



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

2

PROCURAÇÃO

Eu, IRLANE DA SILVA CARDOSO, portador (a) da Cedula de Identidade nº 025352682003-8 SSP/MA, Brasileira, Solteira, Auxiliar Administrativo, inscrito no CPF: nº 057.079.363-78, residente na Rua: Imperatriz, nº 730, Bairro: Nova Cidade, Boa Vista- RR CEP 69.316-180, Tel.: (95) 99172-5568, email confiancacst@hotmail.com.

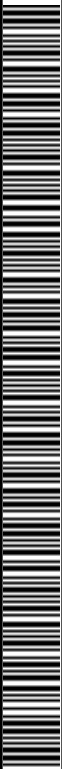
Outorgados: Bel. EDSON SILVA SANTIAGO, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, **OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, 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 judicium**”, 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, 18 de fevereiro de 2020.

X *Irlane da Silva Cardoso*
IRLANE DA SILVA CARDOSO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DO MARANHÃO SECRETARIA DE INTERIORES E SEGURANÇA PÚBLICA DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO		REGISTRO GERAL 025352682003-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/04/2011	
MAD1008-1105		NOME IRLANE DA SILVA CARDOSO	
FOTO		FILIAÇÃO IVALDO ALVES CARDOSO E ELIANE DA SILVA CARDOSO	
IMAGEM		NATURALIDADE ALTO ALEGRE DO PINDAR - MA DATA DE NASCIMENTO 18/05/1992	
ASSINATURA		NASC. N.102.301 FLS.155-V LIV.98-A	
P-240		VIA-02	





RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato com
a Roraima Energia,
informe este NÚMERO



SEU CÓDIGO

0130124-1

Nº da Nota Fiscal 003970026

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2019	06-12-2019	612	505,19

IRLANE DA SILVA CARDOSO
R. IMPERATRIZ 730 NOVA CIDADE

CPF: 00005707936378

CEP: 69.316-100 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWh)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 21532	Atual: 06/11/2019	Grupo/Subgrupo: B
Anterior: 20920	Anterior: 09-10-2019	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 28	Próxima leitura: 06-12-2019	Ligação: BI
Constante de Multiplicação: 1,000	Emissão: 05-11-2019	Número Medidor: 14EDB03594
Consumo medido: 612	Apresentação: 06-11-2019	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo Faturado: 612	R: 15.001.23.01.095400	Modalidade: CONVENCIONAL

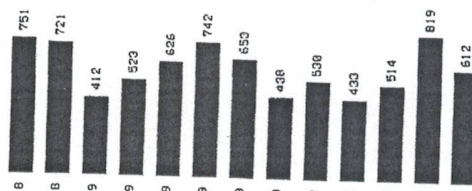
CONSUMO	612 A R\$ 0,780833 =	477,86
ILUMINACAO PUBLICA		27,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 612 - 0,631009

Média 12 meses: 596

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



MENSAGENS IMPORTANTES
REAVISO DE VENCIMENTO

PRODUTOR RURAL, ATUALIZE SEU CADASTRO ATÉ 13.12.19 P/ NÃO PERDER A TARIFA RURAL DESC. ATÉ 30%. TARIFA DE ENERGIA: REAJUSTE MÉDIO -2,12% NEGATIVOS - RESOLUÇÃO ANEEL N. 2.634 DE 29.10.2019. LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26. Parabéns! Até o dia 05-11-2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$				IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$		
Energia:	Encargos:	Tributos:		Base de Cálculo:	ALÍQUOTA	VALOR
258,39	14,01	91,67		ICMS:		
113,79				PIS:	17,00%	81,23
0,00				CORFIS:	0,37065%	1,60
					1,60213%	8,64

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIC			FIC			DMIC
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal
Limite	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82
Realizado	0,00			0,00			0,00
Conjunta	0,00			0,00			0,00

DISTRITO: 03-2019-165-64

R: 15.001.23.01.095400
FC: 003970026
RORAIMA ENERGIA
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO
0130124-1
MÊS FATURADO
11/2019
Nº da Nota Fiscal:
003970026
TOTAL A PAGAR - R\$
505,19
VENCIMENTO
06-12-2019

8365000005 1 05190075000 4 00000000130 5 12411119008 6





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

3

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu **IRLANE DA SILVA CARDOSO**, portador (a) da Cedula de Identidade nº 025352682003-8 SSP/MA, Brasileira, Solteira, Auxiliar Administrativo, inscrito no CPF: nº 057.079.363-78, residente na Rua: Imperatriz, nº 730, Bairro: Nova Cidade, Boa Vista- RR CEP 69.316-180, Tel.: (95) 99172-5568, email confiancact@hotmail.com.

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, 18 de fevereiro de 2020.


IRLANE DA SILVA CARDOSO



CANAIME SC12

Sistema para cadastro de Infratores 2.0 - Copyright 2011

2019/09/21 10:25:56



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA MILITAR DE RORAIMA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA CAPITAL
COMPANHIA INDEPENDENTE DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS



RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL (ROP)

ROP	DATA	TIPO	UNDOP	DP
2290	21/09/2019	OUTROS	CIPTUR	
HORA TRANS.	HORA INICIAL	HORA CHEGADA	HORA FIM	VTR
07:40:00	07:40:00	07:50:00	09:15:00	CIPTUR 03
KM INICIAL	KM FINAL			
143702	143710			

Código Ocorrência
- 1001

Código Providência
- 13006 - 13999

Código Serviço Prestado

Local da Ocorrência

RUA: RUA BEM QUER C/ AV. CARACARAI, N° , BAIRRO: 13 DE SETEMBRO

PESSOAS RELACIONADAS

POLÍCIA MILITAR - RR
CPC-P3-P3
CONFERE COM ORIGINAL
DATA 30/05/19
David Amaral dos Santos
Func. Civil PM/RR
Mat. 044005222

1 ENVOLVIDO	ALVERLAN SA PEREIRA
RG: 3754081	CPF: 539.787.732-87
CNH: 05520093108	Idade: 26
País: BRASIL	
ENDEREÇO: RUA SALVADOR N° 624, NOVA CIDADE	
2 ÚLTIMAS CONDUÇÕES: (ID 2290 - TIPO: ENVOLVIDO - OBS: CONDUTOR) - TOTAL DE CONDUÇÕES: 1	
2 ENVOLVIDO	ERIKO MARCEL DA SILVA
RG: 217468	CPF: 528.046.402-30
CNH: 03323549780	Idade: 33
País: BRASIL	
ENDEREÇO: RUA SANTA MARIA N° 800, CENTENÁRIO	
2 ÚLTIMAS CONDUÇÕES: (ID 2290 - TIPO: ENVOLVIDO - OBS: CONDUTOR) - TOTAL DE CONDUÇÕES: 1	

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

ACIONADOS VIA CIOPS PARA ATENDER UMA OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO NO ENDEREÇO CITADO ONDE O SR. ERIKO INFORMOU QUE CONDUZIA O VEICULO AUTOMÓVEL FIESTA DE COR PRATA E PLACAS NBA 2196 E SEGUIA PELA RUA BEM QUERER SENTIDO CENTRO/BAIRRO, ONDE TENTOU CRUZAR A AV. CARACARAI, MOMENTO QUE COLIDIU NA MOTOCICLETA HONDA CG 150 DE COR PRETA E PLACA NAM 1803 QUE ERA CONDUZIDA PELO SR. ALVERLAN E TINHA COMO CARONA SRA. IRLANE DA SILVA CARDOSO DE IDENTIDADE N° 0253526820038 - MA E CPF 057.079.363-78, ONDE O MOTOCICLISTA SEGUIA NA AV. CARACARAI SENTIDO RIO BRANCO. NO LOCAL FOMOS INFORMADOS QUE OS OCUPANTES DA MOTOCICLETA HAVIAM SIDO LEVADOS POR UMA VIATURA DO CORPO DE BOMBEIROS.

A PERÍCIA FOI FEITA PELO PERÍTO EDUARDO, ONDE LOGO EM SEGUIDA, O AUTOMÓVEL FOI LIBERADO AO SEU CONDUTOR E A MOTOCICLETA FICOU SOB A RESPONSABILIDADE DO SR. JACO DOS REIS DE CNH 06677253973.

INFORMO AINDA QUE FOI FEITO O TESTE DE ALCOOLEMIA NO CONDUTOR DO AUTOMÓVEL, SENDO COMPROVADO QUE O MESMO NÃO HAVIA FEITO USO DE ALCOOL, CONFORME AMOSTRA N° 01053 QUE SEGUUE EM ANEXO. ERA O QUE TINHA A RELATAR.

2° SGT OSANIEL MENDES DE SOUZA FILHO

CADASTRO 47000180

LOCAL: BOA VISTA / RR - 21/09/2019

DADOS DO RECEBIMENTO

Recebi os conduzido(s) e os material(ais) acima anotado(s)

1-
2-
3-



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 031818/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 21/09/2019 10:50 Data/Hora Fim: 21/09/2019 11:07
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP PM 2290 Data: 21/09/2019
Delegado de Polícia: Miriam Di Manso

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Plantão Central

Data/Hora do Fato: 21/09/2019 07:40

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Treze de Setembro

Logradouro: Rua Bem Querer c/ Rua Caracará

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - OUTROS	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ALVERLAN SÁ PEREIRA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Idade 26

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 539.787.732-87

RG - Carteira de Identidade: 3754091

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Salvador

Nº: 624

Bairro: Nova cidade

Nome Civil: ERIKO MARCEL DA SILVA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Idade 33

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 528.046.402-30

RG - Carteira de Identidade: 217468

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Santa Maria

Bairro: Centenário

Nº: 800

Razão Social: POLICIA MILITAR DE RORAIMA (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Endereço

Município: Boa Vista - RR

DAT
Confere com original
Data: 28/12/19

Assinatura
Soni Figueira de Carvalho
Agente Administrativo/União
Mat. 0707577



Delegado de Polícia Civil: Miriam Di Manso
Impresso por: Givanildo da Silva Vieira
Data de Impressão: 18/12/2019 08:34
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 031818/2019

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

Vem comunicar que fomos acionados via CIOPS para atender uma ocorrência de trânsito no endereço acima citado onde o Srº Eriko informou que conduzia o veículo automóvel fiesta de cor prata e placas NBA-2196 e seguia pela Rua Bem Querer sentido centro/bairro onde tentou cruzar a Av. Caracarái, momento que colidiu na motocicleta Honda Cg 150 de cor preta e placa NAM-1803 que era conduzida pelo Srº Alverlan e tinha como carona a Srª Irlane da Silva Cardoso de identidade nº 0253526820038-MA e CPF 057.079.363-78, onde o motociclista seguia na Av. Caracarái sentido rio branco. No local fomos informados que os ocupantes da motocicleta haviam sido levados por uma viatura do corpo de bombeiros. Qua a perícia foi feita pelo Perito Eduardo, onde logo em seguida o automóvel foi liberado ao seu condutor e a motocicleta ficou sob a responsabilidade do Srº Jacó dos Reis de CNH 06677253973. Informo ainda que foi feito o teste de alcoolemia no condutor do automóvel, sendo comprovado que o mesmo não havia feito uso de álcool, conforme amostra nº 01053 que segue anexo. Era o que tinha a relatar.

ASSINATURAS

Rodileno Ribeiro Solidade

Agente de Polícia

Matrícula 42000697

Responsável pelo Atendimento

"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-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Miriam Di Manso
Impresso por: Givanildo da Silva Vieira
Data de Impressão: 18/12/2019 08:34
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

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

1ª Classificação Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:

Via
UVC
ATC

1901164431	21/09/2019 07:31:49	FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		2
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário	
IRLANE DA SILVA CARDOSO	18/05/1992	27 A 4 M 3 D				
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor
IDENTIDADE				F	CASADO(A)	PARDA
Mãe	ELIENE DA SILVA CARDOSO		Pai		SEM INFORMACAO	
Endereço	RUA - IMPERATRIZ - 730 - NOVA CIDADE - BOA VISTA - RR		Contato		(95) 99152-8074	
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal	
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE					
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Prossão
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA					
Sector	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL		DAL			
Queixa Principal	☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue					

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 - ____ : ____ 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

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: dal
Data Hora: 21/09/2019 07:33:09

© 2019
SOTEC - Soluções em Tecnologia
02 - Hospital de Roraima
Via: 0252-0158.92



1901164431

SUS Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde		2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO		4 - CNES	
Identificação do Paciente		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE		175240	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE		8 - DATA DE NASCIMENTO	
898004207632982		18/05/1992	
9 - SEXO		Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
Elene da Silva Cardoso		915 991528079	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
R. Imperatriz 730 Nova Cidade		15 - UF	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		16 - CEP	
BV		RJR	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS			
Justa Exata a TUE			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
Ho Cirurgico			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
Rx + Exame físico			
20 - DIAGNÓSTICO			
Exata a TUE			
21 - CID 10 PRINCIPAL			
22 - CID 10 SECUNDÁRIO			
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			
Ho Cirurgico Exata a TUE			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
26 - CLÍNICA			
27 - ENDEREÇO			
28 - DOCUMENTO			
29 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO			
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO			
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO			
35 - () ACIDENTE TRABALHO ATÍPICO			
36 - CNPJ DA SEGURADORA			
37 - Nº DO BILHETE			
38 - SÉRIE			
39 - CNPJ EMPRESA			
40 - CNAE DA EMPRESA			
41 - CBOR			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
() EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR			
45 - DOCUMENTO			
46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
0408050497			
5878			
V299			



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 21, 9, 19

O.S. _____

Isaías de Jesus
Loureiro

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

INÍCIO:

1º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

FIM:

ASSIM ADMINISTRATIVA
MEXE PAIS NA PARTICIPAÇÃO

Dr. Marcelo Arruda
CRM 12431-3
CRM 550

RELATÓRIO CIRURGICO

1. Pet em DDH 66 para anexo
2. anexo + anti-séptico + colar
3. Lave Escarificação para faturar
4. Colocar o fuso de Esterno
- em + N2 para controle de
- daqui 3 fuso curativo
5. PPA

Dr. Carlos Estanislau Junior
CRM 1444-4



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Irlane da Silva. Cardoso.

22a.

21/05/19

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

Nº 000 ALGUM
Nº 000 HAP.

PERMANENTE 50 mg.

AGENTES	N 20	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
	02												
LÍQUIDOS	A	M	SF										
	U	S	300										
VENOSOS	P	D											
	CA												
DA	°C	240	230	220	210	200	190	180	170	160	150	140	130
X	38	220											
ULSO	36	200											
ANES.	34	180											
X	32	160											
OP	30	140											
O		120											
TEMP		100											
ASPIR.	A	80											
RESP	O	60											
		40											
		20											
Export.													
Assist.													
Contro.													

SÍMBOLOS

AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A. FNT	50 mg	RAQUIANESTESIA RAMMOLADA
B. BUPR. HIPNOS 0.5%	15	COM TUBO DE QUINCK
C.		VENTILANDO ESPONTANEO
D.		DE SUPLENTO
E.		
F.		
G.		
GLICOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faríngea
NDCD		Naso / Orotraqueal - Cega
SANGUE		Bal - Tamp - Calibre do Tubo
		Sob Máscara
		Dificuldade Técnica
		TEMPO DE ANESTESIA
TOTAL	1500 g	1.45h.

ANOTAÇÕES: X - CHECK LIST ANEST. OK.
MONITOR: SpO2, F, PA, NI, FLU.
① AUP ② Raqu. BUPRUC. Hiperb. 15

③ Alta - PISAP

OPERACÃO PRATAMINIO CIRURGIA DE PROLAPSO GASTRO
TUBO ⑤

Lariango - Espasmo - Excesso Secre
Depressão Respiratória - Hipoxia
"Bucking" - Vômito

Hemorragia - Arritmia
Bradi Taquicardia - Choque

ANESTESIA DR. Michel

CÓDIGO

CIRURGIÃO

DR. Chebman

PERDA SANGÜÍNEA

Minim 1/3 perda

Dr. Bruno

Michel M. Moura
Médico Anestesiologista
CRM - RR 1106



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRUR

NOME DO PACIENTE	2 ^{da} a	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Gláure da Silva eordone	CT		21	10/03/19

CIRURGIA			
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
FT: Cirurgias Ext de TMB (E) e fixador	11:11	12:30	

Cirurgião		EQUIPE MÉDICA	
1º AUXILIAR	Dr. Pablo	ANESTESISTA:	Dr. Michel
		RES. ANESTESIA:	Dr. Emanuel / Dr. Bruno (Rz)
		INSTRUMENTADOR	

	CIRCULANTE	Roumunda Elizaveta G.
--	------------	-------------------------

TIPO DE ANESTESIA: <i>raqui</i>		TEMPO DE DURAÇÃO: <i>30 minutos 30 minutos 6</i>			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1000	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
10	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
☐	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
☐	LUVA ESTERIL 8.0		☐	FIO MONONYLON Nº 2.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
10	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS (<i>pac</i>)			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
☐	LÂMINA BISTURI Nº 20			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUCÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML			SURGICEL	
	SERINGA 03ML		<i>50</i>	CERA P/ OSO <i>Alusol a 40</i>	
☐	SERINGA 05 ML		<i>50</i>	KIT CATARATA Nº 1 P/ <i>topiw</i>	
☐	SERINGA 10ML			GEOFOAM <i>agulha 26 g/1/2</i>	
☐	SERINGA 20ML		☐	FITA CARDIACA <i>cateter g/02</i>	
			☒	OUTROS: <i>elivados</i>	

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



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DE DESCRIÇÃO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS

Estabelecimento: HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		Especialidade: Ortopedia	Procedimento Realizado: Tto cirúrgico de fratura exp. TMC cl fixados externo	
Nome do Paciente: Silvana da Silva Lardoso			Nº do Prontuário	Data 21/09/19
Bloco:	Enfermaria:	Leito:	Nº da Sala 03	Circulante de Sala: Elizângela G. / Raimunda / Jeralhan
CAIXAS/ EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO:				

Dados dos materiais/Serviço

Hospital Geral de Roraima (X)		Empresa ()	Dados Adicionais:
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID.	QUANT.
01	fixador externo 300 mm	01	01
	Sartori LeneFix TIBIA/FEMUR T 300 - ESTERIL Fab.:03/01/2019 Val.:01/2024 Registro Anvisa Nº 80083650031 Material ACO INOX/ALUMINIO		
	Lutz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP Tel: +55 19 3538-1910 info@sartori.lnd.br		
	Lote: 01068S Código: AF35 8 680 PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 XT		
	Fab.:03/01/2019 Val.:01/2024 Registro Anvisa Nº 80083650026 Material ACO INOX F138		
	Lutz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP Tel: +55 19 3538-1910 info@sartori.lnd.br		

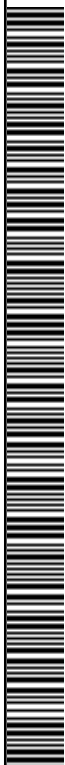
MÉDICO CIRURGIÃO: Dr. Roberto Rocha Loureiro = AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR: E. G. M. P. H.

1º VIA- PRONTUARIO DO PACIENTE

2º OPME/CME

Hospital Geral de Roraima
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308, Aeroporto
CEP 68.300-005 - Boa Vista - Roraima - Brasil
Fone: (0xx95) 2121-0637
E-mail: sac@hgr.hgr@gmail.com



408 2



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Maria da Conceição (Carla), 47 ANOS,

DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 22 / 09 / 19, COM

DIAGNÓSTICO DE Fratura Espantal de Tornozelo (L)

NO DIA 22 / 09 / 19, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE

Fratura Espantal de Tornozelo (L) SENDO

OPERADO PELO DR. Dobson E DR.

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 26 / 09 / 19, ÀS 12:00, EM

BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL

CORONEL MOTA NO DIA 05 / 10 / 19, ÀS 10:00, COM O

DR. Dobson

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.

Dr. Fernando Rezende

BOA VISTA, 26 / 09 / 19

MÉDICO



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, 19 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190719715

Vítima: IRLANE DA SILVA CARDOSO

Data do Acidente: 21/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: TELVIA SANTIAGO GUEDES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), IRLANE DA SILVA CARDOSO

Informamos que o pagamento da indenização do 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 tornozelo 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: IRLANE DA SILVA CARDOSO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 000000039446-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você