roraima
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planeta Tel.(95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
23 ABR 2019
Certifico e dou fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital

Conduta
( ) Alta por Decisão Médica
( ) Alta a Pedido
( ) Alta a Revelia
(X) Transferência para: ortopedia
( ) Ambulatório
( ) Observação (Até 24h)
( ) Internação
Data e Hora da Saída/Alta: __/__/____ __:__

óbito
Antes do 1º Atendimento? ( ) Sim ( ) Não **Destino:** ( ) Família ( ) IML Anatomia Patológica __/__/____ __:__

Paulo Henrique Hase Filho
Médico
CRM-RR 2008

Assinatura do Paciente ou Responsável **Carimbo e Assinatura do Médico**

Impresso por: **antonia.soares**
Data Hora: **24/12/2018 17:54:13**

1801050740

Presidência da República
Secretaria de Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Tipo Jurídico

Sociedade anônima

Porte Empresarial

Normal

Nº do Protocolo

00-2018/017153-4 26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:
00003131303 - 18/12/2017
NIRE: 33.3.0028479-6
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00

Boleto(s): 102595004
Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC99430A9D4

REQUERIMENTO

Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato
017

Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Local

Data

Representante legal da empresa

Nome:	
Assinatura:	
Telefone de contato:	
E-mail:	
Tipo de documento:	Híbrido
Data de criação:	24/01/2018
Data da 1ª entrada:	

00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 2/13

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2.CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

(i) reeleição de Diretores Estatutários; e
(ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: **(a) JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; **(b) HELIO BITTON RODRIGUES,** brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Companhia; e **(c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item **(ii)** da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presenta ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

Roberto Barroso
Presidente

Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

PORTARIA Nº 755, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência subdelegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.619788/2017-04, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelos acionistas de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSSEGURADORA, CNPJ n. 32.644.731/0001-89, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R$ 400.168,80, elevando-o para R$ 3.155.593,81, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Ressalta que a parcela de R$ 188.140,00 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.635602/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ n. 09.248.608/0001-04, com sede na cidade de Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966, combinado com o artigo 5º da Lei Complementar n. 126, de 15 de janeiro de 2007 e o que consta do processo Susep 15414.625636/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESSEGUROS S.A., CNPJ n. 33.376.989/0001-91, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Dsorg n. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, seção 1, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017.", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Estrutura Regimental da Autarquia, aprovada pelo Decreto nº 9.275, de 28 de novembro de 2017;

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1988, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 46;

Considerando que o Inmetro ao emitido por ele acordado, consoante o disposto no § 1º do art.7º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve atestar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no sítio www.inmetro.gov.br ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf

Rua Santa Alexandrina, nº 416 - 3º andar - Rio Comprido

Cep 20.261-232- Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos F e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam inseridos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

"§ 1º Exceituam-se da determinação do caput os seguintes tanques de carga:

I - aqueles que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque, cuja inspeção e aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP;

II - aqueles que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção, cuja data de início da construção seja anterior a 15 de janeiro de 2018, e que a inspeção e a aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP.

§ 2º Para efeitos do controle dos tanques de carga que se encontram nas situações descritas no parágrafo acima, os fornecedores desses tanques de carga deverão enviar ao OCP cadastrado, até 15 de fevereiro de 2018, uma relação contendo as seguintes informações:

I - para os tanques de carga que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque: nº da ordem de serviço, data de aprovação final da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos após o transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP;

II - para os tanques de carga que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção: nº da ordem de serviço, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos após o transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP."

Art. 5º A consulta pública que originou os requisitos ora aprovados, foi divulgada pela Portaria Inmetro n.º 357, de 12 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, seção 01, página 48.

Art. 6º As demais disposições da Portaria Inmetro n.º 16/2016 permanecem inalteradas.

Art. 7º Esta Portaria iniciará a sua vigência na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

CARLOS AUGUSTO DE AZEVEDO

DIRETORIA DE METROLOGIA LEGAL

PORTARIA Nº 7, DE 22 JANEIRO, DE 2018

O Diretor de Metrologia Legal do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro), no exercício da delegação de competência outorgada pela Portaria n.º 257, de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições dispostas no item 4.1, alínea "b", do regulamento metrológico aprovado pela Resolução n.º 08, de 22 de dezembro de 2016, do Conmetro:

De acordo com o Regulamento Técnico Metrológico para bombas medidoras de combustíveis líquidos, aprovado pela Portaria Inmetro n.º 023/93 e pela Portaria Inmetro n.º 52/2004;

E considerando o constante do Processo Inmetro n.º 52600.000973/2017 e do Sistema Orquestra n.º 89207), resolve:

Aprovar a família de modelos Prime PHR de bomba medidora para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Veeder Root.

Nota: A íntegra da portaria encontra-se disponível no sítio do Inmetro: http://www.inmetro.gov.br/legam.

RAIMUNDO ALVES DE REZENDE

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO, DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna públicas, conforme o contido do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DEINT), com o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico nº 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CTT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DEINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 70053-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do roteiro próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço http://www.mdic.gov.br/comercio/REPOSITORIO/interdicionis/cgam/Acc/TEC_2017/roteiro-de-consultas.doc. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7393 e 2027-7334 ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@mdic.gov.br

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico http://www.mdic.gov.br/index.php/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/84-consultas-abertas-

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos em nomenclatura do CT-1, eventuais manifestações a respeito devem ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL			SITUAÇÃO PROPOSTA		
2917.20.00	- Ácidos policarboxílicos cíclânicos, ciclânicos ou ciclotarpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	2	2917.20 2917.20.1 2917.20.11 2917.20.19 2917.20.90	Ácidos Policarboxílicos, ciclânicos, ciclânicos ou ciclotarpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados Éstiras de ácidos policarboxílicos cíclicos Ciclohexanato de dimetila Outros	12 2 2
				Outros	

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

4996507

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º– A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

4996508

ARTIGO 8º– A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembléia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembléias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

4996509

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

4996510

ARTIGO 14 – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;

b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;

c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;

e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;

f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;

b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;

4996512

c) dar o *voto* de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e

d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por **4 (quatro)** Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1(um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

4996513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

a) administrar os bens e serviços da Companhia;

b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;

d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;

f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;

h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;

b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1° de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;

b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;

c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei n° 6.404/76, com a redação dada pela Lei n° 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto n° 60.459, de 13

de março de 1967.

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

4996516

ARTIGO 30 – A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 – A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único – Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 – Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA,** brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA,** brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA,** brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA,** brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE,** brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160**; JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA,** brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES,** brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES,** brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO,** brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ,** brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-0600
AD828690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X000000524453)
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por:
Em testemunho da verdade. Serventia
TJHFUNDOS : 3,96
Total : 3,96
Paulla Cristina A. D. Gaspar - Aut.
ETLP-56881 HDL ETLP-56882 GRS
Consulte em https://www3.tiri.jus.br/sitepublico

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paulla Cristina A. D. Gaspar
Escrevente
CTPS 46062 série 05077 ME
Art. 20 § 3º Lei 8.935/94

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A, **ALFA SEGURADORA S/A**, ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; ANGELUS SEGUROS S/A; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; ARUANA SEGUROS S.A.; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; AXA CORPORARTE SOLUTIONS SEGUROS S.A, **AXA SEGUROS S/A**; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; **BANESTES SEGUROS S/A**; BMG SEGUROS S/A; **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CAIXA SEGURADORA S/A; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; CHUBB SEGUROS BRASIL S/A; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; **COMPREV SEGURADORA S/A**; COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; ESSOR SEGUROS S/A; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; FATOR SEGURADORA S/A; **GAZIN SEGUROS S.A.**; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; **GENTE SEGURADORA S/A**; ICATU SEGUROS S/A; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; MAPFRE VIDA S/A; **MBM SEGURADORA S/A**; MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **OMINT SEGUROS S/A**; PAN SEGUROS S/A; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A**; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A,** RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **SABEMI SEGURADORA S/A**; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; SOMPO SEGUROS S/A, **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; SUHAI SEGUROS S/A; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; TOKIO MARINE SEGURADORA S/A; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; **USEBENS SEGUROS S/A**; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato

SEGURADORA LÍDER - DPVAT JURÍDICO

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL,** brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT**, ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.

MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS
OAB/RJ 135.132

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
JURÍDICO