



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025778/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 20/06/2018 09:13 Data/Hora Fim: 20/06/2018 09:33
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 20/06/2018
Delegado de Polícia: Wulpslander Trajano Junior

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 10/03/2018 15:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: BR 174

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Área Rural

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

ENVOLVIDO(S)

Nome: JAIRO ROBERTO PINTO MARAJÓ (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Masculino Nasc: 14/12/1997
Profissão: Estudante
Estado Civil: Solteiro(a)
Raça/Cor: Parda
Nome da Mãe: Segina Torreyas Pinto

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 704.869.832-26

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rua professor macedo
Bairro: buntis
Telefone: (95) 98103-4181 (Celular)

Nº: 1014



Nome: DENILTON FERREIRA (ENVOLVIDO)

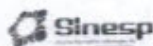
Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Placa NAL0123	Número do Chassi 41831
Ano/Modelo Fabricação 2002/2002	Cor BRANCA
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo FIAT/PALIO YOUNG	Modelo FIAT/PALIO YOUNG



Delegado de Polícia Civil: Wulpslander Trajano Junior
Impresso por: Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Data de Impressão: 20/06/2018 09:33
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025778/2018

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido

Nome Envolvido

Denilton Ferreira

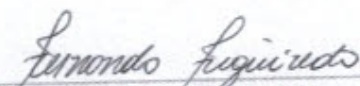
Envolvimentos

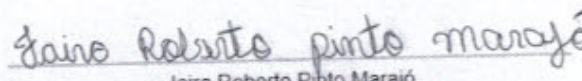
Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante acima qualificado informa que, no local e data supracitados, estava de carona no referido veículo que era conduzido por seu amigo Denilton, quando em certo momento ao efetuar uma curva o condutor do veículo perdeu o controle do mesmo, pois o asfalto estava molhado, em razão disso o automóvel capotou na BR 174. Em razão do acidente o comunicante sofreu diversas e sérias lesões corporais. O mesmo foi encaminhado ao HGR por terceiros. É o relato.

ASSINATURAS


Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Responsável pelo Atendimento


Jairo Roberto Pinto Marajó
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(s) 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."



[illegible]

05 Cartela Dr. Patrick
Pct relata trauma decorrente de atropelamento.
o exame físico apresenta discreto inchaço de
DM (perda de pele em região de cotovelo) (1)
R+ não evidenciam fraturas
A. ~~trauma~~ lesão mecânica em centro cirurgico

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

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes S/N
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
11 MAIO 2018
Certifico e Dou fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentada neste Hospital

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 JUL 2018
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 424 - Boa Vista - RR

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: <u>HGR</u> 2 - CATEGORIA: <u>1</u> 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: <u>HGR</u> 4 - CNES: <u>1</u>	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE 5 - NOME DO PACIENTE: <u>João Roberto Pente Marajo</u> 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: <u>1</u> 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): <u>1</u> 8 - DATA DE NASCIMENTO: <u>14/12/92</u> 9 - SEXO: <u>M</u> 10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: <u>Seana Venúcia Pinto</u> 11 - TELEFONE DE CONTATO: <u>11 3121-0620</u> 12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): <u>Rua Princesa Leopoldina 1014 Curitiba</u> 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: <u>Boa Vista</u> 14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: <u>11</u> 15 - UF: <u>PR</u> 16 - CEP: <u>11</u>	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: <u>Pet nterno de esgotamento em massa</u> 18 - OBSERVAÇÃO: <u>ÁREA DE SINISTROS - DEVAL CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</u> 19 - DATA: <u>23 JUL 2018</u> 20 - LOCAL: <u>GENTE SEGURADORA S/A</u> 21 - ENDEREÇO: <u>Av. Capão João Bazarra 444 - Boa Vista - RR</u> 22 - DATA: <u>14 MAIO 2018</u> 23 - OBSERVAÇÃO: <u>Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital</u>	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): <u>EXAME Físico + R1</u>	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: <u>temperatura mecânica em cotovelo</u> 21 - CID 10 PRINCIPAL: <u>1</u> 22 - CID 10 SECUNDÁRIO: <u>1</u> 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: <u>1</u>	
PROCEDIMENTO SOLICITADO 24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: <u>Ortopedia</u> 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: <u>1</u> 26 - CLÍNICA: <u>1</u> 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: <u>1</u> 28 - DOCUMENTO: <u>() CNS () CPF</u> 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: <u>1</u> 30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE: <u>Dr. Fabiano</u> 31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: <u>1</u> 32 - ASSINATURA: <u>1</u>	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 33 - ACIDENTE DE TR. 3º/4º: <u>1</u> 34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO: <u>1</u> 35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO: <u>1</u> 36 - CNPJ DA SEGURADORA: <u>1</u> 37 - CNPJ EMPRESA: <u>1</u> 38 - CNPJ DA EMPRESA: <u>1</u> 39 - CNPJ DA EMPRESA: <u>1</u> 40 - CNPJ DA EMPRESA: <u>1</u> 41 - CBOR: <u>1</u> 42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: <u>() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO</u>	
AUTORIZAÇÃO 43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: <u>1</u> 44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: <u>1</u> 45 - DOCUMENTO: <u>1</u> 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: <u>1</u> 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: <u>10/3/18</u> 48 - ASSINATURA E CRIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): <u>1</u> 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: <u>0415040035</u> 50 - SÉRIE: <u>R02</u> 51 - DATA: <u>até 21.3</u>	



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

EVOLUÇÃO INTERDISCIPLINAR

EVOLUÇÃO

10/03/18

Assunto: Lesão

Paciente: Jairo Roberto Pinto Mays

Exatidão: Lesão muscular ligamento de Lottard (D)

Exatidão: Dr. Patrick 1º Ambulatório: Dr. Marcos Am
2º Ambulatório: Dr. Thiago Muniz

Assunto: Lesão

1) Paciente em D.O.H. sob plano Anterior

2) Análise + Anterior

3) L.M.C. em estado com D.O.L. de S.F.O. 9%

4) Lesão com pouca alguedade e Sulfato de cálcio
de prata

5) A.R.P.A

Dr. Thiago Muniz
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 2009

Patrick Roberto
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 1381
RQE 164
Cirurgião do Joelho

ASSINATURA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURO S/A
Av. Capitão João B... ..



Algeria
HPP
ASA II E

EICHHA DE AMESTORA

João Roberto P. Menezes

60/03118

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

FUT - 10 meq $>$ 25.50 h-1800/1000
MDZ - 5 meq $<$ 23.50

AGENTES		LÍQUIDOS VENOSOS		DA	X	USO	ANES	X	OP	O	ASPIR.	A	RESP	O	Exponi	Assist	Contro	SÍMBOLOS	
15	20	15	20	15	20	15	20	15	20	15	20	15	20	15	20	15	20	15	
02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF	
SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1		SF		SF 1			

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A - <i>Ag. cobupuscamo de 0,5%</i>	<i>50mg</i>	<i>Bloqueio de Plexo Braqui</i>	<i>1- Anestésico + Antisseptico da</i>
B - <i>Anticoagulante 2L</i>	<i>200mg</i>	<i>alveolo supracelular</i>	<i>Região supracelular D</i>
C - <i>TM</i>	<i>100mg</i>	<i>quado por USB</i>	<i>C/ álcool 70%</i>
D - <i>MDZ</i>	<i>5mg</i>	<i>- Ventilação espontânea</i>	<i>2- Bloqueio quado por</i>
E		<i>mes</i>	<i>USB do plexo braqui</i>
F			<i>supracelular c/ os agente</i>
G			<i>A + B</i>
GLICOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faringe	<i>3- Gentamicina 320mg (a</i>
HCO ₃		Naso / Oro Faringe - Ceg	<i>pedido do anestesista)</i>
SANGUE		Bal - Tamp - Calres do Tubo	<i>4- Tilotil 40mg EV</i>
<i>STO, 9%</i>	<i>1000ml</i>	Sob Mécans	
		Dificuldade Técnica <i>mas houve</i>	
		TEMPO DE ANESTESIA	
TOTAL	<i>1000ml</i>	<i>21:50 as</i>	
APERF. D.	<i>Limpeza mecânica de MSD</i>		

QUESTÃO	R. Helder	DIAGNÓSTICO	DIAGNÓSTICO	DE 10A SANGÜINEA
D. Mendes / R. F. B. B.			ÁREA DE SINISTROS DPVAX	comp. p. p. p.
R. Marcos			CONTEÚDO NÃO VERIFICADO	SRPA

Eudes Marques P. Filho
Médico Anestesiologista
CRM 680-RR

23 JUL 2018

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





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Jauro Roberto Pinto Marinho				10/03/18
CIRURGIA		TEMPO DE DURAÇÃO		
TIPO		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Cimpeza mecânica em cotovelo direito		22:10	23:20	
CIRURGIÃO		EQUIPE MÉDICA		
Dr. Patrick		ANESTESISTA: Dr. Eudes		
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA: Dra. Flávia		
2º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR		
Dr. R. Thiago Muniz		CIRCULANTE		
Dr. R. Marcos Aguiar		TEMPO DE DURAÇÃO:		
TIPO DE ANESTESIA: BBP direito				
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS
	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		4	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO
	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
	LUVA S P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
	LAZERINA BISTURINº			FIO CATGUT CROMADO Nº
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO PROLENE Nº
	DRENO DE TORAX Nº			FIO SEDA Nº
	DRENO DE PENROSE Nº			SURGICEL
	SERINGA 01ML			CERA P/ OSO
	SERINGA 03ML			KIT CATARATANº
	SERINGA 05 ML			GEOFOAM
	SERINGA 10ML		50 ml	FIFA CARDIACA alcool
	SERINGA 20ML			OUTROS: cateter de O2
50ml	Digermant			
1	Gaze algodoado			
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)		MATERIAL MEDICAMENTOS		
ENFERMEIRA CHEFE		SUB- TOTAL		
FUNCIOMÁRIO/CALCULOS		TAXA DE SALA		
CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				

ÁREA DE SINISTROS
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

23 JUL 2018

[illegible]

NAME: Jane Robert Fink Mjoro

STÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO SRPA



ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARÃO PELO NOME E FUNÇÃO: () Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

() Identificação do paciente

() Sítio cirúrgico

() Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

() REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

() REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

() REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

() Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E FÓRMULAS ESTÃO CORRETAS

() Sim () Não () Não se Aplicar

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

() Sim () Não () Não se Aplicar

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

() Sim () Não

QUANTO À EQUIPE DE ANESTESIA:

() O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARÃO AS PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O CUIDADO DESTA EQUIPE

() Sim () Não () Não se Aplicar

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

() Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E FÓRMULAS ESTÃO CORRETAS

() Sim () Não () Não se Aplicar

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

() Sim () Não () Não se Aplicar

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

() Sim () Não

QUANTO À EQUIPE DE ANESTESIA:

() O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARÃO AS PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O CUIDADO DESTA EQUIPE

() Sim () Não () Não se Aplicar

ESTADO DE PRAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA ANESTESIA

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARÃO PELO NOME E FUNÇÃO: () Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

() Identificação do paciente

() Sítio cirúrgico

() Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

() REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

() REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

() REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

() Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E FÓRMULAS ESTÃO CORRETAS

() Sim () Não () Não se Aplicar

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

() Sim () Não () Não se Aplicar

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

() Sim () Não

QUANTO À EQUIPE DE ANESTESIA:

() O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARÃO AS PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O CUIDADO DESTA EQUIPE

() Sim () Não () Não se Aplicar

ESTADO DE PRAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA ANESTESIA

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARÃO PELO NOME E FUNÇÃO: () Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

() Identificação do paciente

() Sítio cirúrgico

() Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

() REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

() REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

() REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

() Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E FÓRMULAS ESTÃO CORRETAS

() Sim () Não () Não se Aplicar

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

() Sim () Não () Não se Aplicar

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

() Sim () Não

QUANTO À EQUIPE DE ANESTESIA:

() O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARÃO AS PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O CUIDADO DESTA EQUIPE

() Sim () Não () Não se Aplicar

L. U6

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE STAINO ROBERTO BRITO						
DIAGNÓSTICO LESÃO em mms. de partes moles						
ALERGIAS		HAS		DM2		
IDADE 14 Anos		LEITO 06		DATA 13/03/18		
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SND	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				12 18 24 06	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				12 18 24 06	
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				12 18 24 06	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SND	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SND	
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SND	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SND	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotine	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 OU PAD> 110 MMMHG				SND	
14	CURATIVO DIÁRIO				Rotine	
15	Ao Bloco				Dr. Marcela Marques	
16					Médico Residente	
17					Ortopedia e Traumatologia	
18					CRM 191812	
19						
20						
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2 UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTAS						

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A
Jus. Capitão João Bazeira, 484 - Boa Vista - RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	PR
6 H	110x70	75	36°C	
12 H	114x73	78	35,6°C	
18 H	129x80	81	36°C	
24 H	130x80	78	36,2°C	28

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

ochi -> paciente no leito, administrado medicamento c.p.m., Verifico
SSVV segue aos cuidados da enfermagem

Wanderson Silva de Melo
Enfermagem

117-2

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

HGR

GOVERNO DE RORAIMA
Hospital Geral de Roraima

DATA DE ADMISSÃO 10/03/2018 DIH

DN 14/12/1997

PACIENTE JAIRO ROBERTO BRITO

DIAGNÓSTICO lesão em mmss com acometimento de partes moles

ALERGIAS nega

IDADE 14

PRESCRIÇÃO

DM2 DATA

NEGA 14/03/2018

HORÁRIO

ITEM

1 DIETA ORAL LIVRE

2 ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3 CEFALOTINA 1G EV 6/6H

4 TILATIL 20MG EV 12/12H

5 DIPIRONA 500MG EV 6/6H

6 TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA

7 PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

8 RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N

9 SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

10 SSVV + CCGG 6/6 H

12 CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG

14

15

16

17 AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

18 SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),

19 CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;

20 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%
40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

paciente com lesão de partes moles em topografia de cotovelo a direita. paciente sendo submetido a curativos diários e antibioticoterapia. mmss d com edema sem sinais de empastamento pulsos presentes sem sinais de síndrome compartimental no momento. em seguimento ortopedico.

ÁREA DE SUÍTE COMPARTIMENTAL
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

SINAIS VITAIS	P.A.	F.C.	T	D	E
6 H	106/72	87	37.3		
12 H					
18 H	140x80 104	34.9°C	+	+	
24 H	134/72 81	36.1°C			

Dr. Marlon Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1171/R-2

MÉDICO-RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

18:00 Paciente no leito orientado
acessou bem medicação e - P.M. aferido SSV
beito A.V.P. as 18:00h

Antônia Regina da Silva
Técnica de Enfermagem
COREN - RR 001.112 R21 TR

117-2 04

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		10/03/2018		DIH	DN 14/12/1997
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO				
DIAGNÓSTICO	lesão em mmss com acometimento de partes moles				
ALERGIAS	nega	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	14	LEITO	f-4	DATA	17/03/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				12h 18/2006
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSP
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				12h 18/2006
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Molinda
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA (16/03/2018)				20°
15	CURATIVO DIÁRIO				curativo
16					
17	AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA				
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

paciente com lesão de partes moles em topografia de cotovelo a direita. paciente sendo submetido a curativos diários e antibioticoterapia. mmss d com edema sem sinais de empastamento pulsos presentes sem sinais de síndrome compartimental no momento. em seguimento ortopedico

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENE SEGURADORA S/A
Av. Cantanhão Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

SINAIS VITAIS	6 H	12 H	18 H	24 H
	110x55	84	110x60	120x80
			36,5°C	37,3°C
	120x60	80		

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

NIR
Regulado
para leito
B2 A - 117-2
Regulação Interna

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO				
DIAGNÓSTICO						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega	
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	18/03/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				SW	
2	ACESSO SALINIZADO				SW	
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				SW	
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS sn				SW	
7	cefazolina 1g 08/08h				NTP	
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA				NTP	
9	CURATIVO DIARIO				SW	
10	SSVV+CCGG 6/6 horas				SW	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SW	
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				SW	
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						
EVOLUÇÃO MÉDICA:						
# SOLICITADO:						
# CONDUTA:						
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA						
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO						
SINAIS VITAIS		PA	FC	FR	TEMP	
6 H	100x60	79			36,20	
12 H	107x70	106			35,90	
18 H	115x57	73			36,00	
24 H	90x60	66			36,00	
Dr. Marcos Aguiar CRM/RR/1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia						

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

						SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima						PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO						DIH				DN			
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO												
DIAGNÓSTICO													
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA								
IDADE		LEITO		DATA	11/03/2018								
ITEM	PRESCRIÇÃO											HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE											S.N.D.	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO											Mante p	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H											12-18-24	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H											12-24	
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H											12-18-24	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA											SN	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)											SN	
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N											SN	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)											SN	
10	SSVV + CCGG 6/6 H											Rotina!	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG											SN.	
14													
15													
16													
17	AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA												
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),												
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;												
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%												
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA												
EVOLUÇÃO MÉDICA:													

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A

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

Dr Marcus Brunner

Médico
CRM 1917/RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H	107 x 78	62		35,7°C
12 H	109 x 78	84		36°C
18 H	102/66	92	16	36,8
24 H	97 x 58	98	—	36°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

11/03/18 Plantão Noturno. Paciente orientado e medicado cpm, acesso venoso salinizado, apendo SSVV, sem queixas algéas. Segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

Oziel Oviedo
Técnico de Enfermagem
COPM 88.473.473 TC

Oziel Oviedo
Técnico de Enfermagem

L. 06

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						HGR	
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		10/03/2018		DIH	DN		14/12/1997
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		lesão em mmss com acometimento de partes moles					
ALERGIAS		nega		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		14		LEITO	f-6	DATA	12/03/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SAD
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO						manhã
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H						12 18 24
4	TILATIL 20MG EV 12/12H						12 18 24
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H						12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA						SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)						SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N						SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)						SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H						Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG						
14							
15							
16							
17	AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),						
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;						
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						

EVOLUÇÃO MÉDICA:

paciente com lesão de partes moles em topografia de cotovelo a direita. paciente sendo submetido a curativos diários e antibioticoterapia. mmss d com edema sem sinais de empastamento pulsos presentes sem sinais de síndrome compartimental no momento. em seguimento ortopedico.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

SINAIS VITAIS	1	2	3	4
6 H	120x60	85	36.8°	36.8°
12 H	118x85		36.5	
18 H	105x64	88	35.3°	
24 H	93x57	72	36.4	

Josilene S. Galvão
Téc. Enfermagem
COREN-RR 008.123
MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

paciente no leito
medicamento

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	DN 17/02/97		
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESÃO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega		
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	19/03/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO		
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	ACESSO SALINIZADO						
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr						
6	MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN						
7	cefazolina 1g 08/08h						
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA						
9	CURATIVO DIÁRIO						
10	SSVV+CCGG 6/6 horas						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)						
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							
EVOLUÇÃO MÉDICA:		ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
# SOLICITADO:							
# CONDUTA:							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
	PA	FC	FR	TEMP			
SINAIS VITAIS							
6 H	100/60	87		36.8			
12 H	114/6			36.8			
18 H	119/60	84		35.8			
24 H	80/50	56		36.6			

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 JUL 2018

2-15 Paciente no leito, não tem SSVV na gaseificação
2 inter 5 não tem seringa verificada

13:00 às 19:00

* Paciente no leito, feito a med. de horário
não foi administrado a medicação do leito
pois não tem no setor enfermeiro ciente,
deixe nos cuidados da enfermeira.

Mislene
Mislene Araújo de Mesquita
Aux. de Enfermagem
COREN-RR 532.303

117-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA									
				DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
				PACIENTE JAIRO ROBERTO BRITO							
				DIAGNÓSTICO LESAO DE PARTE MOLES							
ALERGIAS		nega		HAS		nega		DM		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2		DATA		20/03/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO								HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE								2h	
2		ACESSO SALINIZADO								10h	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr								08h	
6		MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN								08h	
7		cefazolina 1g 08/08h								08h	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA								10h	
9		CURATIVO DIARIO								CURATIVO	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas								10h	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG								10h	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)								10h	

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:				
# SOLICITADO :				
# CONDUTA :				
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA			# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO	
	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	110x60	80		—
12 H	100x50	80		35.9
18 H	120x80	96		36.3°C
24 H	110x70	84		36.0

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e Traumatologia

em 20/03/2018 - paciente no leito, sem queixas algias, não administrado item 07, pois não
necido pela formação, verificado SSVV, sem alteração até o momento, trocado AUP, e
u as unidades da enfermagem.

Maria de Fátima R. Silva
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 437581 TE

8h paciente no leito, no pom, - oferecido sinais
vitalis, Realizado cuidados gerais

Edmar de Almeida Matos
Téc. em Enf.
COREN-RR 907672-TEC



117-2

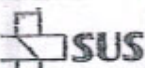
		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESAO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS		nega		HAS		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2	
				DM		nega	
				DATA		21/03/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SND	
2		ACESSO SALINIZADO				mantendo	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				08:16:29	
6		MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN				SN	
7		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				18:21:06	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				10	
9		CURATIVO DIARIO				FUNDADO	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas				letivo	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				16:00	

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:				
# SOLICITADO :				
# CONDUTA :				
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA				
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO				
Dr. Marcos Aguiar CRM/RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia				
SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H 130x80				
18 H 120/80 79				
24 H				

12h5 - Pct. no leito, às vezes deambula, sem queixas, algumas
recebendo medicação, cpm, aferido ssvv, segue aos cuidados
Administrado medicação de horário cpm, Irineide Santos da Silva
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 903885-TE
ceto item 12, não tem equipe adequada
medicação, verificado ssvv Mirna Kenia da C. da Luz
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 948476 - TE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 JUL 2018
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra 484 - Boa Vista - RR

	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
--	------------------------	---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		2 - CHES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE <i>H. G. R.</i>			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Jairo Roberto Brito</i>			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	15 - UF
			16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Pericuto em estômago Lubraco @ externo</i>	
18 - CONDIÇÃO DE JUSTIFICANTE INTERNAÇÃO <i>Oncológico</i>	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>EF+ Arteriosclerose</i>	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Limpa de pericuto externo HSD</i>	

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

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Substituição de limpa HSD</i>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	

26 - CLÍNICA	27 - CARGO DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
		() CNS () CPF	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
		<i>27/10/18</i>	<i>Dr. Rogério Dias</i>

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	34 - CNPJ DA SEGURADORA	35 - CNPJ EMPRESA	36 - CNAE DA EMPRESA
37 - ACIDENTE DE TRABALHO TIPO	38 - SÉRIE	39 - CBO	40 - CBO
41 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAIETO	42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	43 - EMPREGADO	44 - EMPREGADOR
		() AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO	

AUTORIZAÇÃO	
45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	46 - COD. ORGAO EMISSOR
47 - DOCUMENTO	48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
() CNS () CPF	
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
<i>27/10/18</i>	<i>0415070035</i> <i>Roz</i>



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Jairo Roberto Brito

27/03/18

O.S.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A

HISTÓRICO PRÉ-OPERATÓRIO: Ferimento externo/lesão
CAUSA TERAPÊUTICA: reduzante, limpa, curativo
DE INTERVENÇÃO: Cirúrgico
COMPLICAÇÕES E ACIDENTES: $\emptyset$
HISTÓRICO OPERATÓRIO: O mesmo

IRGIÃO: Dr. Rogério Dias
1º AUXILIAR: Dr. Dalson
INSTRUMENTADORA:
ANESTESIA: Venosa Geral
ANESTÉSICO:
SISTEMAS: M. Eudes
FIM: DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) PTA em D.B.H, 16 Plano Anterior
2) Anestesia/limpa
3) reduzante do tendão rompido,
limpa externa e espalhar
margem neuro-muscular, curativo
e limpeza.
4) R.P.A

Dr. Dalson Feitosa
Ortopedia-Traumatologia
CRM-RR 1176ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
GOVERNADOR: Jairo Roberto Brito

FICHA DE ANESTESIA

Jairo Roberto Brito

Nº 21/03/18

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO									
AGENTES	Nº	15 30 45				15 30 45			
		15	30	45		15	30	45	
DA	02								
X									
USO									
O									
ANES									
X									
OP									
O									
ASPIR									
A									
RESP									
D									
Expost									
Assist									
Contro									

SÍMBOLOS		DOSES		TÉCNICA		ANOTAÇÕES	
AGENTES							
A							
B							
C							
D							
E							
F							
G							
GLICOSE	LÍQUIDOS						
NOVO							
SANGUE							
TOTAL							
OPERADO							
ANESTESIA							

Detalhamento Cirúrgico MSD

Eudes Marques P. Vilho
Médico Anestesiologista
CRM 890 52

CÓDIGO

CHURUP

PERDA SANGÜEA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 JUL 2018
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
piro Roberto Almeida Pinto			21 103 18

TIPO	CIRURGIA	TEMPO DE DURAÇÃO
Debridamento cotovelo D		INICIO 19:50 FIM 19:58 TEMPO TOTAL

CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	Dr. Paudes
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:	
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR	Onezio
	CIRCULANTE	Lili + Cristiane

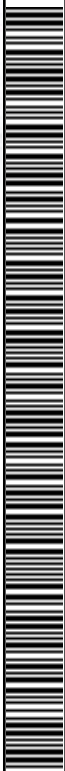
TIPO DE ANESTESIA:	TEMPO DE DURAÇÃO:				
BPB					
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
☐	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
☐	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
☐	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
☐	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
☐	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
☒	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURINº			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	
	SERINGA03ML			CERA P/ OSSO	
	SERINGA05 ML			KIT CATARATANº	
	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
	SERINGA20ML			FITA-CARDIACA colagenase Tubo	
				OUTROS: Escova degerment	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	Rosa + Enka	SUB- TOTAL	
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA	
	Lili + Cristiane	TAXA DE ANESTESIA	
		SOMA	
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A
LUA 20002 484 - Boa Vista - RR



Allegre

NOME: Jairo Roberto Brito

STÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

[illegible]

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA						DN	DN 17/02/97
DATA DE ADMISSÃO		DIH					
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO						
DIAGNÓSTICO	LESAO DE PARTE MOLES						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega		
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	23/03/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SW
2	ACESSO SALINIZADO						manhã
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr						23/03/2018
6	MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN						SW
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H						23/03/2018
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA						SW
9	CURATIVO DIARIO						23/03/2018
10	SSVV+CCGG 6/6 horas						SW
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						23/03/2018
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)						SW

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	120x80	78		36,2
12 H	130x85	82	17	36,0
18 H	127x79	79	19	36,0
24 H	120x80	80		36,6°C

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

117-2

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA				ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESÃO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS		nega		HAS		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2	
ITEM		PRESCRIÇÃO				DATA	
1		DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO	
2		ACESSO SALINIZADO				SND	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				manh	
6		MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN				10:24:08	
7		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				SN	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				12:15:24:06	
9		CURATIVO DIARIO				15	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas				quatro	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				leito	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				SN	
						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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	100/60	84	-	36.1°C
12 H	130/80	73	-	36.3°C
18 H	110/70	96	-	36.1
24 H	130/60	87	-	36.2°C

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h paciente no leito, mcpn, devido sinais vitais
Reduzido cuidados gerais.

Edmar de Almeida Matos

Téc em Enf.
COREN-RR 907672-785

18h - Paciente estável, sem queixas. fd. m c
+ SSVU -

Maria Wilene Azeredo
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 030 184.087

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Central 255, Box 99, 434 - Boa Vista - RR

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Bríg. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620
R. 117-2
1 MAIO 2018
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

2. 03. 2018 Plantão noturno - o Cliente G.O.T.E. reali
zando cuidados gerais, em queixas no decorrer do plantão, verificando
SSVV, segue aos cuidados da enfermagem

Christian F. Marques
Téc. Enfermagem
COREN 507.806
Deus é Fiel

UNIDADE / SET	QUARTO	LEITO	Nº DE RI QUARTO
3604- Jairo Roberto Mendes Rute		117-2	
PRONOME DO PACIENTE	PRESCRIÇÃO		
DATA / HORA	HISTÓRICO DE ENFERMAGEM		
21/02/18 08:18	SND		
1. Dete leve A001 - 14/02/18 - 24/02/18			
2. SFG - 14/02/18 - 24/02/18			
3. L. L. 01 - 14/02/18 - 24/02/18			
4. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
5. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
6. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
7. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
8. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
9. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
10. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
11. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
12. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
13. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
14. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
15. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
16. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
17. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
18. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
19. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
20. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
21. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
22. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
23. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
24. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
25. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
26. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
27. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
28. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
29. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
30. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
31. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
32. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
33. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
34. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
35. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
36. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
37. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
38. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
39. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
40. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
41. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
42. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
43. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
44. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
45. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
46. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
47. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
48. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
49. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
50. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
51. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
52. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
53. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
54. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
55. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
56. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
57. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
58. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
59. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
60. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
61. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
62. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
63. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
64. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
65. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
66. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
67. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
68. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
69. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
70. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
71. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
72. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
73. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
74. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
75. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
76. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
77. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
78. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
79. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
80. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
81. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
82. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
83. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
84. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
85. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
86. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
87. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
88. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
89. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
90. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
91. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
92. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
93. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
94. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
95. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
96. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
97. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
98. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
99. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			
100. Iluxo - 14/02/18 - 24/02/18			

Dr. Rogério Dias
Osteopata Traumatologista
CRM 12051RR

ÁREA DE SINISTROS - DE VOT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

2 JUL 2018

GERENTE SEGURADORA S/A
R. Capão João - Buzina, 424 - Jd. Nova - RR

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

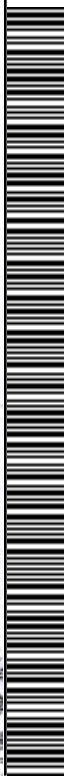
OBSERVAÇÃO

SINAIS VITAIS

PA

24 36,2 36 102x62

26 36 61 100x60



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome: Jaime Roberto Gito
Responsável: Jaime Roberto Gito

Dados do Paciente
Médico: Antes da Incisão
CRM: 6604

Anestesiologista: Jaime Roberto Gito

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO: ☒ Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:
☒ Identificação do paciente
☒ Sítio cirúrgico
☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:
() REVISÃO DO CIRURGIÃO:
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

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

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

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.
☒ Não se aplica

Qual: _____ Hora: _____

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.
☒ Sim

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

SAÍDA (Sala Pós Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO
☒ Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS
☒ Sim () Não () Não se Aplica

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

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

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

Enfermeira: Coren 21154/R
Assistente e Carimbo

Assistente: Enfermeira
Assistente: Enfermeira

Flores

OZ
SEVO

Agentes

Líquidos Venozos
A M
P E

SPO2
ECO2

Monitorização

EC ☒ Oxímetro de puls ☒ PANI ☐ capnógrafo ☐ PAI ☐ anal. de gases ☐ BIS ☐ termômetros; desidratção

PAS °C 240
V 230
PAD 220
A 210
FC 38 200
• 190
Arrestado 36 180
x 170
Ciurgia 34 160
⊙ 150
Temp 32 140
Reop 30 120
Garote 28 100
↑↓ 90
26 80
70
34 60
50
22 40
30
20
30

Vent.
☐ Espontânea
☐ Assistida
Controlada

Ganhos

Cristaloides ml
Colóides ml
Transfusor ml

Perdas

Istun ml
Porte Cirúrgico ml
Sang. Intraop. ml
Diurese ml

Simbolos

Anestésico pro ile tick? ☐ sim; ☐ cetazolina mg; ☒ dexameetazona 40 mg; ☐ outro:
Profilaxia NVPC? ☐ sim; ☐ ondasetrona mg; ☒ Alta da SO montg; ☒ RPA
Balanço Hídrico Cristaloide ml; PA ml; FC bpm; %
Uti ☐ UTI
Enternaria ☐ Enternaria

Intercorrências: ☐ sim; ☒ não

☐ não

[illegible]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Roberto Pinto Marayo			24 / 03 / 88

TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO	
INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
09:00	10:15		

EQUIPE MÉDICA	
COORDENADOR	Dr: Marcelo Amador
ANESTESISTA:	Dr: Michel
RES. ANESTESIA:	Dr: R. Damila
INSTRUMENTADOR	
CIRCULANTE	Socorro / Kelly / Mariza

E ANESTESIA: <i>Genal</i>		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500 ml	
☐	PACOTES GAZE		1	<i>Equipo Morte</i>	
☐	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO VICRYLNº	
	LUVA ESTERIL 8.5		☒	FIO MONONYLON Nº 3.0.	
	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº.	
☐	LÂMINA DISTURTO J5			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº.	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO PROLENE Nº	
	SERINGA 01ML		☒	FIO SEDA Nº <i>Atadura</i>	
	SERINGA 03ML		7	SURGICEL <i>Agulha 30x8</i>	
	SERINGA 05 ML			CERA P/ OSSO	
☐	SERINGA 10ML		1	KIT CATARATA <i>Tubo Endotracheal nº 2.5</i>	
☐	SERINGA 20ML		+300	GEOFOAM <i>Esparadrapo</i>	
<i>ml</i>	<i>caselina líquida</i>		☐	KIT CARDIACA <i>Esencia Ampicilina</i>	
			☒	OUTROS: <i>Butirados</i>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INTERVENIENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	Rosa/Bruno	23 JUL 2018		
		SUB-TOTAL		
INTERVENIÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		



SUS		Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
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		6 - N° DO PRONTUÁRIO		7 - SEXO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO		10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL	
11 - TELEFONE DE CONTATO		12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
15 - UF		16 - CEP		17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS		JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
18 - CONDIÇÃO DE INTERNAÇÃO		19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)		20 - CID 10 PRINCIPAL		21 - CID 10 SECUNDÁRIO	
22 - CID 10 TERCERÁRIO		23 - CID 10 QUARTÁRIO		24 - CID 10 QUINTÁRIO		25 - CID 10 SEXTÁRIO	
26 - CID 10 SÉTIMO		27 - CID 10 OITAVO		28 - CID 10 NONO		29 - CID 10 DÉCIMO	
30 - CID 10 UNDÉCIMO		31 - CID 10 DOZE		32 - CID 10 TREZE		33 - CID 10 QUATORZE	
34 - CID 10 QUINZE		35 - CID 10 DEZESSEIS		36 - CID 10 DEZESSETE		37 - CID 10 DEZOITO	
38 - CID 10 DEZENOVE		39 - CID 10 Vinte		40 - CID 10 Vinte e um		41 - CID 10 Vinte e dois	
42 - CID 10 Vinte e três		43 - CID 10 Vinte e quatro		44 - CID 10 Vinte e cinco		45 - CID 10 Vinte e seis	
46 - CID 10 Vinte e sete		47 - CID 10 Vinte e oito		48 - CID 10 Vinte e nove		49 - CID 10 Trinta	
50 - CID 10 Trinta e um		51 - CID 10 Trinta e dois		52 - CID 10 Trinta e três		53 - CID 10 Trinta e quatro	
54 - CID 10 Trinta e cinco		55 - CID 10 Trinta e seis		56 - CID 10 Trinta e sete		57 - CID 10 Trinta e oito	
58 - CID 10 Trinta e nove		59 - CID 10 Quarenta		60 - CID 10 Quarenta e um		61 - CID 10 Quarenta e dois	
62 - CID 10 Quarenta e três		63 - CID 10 Quarenta e quatro		64 - CID 10 Quarenta e cinco		65 - CID 10 Quarenta e seis	
66 - CID 10 Quarenta e sete		67 - CID 10 Quarenta e oito		68 - CID 10 Quarenta e nove		69 - CID 10 Cinquenta	
70 - CID 10 Cinquenta e um		71 - CID 10 Cinquenta e dois		72 - CID 10 Cinquenta e três		73 - CID 10 Cinquenta e quatro	
74 - CID 10 Cinquenta e cinco		75 - CID 10 Cinquenta e seis		76 - CID 10 Cinquenta e sete		77 - CID 10 Cinquenta e oito	
78 - CID 10 Cinquenta e nove		79 - CID 10 Sixenta		80 - CID 10 Sixenta e um		81 - CID 10 Sixenta e dois	
82 - CID 10 Sixenta e três		83 - CID 10 Sixenta e quatro		84 - CID 10 Sixenta e cinco		85 - CID 10 Sixenta e seis	
86 - CID 10 Sixenta e sete		87 - CID 10 Sixenta e oito		88 - CID 10 Sixenta e nove		89 - CID 10 Setenta	
90 - CID 10 Setenta e um		91 - CID 10 Setenta e dois		92 - CID 10 Setenta e três		93 - CID 10 Setenta e quatro	
94 - CID 10 Setenta e cinco		95 - CID 10 Setenta e seis		96 - CID 10 Setenta e sete		97 - CID 10 Setenta e oito	
98 - CID 10 Setenta e nove		99 - CID 10 Oitenta		100 - CID 10 Oitenta e um		101 - CID 10 Oitenta e dois	
102 - CID 10 Oitenta e três		103 - CID 10 Oitenta e quatro		104 - CID 10 Oitenta e cinco		105 - CID 10 Oitenta e seis	
106 - CID 10 Oitenta e sete		107 - CID 10 Oitenta e oito		108 - CID 10 Oitenta e nove		109 - CID 10 Noventa	
110 - CID 10 Noventa e um		111 - CID 10 Noventa e dois		112 - CID 10 Noventa e três		113 - CID 10 Noventa e quatro	
114 - CID 10 Noventa e cinco		115 - CID 10 Noventa e seis		116 - CID 10 Noventa e sete		117 - CID 10 Noventa e oito	
118 - CID 10 Noventa e nove		119 - CID 10 Cento		120 - CID 10 Cento e um		121 - CID 10 Cento e dois	
122 - CID 10 Cento e três		123 - CID 10 Cento e quatro		124 - CID 10 Cento e cinco		125 - CID 10 Cento e seis	
126 - CID 10 Cento e sete		127 - CID 10 Cento e oito		128 - CID 10 Cento e nove		129 - CID 10 Cem	
130 - CID 10 Cem e um		131 - CID 10 Cem e dois		132 - CID 10 Cem e três		133 - CID 10 Cem e quatro	
134 - CID 10 Cem e cinco		135 - CID 10 Cem e seis		136 - CID 10 Cem e sete		137 - CID 10 Cem e oito	
138 - CID 10 Cem e nove		139 - CID 10 Cento e dez		140 - CID 10 Cento e onze		141 - CID 10 Cento e doze	
142 - CID 10 Cento e treze		143 - CID 10 Cento e catorze		144 - CID 10 Cento e quinze		145 - CID 10 Cento e dezesseis	
146 - CID 10 Cento e dezessete		147 - CID 10 Cento e dezoito		148 - CID 10 Cento e dezanove		149 - CID 10 Cem e vinte	
150 - CID 10 Cem e vinte e um		151 - CID 10 Cem e vinte e dois		152 - CID 10 Cem e vinte e três		153 - CID 10 Cem e vinte e quatro	
154 - CID 10 Cem e vinte e cinco		155 - CID 10 Cem e vinte e seis		156 - CID 10 Cem e vinte e sete		157 - CID 10 Cem e vinte e oito	
158 - CID 10 Cem e vinte e nove		159 - CID 10 Cem e trinta		160 - CID 10 Cem e trinta e um		161 - CID 10 Cem e trinta e dois	
162 - CID 10 Cem e trinta e três		163 - CID 10 Cem e trinta e quatro		164 - CID 10 Cem e trinta e cinco		165 - CID 10 Cem e trinta e seis	
166 - CID 10 Cem e trinta e sete		167 - CID 10 Cem e trinta e oito		168 - CID 10 Cem e trinta e nove		169 - CID 10 Cem e quarenta	
170 - CID 10 Cem e quarenta e um		171 - CID 10 Cem e quarenta e dois		172 - CID 10 Cem e quarenta e três		173 - CID 10 Cem e quarenta e quatro	
174 - CID 10 Cem e quarenta e cinco		175 - CID 10 Cem e quarenta e seis		176 - CID 10 Cem e quarenta e sete		177 - CID 10 Cem e quarenta e oito	
178 - CID 10 Cem e quarenta e nove		179 - CID 10 Cem e cinquenta		180 - CID 10 Cem e cinquenta e um		181 - CID 10 Cem e cinquenta e dois	
182 - CID 10 Cem e cinquenta e três		183 - CID 10 Cem e cinquenta e quatro		184 - CID 10 Cem e cinquenta e cinco		185 - CID 10 Cem e cinquenta e seis	
186 - CID 10 Cem e cinquenta e sete		187 - CID 10 Cem e cinquenta e oito		188 - CID 10 Cem e cinquenta e nove		189 - CID 10 Cem e sessenta	
190 - CID 10 Cem e sessenta e um		191 - CID 10 Cem e sessenta e dois		192 - CID 10 Cem e sessenta e três		193 - CID 10 Cem e sessenta e quatro	
194 - CID 10 Cem e sessenta e cinco		195 - CID 10 Cem e sessenta e seis		196 - CID 10 Cem e sessenta e sete		197 - CID 10 Cem e sessenta e oito	
198 - CID 10 Cem e sessenta e nove		199 - CID 10 Cem e setenta		200 - CID 10 Cem e setenta e um		201 - CID 10 Cem e setenta e dois	
202 - CID 10 Cem e setenta e três		203 - CID 10 Cem e setenta e quatro		204 - CID 10 Cem e setenta e cinco		205 - CID 10 Cem e setenta e seis	
206 - CID 10 Cem e setenta e sete		207 - CID 10 Cem e setenta e oito		208 - CID 10 Cem e setenta e nove		209 - CID 10 Cem e oitenta	
210 - CID 10 Cem e oitenta e um		211 - CID 10 Cem e oitenta e dois		212 - CID 10 Cem e oitenta e três		213 - CID 10 Cem e oitenta e quatro	
214 - CID 10 Cem e oitenta e cinco		215 - CID 10 Cem e oitenta e seis		216 - CID 10 Cem e oitenta e sete		217 - CID 10 Cem e oitenta e oito	
218 - CID 10 Cem e oitenta e nove		219 - CID 10 Cem e noventa		220 - CID 10 Cem e noventa e um		221 - CID 10 Cem e noventa e dois	
222 - CID 10 Cem e noventa e três		223 - CID 10 Cem e noventa e quatro		224 - CID 10 Cem e noventa e cinco		225 - CID 10 Cem e noventa e seis	
226 - CID 10 Cem e noventa e sete		227 - CID 10 Cem e noventa e oito		228 - CID 10 Cem e noventa e nove		229 - CID 10 Cem e cem	
230 - CID 10 Cem e cem e um		231 - CID 10 Cem e cem e dois		232 - CID 10 Cem e cem e três		233 - CID 10 Cem e cem e quatro	
234 - CID 10 Cem e cem e cinco		235 - CID 10 Cem e cem e seis		236 - CID 10 Cem e cem e sete		237 - CID 10 Cem e cem e oito	
238 - CID 10 Cem e cem e nove		239 - CID 10 Cem e cento e dez		240 - CID 10 Cem e cento e onze		241 - CID 10 Cem e cento e doze	
242 - CID 10 Cem e cento e treze		243 - CID 10 Cem e cento e catorze		244 - CID 10 Cem e cento e quinze		245 - CID 10 Cem e cento e dezesseis	
246 - CID 10 Cem e cento e dezessete		247 - CID 10 Cem e cento e dezoito		248 - CID 10 Cem e cento e dezanove		249 - CID 10 Cem e cento e vinte	
250 - CID 10 Cem e cento e vinte e um		251 - CID 10 Cem e cento e vinte e dois		252 - CID 10 Cem e cento e vinte e três		253 - CID 10 Cem e cento e vinte e quatro	
254 - CID 10 Cem e cento e vinte e cinco		255 - CID 10 Cem e cento e vinte e seis		256 - CID 10 Cem e cento e vinte e sete		257 - CID 10 Cem e cento e vinte e oito	
258 - CID 10 Cem e cento e vinte e nove		259 - CID 10 Cem e cento e trinta		260 - CID 10 Cem e cento e trinta e um		261 - CID 10 Cem e cento e trinta e dois	
262 - CID 10 Cem e cento e trinta e três		263 - CID 10 Cem e cento e trinta e quatro		264 - CID 10 Cem e cento e trinta e cinco		265 - CID 10 Cem e cento e trinta e seis	
266 - CID 10 Cem e cento e trinta e sete		267 - CID 10 Cem e cento e trinta e oito		268 - CID 10 Cem e cento e trinta e nove		269 - CID 10 Cem e cento e quarenta	
270 - CID 10 Cem e cento e quarenta e um		271 - CID 10 Cem e cento e quarenta e dois		272 - CID 10 Cem e cento e quarenta e três		273 - CID 10 Cem e cento e quarenta e quatro	
274 - CID 10 Cem e cento e quarenta e cinco		275 - CID 10 Cem e cento e quarenta e seis		276 - CID 10 Cem e cento e quarenta e sete		277 - CID 10 Cem e cento e quarenta e oito	
278 - CID 10 Cem e cento e quarenta e nove		279 - CID 10 Cem e cento e cinquenta		280 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e um		281 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e dois	
282 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e três		283 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e quatro		284 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e cinco		285 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e seis	
286 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e sete		287 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e oito		288 - CID 10 Cem e cento e cinquenta e nove		289 - CID 10 Cem e cento e sessenta	
290 - CID 10 Cem e cento e sessenta e um		291 - CID 10 Cem e cento e sessenta e dois		292 - CID 10 Cem e cento e sessenta e três		293 - CID 10 Cem e cento e sessenta e quatro	
294 - CID 10 Cem e cento e sessenta e cinco		295 - CID 10 Cem e cento e sessenta e seis		296 - CID 10 Cem e cento e sessenta e sete		297 - CID 10 Cem e cento e sessenta e oito	
298 - CID 10 Cem e cento e sessenta e nove		299 - CID 10 Cem e cento e setenta		300 - CID 10 Cem e cento e setenta e um		301 - CID 10 Cem e cento e setenta e dois	
302 - CID 10 Cem e cento e setenta e três		303 - CID 10 Cem e cento e setenta e quatro		304 - CID 10 Cem e cento e setenta e cinco		305 - CID 10 Cem e cento e setenta e seis	
306 - CID 10 Cem e cento e setenta e sete		307 - CID 10 Cem e cento e setenta e oito		308 - CID 10 Cem e cento e setenta e nove		309 - CID 10 Cem e cento e oitenta	
310 - CID 10 Cem e cento e oitenta e um		311 - CID 10 Cem e cento e oitenta e dois		312 - CID 10 Cem e cento e oitenta e três		313 - CID 10 Cem e cento e oitenta e quatro	
314 - CID 10 Cem e cento e oitenta e cinco		315 - CID 10 Cem e cento e oitenta e seis		316 - CID 10 Cem e cento e oitenta e sete		317 - CID 10 Cem e cento e oitenta e oito	
318 - CID 10 Cem e cento e oitenta e nove		319 - CID 10 Cem e cento e noventa		320 - CID 10 Cem e cento e noventa e um		321 - CID 10 Cem e cento e noventa e dois	
322 - CID 10 Cem e cento e noventa e três		323 - CID 10 Cem e cento e noventa e quatro		324 - CID 10 Cem e cento e noventa e cinco		325 - CID 10 Cem e cento e noventa e seis	
326 - CID 10 Cem e cento e noventa e sete		327 - CID 10 Cem e cento e noventa e oito		328 - CID 10 Cem e cento e noventa e nove		329 - CID 10 Cem e cento e cem	
330 - CID 10 Cem e cento e cem e um		331 - CID 10 Cem e cento e cem e dois		332 - CID 10 Cem e cento e cem e três		333 - CID 10 Cem e cento e cem e quatro	
334 - CID 10 Cem e cento e cem e cinco		335 - CID 10 Cem e cento e cem e seis		336 - CID 10 Cem e cento e cem e sete		337 - CID 10 Cem e cento e cem e oito	
338 - CID 10 Cem e cento e cem e nove		339 - CID 10 Cem e cento e cem e dez		340 - CID 10 Cem e cento e cem e onze		341 - CID 10 Cem e cento e cem e doze	
342 - CID 10 Cem e cento e cem e treze		343 - CID 10 Cem e cento e cem e catorze		344 - CID 10 Cem e cento e cem e quinze		345 - CID 10 Cem e cento e cem e dezesseis	
346 - CID 10 Cem e cento e cem e dezessete		347 - CID 10 Cem e cento e cem e dezoito		348 - CID 10 Cem e cento e cem e dezanove		349 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte	
350 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e um		351 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e dois		352 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e três		353 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e quatro	
354 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e cinco		355 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e seis		356 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e sete		357 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e oito	
358 - CID 10 Cem e cento e cem e vinte e nove		359 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta		360 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e um		361 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e dois	
362 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e três		363 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e quatro		364 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e cinco		365 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e seis	
366 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e sete		367 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e oito		368 - CID 10 Cem e cento e cem e trinta e nove		369 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta	
370 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e um		371 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e dois		372 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e três		373 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e quatro	
374 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e cinco		375 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e seis		376 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e sete		377 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e oito	
378 - CID 10 Cem e cento e cem e quarenta e nove		379 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta		380 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e um		381 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e dois	
382 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e três		383 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e quatro		384 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e cinco		385 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e seis	
386 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e sete		387 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e oito		388 - CID 10 Cem e cento e cem e cinquenta e nove		389 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta	
390 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e um		391 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e dois		392 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e três		393 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e quatro	
394 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e cinco		395 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e seis		396 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e sete		397 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e oito	
398 - CID 10 Cem e cento e cem e sessenta e nove		399 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta		400 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e um		401 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e dois	
402 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e três		403 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e quatro		404 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e cinco		405 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e seis	
406 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e sete		407 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e oito		408 - CID 10 Cem e cento e cem e setenta e nove		409 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta	
410 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e um		411 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e dois		412 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e três		413 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e quatro	
414 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e cinco		415 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e seis		416 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e sete		417 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e oito	
418 - CID 10 Cem e cento e cem e oitenta e nove		419 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa		420 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e um		421 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e dois	
422 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e três		423 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e quatro		424 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e cinco		425 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e seis	
426 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e sete		427 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e oito		428 - CID 10 Cem e cento e cem e noventa e nove		429 - CID 10 Cem e cento e cem e cem	
430 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e um		431 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e dois		432 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e três		433 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quatro	
434 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinco		435 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e seis		436 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e sete		437 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e oito	
438 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e nove		439 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e dez		440 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e onze		441 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e doze	
442 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e treze		443 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e catorze		444 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quinze		445 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e dezesseis	
446 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e dezessete		447 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e dezoito		448 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e dezanove		449 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte	
450 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e um		451 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e dois		452 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e três		453 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e quatro	
454 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e cinco		455 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e seis		456 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e sete		457 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e oito	
458 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e vinte e nove		459 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta		460 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e um		461 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e dois	
462 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e três		463 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e quatro		464 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e cinco		465 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e seis	
466 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e sete		467 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e oito		468 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e trinta e nove		469 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta	
470 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e um		471 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e dois		472 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e três		473 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e quatro	
474 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e cinco		475 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e seis		476 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e sete		477 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e oito	
478 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e quarenta e nove		479 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta		480 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e um		481 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e dois	
482 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e três		483 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e quatro		484 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e cinco		485 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e seis	
486 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e sete		487 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e oito		488 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cinquenta e nove		489 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem	
490 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e um		491 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e dois		492 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e três		493 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e quatro	
494 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e cinco		495 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e seis		496 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e sete		497 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e oito	
498 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e nove		499 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e dez		500 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e onze		501 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e doze	
502 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e treze		503 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e catorze		504 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e quinze		505 - CID 10 Cem e cento e cem e cem e cem e dezesseis	



BOLETIM OPERATÓRIO

Marlon Tavares Dantas

BOI ETIM OPERÁRIO

ata: 24.05.18 O.S. _____

GNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

Uma fratura no Braço, cotovelo e punho de grande extensão

ICAÇÃO TERAPÊUTICA:

DE INTERVENÇÃO:

Ho Cirurgico

CAÇÕES E ACIDENTES:

GNÓSTICO OPERATÓRIO:

o punho

URGIÃO:

UXILIAR:

UXILIAR:

STESISTAS:

1º aUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

DURAÇÃO:

Dr. Marcelo Arruda
Traumatologista Ortopedista
CRM-RR 2243

Dr. Marlon T. Dantas
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RR 2243

RELATÓRIO CIRÚRGICO

*Por um DDA sob plano anterior
autimpres e esseprie + colocados
grupos esteira.*

*Retirada de pele de uma pequena
na cora de pele.*

*Exercício de pele em punho e
unite do antebraço, cotovelo Braço
curativo
Rpe.*

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 JUL 2018
GENTE SEGRADORA S/A
Av. Capitão João Batista 494 - Boa Vista - RR

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INTENSÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Paciente: Fausto Roberto Junior Moraes
Anestesia: Q. Nitrocel

PACIENTE: Q. Nitrocel (Sala Pré-Anestésica)

☒ Identificação
☒ Sítio Cirúrgico
☐ Procedimento

Consentimento: () Sim () Não

RISCO CIRÚRGICO

() Aplicar ☒ Não se Aplica

RISCO DE MORTALIDADE

() Sim () Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA

CONCLUIR

☒ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não () Sim, Quant:

☒ RISCO DE ASPIRAÇÃO

☒ RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☒ Não

() Sim, e ac: ss, euforizante adequado e planejamento para fluidos

Assinatura: Biologos de Nivel
Hora: 8:40

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO: ☒ Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

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

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resumo do Jodificador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PERFILAGEM ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS

() Sim, Quant:

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

ÁREA DE SINISTROS: DPVAT CONTENDO NÃO VERIFICADO

SALIDA (Sala Pós-Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E UTILIZADAS ESTÃO CORRETAS

3- COMO A AMOSTRA PARA ANÁLISE PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

4- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE

GENTE SEGURADO

Assinatura e Carimbo

157.2



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
ORÇAMENTO DE RORAIMA
ORÇAMENTO DE RORAIMA

HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE Roberto Roberto de S.D.		
DIAGNÓSTICO Lesão de articulação do joelho		
ALERGIAS Nenhum	HAS Nenhum	DM2 Nenhum
IDADE 45	LEITO 118	DATA 22/07/18
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	manha
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	manha
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	18-18-24-06
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	18-18-24-06
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	5m
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA	5m
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	5m
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N	5m
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	Manha
10	SSVV + CCGG 6/6 H	Manha
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG	Manha
14	CURATIVO DIÁRIO	
15	Neptal 290mg	
16		
17		
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO CONTINUA DE REGULAÇÃO	
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;	
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Dr. ap
em 18-7-18

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE-SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 444 - Boa Vista - RR

SINAIS VITAIS			
6 H	10x35	61	36.2°C
12 H	136x72	82	36.2°C
18 H	148x64	87	36°C
24 H	130x80	70	36.4°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESAO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS		nega		HAS		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2	
ITEM		PRESCRIÇÃO		DATA		26/03/2018	
1		DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO	
2		ACESSO SALINIZADO				5:00	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				manhã	
6		MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN				11:22:00	
7		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				SN	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				18:24:00	
9		CURATIVO DIARIO				10	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas				clivado	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				ativo	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				SN	
						Equipe	
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							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA:							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS		PA	FC	FR	TEMP	Dr. Marcos Aguiar CRM/RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
6 H		200/60	70	-	36°C		
12 H		110x66	87	18	36,4		
18 H		111,72	61	20	36,1c		
24 H		101,42	59	-	36°C		

12h pct no leito, orientado,
DEAMBULANDO SEM AUXÍLIO

Isaquel Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 876.634-TE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

186 Item 12 não administrado
por falta de material (Equl
po). Administrado medicamentos
de hemorro e. Verificado SSVV
Téc. J. J. J.
06:00 - feito alguns medicamentos
sem feedback.

Soraia Pimenta Cavalcanti
COREN-RR 86787-TE

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO			DIH	DN	DN 17/02/97	
PACIENTE	JAIR ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO	LESAO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega	
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	24/03/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE					SND
2	ACESSO SALINIZADO					Montu
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr					14.22 06
6	MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN					SND
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H					12 12 24 06
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA					12
9	CURATIVO DIARIO					neozon
10	SSVV+CCGG 6/6 horas					SSVV
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SND
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)					16

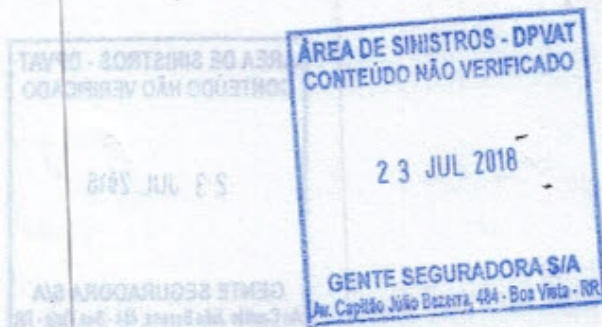
1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESAO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS		nega		HAS		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2	
DM		nega		DATA		25/03/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SND.	
2		ACESSO SALINIZADO				SND.	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				Natur e montepurol	
6		MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN				24.22.06	
7		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				SN	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				12.18 24.06	
9		CURATIVO DIARIO				SO.	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas				Rotina	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				12.18 24.06	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				SN	
						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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	100x50	60		36°
12 H	90x60	56		36,2°
18 H	100x70	65		36°
24 H	100x50	60		36°

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR/1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

5/03/2018 Plantão diurno das 07:00 às 19:00hs, Pct. no leito,
as vezes deambula, sem queixas algicas, adm. medicação, com
apêndice 55VV, segue aos cuidados

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 424 - Boa Vista - RR

Inete Santos da Silva
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 903885-TE

117-2

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
		PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	DN 17/02/97	
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO	LESÃO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega	
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	27/03/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				5h	
2	ACESSO SALINIZADO				14h 22 06	
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				5h	
6	MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN				14h 21 06	
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				10h	
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA				clonitina	
9	CURATIVO DIÁRIO				5h	
10	SSVV+CCGG 6/6 horas				sem agulha	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)					

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	80/60	61		36,4°C
12 H	100x50	65		36,4°C
18 H	101x63	80	19	35,9
24 H	100/60	76		36,3°C

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

28/03
Atendimento Psicológico
Realizado

Gláucia
Parente



117-2

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESAO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS		nega		HAS		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2	
ITEM		PRESCRIÇÃO				DATA	
1		DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO	
2		ACESSO SALINIZADO				5U	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				manhã	
6		MORFINA 10 MG +AD 9 ML 05ML 8/8H SE DOR INTENSA EV SN				14.22.06	
7		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				SN	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				12.18.24	
9		CURATIVO DIARIO				16	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas				curativo	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				14.22.06	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				SN	
						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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	98/48	66		35.9°
12 H	138.90	100		36.4°C
18 H	130x70	65		36.8°C
23 H	95x67	86		36/4

Dr. Marcos Aguiar
 CRM/RR 1995
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

antas:60895845253,

04/02/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Ficha de atendimento do HGR - parte 05

117-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	DN 17/02/97
PACIENTE JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO LESÃO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	29/03/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5W
2	ACESSO SALINIZADO				manhã
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				14h
6	TRAMAL 100MG + 100ml SF0.9% EV DE 8/8h SE DOR INTENSA				18h
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				10h
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA				curativo
9	CURATIVO DIARIO				curativo
10	SSVV+CCGG 6/6 horas				curativo
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5W
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				16h

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	86/52	62		
12 H	120x60	78		36.2°C
18 H	81x57	70	-	36.4°C
24 H	114/51	66		36

Dr. Marcos Aguiar
 CRM/RR 1995
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 23 JUL 2018
 GENTE SEGURADORA S/A
 Av. Capitão Jélio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR



		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DIH		DN	DN 17/02/97
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO						
DIAGNÓSTICO	LESÃO DE PARTE MOLES						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega		
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	30/03/2018		
ÍTEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	ACESSO SALINIZADO					manhã	
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr					14 22:00	
6	TRAMAL 100MG + 100ml SF0.9% EV DE 8/8h SE DOR INTENSA					SND	
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H					NTF (12) (13) (14) (15) (16)	
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA					10	
9	CURATIVO DIÁRIO					curativo	
10	SSVV+CCGG 6/6 horas					volina	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SND	
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)					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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	100/60	70		36°
12 H	116/64	73	18	36,5
18 H	130/70	88	20	36,2
24 H	95/67	91		36,7°

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Paciente em boas condições, auto medicado com
2x 500mg. Ana Glema Rodrigues da Silva
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 446.573 - AE

Paciente em boas condições, verbalizando, fúria
por não ter recebido o que queria.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

Marcos Aguiar da Silva
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM-RR 849.73.

117-2

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE		JAIRO ROBERTO BRITO					
DIAGNÓSTICO		LESAO DE PARTE MOLES					
ALERGIAS		nega		HAS		nega	
IDADE		14		LEITO		117-2	
DM				DATA		31/03/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SND	
2		ACESSO SALINIZADO				manhã	
5		DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr				19-22-06	
6		TRAMAL 100MG + 100ml SF0.9% EV DE 8/8h SE DOR INTENSA				SND	
7		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				13-18-24-06	
8		TILATIL 40MG EV 1X/DIA				SND	
9		CURATIVO DIARIO				SND	
10		SSVV+CCGG 6/6 horas				SND	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND	
12		Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)				SND	

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO : -

CONDUTA : -

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA -

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP	
SINAIS VITAIS					
6 H	120x80	67		36,3c	
12 H	140x90	80		36,8c	
18 H					
24 H	80x60	62		36,5c	

Dr. Marcos Aguiar

CRM/RR 1995

Residente de Ortopedia e Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 JUL 2018
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RR

antas:60895845253,

04/02/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Ficha de atendimento do HGR - parte 05

117.202

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		DN 17/02/97	
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO						
DIAGNÓSTICO	LESAO DE PARTE MOLES						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega		
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	01/04/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					S N D	
2	ACESSO SALINIZADO					Manter pervio!	
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr					12-22:00	
6	TRAMAL 100MG + 100ml SF0.9% EV DE 8/8h SE DOR INTENSA					12-18:24:06	
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H					12-18:24:06	
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA					12-18:24:06	
9	CURATIVO DIARIO					12-18:24:06	
10	SSVV+CCGG 6/6 horas					12-18:24:06	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					S N	
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)					12-18:24:06	

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	93x56	64		35.4C
12 H	100/50	69		36.0
18 H	124/66	80		36.5C
24 H	104x35	58		35.39C

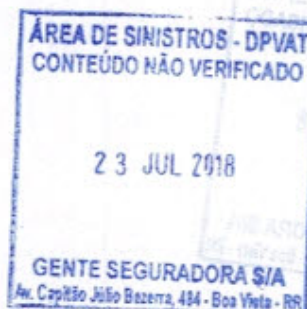
Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

6:00 por aceitando
edicações de horários
feito sem queixas
que aos cuidados da
nfic fez exame

Dalio Veloso Ferreira
CRM/RR 051.077 - TE

item (7) não tem no setor
e não tem na farmácia.

Dalio Veloso Ferreira
CRM/RR 051.077 - TE



CO



117-2

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	DN 17/02/97		
PACIENTE	JAIRO ROBERTO BRITO						
DIAGNÓSTICO	LESAO DE PARTE MOLES						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega		
IDADE	14	LEITO	117-2	DATA	02/04/2018		
ÍTEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					20	
2	ACESSO SALINIZADO					14 22 06	
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 Hr					12 18 24 06	
6	TRAMAL 100MG + 100ml SF0.9% EV DE 8/8h SE DOR INTENSA					10	
7	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H					CURATIVO	
8	TILATIL 40MG EV 1X/DIA					NOVA	
9	CURATIVO DIARIO					16	
10	SSVV+CCGG 6/6 horas						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MM/HG						
12	Gentamicina 240mg 1x/d EV (D-0)						

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITADO :

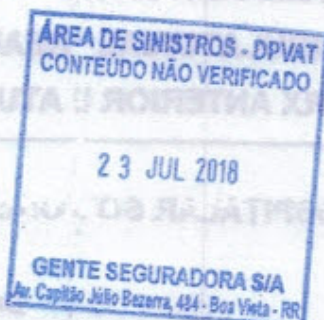
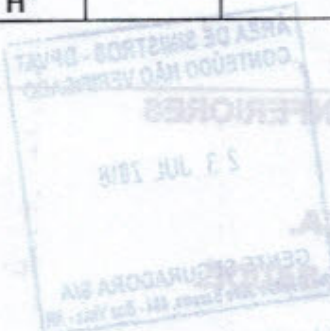
CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

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

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia





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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Leandro Roberto Pinto Marajo, 20 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 20/10/18, COM
DIAGNÓSTICO DE fratura do fêmur em região do terço médio (D)

NO DIA 24/12/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
Exercício em ambulatório e calças (D) SENDO

OPERADO PELO DR. Marcelo Corrado E DR. Paulo Roberto

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 02/10/18, ÀS 12:00, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEdia NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 05/10/18, ÀS 9:00h, COM O
DR. Marcelo Corrado

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.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

GENZINI SEGURODORA S/A
Rua João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. _____

BOA VISTA 22/10/18

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

MÉDICO



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"A Vontade Faz Acontecer"
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: Jaime Roberto Pinto Marajo Idade: 21 anos
Data da Liberação: 10/3/18 Hora da Liberação: 23:11 Sexo: M
Requisição: 20244124 ;
Setor: C. CIRURGICO Leito: _____ Solicitante: _____

TESTE RÁPIDO PARA DIAGNÓSTICO DE
ANTICORPOS ANTI-HIV

1º ENSAIO

MÉTODO: Imunocromatografia KIT USADO: ☐ Alere Bioeasy ☐ Abon Bioeasy ☒ Bioclin ☐ Bio-manguinhos
NATUREZA DA AMOSTRA: ☐ Soro ☐ Sangue Total ☐ Plasma NÚMERO DA AMOTRA: ☒ 1º ☐ 2º ☐ 3º
RESULTADO DO 1º ENSAIO: NÃO REAGENTE

DESCRIÇÃO:

1º Este laudo técnico está em acordo com o fluxograma 01 do manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV aprovado pela portaria nº 29 do ministério da saúde de 2017.

2º O diagnóstico negativo na primeira amostra de HIV do 1º ensaio não descarta a possibilidade de infecção, devendo ser repetido após 30 dias para descartar falso negativo decorrente de janela imunológica.

CONCLUSÃO LABORATORIAL

RESULTADO FINAL: AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA INFECCÃO PELO HIV.

Observação: Em caso de suspeita de infecção pelo HIV uma nova amostra deverá ser colhida 30 dias após a data de coleta dessa amostra.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

Thaiane M. Vieira Dias
Formosa - RR - 69200-000
CRF-RR 307

Responsável pela liberação

Reinaldo Eduardo Costa Jr
Responsável Técnico
CRF-122





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"A Vontade Faz Acontecer"
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: Evangelista Henrique Idade: 59 anos
Data da Liberação: 17/03/18 Hora da Liberação: 09:30 Sexo: M
Requisição: 20 24 69 11
Setor: Bloco A Leito: 117-2 Solicitante: Marcos Aguiar

TESTE RÁPIDO PARA DIAGNÓSTICO DE
ANTICORPOS ANTI-HIV

1º ENSAIO

MÉTODO: Imunocromatografia KIT USADO: ☐ Alere Bioeasy ☐ Abon Bioeasy ☒ Bioclin ☐ Bio-manguinhos
NATUREZA DA AMOSTRA: ☒ Soro ☐ Sangue Total ☐ Plasma NÚMERO DA AMOTRA: ☒ 1º ☐ 2º ☐ 3º
RESULTADO DO 1º ENSAIO: NÃO REAGENTE

DESCRIÇÃO:

1º Este laudo técnico está em acordo com o fluxograma 01 do manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV aprovado pela portaria nº 29 do ministério da saúde de 2013.

2º O diagnóstico negativo na primeira amostra de HIV do 1º ensaio não descarta a possibilidade de infecção, devendo ser repetido após 30 dias para descartar falso negativo decorrente de janela imunológica.

CONCLUSÃO LABORATORIAL

RESULTADO FINAL: AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA INFECÇÃO PELO HIV.

Observação: Em caso de suspeita de infecção pelo HIV uma nova amostra deverá ser colhida 30 dias após a data de coleta dessa amostra.

Euler W. G. Figueira
Farmacêutico - Bioquímico
CRF/RR 234

Responsável pela liberação

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 JUL 2018

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

Reinaldo Eduardo Costa Jr
Responsável Técnico
CRF - 122



Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JAIRO ROBERTO PINTO MARAJO**

Nº Sinistro: **3180337357**

Vítima: **JAIRO ROBERTO PINTO MARAJO**

Data do Acidente: **10/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador **LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES**

Assunto: **NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180337357**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **10/03/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00769/00790 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13215438

