

Advocacia & Consultoria Jurídica

Gregório Costa Nunes
OAB RR 1753

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES,
nacionalidade BRASILEIRA, estado civil CASADO, profissão
PROFESSOR, com RG sob o nº 174712, e inscrito no CPF
sob o nº. 511.097.942-15, telefone nº (95) 98405-4525,
residente e domiciliado à
AV. PRINCESA ISABEL, nº.
4276, bairro SANTA TEREZA, cidade BOA VISTA – RR,
Cep: 69.301-148.

OUTORGADO: GREGÓRIO COSTA NUNES, brasileiro, solteiro, advogado,
inscrito na OAB/RR nº1753, e JOSÉ SANTANA FEITOSA GUIMARÃES,
estagiário, inscrito na OAB/RR nº 551-E, ambos com endereço profissional na
Avenida Benjamin Constant, nº 750, bairro Centro, Boa Vista – RR.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo meu
procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes da cláusula *ad judicium et*
extra, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas
judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo,
substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e
quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste
mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao advogado acima
descrito os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência
do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação,
receber alvará em seu nome, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça
gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme art.105
da Lei nº. 13.105, de 16 de março de 2015.

Advocacia & Consultoria Jurídica
Gregório Costa Nunes
OAB RR 1753

Os poderes específicos acima outorgados poderão ser
substabelecidos.

Boa Vista/RR, 01 de FEVEREIRO de 2019.

Gibson Alex Nascimento Ahe
OUTORGANTE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
174712 SSP RR

CPF
511.097.942-15

DATA NASCIMENTO
12/01/1979

PLACAO

MARIA DAS GRACAS
NASCIMENTO ALVES

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AD

Nº REGISTRO
01863114531

VALIDADE
04/03/2018

Nº HABILITAÇÃO
05/12/1997

OBSERVAÇÕES

Gibson Alex N. Alves
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA EMISSÃO
06/03/2013

88600687177
RR206750587

ASSINATURA DO EMISSOR

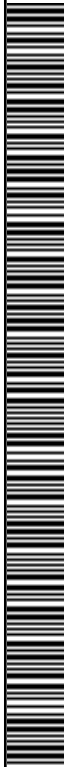
DETRAN-RR (RORAIMA)
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

625677214

PROIBIDO PLASTIFICAR

625677214



es:91354951204,

04/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Comprovante de Residência



Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0029019-0

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR N° da Nota Fiscal 002072756
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de im. recesso autorizado pela SE/AZ 368/13 A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
DEZEMBRO/2018	28/01/2019	191	205,15

VALNEIDE DA FONSECA DE MESQUITA
AV PRINCESA ISABEL 4276 SANTA TEREZA
CPF: 00069038384220
CEP: 69.314-148 - BOA VISTA ROT: 6.001.25.02 052700

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
kWh	kVarh		
Atual: 30805		Atual: 26/12/2018	
Anterior: 30614		Anterior: 27/11/2018	
Constante de Multiplicação: 1,000		Próxima Leitura: 28/01/2019	
Consumo Medido: 191		Emissão: 21/12/2018	
Consumo Faturado: 191	FCAM	Apresentação: 26/12/2018	

NORMAL 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	2800985	N 1511412	1.1.1.2	129

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
NOV/18	322	CONSUMO	191 A R\$ 0,791912 = 151,25
OUT/18	308	CORRECAO MONETARIA DA IL (2X)	0,92
SET/18	282	CORRECAO MONETARIA IGPM (3X)	6,57
AGO/18	250	MULTA POR ATRASO DE IL (3X)	4,03
JUL/18	109	JUROS DE MORA POR ATRASO (3X)	2,20
JUN/18	158	MULTA POR ATRASO (3X)	5,85
MAI/18	74	JUROS DE MORA DE IMPORTE (3X)	5,87
ABR/18	9	ILUMINACAO PUBLICA	28,46
MAR/18	9		
FEV/18	12		

TARIFA DE TRIBUTOS
0 A 191 - 0,654630

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

DEBITOS JA REAVISADOS
Mes/Ano Valor R\$
02/2018 47,00
04/2017 60,62
03/2015 65,57

----- AVISO DE DEBITOS VENCIDOS -----
Informamos existirem débitos vencidos no valor de R\$ 165,12 em 26/12/2018. Caso não seja pago até 28/01/2019, serão cobrados juros e multa por atraso de 3% ao mês, além de custas de cobrança e honorários advocatícios de 10% sobre o valor devido.

CASO HAJA COBRANÇA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATURA, PODER SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO
3188 FEECB F8D9 EFFE 5424 99CA 3F18 B278

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	37,53	Base de Cálculo:	151,25
Energia:	79,56	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	25,71
Encargos:	4,13	Valor do PIS:	0,76
Tributos:		Valor do COFINS:	
	30,03		3,56

INDICADORES DE CONTINUIDADE

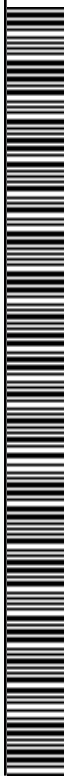
IC	CMC	CMC	CMC
8,85	17,70	35,40	8,46
1,99		11,00	0,4

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

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

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJLE4-HTMLA 7ZA3F HDR43



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Gibson Alex Nascimento
Alves, nacionalidade brasileira, estado civil
casado, profissão professor, com RG sob o nº
174712, e inscrito no CPF sob o nº. 511.097.942-15,
telefone nº (95) 98405-4525, residente e domiciliado à
Av. Princesa Isabel, nº.
4276, bairro Santa Tereza cidade Boa Vista - RR, CEP:
69.314-148.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem
possa interessar que sou hipossuficiente nos termos da lei, não tendo
condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais,
necessitando do abrigo da Lei nº. 13.105, de 16 de março de 2015.

Por ser a mais lúdima expressão da verdade, firmo a presente
declaração.

Boa Vista/RR, 01 de Fevereiro de 2019.

x Gibson Alex Nascimento Alves.
DECLARANTE





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 000009/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 01/01/2018 06:47 Data/Hora Fim: 01/01/2018 06:58
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: 807953 Data: 31/12/2017
Delegado de Polícia: Adriano Silva Severino Santos

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 3º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 31/12/2017 07:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: rua flamboian com ursa maior

Bairro: Jardim Primavera

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1727: Acidente de trânsito sem vítima - Abaloamento	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: VANILSON VIANA DA SILVA (VÍTIMA (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Idade 39
Profissão: Representante Comercial
Estado Civil: Casado(a)

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rua caubi brasil magalhaes Nº: 2282
Complemento: casa
Bairro: senador helio campos

Nome Civil: GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES (VÍTIMA (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Idade 38
Profissão: Professor
Estado Civil: Divorciado(a)

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: av princesa isabel Nº: 4276
Complemento: casa
Bairro: santa tereza

Razão Social: POLICIA MILITAR (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Endereço

Município: Boa Vista - RR



Delegado de Polícia Civil: Adriano Silva Severino Santos
Impresso por: Daniel Baraúna Magalhães
Data de Impressão: 21/02/2019 11:31
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 000009/2018

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O rop informa um acidente de transito onde o senhor Vanilson Viana da Silva vinha conduzindo o veiculo Gol Placa OAO 7980 pela Rua Flamboian e que no cruzamento com a Rua Ursa Maior colidiu com a motocicleta Honda/Titan placa NAX 5160 que era conduzida pelo senhor Gibson Alex Nascimento Alves que cruzou a preferencial o mesmo foi conduzi ao P.S pelo SAMU

ASSINATURAS

Syllas Souza Silva
Responsável pelo Atendimento

Gibson Alex Nascimento Alves
Gibson Alex Nascimento Alves
(Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

POLÍCIA CIVIL

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA ESPECIALIZADA - DPE

DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – DAT

“Amazônia: Patrimônio dos brasileiros”



**DECLARAÇÃO COMPLEMENTAR DO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 000009/2018 – 3ºDP**

O Sr.:

NOME: **GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES**

RG Nº.: **174712 SSP/RR**

SEXO: **MASCULINO.**

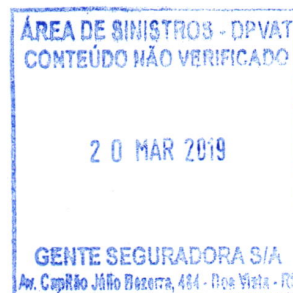
DATA DE NASCIMENTO: **12/01/1979**

IDADE: **40**

TELEFONE: **98405-4525**

ENDEREÇO: **Av: Princesa Isabel, 4276, Bairro Santa Tereza**

CIDADE: **BOA VISTA - RR.**



O comunicante compareceu nesta especializada, para acrescentar/corrigir no Boletim de Ocorrência supracitado, que a motocicleta conduzida no dia do sinistro é uma Honda CG 150 TITAN ESD, placa NAX-5160, de cor azul, Cód. Renavam 990573583, ano/modelo 2008/2009, chassi 9C2KC08208R092083, que tem como proprietário o Sr. Franklin Haley Tatayra Pereira, CPF nº 842.312.892-04

Boa Vista - RR, 01 de março de 2019.

DANIEL B. MAGALHÃES

Agente de Polícia Civil

Mat. Nº 042000925

GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES

Comunicante

DAT

01 MAR 2019

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR



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

Rio de Janeiro, 04 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190212670

Vítima: GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES

Data do Acidente: 31/12/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE SANTANA FEITOSA GUIMARAES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Recebedor: GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000000522-3

Conta: 000000521509-9

Tipo: CONTA CORRENTE

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 011265808133

VIA 01 COD. RENAVAM 009057358 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2019

NOME FRANKLIN PEREIRA

CPF/CNPJ 84231289204

PLACA ANT./UP

PLACA 8425160

CHASSI

ESPECIE TIPO FMS/MOTOCICLETA

COMBUSTIVEL

MARCA / MODELO HONDA/CG 150 TITAN ESD

ANO FAB. 2009 ANO MOD. 2009

CAP / POT / CIL 2P/01490E/

CATEGORIA PARTICU

COR PREDOMINANTE AZUL

COTA ÚNICA *PAGO*

VENÇ. COTA ÚNICA *PAGO*

VENÇ. COTAS 1ª ***** 2ª ***** 3ª *****

FAIXA I.P.V.A. ** PAGO COTA ÚNICA **

PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) I.O.F. (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO 24/09/2019

SEGURO OBRIGATORIO

SEM RESERVA DE DÍVIDA

DOCUMENTO DISPONÍVEL PARA SAIR DA A

NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

BOA VISTA-RR LOCAL

Asselino Kubitschek Pereira
Diretor Presidente
DETRAN-RR

DATA 24/09/2019

EXTERIOR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 464 - Boa Vista - RR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - P
CERTIFICA

Nº 8065152609

STRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 84231289204 RNTRO EXERCÍCIO 2009

FRANKLIN HALEY TATAYRA PEREIRA

BOA VISTA RR

84231289204 NAX5160

92KC08208R092083

CLASSE 1

COMBUSTÍVEL GASOLINA

HONDA/CG 150 TITAN ESD 2008 2008

002F/0149CC

CAP/POT/CIL 2

CATEGORIA PARTICU

COR PREDOMINANTE AZUL

COTA UNICA **PAGO**

VENC COTA UNICA **PAGO**

1ª *****

2ª *****

3ª *****

FAIXA CPVA PARCELAMENTO/COTAS

** PAGO COTA UNICA **

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

** PAGO ** **PAGO**

OBSERVAÇÕES

PROIB SAIR DA AMAZ OCIO

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

NAO VALIDA PARA FIDUCIARIA

Cícero Hério Carreira Batista

DIRETOR PRESIDENTE

BOA VISTA

DATA 03/12/2009

BILHETE DE SEGURO DPVAT

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO SEGURO DPVAT

RR Nº 8065152609

NOME/ENDEREÇO

FRANKLIN HALEY TATAYRA PEREIRA

BOA VISTA RR

84231289204 NAX5160

BILHETE DE SEGURO DPVAT

RR Nº 8065152609

EXERCÍCIO 2009

DATA EMISSÃO 03/12/2009

NOME/ENDEREÇO

FRANKLIN HALEY TATAYRA PEREIRA

BOA VISTA RR

VIA 01 84231289204 NAX5160

COD. RENAVAM 990573583

ANO FAB 2008

CAT. TARIF 09

MARCA/MODELO HONDA/CG 150 TITAN ESD

CHASSI 9C2KC08208R092083

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$)

Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.249.608/0001-04

6002-1011

ÁREA DE SUPOSTOS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

GENITE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 491 - Boa Vista - RN

04/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Ficha de Atendimento HGR

31/12/2017

... Guia de Atendimento 02 ...

BLOCO D

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



170088/639	31/12/2017 07:58:36	FICHA DE ATENDIMENTO	TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	2
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES	12/01/1979	38 A 11 M 19 D	704005321054360	51109794215	00009548
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil
IDENTIDADE	174712	SSP/RR		M	CASADO(A)
Mãe					
MARIA DAS GRACAS NASCIMENTO ALVES					
Endereço					
AVENIDA - PRINCESA ISABEL - 4276 - SANTA TEREZA - BOA VISTA - RR					
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atendimento	Procedência	Temp.	Peso
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA				
Selcor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.			
GRANDE TRAUMA	DEMANDA ESPONTANEA				
Queixa Principal					

anamnese de Enfermagem

GSC

TOTAL

AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 0800 h)

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

- ☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☐ Transferência para:

- ☐ Ambulatório
☐ Observação (Até 24h)
☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família

☐ IML Anatomia Patológica / /

Assinatura do Paciente ou Responsável

Dra. Daniela Cogo
Carimbo e Assinatura do Médico
CRM RR 1690

Impresso por: liza marie
Data Hora: 31/12/2017 07:58:03

2.017
BATCH - 2017/12/31 07:58:03
Voz: 2.017/12/31 07:58:03



1700887639

ORTOMODIA

Paciente refere trauma com o braço esquerdo devido
queda com motocicleta (BIC).

AO exame: Molessa, sem sinais de lesões (V).
Instabilidade e dor pela sua articulação.

Rx: Imagem de ossos contida (V).

CS: Tipo I - fratura.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 414 - Boa Vista - RN



 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE							
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				2 - UNES			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CRIES			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
5 - NOME DO PACIENTE GIBSON ALVES NASCIMENTO ALVES				6 - Nº DO PROFISSIONAL 9542			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 710401051312110514131610				8 - DATA DE NASCIMENTO 12/01/79		9 - SEXO M	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL Mãe dos GIBSON NASCIMENTO ALVES				11 - TELEFONE DE CONTATO			
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Av. Pernambuco, 4276, Santa Tereza				14 - CID, IBGE MUNICÍPIO		15 - UF	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				16 - CEP			
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO							
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Paciente refere trauma contuso em artro (E) devido a queda com motocicleta (SRV). Ao exame: sensibilidade e ROM artro do MLE sem alterações.				ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 MAR 2019 GEITE SEGURADORA S/A			
18 - CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO Procedimento ambulatorial							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) História clínica, exame físico e RX.				HOSPITAL GERAL Dr. ... Av. Brig. Eduardo Gomes, 57M Nova Friburgo Tel (95) 2121-0420 AUTENTICAÇÃO 20 MAR 2019			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Fratura de clavícula (E)				21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 TERCIÁRIO			
PROCEDIMENTO SOLICITADO							
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				25 - CID 10 PRINCIPAL 26 - CID 10 SECUNDÁRIO 27 - CID 10 TERCIÁRIO			
28 - CLÍNICA				29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE Dr. Luiz Carlos				31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 31/12/17			
32 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO							
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)							
33 - ACIDENTE DE TRABALHO				34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO			
35 - ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO				36 - CNPJ DA SEGURADORA			
37 - CNPJ EMPRESA				38 - CNAE DA EMPRESA			
39 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA				40 - CBO			
41 - EMPREGADO 42 - EMPREGADOR 43 - AUTÔNOMO 44 - DESEMPREGADO 45 - APOSENTADO 46 - NÃO SEGURO							
AUTORIZAÇÃO							
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 31/12/17				48 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO			
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 0308010019 - T068							

404-5

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE		Gibson Alex Nogueira Alves					
DIAGNÓSTICO		Gnato de curvatura @					
ALERGIAS		Ø					
IDADE		HAS		DM			
38		LEITO		DATA		31/12/11	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE					
2		SF 0,9% 500 ML EV 6/6 horas				3:00	
5		DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS				12	
6		TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn				3:00	
7		SSVV+CCGG 6/6 horas				8	
8		CURATIVO DIÁRIO				17:00 2x 6/6	
9		TRAMAL 20mg IV 12/12/12				1 Adalson	
10		Roxit 10g IV 3/3/12				18 06	
11		Roxit 10g IV 8/12/12				19 22 06	
12		Morfina 10mg 7-9-10-03-1 IV 4/4/12. Se dor intenso.				(14) (02) (06) 01	
13						5:00	
14							
15							
16							
		1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
		2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.					
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
ÁREA DE SINISTROS - LIPSAI CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 MAR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Batista, 466 - Boa Vista HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto Tel (95) 3121-0620 AUTENTICAÇÃO 20 FEV 2019 Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital. NIR Regulado para leito 404-5 Regulação Interna							
SINAIS VITAIS		PA	EC	FR	TEMP		
6 H	130x80	65	—	35,2	—	—	—
12 H	15x60	49	—	—	—	—	—
18 H	140x90	85	—	37,3	—	—	—
24 H	140x80	70	—	35,2	—	—	—

19.07 Reduzido Custódia Jovens &
adm mcp.

Tec. André
Lançado, 09/07/02.



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979
PACIENTE GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES					
AGNÓSTICO FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA					
ALERGIAS		HAS	SIM	DM2	
IDADE	38 ANOS	LEITO	404-5	DATA	01/01/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNA.
2	SF0,9% 500ML EV 24/24h				SUSP
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				COGN
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SN
8	TRAMADOL 100MG +100ML SF 0,9% EV. 8/8 HORA SE DOR INTENS				SN
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				
15					SUSP
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					

ÁREA DE SINISTROS - DPV
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

GENTE SEGURADORA
Dr. Carlos João Gomes, 404 - Bait

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA	
Av. Brig. Eduardo Gomes, 5/N	
Nova Planície - Tel (95) 2121-0620	
AUTENTICAÇÃO	
20 FEB 2019	
Certifico a Ddu Fé que a presente cópia é fiel reprodução Original que foi apresentada neste Hospital	

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUZA: ANTIBIOTICOTERAPIA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Coleta de Exames-HGR

DATA 02/02/19

HORA 6:00

por Ome Jefferson

SINAIS V	PA	FC	FR	T.
6 H	130/78	78	14	36,5
12 H	131/83	90	20	36
18 H	110/90	103	20	36,5
24 H	133/70	64	20	36,5

Dr MARCELO MARQUES CRM
1918
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Obs: não tem
armazenado de
item 5 EV m
farmácia do
VO
Cláudia Aparecida de Oliveira Silva
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 781.365-TE

Sumária Sousa
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 807.384-TE

39 as 04 h. Foram agendados exames
de laboratório. Seguir com cuidados de
enfermagem.

Cláudia Aparecida de Oliveira Silva
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 781.365-TE

colocar anotações
planos 03.01.18
a ss: ao. uleta

404-5

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979
PACIENTE	GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES				
AGNÓSTI	FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA				
ALERGIAS					
IDADE	38 ANOS	HAS	SIM	DM2	
LEITO	404-5	DATA	02/01/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	SF0,9% 500ML EV 24/24h				SND
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SUSP
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				(106)
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SN
8	TRAMADOL 100MG +100ML SF 0,9% EV 8/8 HORA SE DOR INTENS				SN
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
11	CURATIVO DIÁRIO				Refine
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				Curativo
15					SUSP
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

ÁREA DE SINISTROS - CPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Castelo João Branco, 414 - Boa Vista - RR

SINAIS V	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	120/70	70	16	36°C
18 H	AUSE ALF	70	16	36°C
24 H	128x89	72	18	36,1°C

Dr MARCELO MARQUES CRM
1918
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

13 as 19h, m.
leito, sem que
afundo sinos
vitais
Gente Seguradora S/A
Técnico de Enfermagem
CORRENTE 111.506-TE

6h → Ps = 152x95
P = 60
T = 35,6°C
R = 19

Pte sem queixas, e não foi
o 5 não tem na farmácia

Luiz de Almeida Gomes
Técnico de Enfermagem
CORRENTE 107.577-TEC

07 as 13 H realizado e p m,
afundo svu - Eliza
Técnico de Enfermagem
CORRENTE 111.506-TE

404-5

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979	
PACIENTE	GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES				
AGNÓSTICO	FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA				
ALERGIAS					
IDADE	38 ANOS	HAS	SIM	DM2	
LEITO	404-5	DATA	03/01/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF0,9% 500ML EV 24/24h				Prescrito
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SUSP
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				06
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SN
8	TRAMADOL 100MG +100ML SF 0,9% EV. 8/8 HORA SE DOR INTENS				SN
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
11	CURATIVO DIÁRIO				Rotina
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				Curativo
15					SUSP
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

#SOLICITADO:

#CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

#PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

ÁREA DE SINISTROS - DP-VAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

20 MAR 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Conf. João Batista, 474 - Boa Vista - RR

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H	73/50	76	20	36,5
12 H	130/70	78	20	36,6
18 H	pac. com na handa			35,6°
24 H	pac. em estado			

DrMARCELO MARQUES	CRM
1918	
Residente de Ortopedia e	
Traumatologia	

Obs 7 e 13 verificados SSVV
por refutado a pensar. Portanto
p/ teste rápido de HIV
e encaminhado ao laboratório

13as B Colhido nova amostra
p/ teste rápido de HIV por se
licença do laboratório.
Verificado SSVV T- 35,6° Não
foi verificado PA + P. por
sua da vez de

2-4011

06h paciente no leito em repouso;
refere ter dormido bem a noite,
sem queixas; Verificada SSVV.

Mirovan da C. B. Silva
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 948477

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979
PACIENTE GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES					
AGNÓSTICO FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA					
ALERGIAS					
IDADE	38 ANOS	HAS	SIM	DM2	
LEITO	404-5	DATA	04/01/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N
2	SF0,9% 500ML EV 24/24h				SUSP
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				S/N
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				S/N
8	TRAMADOL 100MG +100ML SF 0,9% EV. 8/8 HORA SE DOR INTENS				S/N
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				
15					SUSP
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					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 20 MAR 2018 GENTE SEGURADORA S/A Av. Ceará, 1100 - Barra, 404 - Rio de Janeiro, RJ					
SINAIS V	PA	FC	FR		
6 H	120/60	72	20mpm	36,6°C	Dr MARCELO MARQUES CRM 1918
12 H	112/80	68	20	36,6°C	Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H	126/91	79	21	37°C	
24 H	120/80	80	20	36,7°C	

13:00' as 19:00 - Afetado SSVV
sem queixas no momento,
segue aos cuidados da
enfermagem. Tef. J. L.

Jéssica Maria Ferreira de Souza
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 573.674-TE

Administrado Sinus Cutis
Sarah Moraes Catarino
enfermeira em sala de
os 5:25 min.
Tef. Sarah

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979
PACIENTE GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES					
AGNÓSTICO FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA					
ALERGIAS					
IDADE	38 ANOS	HAS	SIM	DM2	
LEITO	404-5	DATA	05/01/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				CNV
2	SF0,9% 500ML EV 24/24h				
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SUSP
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				CV
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				CV
8	TRAMADOL 100MG + 100ML SF 0,9% EV. 8/8 HORA SE DOR INTENS				CV
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				CV
10	SSV + CCGG 6/6 H				CV
11	CURATIVO DIÁRIO				
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				
15					SUSP
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					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO. ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS V	PA	FC	FR	Y	
6 H	100x63	64		35,2	
12 H	127x89	68	109	35,5	
18 H	140x88	69	21	36,2	
24 H	113x62	68		36,2	
Dr MARCELO MARQUES CRM 1918 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

38 anos 19
Realizado SSV
conforme
Prescrição.

José da Silva
Técnico de Enfermagem
COREN RR 7.117.1.ED

Verificação SSV.
Segue a: conclusão de
Confirmação
Miguel Roberto A. Vale
Téc. em Enfermagem
COREN RR 158.435-TE

Verificação de SSV
Figueira



PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: _____

NOME: Glória Maria de Almeida Alves

IDADE: _____ REGISTRO: _____

BLOCO: _____ ENFERMARIA: 404/5 LEITO: _____

UTE: _____ EMERGÊNCIA: _____

DE:

PARA:

Dados Clínicos:

Pericardite

Data

Médico

Pericardite crônica. Glasgow 15
sem sinais de congestão
do sistema circulatório
Exame físico normal

Pericardite crônica

Data

Médico

DR. MARIO J. SANTACRUZ
Neurocirurgião
CRM-RR 373



404.5

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA/ SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979	
PACIENTE	GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES				
AGNÓSTIC	FRATURA DE CLAVICULA ESQUERDA				
ALERGIAS	HAS	SIM	DM2		
IDADE	38 ANOS	LEITO	404-5	DATA	06/01/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF 0,9% 500ML EV 24/24h				SUSP
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06 NIT
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SND
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SND
8	TRAMADOL 100MG +100ML SF 0,9% EV. 8/8 HORA SE DOR INTENS				SND
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Rotina
10	SSV + CCGG 6/6 H				M
11	CURATIVO DIÁRIO				SUSP
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO :

CONDUTA : ANTIBIOTICOTERAPIA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	TO	Dr MARCELO MARQUES CRM
6 H	110/60	66		35,6	1918
12 H	120x70	60	20	36,7	Residente de Ortopedia e
18 H					Traumatologia
24 H	100/60	67		36,2°	

18:00
OBS: Paciente ausente do leito,
por esse motivo não
foi feito SSV.

José N. Costa
Técnico de Saúde

404-5

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	31/12/2017	DN	12/01/1979
PACIENTE GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES					
AGNÓSTICO FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA					
ALERGIAS					
IDADE	38 ANOS	HAS	SIM	DM2	
LEITO	404-5	DATA	08/01/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML EV 24/24h				SUSP
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA (sup)				(05)
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				
8	TRAMADOL 100MG +100ML SF 0,9% EV. 8/8 HORA SE DOR INTENS				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
14	CEFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				SUSP
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					

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ANTIBIOTICOTERAPIA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	T
6 H	129x85	64	16	36,5°C
12 H	101x62	74	16	36
18 H	102x70	70	16	36,5°C
24 H	145x94	79	16	36,5°C

Dr MARCELO MARQUES
1918
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N	
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620	
AUTENTICAÇÃO	
CRM	20 FFV 2019
Certifico Dou Fé que é presente cópia e fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital	

Obs: Paciente com queimadura verificando os 3300, 3400, 3500, 3600, 3700, 3800, 3900, 4000, 4100, 4200, 4300, 4400, 4500, 4600, 4700, 4800, 4900, 5000, 5100, 5200, 5300, 5400, 5500, 5600, 5700, 5800, 5900, 6000, 6100, 6200, 6300, 6400, 6500, 6600, 6700, 6800, 6900, 7000, 7100, 7200, 7300, 7400, 7500, 7600, 7700, 7800, 7900, 8000, 8100, 8200, 8300, 8400, 8500, 8600, 8700, 8800, 8900, 9000, 9100, 9200, 9300, 9400, 9500, 9600, 9700, 9800, 9900, 10000.

Samaria Sousa
Téc. em Enfermagem
COREN/RR 567.504-TE



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Gibson Alex Nasimoro Alves 38 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 16/01/18, COM
DIAGNÓSTICO DE fx clavícula Digo 31/12/17

NO DIA 17/01/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
Osteossíntese fx clavícula SENDO

OPERADO PELO DR. Manoel A E DR. Roberto A

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 18/01/18, ÀS 10:00h, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 20/01/18, ÀS 14:00h, COM O
DR. Wanyla Nayssa

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

ORIENTAÇÕES GERAIS:

20 MAR 2018

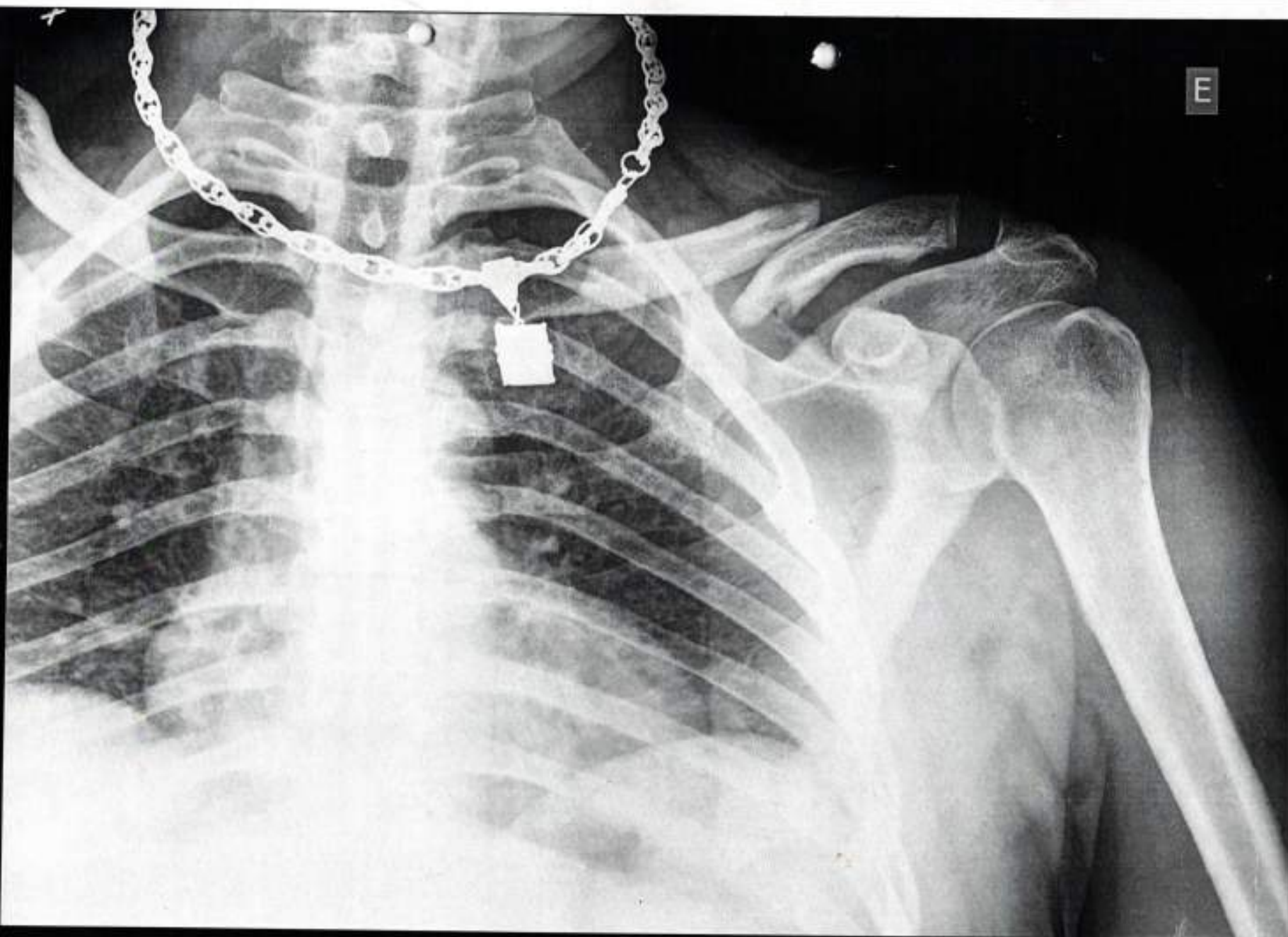
- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR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

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Manoel A

Dr. Manoel A. Brum
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1917/RP

BOA VISTA, 18/01/18

MÉDICO



GIBSON ALEX ALVES

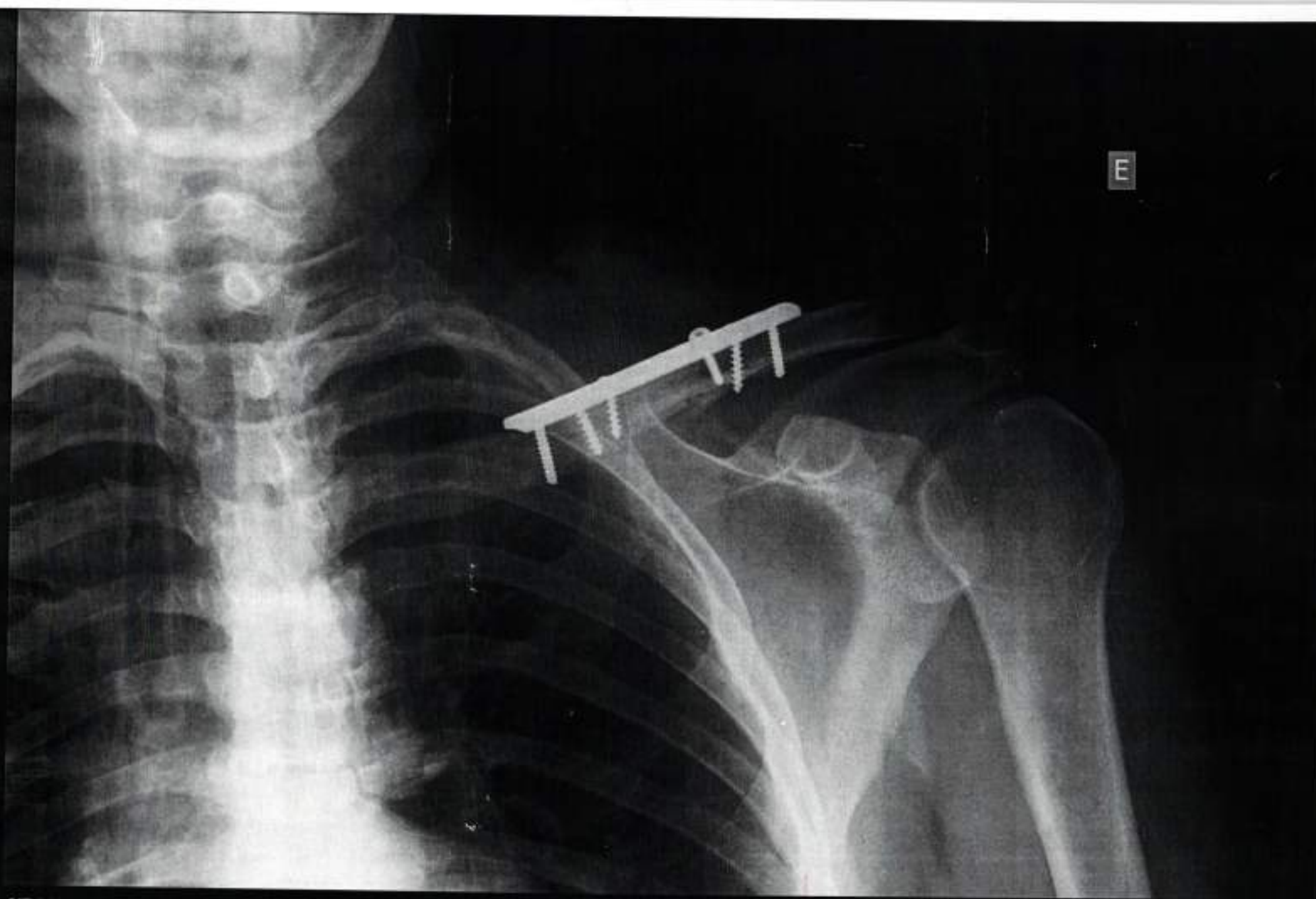
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

31/12/2017 08:59:41

57.5 %







GIBSON ALEX ,

18/1/2018 08:05:24

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

BL A 104 -3 TEC JOSIMAR

67,1 %



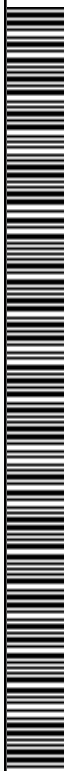


GIBSON ALEX NASCIMENTO ALVES
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. NASCIMENTO

30/11/2018 11:49:41

54,4 %





GIBSON ALEX N ALVES

3215

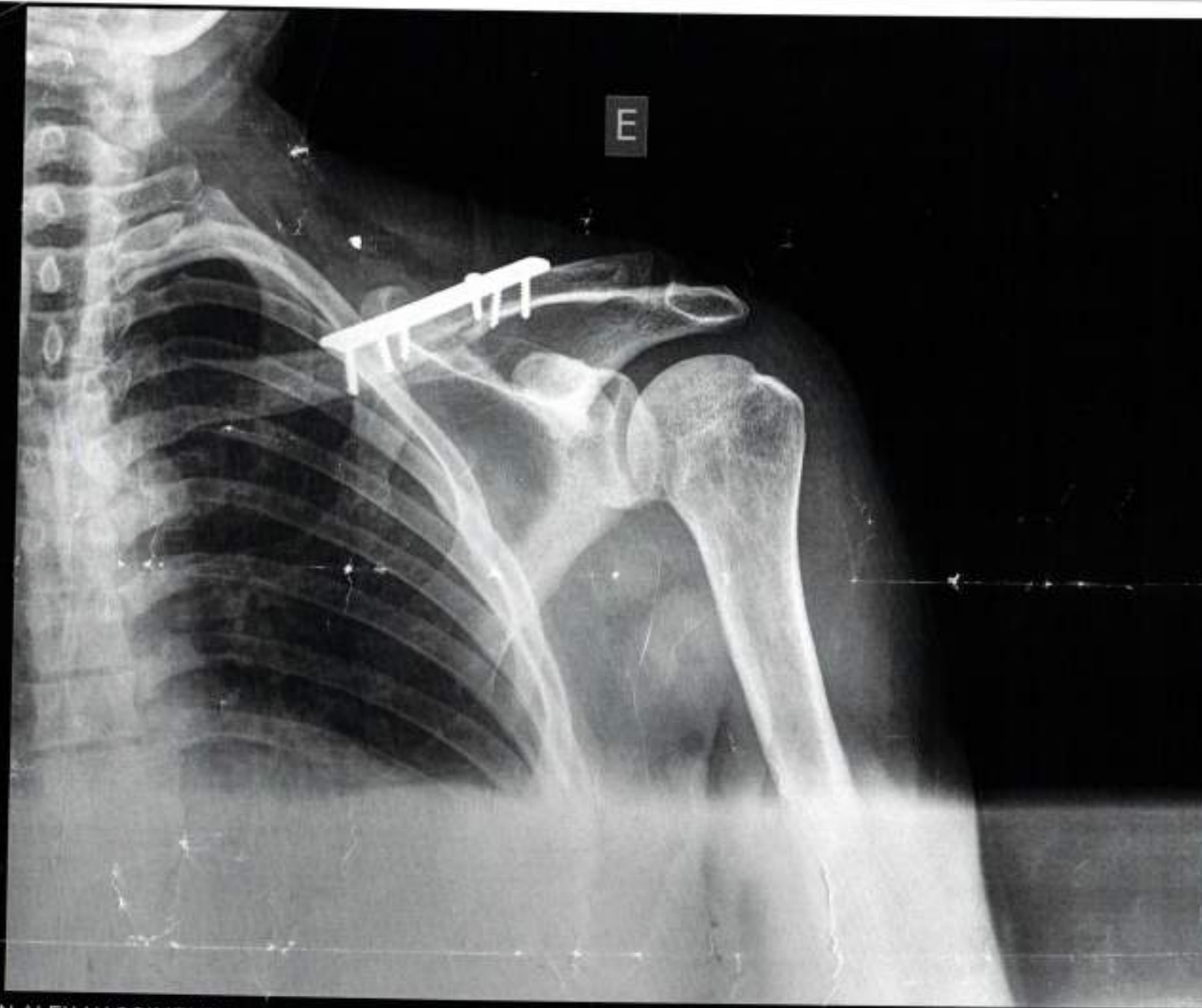
HOSPITAL CORONEL MOTA

23/03/2018

Vilson

76,4 %





GIBSON ALEX NASCIMENTO

1979

HOSPITAL CORONEL MOTA

26/02/2018

Cloudoaldo

52,0 %

