

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sra. **ANTONIA MONTEIRO DA SILVA** Brasileira, Solteira, Do lar, portadora da carteira de identidade nº 168304 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 758.412.902-15, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Pastor Nicanor F Santos, 2175 Bairro: Senador Hélio Campos CEP: 69.316-514 Tel. (95) 99174-1613/ 99170.3636.

Outorgados: Bel. **EDSON SILVA SANTIAGO**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, e **OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula “ad judícia”, bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista/RR, 9 de agosto de 2019.


ANTONIA MONTEIRO DA SILVA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

 Polegar Direito



Antonia Monteiro da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 168304 DATA DE EXPEDIÇÃO 20/09/2016

NOME ANTONIA MONTEIRO DA SILVA

FILIAÇÃO MAMEDIO FREITAS SILVA

OCIONE MONTEIRO DA SILVA

NATURALIDADE IMPERATRIZ - MA DATA DE NASCIMENTO 24/08/1975

DOC. ORIGEM CERTO. NASC. 20905 FLS 422 LIV A44

01 DF ITAITUBA-PA

758:412.902-15 AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscópico da Polícia Civil
Diretor do SDC

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

P 7



TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverá ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGS.

O conjunto de anotações contida neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, ter do validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

ESTA CARTEIRA CONTEM 50 PÁGINAS NUMERADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

125.92535.66-9

2497336 001-0 RR

Antônio nonato da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

FOTO DO TITULAR

IMPRESSÃO DIGITAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL		ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE	
01 DATA DE NASCIM. 24/08/1975 LOCAL DE NASCIM. MAMEDIO FREITAS DA SILVA OCUPAÇÃO OCIENE MONTEIRO DA SILVA ESTADO CIVIL SOLTEIRO 168304 002245432682 0304 001 DATA 09/02/2001 LOCAL DA ALTERAÇÃO DRT/RR ASSINATURA E CARIMBO DO ESCRITÓRIO		02 RELATÓRIO DATA DE NASCIM. 24/08/1975 LOCAL DE NASCIM. MAMEDIO FREITAS DA SILVA OCUPAÇÃO OCIENE MONTEIRO DA SILVA ESTADO CIVIL SOLTEIRO 168304 002245432682 0304 001 DATA 09/02/2001 LOCAL DA ALTERAÇÃO DRT/RR ASSINATURA E CARIMBO DO ESCRITÓRIO	

06	CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	R 05950290 / 0001 - 58	
C/CODIFIC	C/Ola. de Desenvolvimento de Roraima CODESA/MA	
ENDER	Av. Mario H. de Melo, 1489 - Macelana	
MUNICÍPIO	Boa Vista	
ESP DO CONTRATO	GER - 69-324-350	
CARGO	Aux. Serv. Gerais	
DATA DE ADMISSÃO	23 de Novembro de 2002	
REGISTRO Nº	R\$ 400,00	
RELAÇÃO ESPECÍFICA	Quarentenas Regus Mensal	
COD. DE REGISTRO	60450000	
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE RORAIMA	C/CODIFIC	
DATA DE SÚMULA	28 de Janeiro de 2003	
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE RORAIMA	C/CODIFIC	
COM. INTERNA CD Nº	7	
LOSTA DA CONTR	7	

07	CONTRATO DE TRABALHO
13.808.559/0001-48	
EMPREGADOR	FRIGO 10 LIDA
CODOR 174, PM 422 - ZONA RURAL	
ENDERECO	CEP 09.300-020
MUNIC	BOA VISTA
ESTADO	RORAIMA
ESP DO ESTABELECIMENTO	
CHARGO	Atendente de Cozinha
CLIO Nº	84.555
DATA DE ADMISSAO	17 de Abril de 2019
REGISTRO Nº	318
RECONHECIMENTO	RECONHECIMENTO
CLIO Nº	84.555
RH Recursos Humanos	
1º	PRIMEIRO
DATA DE SINAL	DE 19
1º	PRIMEIRO
COM. DISPENSA CD Nº	
FCTS Nº DA CONTRA	

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **ANTONIA MONTEIRO DA SILVA** Brasileira, Solteira, Do lar, portadora da carteira de identidade nº 168304 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 758.412.902-15, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Pastor Nicanor F Santos, 2175 Bairro: Senador Hélio Campos CEP: 69.316-514.

DECLARO para que produza os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção do termo e que não posso arcar com as despesas do processo sem prejuízo de meu sustento.

Por ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista/RR, 9 de agosto de 2019.


ANTONIA MONTEIRO DA SILVA



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19021262B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 22/04/2019 Hora: 13:06 Município: BOA VISTA/RR
BR: 174 KM: 497,0 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: CANSANCAO, 2317732

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

31 JUL 2019

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal
Tipo de pista: Dupla
Estrutura Viária: Reta
Acostamento: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro

Tipo de pavimento: Asfalto
Condição da Pista: Seca
Localidade urbanizada: Sim
Canteiro Central: Sim
Fase do dia: Pleno dia

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 22/04/2019, por volta das 13h05, no Km 497 da BR-174, sentido decrescente, em Boa Vista-RR, ocorreu um acidente do tipo colisão lateral seguida de tombamento, com vítimas. Os veículos envolvidos foram: FIAT /PALIO WK ADVEN FLEX, placa JXL-3182 (V1) e HONDA/CG150 FAN ESDI, de placa NAN-5192 (V2). As vítimas, ocupantes de V2, foram o Sr. WANDERSON MONTEIRO LEMOS (condutor) e a Sra. ANTONIA MONTERIO DA SILVA (passageira), ambos com ferimentos leves e identificados neste boletim. O condutor de V1 JOSIAS RODRIGUES FERNANDES, também identificado neste boletim, encontrava-se ileso. Com base na análise dos vestígios identificados na via e nos veículos, constatou-se que V1 e V2 seguiam no sentido Boa Vista-RR / Mucajaí-RR (sentido decrescente), quando V1 que trafegava na faixa da direita, ao realizar manobra para a cessar a Rua Curitiba (Bairro Nova Cidade), atingiu V2 que trafegava no acostamento em mesmo sentido, tendo como causa principal do acidente a DESOBEDIÊNCIA ÀS NORMAS DE TRÂNSITO PELO CONDUTOR DE V2. Contribuiu também para o evento a FALTA DE ATENÇÃO DO CONDUTOR DE V1. Após a colisão, V2 terminou imobilizado sobre seu lado direito, aproximadamente 13 metros do ponto de colisão. Com a colisão houve derramamento de óleo de V2, deixando marcas na pavimentação. O local conta com sinalização horizontal e vertical visível. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Observações: O local não estava sinalizado e o sítio parcialmente desfeito com muitas pessoas transitando nas proximidades. Os ocupantes de V2



Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



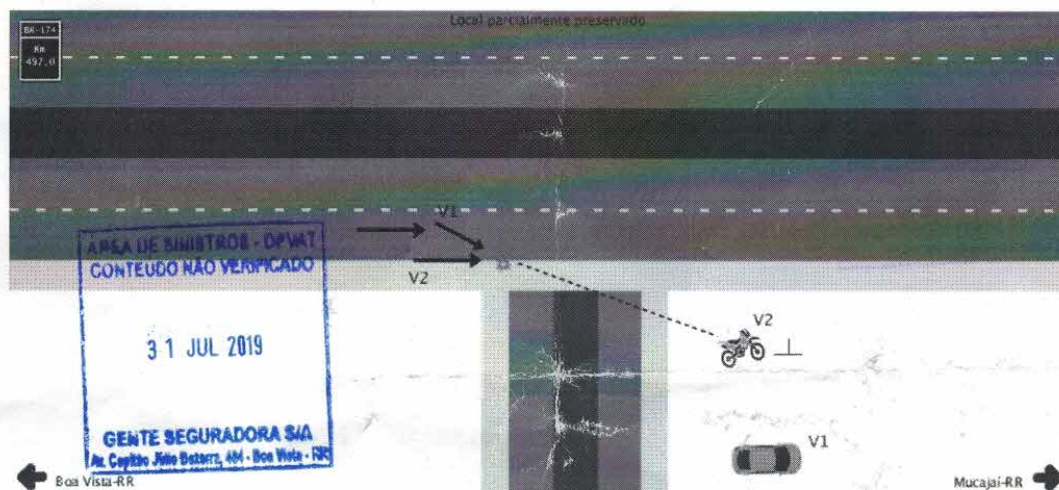
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01

foram socorridos no local pelo Corpo de Bombeiros Militar de Roraima (equipe da Sgt BM TRAJANO - Viatura NAS-3603), porém somente a Sra. ANTÔNIA, passageira, foi encaminhada ao Hospital Geral de Roraima com suspeita de fratura no membro inferior; O condutor de V2, Sr. WANDERSON, recusou encaminhamento médico, ratificando termo próprio dos BM/RR; Os veículos envolvidos no acidente permaneceram aos cuidados dos respectivos condutores, após o atendimento; A velocidade regulamentar da via era de 60 km/h em ambos os sentidos.

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)
--------	---------	--------------	----------------	------------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
---------------	-------------	----------------

V1 - VEÍCULO 1 - JXL3182 - AUTOMÓVEL

V1 - Informações



Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01

Placa: JXL3182 Marca/modelo: FIAT/PALIO WK ADVEN FLEX

Renavam: 00968851657

Ano fabricação: 2008 Chassi: 9BD17309T94230742

Tipo de veículo: Automóvel

Espécie: Passageiro Categoria: Particular

Cor: Prata

Manobra no momento do acidente: Saindo da via



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / FIAT/PALIO WK ADVEN FLEX

Placa: JXL3182

Nº BOAT: 19021262B01

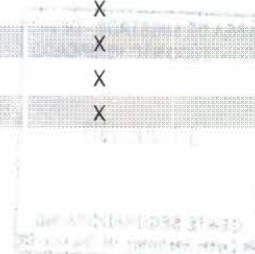
Nome do Agente: CANSANCAO

Matrícula do Agente: 2317732

Data: 22/04/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalás ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Montagem: Pequena



Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01



V1 - Proprietário

Nome: HELLEN CARMEM MIGUEL RODRIGUES
Email:
Endereço: BOA VISTA-RR

CPF/CNPJ: 859.529.232-01
Telefone:



V1C - CONDUTOR DE V1 - JOSIAS RODRIGUES FERNANDES

V1C - Informações

Nome: JOSIAS RODRIGUES FERNANDES
CPF: 985.631.302-34
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado
Informações complementares: Veículo permaneceu aos cuidados do condutor.

Data de Nascimento: 19/04/1987
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: RR
Observações CNH: 15

Primeira habilitação: 26/07/2010
Vencimento da habilitação: 14/07/2019

Nº Registro: 04992641659
Motorista profissional: Não

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA RIO VERDE, 627, CASA, BELA VISTA, BOA VISTA-RR
Telefone: 95 991741613
Email:

V2 - VEÍCULO 2 - NAN5192 - MOTOCICLETA

V2 - Informações

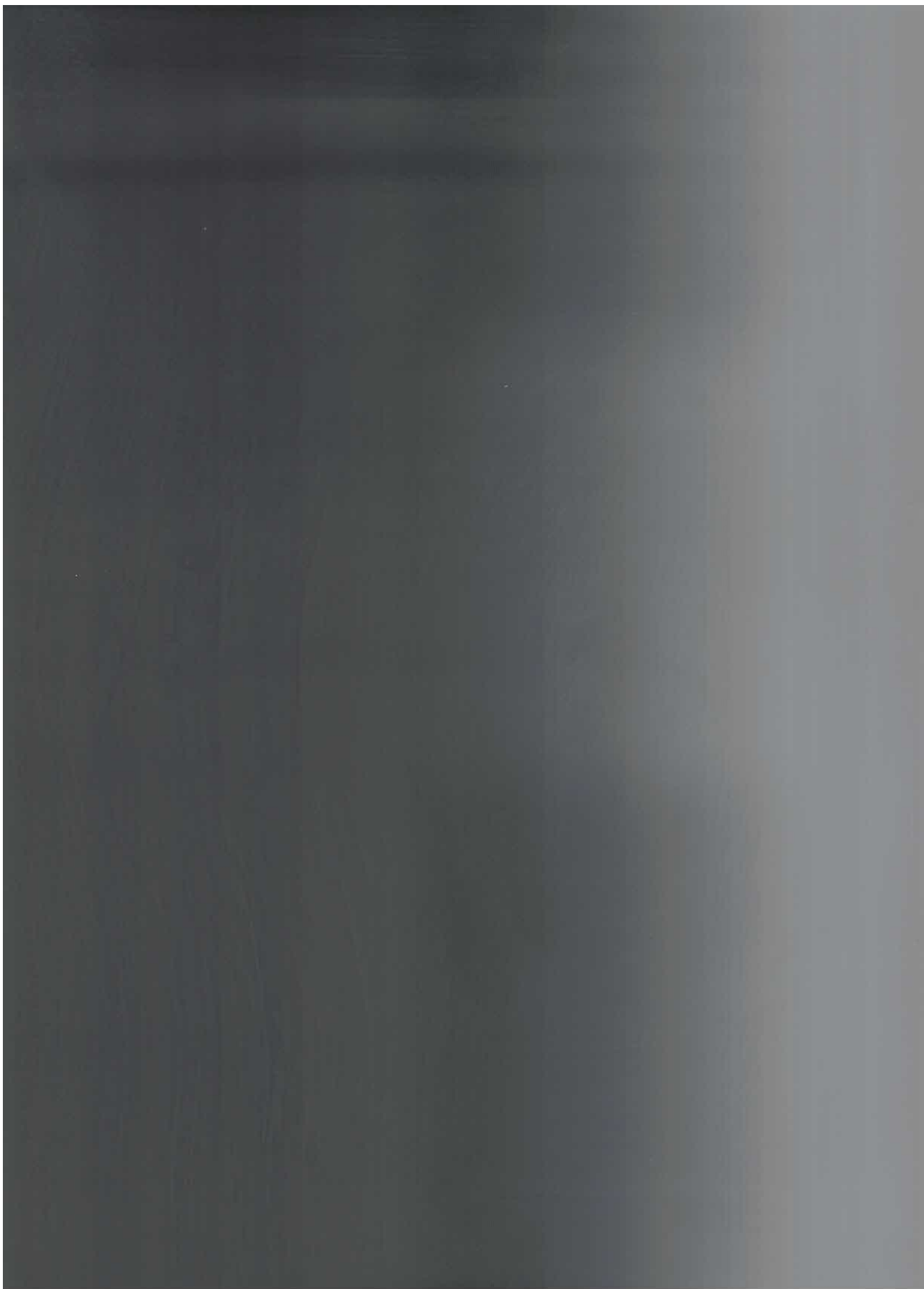
Placa: NAN5192 Marca/modelo: HONDA/CG150 FAN ESDI
Ano fabricação: 2012 Chassi: 9C2KC1680CR429816
Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Transitando no acostamento
Informações complementares: Veículo deixado aos cuidados do condutor/proprietário (vítima).

Renavam: 00454267673
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Preta



Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191





ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

31 JUL 2019

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01



CENTE SEGURADORA S/A

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/CG150 FAN ESDI

Placa: NAN5192

Nº BOAT: 19021262B01

Nome do Agente: CANSANCAO

Matrícula do Agente: 2317732

Data: 22/04/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro			X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira			X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira			X	
4	Coluna de direção			X	
5	Chassi			X	
6	Garfo traseiro			X	
7	Eixo traseiro (tríciclos)			X	

Dano de Monta: Pequena

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por CANSANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTÓCOLO Nº 19021262B01
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

V2 - Proprietário

Nome: WANDERSON MONTEIRO LEMOS
Email:
Endereço: BOA VISTA-RR

31 JUL 2019

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

CPF/CNPJ: 032.452.162-62
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - WANDERSON MONTEIRO LEMOS

V2C - Informações

Nome: WANDERSON MONTEIRO LEMOS
CPF: 032.452.162-27
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 02/07/1994
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Leves

Informações complementares: Condutor com ferimento na altura do tornozelo direito atendido no local pela equipe do Corpo de Bombeiros Militar. Recusou-se encaminhamento ao hospital.

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: RR
Observações CNH: 99

Primeira habilitação: 09/09/2014
Vencimento da habilitação: 29/03/2024

Nº Registro: 06174913850
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: N19, 2175, CASA, SENADOR HELIO CAMPOS, BOA VISTA-RR
Telefone: 95 991514055

Email:

V2P1 - PASSAGEIRO 1 DO V2 - ANTONIA MONTEIRO DA SILVA

V2P1 - Informações

Nome: ANTONIA MONTEIRO DA SILVA
CPF: 758.412.902-15
Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 24/08/1975
Sexo: Feminino
Usava capacete: Ignorado

V2P1 - Dados do Contato

Endereço: UNIDADE OPERACIONAL ACC I BOA VISTA, 842, CENTRO, PIRAI DO NORTE-BA



Documento assinado eletronicamente por CANS/ANCAO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle C045AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOMIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÁNSITO
PROTOCOLO Nº 19021262B01

Telefone: 009599773461

Email:

V2P1 - Encaminhamento

Motivo: Socorro médico

Tipo de Receptor: Corpo de bombeiros

Informações complementares: Vítima atendida no local por equipe de Bombeiros Militares e encaminhada ao Hospital Geral de Roraima - HGR.



Documento assinado eletronicamente por CANSAMATO, matrícula 2317732, Policial Rodoviário Federal, em 23/04/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 9.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19021262B01 e o número de controle 0043AC3D9CF6714ADA5E810676A24C.

191



538231
Inverdez

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 120/2019/DAT - Boa Vista - RR, em 05/06/2019.

COMUNICANTE: WANDERSON MONTEIRO LEMOS
RG: 3486397 EXP.: SSP/RR CPF: 032.452.162-62
ENDEREÇO: RUA: PASTOR NICANOR FABRÍCIO DOS SANTOS Nº 2175 BAIRRO: SENADOR HÉLIO CAMPOS MUNICÍPIO DE BOA VISTA - RR
SEXO: MASCULINO PROFISSÃO: AUXILIAR DE MECÂNICO
NATURALIDADE: ITAITUBA ESTADO: PA
DATA DE NASCIMENTO: 02/07/1994 IDADE: 25 ANOS GRAU DE INST.: ENS. MÉD. COMPLETO
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: 99174-1613 Nº REG. CNH: 06174913850
NOME DO PAI: RAIMUNDO NONATO LEMOS DE OLIVEIRA
NOME DA MÃE: ANTONIA MONTEIRO DA SILVA

HORA/ DATA/ LOCAL DO FATO: 13:00 horas, do dia 22/04/2019, na BR-174, KM 497, em Boa Vista - RR.

O comunicante compareceu nesta Delegacia para informar que É HABILITADO (CNH nº 06174913850) e que conforme hora, data e local descritos acima, quando trafegava conduzindo a motocicleta **HONDA/CG 150 FAN ESDI, DE PLACA NAN-5192, CHASSI 0C2KC1680CR429816, RENAVAL 00454267673, DE COR PRETA, ANO/MODELO 2012/2012, DE PROPRIEDADE DO PRÓPRIO COMUNICANTE**, teve a sua trajetória "fechada" por um Fiat Palio Weekend, de placa JXL-3182, que era conduzido por Josias Rodrigues Fernandes. Que não foi possível evitar a colisão. Que no momento do sinistro, o comunicante tinha como passageira, sua mãe, Sra. Antonia Monteiro da Silva (RG 168304 SSP/RR). Que devido às lesões corporais sofridas com a colisão, tanto o comunicante, como a Sra. Antonia Monteiro, foram levados ao HGR por uma equipe do SAMU. Que o fato foi registrado no Protocolo nº 1902126B01/PRF. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE ESSE REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT. É o registro.**

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA.

Daniel B. Magalhães
Agente de Polícia Civil
Mat: 04200925



WANDERSON MONTEIRO LEMOS
Comunicante

"O comunicante declara para os devidos fins de direito que é o responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que foi feita em conformidade com os Artigos 339-denúnciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."

22/04/2019

...: Guia de Atendimento 17 ...



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

1ª Classificação	Reclassificação	Reclassificação	Reclassificação
☐ Vermelho	☐ Vermelho	☐ Vermelho	☐ Vermelho
☐ Laranja	☐ Laranja	☐ Laranja	☐ Laranja
☐ Amarelo	☐ Amarelo	☐ Amarelo	☐ Amarelo
☐ Verde	☐ Verde	☐ Verde	☐ Verde
☐ Azul	☐ Azul	☐ Azul	☐ Azul

1901100348 22/04/2019 14:01:31 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 20

Paciente ANTONIA MONTEIRO DA SILVA	Data Nascimento 24/08/1975	Idade 43 A 7 M 29 D	CNS 898003286330401	CPF 000.000.000-00	Prontuário
Tipo Doc IDENTIDADE	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo F	Estado Civil
Mãe OCIE NE MONTEIRO DA SILVA				Pai	
Endereço RUA - S25 - 1300 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR				Contato (95) 99145-1772	Ocupação

Class. 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	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
Sector GRANDE TRAUMA	Tipo de Chegada SAMU CAPITAL	Procedimento Sol.			Registrado por: MICHELE.CAVALCANTE

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

Queda de moto c/ poli-trauma f. rmo.

Anamnese de Enfermagem <i>A-o VAP+ Cda (retido); B-o mu@, l. rpo.</i>	GSC AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6	TOTAL
--	---	-------

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - h)
Queda de moto; C-o s/ sinais de zto ativo, R-80; D-o ECG-LS, R-80; dor à palpao de hipotál, flex e for

Exame Físico
© (hino tona de pende?); C-o B-80 em R-80

Hipótese Diagnóstica

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

PRESCRIÇÃO	CONTEÚDO NÃO VERIFICADO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
<i>Rx TC abdome e pelv. duplexe de l. rpo Aval outpolic a D. p. rmo e g. e. g. p. rmo</i>	31 JUL 2019		
	SENTE SEGURADORA S/A		
	Av. Capitão João Batista, 414 - Boa Vista - RR		
			HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, 3308 Novo Planalto - RR (95) 211-0620
			AUTENTICAÇÃO

Conduta	☐ Alta por Decisão Médica	☐ Ambulatório	Certifico e Douo que a presente cópia é fiel ao Original que foi apresentado neste Hospital
	☐ Alta a Pedido	☐ Observação (Até 24h)	
	☐ Alta a Revelia	☐ Internação	
	☐ Transferência para:	Data e Hora da Saída/Alta:	

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo do Médico

Impresso por: michele.cavalcante
Data Hora: 22/04/2019 14:03:45

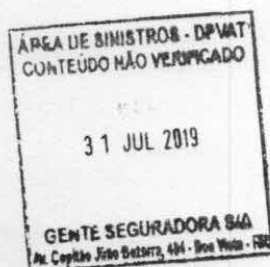
1901100348

http://10.102.5.252:8888/IS4/IS4/IS4/B2A37F9E-593F-4964-952B-659A69D588AC.html

Mat

Para a apuração
do dano
em decorrência
do Exposto.

At: ao Centro
Cirurgia.



Paulo Roberto Echeverri Junior
Médico CRM 1999

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

BLOCO D

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: _____

2 - CNES: _____

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: _____

4 - CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE: *Antônia Monteiros da Silva*

6 - Nº DO PRONTUÁRIO: *172262*

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): *8198003286330401*

8 - DATA DE NASCIMENTO: *24/08/75*

9 - SEXO: *F*

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: *Owene Monteiros da Silva*

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: *91599119151177*

12 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO): *R. S-25 1300 Santo Luzia*

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: *BV*

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO: *R12*

15 - UF: *R12*

16 - CEP: _____

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: *fratura de braço*

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: *Ho cirurgico*

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): *Do 1 Exame f. b. o.*

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: *fratura de braço*

21 - CID 10 PRINCIPAL: _____ 22 - CID 10 SECUNDÁRIO: _____ 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: _____

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: *Operação do braço fraturado*

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: _____

26 - CLÍNICA: _____ 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: _____

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: *Max Paulo Maia*

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: *22/04/19*

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO: _____ 36 - CNPJ DA SEGURADORA: _____ 37 - Nº DO BILHETE: _____ 38 - SÉRIE: _____

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO: _____ 39 - CNPJ EMPRESA: _____ 40 - CNAE DA EMPRESA: _____ 41 - CBOR: _____

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO: _____

42 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA: _____

() EMPREGADOR () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR: *040805046-27*

45 - DOCUMENTO: _____

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: *22/04/19*

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: *15927*

HGR Hospital Geral de Roraima		BOLETIM OPERATÓRI	
BOLETIM OPERÁRIO		ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO	
Data: <u>12.04.19</u>	O.S.:	31 JUL 2019	
		GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR	

Conteúdo monitorado de
S. P. M.

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: fratura de fêmur

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: do cirurgião de fêmur e do fêmur

TIPO DE INTERVENÇÃO: do cirurgião

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: 0

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: 0. mesmo

CIRURGIÃO: Dr. Max Souto Major 1º aUXILIAR: Patric C. E. J. M.

2º AUXILIAR: Ortopedia e Traumatologia INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR: Medicina do Trabalho ANESTESIA:

ANESTESISTAS: ANESTÉSICO:

NÍCIO: FIM: DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) Foi em 2011 fô 12 anos fêmur.
2) cirurgia + aut. supra, colocação
de campo steru?
3) colocação de fix de K. em
fêmur. De 12 cm
de fêmur.
4) aut. f. u.
5) Dpe

[Signature]



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Brasileira dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE ANTONIA MONTANA DA SILVA 43 anos. **DATA** 22/07/19

PRE-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

AGENTES

LIQUIDOS VENOSOS

DA

X

ULSO

ANES

X

OP

O

TEMP

ASPIR.

A

RESP

O

Export

Assist

Contro

SÍMBOLOS

AGENTES

A

B

C

D

E

G

GLUCOSE

LIQUIDOS

NDOD

SANGUE

TECNICA

DOSES

TEMPO DE ANESTESIA

ANOTAÇÕES

OPERACAO

ANESTESIA

CODIGO

CIRURGIAO

PERDA SANGUINEA

Bruno Thiago A. Ferreira
Médico
CRM 1025

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

31 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 434 - Boa Vista - RR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

432

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Antonio Montenegro de Silva				22/04/11	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Osteotomia de fratura luxação do pé esquerdo		FIM	TEMPO TOTAL		
		17:38	18:15		
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:		DR. Ubirajara		
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		Res. Bruno		
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR				
TIPO DE ANESTESIA: Raqui		CIRCULANTE			
		Dr.ice / Ronimar			
TEMPO DE DURAÇÃO:					
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VAL
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	500.0
☒	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
☒	LUVA ESTERIL 6.5			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
☒	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
☒	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS	(M76)		FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURI Nº 25			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
☒	SERINGA 01ML			SURGICEL Eletado	
☒	SERINGA 03ML			CERA P/ OSSO	
☒	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA Nº	
☒	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
☒	SERINGA 20ML			FFA CARDIACA	
Alcool + Steril			OUTROS:		
Cloroxidina + Steril					
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VAL
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
		Luciano Rebelo	SUB- TOTAL		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS		CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
			TAXA DE ANESTESIA		
			SOMA		
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO			ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

31 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
 Av. Capitão João Bazzari, 404 - Boa Vista - ROR

SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Antenor Mentano de Almeida

SESAU

DADOS DO OPERATÓRIO

Data: 22/4/19

Local: CT

Operador: [assinatura]

Assistente: [assinatura]

Outros: [assinatura]

TRANSFERNÊNCIA

Entrada na Sala: 17:00

Início de Cirurgia: 17:30

Finalização: 18:15

Sala S.O.: 18:15

Posicionamento: D. Dorsal

Outros: [assinatura]

SG e 10%: [assinatura]

Nome: [assinatura]

CH: [assinatura]

Plasma: [assinatura]

Piquetes: [assinatura]

Nº de compressas oferecidas: [assinatura]

Nº de compressas recolhidas: [assinatura]

Sinala Vitais: [assinatura]

T: 36,0°C

SAT: 100%

FC: 100 bpm

PP: 100 mmHg

2. Estado Emocional/Mental

() Choro

() Agitado

() Outros: [assinatura]

3. Sinais Vitais

T: 36,0°C

FC: 100 bpm

PP: 100 mmHg

4. Condições da Pele:

() FAV

() Ferimento

() Queimado

() Dor

() Hematoma

() Jriro

() Contusão

() Jecema

() Deformidade

() Javrisão

() Amputação

() Jabrasão

() Jnt. Exposta

Exames na S.O. () Ht () Hb () Hemograma () Paia X

() Outros: [assinatura]

Legenda

1. Eletrodo

2. Otimetro

3. PVC

4. Placa de Bisturi

5. Jndicho

6. Catecter

7. Venoclise

8. Dreno

9. SNG

10. Fala de Sinterch

11. Outros: [assinatura]

5. Outros: [assinatura]

1. Sonda

2. Curativo

3. Dreno

4. Aceito Venoso

Entradas

CH

SNG

Dreno

Diurese

SNG

Outros

Balanco Hídrico

Entradas

CH

SNG

Dreno

Diurese

SNG

Outros

Sinala Vitais

T: 36,0°C

SAT: 100%

FC: 100 bpm

PP: 100 mmHg

GENIE SEGURADORA S/A

3-1-JUL-2019

Assinatura do Enfermeiro

Assinatura do Cirurgião

Assinatura do Anestesiologista

Assinatura do Instrumentador

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Paciente: Antônio Monteiro do Nascimento

Anestesiologista: Dr. Vanderlei

ANESTESIA: gás + L₂ + P₅₋₆

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

SALA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO:

() Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

(X) Identificação do paciente
() Sítio cirúrgico
() Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

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

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

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

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 30 DIAS ANTES.

(X) Não se aplica
() Sim, Qual: _____

JR: _____

SALA POS-OPERATÓRIA

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

1. O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO
(X) Sim () Não

2. SE AS CONDIÇÕES DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORETAS
(X) Sim () Não

3. COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTA IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
() Sim () Não (X) Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO
() Sim (X) Não

(X) O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE
() Sim () Não (X) Não se Aplica

SAÍDA

Enfermeira

Assinatura de Enfermeiro

ASSISTENTE

Assinatura de Assistente

MACA 04 Nº *Corredor Bloco D - Leito 4*

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	<i>Antônio Monteiro de Azevedo</i>				
AGNÓSTICO	<i>Plutão de 1º grau</i>				
ALERGIAS	<i>neg.</i>	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO		DATA	<i>12/04/19</i>
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				<i>3º</i>
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				<i>manter</i>
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				<i>12 18</i>
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				<i>8h</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4				<i>ENTR</i>
8	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				<i>14</i>
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				<i>19 10</i>
10	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H				<i>12 18</i>
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H				<i>12 18</i>
12	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
13	SSVV + CCGG 6/6 H				<i>Rotina</i>
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	<i>Cefalotim 1g EV 6/6 h por 18</i>				<i>12 18</i>
16					
17					
18					
19					
20					
21					

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: RX: # CONDUTA: MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
12 H			
18 H			
24 H	<i>100x70</i>	<i>89</i>	<i>20 37,5</i>

MEDICO RESIDENTE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

*Paciente admitido ao C.C, sem novas alterações 19:20 horas.
Não conta com o V.R de regularização.*

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - BLOCOS ABC/DEF

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	HORÁRIO
() Orientar presença de acompanhante	
() Proporcionar ambiente tranquilo, limpo e arejado	
() Medir e registrar os sinais vitais	12 18 24 06
() Administrar medicações prescritas	
() Estimular, auxiliar e supervisionar deambulação	
() Manter cabeceira elevada	
() Verificar saturação de O ₂	
() Observar e anotar características da dor	
() Aplicar compressas () Fitas () Ionomas	
() Observar e anotar edemas	
() Verificar e anotar estado de consciência	
() Observar e anotar padrão respiratório	
() Observar sinais de choque	
() Manter cabeceira elevada a ____ graus.	
() Verificar e registrar glicemia ____ h	
() Observar e anotar quantidade e aspecto da diurese	
()	
Prevenção de Lesão por Pressão	
() Realizar mudança de decúbito de ____ em ____ h	
() Observar integridade da pele	
() Troca de Fralda	
()	
Prevenção de Quedas	
() Manter grades laterais elevadas	
() Identificar o risco de queda na placa de identificação	
() Auxiliar o paciente na higiene	
() Orientar o paciente a pedir ajuda para sair da cama	
() Manter cama com rodas travadas	
() Necessidade de contêmpo no leito	
() Manter vigilância de ____ horas.	
() Cálculo seguro nos pés	
() Material de uso pessoal ao alcance da mão	
()	
()	
()	

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - ENFERMEIRO	
PERÍODO MATUTINO	ÁREA DE SUÍSTROE - DPVAT CONTÊMPDO NÃO VERIFICADO
31 JUL 2019	
GENTE SEGURADORA S/A Av. Cordeiro de Fátima, 411, Boa Vista - RJ	
ASS:	
PERÍODO VESPERTINO	
ASS:	
PERÍODO NOTURNO	
ASS:	

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
PERÍODO MATUTINO	3-04-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-1108-1109-1110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1121-1122-1123-1124-1125-1126-1127-1128-1129-1130-1131-1132-1133-1134-1135-1136-1137-1138-1139-1140-1141-1142-1143-1144-1145-1146-1147-1148-1149-1150-1151-1152-1153-1154-1155-1156-1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189-1190-1191-1192-1193-1194-1195-1196-1197-1198-1199-1200-1201-1202-1203-1204-1205-1206-1207-1208-1209-1210-1211-1212-1213-1214-1215-1216-1217-1218-1219-1220-1221-1222-1223-1224-1225-1226-1227-1228-1229-1230-1231-1232-1233-1234-1235-1236-1237-1238-1239-1240-1241-1242-1243-1244-1245-1246-1247-1248-1249-1250-1251-1252-1253-1254-1255-1256-1257-1258-1259-1260-1261-1262-1263-1264-1265-1266-1267-1268-1269-1270-1271-1272-1273-1274-1275-1276-1277-1278-1279-1280-1281-1282-1283-1284-1285-1286-1287-1288-1289-1290-1291-1292-1293-1294-1295-1296-1297-1298-1299-1300-1301-1302-1303-1304-1305-1306-1307-1308-1309-1310-1311-1312-1313-1314-1315-1316-1317-1318-1319-1320-1321-1322-1323-1324-1325-1326-1327-1328-1329-1330-1331-1332-1333-1334-1335-1336-1337-1338-1339-1340-1341-1342-1343-1344-1345-1346-1347-1348-1349-1350-1351-1352-1353-1354-1355-1356-1357-1358-1359-1360-1361-1362-1363-1364-1365-1366-1367-1368-1369-1370-1371-1372-1373-1374-1375-1376-1377-1378-1379-1380-1381-1382-1383-1384-1385-1386-1387-1388-1389-1390-1391-1392-1393-1394-1395-1396-1397-1398-1399-1400-1401-1402-1403-1404-1405-1406-1407-1408-1409-1410-1411-1412-1413-1414-1415-1416-1417-1418-1419-1420-1421-1422-1423-1424-1425-1426-1427-1428-1429-1430-1431-1432-1433-1434-1435-1436-1437-1438-1439-1440-1441-1442-1443-1444-1445-1446-1447-1448-1449-1450-1451-1452-1453-1454-1455-1456-1457-1458-1459-1460-1461-1462-1463-1464-1465-1466-1467-1468-1469-1470-1471-1472-1473-1474-1475-1476-1477-1478-1479-1480-1481-1482-1483-1484-1485-1486-1487-1488-1489-1490-1491-1492-1493-1494-1495-1496-1497-1498-1499-1500-1501-1502-1503-1504-1505-1506-1507-1508-1509-1510-1511-1512-1513-1514-1515-1516-1517-1518-1519-1520-1521-1522-1523-1524-1525-1526-1527-1528-1529-1530-1531-1532-1533-1534-1535-1536-1537-1538-1539-1540-1541-1542-1543-1544-1545-1546-1547-1548-1549-1550-1551-1552-1553-1554-1555-1556-1557-1558-1559-1560-1561-1562-1563-1564-1565-1566-1567-1568-1569-1570-1571-1572-1573-1574-1575-1576-1577-1578-1579-1580-1581-1582-1583-1584-1585-1586-1587-1588-1589-1590-1591-1592-1593-1594-1595-1596-1597-1598-1599-1600-1601-1602-1603-1604-1605-1606-1607-1608-1609-1610-1611-1612-1613-1614-1615-1616-1617-1618-1619-1620-1621-1622-1623-1624-1625-1626-1627-1628-1629-1630-1631-1632-1633-1634-1635-1636-1637-1638-1639-1640-1641-1642-1643-1644-1645-1646-1647-1648-1649-1650-1651-1652-1653-1654-1655-1656-1657-1658-1659-1660-1661-1662-1663-1664-1665-1666-1667-1668-1669-1670-1671-1672-1673-1674-1675-1676-1677-1678-1679-1680-1681-1682-1683-1684-1685-1686-1687-1688-1689-1690-1691-1692-1693-1694-1695-1696-1697-1698-1699-1700-1701-1702-1703-1704-1705-1706-1707-1708-1709-1710-1711-1712-1713-1714-1715-1716-1717-1718-1719-1720-1721-1722-1723-1724-1725-1726-1727-1728-1729-1730-1731-1732-1733-1734-1735-1736-1737-1738-1739-1740-1741-1742-1743-1744-1745-1746-1747-1748-1749-1750-1751-1752-1753-1754-1755-1756-1757-1758-1759-1760-1761-1762-1763-1764-1765-1766-1767-1768-1769-1770-1771-1772-1773-1774-1775-1776-1777-1778-1779-1780-1781-1782-1783-1784-1785-1786-1787-1788-1789-1790-1791-1792-1793-1794-1795-1796-1797-1798-1799-1800-1801-1802-1803-1804-1805-1806-1807-1808-1809-1810-1811-1812-1813-1814-1815-1816-1817-1818-1819-1820-1821-1822-1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830-1831-1832-1833-1834-1835-1836-1837-1838-1839-1840-1841-1842-1843-1844-1845-1846-1847-1848-1849-1850-1851-1852-1853-1854-1855-1856-1857-1858-1859-1860-1861-1862-1863-1864-1865-1866-1867-1868-1869-1870-1871-1872-1873-1874-1875-1876-1877-1878-1879-1880-1881-1882-1883-1884-1885-1886-1887-1888-1889-1890-1891-1892-1893-1894-1895-1896-1897-1898-1899-1900-1901-1902-1903-1904-1905-1906-1907-1908-1909-1910-1911-1912-1913-1914-1915-1916-1917-1918-1919-1920-1921-1922-1923-1924-1925-1926-1927-1928-1929-1930-1931-1932-1933-1934-1935-1936-1937-1938-1939-1940-1941-1942-1943-1944-1945-1946-1947-1948-1949-1950-1951-1952-1953-1954-1955-1956-1957-1958-1959-1960-1961-1962-1963-1964-1965-1966-1967-1968-1969-1970-1971-1972-1973-1974-1975-1976-1977-1978-1979-1980-1981-1982-1983-1984-1985-1986-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-2302-2303-2304-2305-2306-2307-2308-2309-2310-2311-2312-2313-2314-2315-2316-2317-2318-2319-2320-2321-2322-2323-2324-2325-2326-2327-2328-2329-2330-2331-2332-2333-2334-2335-2336-2337-2338-2339-2340-2341-2342-2343-2344-2345-2346-2347-2348-2349-2350-2351-2352-2353-2354-2355-2356-2357-2358-2359-2360-2361-2362-2363-2364-2365-2366-2367-2368-2369-2370-2371-2372-2373-2374-2375-2376-2377-2378-2379-2380-2381-2382-2383-2384-2385-2386-2387-2388-2389-2390-2391-2392-2393-2394-2395-2396-2

Maca-3



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



DATA DE ADMISSÃO		22/04/2019		DIH		DN	24/08/1975
PACIENTE ANTONIA MONTEIRO DA SILVA - DR PATRICK							
AGNÓSTICO FX/LX DE LISFRANK PÉ E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE	43	LEITO	MACA 4	DATA	23/04/2019		
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						5 N
2	AVP						manter
4	CEFALOTINA 1G EV 6/6H						SUSPENSO
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						SN
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N						
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H						
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N						SN
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N						
14	SSVV + CCGG 6/6 H						9.00h
15	CURATIVO DIÁRIO						Levantar
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO
 CONDUTA: MANTIDA
 PACIENTE EM POI DE OSTEOSINTESE DE FX/LX DE LISFRANK. EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS.
 CD: SOLICITO RX DE CONTROLE

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	120/60	103	19	37,2
18 H	104/50	94	18	36,9
24 H	110/60	89	19	36,2

SN 120 x 60 - 88 19 36°C



Maca 3



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



DATA DE ADMISSÃO		22/04/2019	DIH	DN	24/08/1975
PACIENTE ANTONIA MONTEIRO DA SILVA					
AGNÓSTICO FX/LX DE LISFRANK PÉ E					
ALERGIAS					
IDADE	43	HAS		DM2	
LEITO	MACA 3	DATA	24/04/2019		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SMS
2	AVP				manhã
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H				12-18-24:00
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				10:00
15	CURATIVO DIÁRIO				12:00
16	CEFALOTINA 1G 6/6HR EV				
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:

ENCONTRÓ PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

CONDUTA: MANTIDA

PACIENTE EM POI DE OSTEOSINTESE DE FX/LX DE LISFRANK. EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS.

CD: SOLICITO RX DE CONTROLE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

31 JUL 2019

GENTE SEGURADORA SAA
Av. Capitão João Beltrão, 484 - Boa Vista - FZC

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	98/64	96	20	36,5
18 H	105/61	100	19	36,2
24 H	113/62	93	-	

Dr. Marcos Aguiar
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1995

06:0 PA: 99x63 P: 91 TP- 36.3

W bca 5

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		22/04/2019		DIH		DN	24/08/1975
PACIENTE ANTONIA MONTEIRO DA SILVA							
AGNÓSTICO FX/LX DE LISFRANK PÉ E							
ALERGIAS							
IDADE	43		HAS		DM2		
LEITO	MACA 3		DATA	24/04/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SW
2	AVP						monit
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N						SW
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H						12 18 24 06
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SW
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N						
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N						
14	SSVV + CCGG 6/6 H						12 18 24 06
15	CURATIVO DIÁRIO						
16	CEFALOTINA 1G 6/6HR EV						
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO CONDUTA: MANTIDA PACIENTE EM POI DE OSTEOSINTESE DE FX/LX DE LISFRANK. EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS. CD: SOLICITO RX DE CONTROLE							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H							
18 H							
24 H							

Dr. Odinaqui Okemir
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 145108

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

31 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR

Aluna 3

HGR
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO DE SINISTROS

31 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Antônio Monteiros Da Silva, 43 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 22/04/15 COM
DIAGNÓSTICO DE fratura - lux de Lisfranc PE
NO DIA 22/04/15, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
Osteossíntese de fratura - lux de Lisfranc SENDO
OPERADO PELO DR. Max E DR. _____
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 25/04/15, ÀS 12,00hrs, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 08/05/15, ÀS 14,00hrs, COM O
DR. Max
Agenda na recuperação 402

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.



PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Arade

Dr. Odinachi Okem
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 1851/RR

BOA VISTA, 25/04/15

MÉDICO

SINISTRO 3190456541 - Resultado de consulta por beneficiário



VÍTIMA ANTONIA MONTEIRO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ANTONIA MONTEIRO DA SILVA

CPF/CNPJ: 75841290215

Posição em 08-08-2019 11:14:48

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

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
			