

SINISTRO 3190292594 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA VANUZA MACHADO CAVALCANTE

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO VANUZA MACHADO CAVALCANTE

CPF/CNPJ: 02025107277

Posição em 09-05-2019 10:21:24

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Lider-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/05/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE					
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
		114-2		12/11/2018	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				SUSPENSO
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SN
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CURATIVO DIÁRIO				SN
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				SN
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

SINAIS VITAIS

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	PA	FC	FR
12 H	11x8	81	-
18 H	80x56	308	-
24 H	110x60	80	-

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

11:30 Paciente no leito, medicado, neupneado ssvv
 em intravenosas.

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE							
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO		DATA		13/11/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					SND
2		SF 0,9% 500ML EV S/N					SN
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N					SUSPENSO
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SN
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					SN
9		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					SN
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					
11		SSVV + CCGG 6/6 H					Retina
12		CURATIVO DIÁRIO					curativo
13		CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ					10
14		homofloxacina 500 mg (100) de 12h					10
15							
16							
17							
18							
19							
20							
		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RR

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

SINAIS VITAIS

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	PA	FC	FR	
12 H	120x80	129		36
18 H	99x69	126	-	36.1
24 H	110x63	124	-	36.5

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

12h pot no leito, medicação, aferido sinais vitais,
Reduzido cuidados Gerais

Edmar de Almeida Matos
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 907.672

Plantas noturnas para uso zeto medicado CPN
Bando SSW. *André Almeida Rodrigues*
Cirurgião de Entero.
COLEN-RR 446.573-AL

114-2

114-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia		 	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE			
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO			
ALERGIAS		HAS	DM2
IDADE	LEITO	1144	DATA 15/11/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		S.N.
2	SF 0,9% 500ML EV S/N		S.N.
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N		SUSPENSO
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		S.N.
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H		S.N.
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		S.N.
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H		Atenção
12	CURATIVO DIÁRIO		Atenção
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		Atenção
14	LEVOFLOXACINO 500MG EV 1X/DIA		Atenção
15			
16			
17			
18			
19			
20			
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA:			
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA			
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 25 ABR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR			
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
# PREVISÃO DE ALTA - SEM PREVISÃO			
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H	93x59	116	-
12 H	93x59	116	-
18 H	100x64	100	-
24 H	97x57	103	-
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

114-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		 	
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	VANUZA MACHADO CAVALCANTE		
AGNÓSTICO	FX FEMUR DIREITO		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	16/11/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N		SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N		SUSPENSO
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H		SN
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		ATENÇÃO
11	SSVV + CCGG 6/6 H		ROTINA
12	CURATIVO DIÁRIO		CURATIVO
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		10
14	LEVOFLOXACINO 500MG EV 1X/DIA		10
15			
16			
17			
18			
19			
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		
EVOLUÇÃO MÉDICA:			
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA			
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 25 ABR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RR			
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO			
6 H	PA	FC	FR
12 H	100x69	114	35,8
18 H			
24 H	90x50	100	36,2
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA		HGR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	VANUZA MACHADO CAVALCANTE				
AGNÓSTICO	FX FEMUR DIREITO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	114-2	DATA	17/11/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				500
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				50
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				SUSPENSO
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				12
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				15
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				50
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				2.50
11	SSVV + CCGG 6/6 H				10
12	CURATIVO DIÁRIO				10
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				10
14	LEVOFLOXACINO 500MG EV 1X/DIA				10
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

6 H	PA	FC	FR
12 H	100x70	118	25.9°C
18 H	97x68	118	26.3°C
24 H	96x66	100	25.2°C

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

17-11-18 Paciente no leito aferido SSVV sem dor
recurso medicamentoso segue aos cuidados
de enfermagem

Maria Jesus Silva Duó
Téc. em Enfermagem

Lucineide A. L...
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 866.340 TT

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		 	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE			
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO			
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	18/11/2018
114-2			
ÍTEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		S.N.
2	SF 0,9% 500ML EV S/N		S.N.
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N		SUSPENSO
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		S.N.
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H		S.N.
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		S.N.
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H		
12	CURATIVO DIÁRIO		
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		
14	LEVOFLOXACINO 500MG EV 1X/DIA		
15			
16			
17			
18			
19			
20			
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA:		ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 25 ABR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Capitão Júlio Bezerra, 4M - Boa Vista - RR	
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA		# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO	
SINAIS VITAIS 6 H PA FC FR 12 H 120x61 106 36,5 24 H 126x70 97 32,2 18 H 107x69 101 36,5 06 120x80 94 36,0		Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

12h. Pate recusando item 08 refere não está com dor



114-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA				HGR		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				DIH		DN	
DATA DE ADMISSÃO							
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE							
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO							
ALERGIAS				HAS		DM2	
IDADE				LEITO 114-2		DATA 19/11/2018	
ITEM				PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	
1				DIETA ORAL LIVRE			
2				SF 0,9% 500ML EV S/N			
4				TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N			
7				METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			
8				DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H			
9				TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
10				CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
11				SSV + CCGG 6/6 H			
12				CURATIVO DIÁRIO			
13				CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ			
14				LEVOFLOXACINO 500MG EV 1X/DIA			
15							
16							
17							
18							
19							
20							
				SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

SINAIS VITAIS

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H PA FC FR

12 H 100+60 70 36

18 H

24 H

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

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

Paciente em repouso
Estável a mesma.
meu os 13 e 18
afundo ss vitais.

114-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA		HGR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE					
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE		HAS		DM2	
LEITO		114-2		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO		06/11/2018	
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SUSPENSO
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA : MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
6 H	PA	FC	FR	TX	
12 H	100/77	120		50	
18 H	125/70	110		35.6	
24 H	150/70	116		36.6	
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 25 ABR 2019
 GENTE SEGURADORA S/A
 Av. Capitão João Bazzoni, 484 - Boa Vista - RR

NA

Dr. Administrado medicag
 e 55/100 S/N de Horario CPR
 de falda - Mirna Kenta da Silva
 Tcc. em Enfermagem
 COREN-RR 048476 JTE

114-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA		HGR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE					
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE		HAS		DM2	
LEITO		114-2		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO		07/11/2018	
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SUSPENSO
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
#EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
#SOLICITADO:					
#CONDUTA: MANTIDA					
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 25 ABR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 444 - Boa Vista - RR					
#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
SINAIS VITAIS					
#PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H	140 x 80	90	36°C	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
12 H	130 x 80	90	35.3°C		
18 H	106 x 73	107	36.4°C		
24 H	100 x 66	94			

As 12:00h Paciente no leito, consciente, orientada, higienizada (Banho no Leito)
SSVV, segue sem queixas. As cuidados da equipe de enfermagem.
Tarde - Paciente estável. fd. m. crm + ssvv
Rozilene Garcia P. M.
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 552.039

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE					
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE		HAS		DM2	
		LEITO		DATA	
ITEM		114-2		08/11/2018	
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				SND
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SUSPENSO
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SN
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				rotina curativo
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
25 ABR 2019					
GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RR					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO					
6 H	PA	FC	FR	TAX	
12 H	127x86	98	18	36	
18 H	138x83	91		35,9	
24 H	121x77	93	-	36,8	
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia					coh PA: 113,00 FC: 99 T: 36,0

12h PET ORTO-TRA, HIGIENIZADA,
SEM DUKIXO
coh: Paciente no leito, orientada, realizada SSVV, recebeu o item (5) por não ter dor. Segue em cuidados de enfermeira.

Isaquel Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 076.694-75

Coleta de exames HGR

DATA 09/11/18
LW/TS

GOVERNO DE RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
PACIENTE		VANUZA MACHADO CAVALCANTE									
AGNÓSTICO		FX FEMUR DIREITO									
ALERGIAS											
IDADE		HAS		DM2							
LEITO		114-2		DATA		09/11/2018					
ITEM		PRESCRIÇÃO								HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE								SND	
2		SF 0,9% 500ML EV S/N								SN	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N								SN	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N								SUSPENSO	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H								SN	
9		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA								SN	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG								SN	
11		SSVV + CCGG 6/6 H								SN	
12		CURATIVO DIÁRIO								SN	
13		CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ								SN	
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA											
EVOLUÇÃO MÉDICA:											
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE											
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.											
# SOLICITADO:											
# CONDUTA: MANTIDA											
66H. 120X80 P. 80 T. 36.6°C											
# PROFISSIONAL DE CIRURGIA											
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO											
6 H		PA		FC		FR					
12 H		110X70		101				36,2°C			
18 H		120X70		100							
24 H		120X80		100				35,30			
12H - p.c. no leito, sem queixas algicas, ressonar item 8											
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia											
Irisnete Santos da S Técnico em Enfermagem COREN-RR 903885											

11412

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA		HGR		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE					
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE		HAS		DM2	
LEITO		114-2		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO		10/11/2018	
1		DIETA ORAL LIVRE		HORÁRIO	
2		SF 0,9% 500ML EV S/N		SND	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N		S/N	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		SUSPENSO	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H		S/N	
9		TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		S/N	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		S/N	
11		SSVV + CCGG 6/6 H		S/N	
12		CURATIVO DIÁRIO		S/N	
13		CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		S/N	
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
25 ABR 2019					
GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RR					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H		PA		FC	
12 H		100x80		66	
18 H		120x80		104	
24 H		103/67		102	
06h		101/67		107	
FR					
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 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																					
PACIENTE VANUZA MACHADO CAVALCANTE																									
AGNÓSTICO FX FEMUR DIREITO																									
ALERGIAS																									
IDADE	HAS	DM2																							
LEITO	114-2	DATA	11/11/2018																						
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																				
1	DIETA ORAL LIVRE				SND																				
2	SF 0,9% 500ML EV S/N																								
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				SN																				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SUSPENSO																				
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SN																				
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN																				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN																				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SN																				
12	CURATIVO DIÁRIO				12/18 24/06																				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				16																				
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																									
EVOLUÇÃO MÉDICA:																									
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE #EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. #SOLICITADO: #CONDUTA: MANTIDA																									
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 25 ABR 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR																									
#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA SINAIS VITAIS #PREVISÃO DE ALTA - SEM PREVISÃO <table border="1"> <thead> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>T.AX.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>120x70</td> <td>102</td> <td></td> <td>36,3°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>110x80</td> <td>91</td> <td></td> <td>36,4°C</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>117x73</td> <td>103</td> <td></td> <td>36,9°C</td> </tr> </tbody> </table>						6 H	PA	FC	FR	T.AX.	12 H	120x70	102		36,3°C	18 H	110x80	91		36,4°C	24 H	117x73	103		36,9°C
6 H	PA	FC	FR	T.AX.																					
12 H	120x70	102		36,3°C																					
18 H	110x80	91		36,4°C																					
24 H	117x73	103		36,9°C																					
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia																									

DIURNO (DAS 07:00 AS 19:00): EUPNEICA, AFEBRIL, L.O. RE.; EVOLUINDO COM DISCRETO EDEMA
 NID; PEDIU PARA FAZER DISCRETAS MUDANÇAS DE DECÚBITO E FLEXÃO NA PERNA DIREITA; SEM OUTROS
 QUEIXAS RELEVANTES, SEQUE SOB OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM - CCGG, SSVV E AFINS.
 24 e 06 hrs não foi adm. med. de dipirona 500mg porque não recebeu. - ref. n.º que não, mas não real.

BLOCO A

INT 19/12

A

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

Vanusa Machado Cavaente

6 - N° DO PRONTUÁRIO

169283

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700003883384300

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/11/93

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

Analina Pires Machado

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO

N° DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

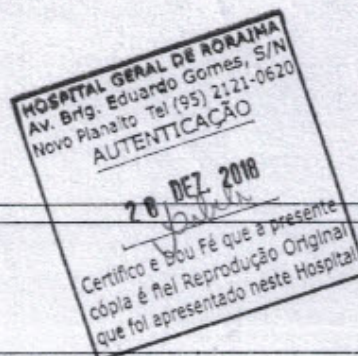
25 ABR 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Conselheiro João Bezerra, 414 - Boa Vista - RR

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

frat e femur



19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Ex + Rx

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

frat e femur

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

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Osteosintese de frat e femur

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CHAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

0908050519
S723
V299

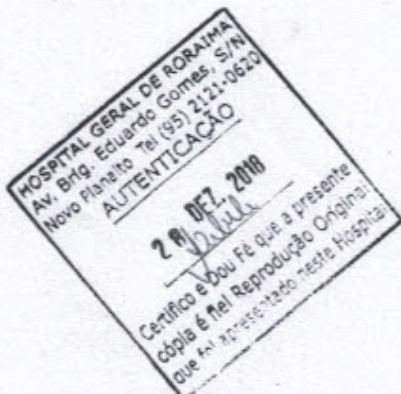
Pde sofreu fratur de fêmur (D)
per queda de moto.

Ex: Trat de fêmur.
Não há fratura!
Ao CC 7/

FS



Dr. Jonathas C. Lopes
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgião do Joelho
CRM-RR 11.23 TEOD 14272





BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERÁRIO

Data: 04/11/18 O.S. _____

Vanusa Machado Bualante

ÁREA DE SINISTROS - UPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fract de fêmur (D)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: _____

TIP DE INTERVENÇÃO: Osteossíntese (Fixador externo)

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Jonathas

1º aUXILIAR: _____

2º AUXILIAR: _____

INSTRUMENTADORA: _____

3º AUXILIAR: _____

ANESTESIA: _____

ANESTESISTAS: _____

ANESTÉSICO: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- (1) Pac em DTA sob anestesia
- (2) Antissepsia + Asepsia
- (3) Instalação de os pnae de schaus
prop. e os distais após redução
sob tração + fixação
- (4) Curativo

Dr. Jonathas C. Lopes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 12887 EOT 14272



25 ABR 2019

FICHA DE ANESTESIA

Vanusa Machado Cavalcante, 24a ASA

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

GENTE SEGURADORA S/A
R. Capitão Júlio Bezerra, 414 - Boa Vista - RS

N°

04.11.2018

SIMBOLOS		C	
AGENTES		DOSES	TÉCNICA
A	Fentanyl 100 mcg		Halotano 100% 100mcg
E	Bupivacaína 0,5% 15mg		simples, mediana,
C	Morfina 80mcg		agulha 26 W. 10cm
D			bupivacaína 0,5% 15mg
E			10mg) sob ventilação
F			aportoneu com O2
G			suplementar
GLICOSE	LIQUIDOS 1500ml		Câmara - Naso / Oro Faringea
NDCB	SFAQ		Naso / Orotracheal - Coge 24/min
SANGUE			Bal - Temp - Calibre do Tubo
			Sob Máscara
			Dificuldade Técnica NR
			TEMPO DE ANESTESIA
TOTAL	1500ml		14L
OPERAÇÃO		Osteossíntese fêmur femur esquerdo	
		direito.	
ANESTESIA		CIRURGIÃO	
Dr Fabio Franco		Dr Jonathan	
		PERDA SANGUINEA	
		mmmm	

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVX4 TEM2G K2ZZJ MX73A





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRUR

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	AGENTE SEGURADORA S/A
VANUZA MACHADO CAVALCANTE			DATA 11/11/18

CIRURGIA			
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
OSTEOSSINTESE - FRATURA DE FÊMUR D	16:30	17:06	

EQUIPE MÉDICA			
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	DRº UBIJARA RA	
1º AJUDANTE	RES. ANESTESIA:	DRº FABIO FRANCA	
2º AJUDANTE	INSTRUMENTADOR		
	CIRCULANTE	CLAUDENIR L. S. SOUZA	

TIPO DE ANESTESIA: <u>RAQUÍDICA</u>			TEMPO DE DURAÇÃO:		
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VA
<u>1</u>	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.			FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
<u>1</u>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTÉRIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
<u>7</u>	LUVA ESTÉRIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
	LUVA ESTÉRIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
	LUVA ESTÉRIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<u>1</u>	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<u>1</u>	LÂMINA BISTURI Nº <u>21</u>			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	
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	
<u>1</u>	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA Nº	
<u>1</u>	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
	SERINGA 20ML			PITA CARDIACA	
				OUTROS:	

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

OK 144-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE		Vanuzza		Hachado		Cavalante	
DIAGNÓSTICO							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO		DATA			
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SND	
2		AVP					
3		CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/5H				18 25 00	
4		TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H				18 00	
5		DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 6/6H				18 25 00	
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				S/N	
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N 13/3	
8		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N	
9		RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N				S/N	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N	
11		CURATIVO DIÁRIO					
12		SSVV + CCGG 6/6 H				Rodina	
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:							

Dr. Jonathan C. Lopes
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM 1759 EOT 14272

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

SINAIS VITAIS	P.A.	F.C.		
6 H				
12 H				
18 H				
24 H	98	76		

114-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA			
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE		VANUZA MACHADO CAVALCANTE	
DIAGNÓSTICO			
ALERGIAS		HAS	DM2
IDADE		LEITO	DATA
ÍTEM		PRESCRIÇÃO	
1		DIETA ORAL LIVRE	
2		AVP	
3		CEFALOTINA 1G 1AMP +AD EV DE 6/6H	
4		TENOXICAM 20MG EV DE 12/12H	
5		DIPIRONA 1AMP + 8ML DE AD EV DE 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		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
9		RANITIDINA 50MG DE 8/8H EV S/N	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11		CURATIVO DIÁRIO	
12		SSVV + CCGG 6/6 H	
13		Dr. Marlon Marques	
14		Ortopedia e Traumatologia	
15		Roraima	
16			
17			
18			
19		SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),	
20		CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;	
		351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%	
		40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	
VOLUÇÃO MÉDICA:			

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

SINAIS VITAIS	PA	T	FC	FR
10 H	100 x 60	37,1	80	22
12 H	97 x 67	35,9	111	
18 H				
24 H	93/59	36°	113	
06	100/62	36°	90	

08:50 Realizado banho no leito, Higiene e curativos nos membros inferiores.

NIR
Regulado
para leito
SLA/114-2
Regulação Interna

ESTADO DE RORAIMA CORPO DE BOMBEIROS MILITAR COMANDO OPERACIONAL RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR				Nº DE AVISO:	4104	
				Nº DE VÍTIMAS:	02	
				OCORRÊNCIA:	T-12	
				DATA:	04/11/18	
OBM DE ATUAÇÃO		ÁREA DE ATUAÇÃO		VTR	KMI	KMF
☒ 1º BPABM ☒ 1º PEL ☐ 2º PEL ☐ 2º BPABM ☐ 1ª CIA ☐ 2ª CIA ☐ 3ª CIA		☒ Leste ☐ Oeste ☐ Centro ☐ Norte ☐ Sul ☐ Rural		000218	11127	11149
H/SAÍDA		H/NO LOCAL		NO DESTINO		H/NA OBM OU B-01
12:25		12:28		13:07		13:41
1. DADOS DA OCORRÊNCIA						
CÓD. DE OCORRÊNCIA NÃO ESPECIFICADO:						
ENDEREÇO: Av. Estrela Dalva				Nº	-	
CIDADE: BVB				BAIRRO: Raio do Sol		
LOCAL DA OCORRÊNCIA:				PONTO DE REFERÊNCIA:		
☐ RESIDÊNCIA ☐ TRABALHO ☒ VIA PÚBLICA ☐ OUTRO:						
2. DADOS DO PACIENTE/VÍTIMA						
NOME: Vanessa Machado Cavalcante				RG/CPF: 422938 / RR		
D.N.: 19/11/93		IDADE: 24		SEXO: ☐ Masculino ☒ Feminino		PNS: ☐ Sim ☒ Não
ENDEREÇO: R. Estrela Dalva				Nº	2133	
CIDADE: BVB				BAIRRO: Raio do Sol		
NACIONALIDADE: ☒ Brasileiro ☐ Estrangeiro:				TEL.: 99/404102		
É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL? ☐ Sim ☒ Não Se sim, qual:						
Deseja informar sua orientação sexual? ☐ Sim ☒ Não Se sim, qual? ☐ Heterossexual ☐ Bissexual ☐ homossexual ☐ Outro:						
Deseja informar identidade de gênero? ☐ Sim ☒ Não Se sim, qual? ☐ Homem transexual ☐ Mulher transexual ☐ Travesti ☐ Outro:						
3. TERMO DE RECUSA DE ATENDIMENTO						
☐ Eu, acima identificado e qualificado, declaro para devidos fins que recuso atendimento da equipe de resgate e de ser transportado para avaliação médica.						
☐ O paciente/vítima recusou assinar o termo de recusa de atendimento.						
Assinatura do paciente/vítima:				RG Nº	SSP/	
Testemunha:				RG Nº:	SSP/	
Testemunha:				RG Nº:	SSP/	
4. ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ACIMA DE 5 ANOS)						
Abertura ocular		Resposta verbal		Resposta motora		Total
☒ 4. Espontânea ☐ 3. Á voz ☐ 2. A dor ☐ 1. Nenhuma		☒ 5. Orientado ☐ 4. Confuso ☐ 3. Palavras inapropriadas ☐ 2. Sons incomp./ Gemidos ☐ 1. Nenhuma		☒ 6. Obedece aos comandos verbais ☐ 5. Localiza e tenta remover o estímulo doloroso ☐ 4. Reage a dor ☐ 3. Flexão anormal a dor (Decorticação) ☐ 2. Extensão anormal a dor (Descerebração) ☐ 1. Nenhuma		15 Pontos
5. ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ABAIXO DE 5 ANOS)						
Abertura ocular		Resposta verbal		Resposta motora		Total
☐ 4. Espontânea ☐ 3. Á voz ☐ 2. A dor ☐ 1. Nenhuma		☐ 5. Palavras/sorriso/olhar acompanha. ☐ 4. Choro, mas que pode ser confortado. ☐ 3. Irritabilidade persistente. ☐ 2. Agitação. ☐ 1. Nenhuma		☐ 6. Movimenta os 4 membros. ☐ 5. Localiza e retira o estímulo doloroso. ☐ 4. Sente dor, mas não retira. ☐ 3. Flexão a dor (decorticação). ☐ 2. Extensão anormal a dor (Descerebração). ☐ 1. Nenhuma		Pontos
6. SINAIS VITAIS						
PA:	FR:	FC:	115	SpO2:	96%	Temperatura:
7. AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA - SUBJETIVA						
ALERGIA: ☐ SIM ☒ NÃO QUAL (is):						
USO DE MEDICAMENTOS: ☐ SIM ☒ NÃO QUAL (is):						
APARENTEMENTE ALCOOLIZADO: ☐ SIM ☒ NÃO						

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJYGL 54PDT YPV5A JSQJA

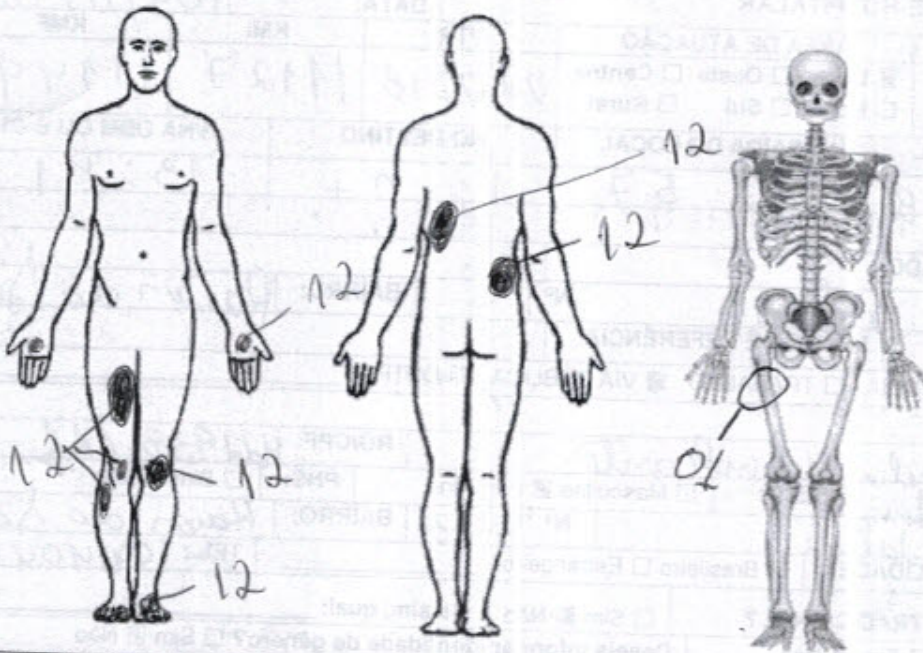
25 ABR 2019

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

8. CONSEQUÊNCIAS DO TRAUMA

☒ Óbito evidente ☐ PCR ☒ Vítima encarcerada ☒ Vítima ejetada ☐ Capotamento

9. FERIMENTOS E TRAUMATISMOS:



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

Legenda:

- 01- Fratura
- 02- Luxação
- 03- Entorse
- 04- Ferimento incisivo
- 05- Ferimento lacerante
- 06- Ferimento Certo-contuso
- 07- Ferimento perfurante
- 08- Ferimento penetrante
- 09- Amputação
- 10- Avulsão
- 11- Contusão
- 12- Escoriações
- 13- Queimaduras

COMPANHIA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
CONFERE COM O ORIGINAL
Em: 23/12/18
Ass.: [Assinatura]

10. HISTÓRIO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

A vítima encontrava-se semi-sentada embaixo do caminhão, que estava-se de dorso na cora direita, local que apresentava deformidade elevada e edema. A mobilidade do membro estava comprometida e por isso mesmo foi efetuada imobilização com talas para fixação ainda embaixo do veículo após a mesma foi imobilizada em prancha e removida do local sem alteração no quadro.

11. OBJETOS/VALORES ENTREGUES AO RESPONSÁVEL DA UNIDADE DE SAÚDE OU AUTORIDADE POLICIAL

☐ Carteira de identidade ☐ Cartão magnético ☐ Und ☐ Capacete ☐ Outros: ☐ CNH ☐ Cheque ☐ Fls ☐ Calçado ☐ CPF ☐ Dinheiro R\$ ☐ Óculos ☐ Título de eleitor ☐ Jóias ☐ Relógio

Aos cuidados de: _____ RG: _____ Telefone: _____

12. UNIDADE DE SAÚDE

☒ P.S Francisco Elesbão ☐ Hosp. da Criança Santo Antonio ☐ Hosp. das Clínicas
☐ P.A Ailton Rocha ☐ Hosp. Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré ☐ Outros: ☐ Pronto Atendimento Cosme e Silva ☐ Hosp. Unimed

13. ESTADO DA VÍTIMA ENTREGUE NA UNIDADE DE SAÚDE

☒ Estável ☐ Instável ☐ Crítico

14. EQUIPE DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Chefe de equipe: _____ Socorrista(s): _____ Condutor da VTR _____ Resp. pelo preenchimento _____

15. DADOS DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO DA VÍTIMA NA UNIDADE DE SAÚDE

Assinatura: _____ Documento de identidade: _____ Registro de conselho (CRM, COREN): _____

Dr. Fernando André Martins Ferreira
Cirurgião Oncológico de
Cabeça e Pescoço

	GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA POLÍCIAMILITAR DE RORAIMA COMANDO DE POLICIAMENTO DA CAPITAL - CPC 1ª CIA/ 1º BPM/ BOA VISTA <i>"Amazônia: Patrimônio dos brasileiros"</i>	
---	---	---

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

GENTE SEGURADORA S/A

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

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL - SÉRIE J - Nº 003527

Vtr	SUCp	Data	S/Setor	H/Tran	H/Ini	H/Ch	H/Fin
105	2º BPM	04/11/2018	OESTE	12:22	12:22	12:31	15:40

Cód. Oc.	Cód. Prov.	Cód. Ser. Prest.	Km/Ini	Km/Fin
1001,1003	13999		95276	95287

LOCAL DA OCORRÊNCIA

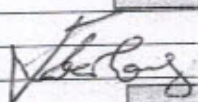
Av./Rua	Bairro:	Pt. Ref:
RUA ESTRELA D'ALVA COM RUA CONSTELAÇÃO	RAIAR DO SOL	LOJA A FAVORITA

PESSOAS RELACIONADAS

1	ENVOLVIDO	Nome	ROBERTO LIMA DA SILVA	Idade	24	E. Civil	CASADO
	Endereço	RUA ESTRELA D'ALVA	Nº	2133	Bairro	RAIAR DO SOL	
	RG	272599 SSP/RR	CNH	05389830828	Profissão	AUTÔNOMO	
2	ENVOLVIDA	Nome	VANUSA MACHADO CAVALCANTE	Idade	24	E. Civil	CASADA
	Endereço	RUA ESTRELA D'ALVA	Nº	2133	Bairro	RAIAR DO SOL	
	RG	NÃO POSSUAVA	CNH	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Profissão	DO LAR	
3	XXXXXX	XXX	XXXXXXXXXX	Idade	XX	E. Civil	XXXXXX
	Endereço	XXXXXXXXXX	Nº	186	Bairro	XXXXXX	
	RG	XXXXXX	CNH	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Profissão	XXXXXX	
		XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	
4		XXXXXX	XXXXXX	Idade	XX	E. Civil	XXXXXX
	Endereço	XXXXXXXXXX	Nº	XXXXXXXXXX	Bairro	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
	RG	XXXXXXXXXX	CNH	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Profissão	XXXXXX	

OBSERVAÇÕES, OJETOS, ARMAS APREENDIDAS

recebido às 17:40

ASSINATURA	CARGO	LOCAL
	APC	C.F. (S.P.)

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

Senhor Delegado,

Informo-vos que fomos acionados via Ciops para uma ocorrência de acidente de trânsito no local acima citado. Que ao chegarmos fomos informados por populares que O ENVOLVIDO DO ITEM 1, Sr. Roberto estava trafegando na Rua Estrela D'alva no sentido BR 174 em uma motocicleta Honda Fan 150 de cor vermelha placa NUK 0057 com a VÍTIMA DO ITEM 2, Sra. Vanusa na garupa. Que ao chegar no cruzamento com a Rua Constelação colidiu na lateral direita de um caminhão VW/8.16 de cor branca placa NUK 6154 que trafegava na mesma via, mas no sentido contrário e que ao fazer uma conversão à esquerda para entrar na Rua Constelação ocasionou a colisão entre as partes. Que decorrente do acidente houve danos pessoais e materiais; o Sr. Roberto e a Sra. Vanusa sofreram ferimentos pelo corpo ocasião em que foram conduzidos ao P. S pelo Resgate do CBM (equipe comandada pelo 3ºSgt Boeri que conduziu o Sr. Roberto) e SAMU (equipe coordenada pelo médico Abner que conduziu a Sra. Vanusa) onde se encontram sob cuidados médicos; quanto aos danos materiais são os seguintes: a motocicleta (no guidom, retrovisores, pisca dianteiro, painel e farol, tanque, carenagens), Caminhão (barra de proteção lateral). Que o condutor do caminhão de evadiu do local não prestando socorro às vítimas. Informo-vos também que tendo em vista que local já havia sido violado não havendo perícia. Que os veículos dos envolvidos estavam com documentos regulares sendo às pessoas a seguir: a motocicleta do Sr. Roberto foi entregue ao Sr. César de Oliveira de Paula de CNH 06998421203 que é cunhado do mesmo; já o caminhão foi entregue ao Sr. Edio Monteiro Lima de Rg. 247107 SSP/RR que é proprietário do mesmo; momento em que foi perguntado ao mesmo sobre o nome motorista do caminhão onde nos disse que o referido condutor é seu empregado e que se chama Willians, não sabendo informar sobrenome ou endereço. Nada mais havendo era o que tinha a relatar.

Nome	Matrícula	Assinatura	Grad.	SubUnidade
Santana	40486-1		2ºSGT PM	2º BPM

POLÍCIA MILITAR - RR
CPC-P2-P3
CONFERE COM ORIGINAL
DATA 15/04/19
David Amara dos Santos
Func. Civil PM/RR
Mat. 044005222



ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
CENTRAL DE FLAGRANTES
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BOLETIM Nº 1066/2018
DATA: 04/11/2018
HORA: 17h:40

DELEGADO: ELISA ALICE LOPES DE MENDONÇA	
EQUIPE "BRAVO"	
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Rua: Estrela D'alva / com Rua: Constelação, bairro Raiar do Sol, Cidade de Boa Vista/RR	DATA: 04/11/2018 HORA: 12h:31 min.

Envolvido		RG: 272599 SESP/RR		CNH Nº 05389830828	
NOME: Roberto Lima da Silva		DATA NASC: PJ			
END: Rua: Estrela D'alva, nº2133		PAI: PJ			
MÃE: PJ		GRAU ESC: PJ			
NATURAL: PJ		NACIONALIDADE: Brasileira.			
SEXO: Masculino.		IDADE: 24 Anos de idade			
TEL CEL: PJ		PROF: PJ			
EST. CIVIL: CASADO		25 ABR 2019			

Envolvido		RG: PJ		CPF: PJ	
NOME: Vanusa Machado Cavalcante		DATA NASC: PJ			
END: Rua: Estrela D'alva, nº2133		PAI: PJ			
MÃE: PJ		GRAU ESC: PJ			
NATURAL: PJ		NACIONALIDADE: Brasileira.			
SEXO: Feminino		IDADE: 24			
TEL CEL: PJ		PROF: PJ			
EST. CIVIL: CASADA		22,03,19			

DADOS DA INFRAÇÃO

CÓD. INFRAÇÃO	COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
	Roubo/Furto

HISTÓRICO

Excelentíssima Senhora Delegada, informa que foram acionados via CIOP's para uma ocorrência de acidente de trânsito no local acima citados. Que ao chegarmos foram informados por populares que o Sr. ROBERTO estava trafegando na Rua; estrela D'alva no sentido Br -174 em uma motocicleta HONDA Fan 150 de cor vermelha placa NUK-0057 com a vítima VANUZA, Sr. VANUZA na GARUPA. Que ao chegar no cruzamento com a Rua Constelação colidiu na lateral direita de um caminhão VW/8.16 de cor branca placa NUK-6154, que trafegava na mesma via. , mas no sentido contrário e que ao fazer uma conversão á esquerda para entrar na Rua Constelação ocasionou a colisão entre as partes. Que decorrente do acidente houve danos pessoais e materiais; Sr. Roberto e a Sr. Vanuzasofreram ferimentos pelo corpo ocasião em que foram conduzidos ao P.S pelo resgate do CBM(equipe comandada pelo 3ºSGT Boeri que conduziu o Sr. Roberto) e SAMU (equipe coordenada pelo médico Abner que conduziu a Sr. Vanuza) onde s encontram sob cuidados médicos; quanto aos danos materiais são os seguintes: a motocicleta(guidon, retrovisores, pisca dianteiro, painel e farol, tanque, carenagens), caminhão(barra de proteção lateral). Que o condutor do caminhão se evadiu-se do local não prestando socorro as vítimas. Informo também que tendo em vista que o local já havia sido violado não havendo perícia. Que os veículos dos envolvidos



ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
CENTRAL DE FLAGRANTES
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



estavam com documentos regulares sendo às pessoas a seguir: a motocicleta do Sr. Roberto foi entregue ao Sr. César de Oliveira de Paula de CNH 06998421203 que é cunhado do mesmo; já o caminhão foi entregue ao Sr. Édio Monteiro lima de R.G 247107 SSP/RR que é proprietário do mesmo; momento em que foi perguntado ao mesmo sobre o nome motorista do caminhão onde nos disse que o referido condutor é seu empregado e que se chama WILLIANS, não sabendo informar sobrenome ou endereço. Nada mais havendo era o que tinha a relatar características físicas moreno, magro que não lembra de detalhes e nem como os dois estavam vestidos, que ficou com medo de reagir pois poderiam estar armados, que levaram somente seu celular acima descrito, que diante do acontecido vem registrar o fato. E o relato.

Sandro S. Sokolowicz

APC

ROP-PM Nº003527 Série: J SANTANA
Matrícula:40.489-1 2º SGT/PM 2ºBPM
Comunicante

DESPACHO

DESPACHO

Obs.: O(a) denunciante fica desde já ciente que se os fatos acima narrados forem infundados, inverídicos ou não puderem ser provados, estará sujeito às penas do Crime de Denunciação Caluniosa, previsto no art. 339 do Código Penal, que assim dispõe.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

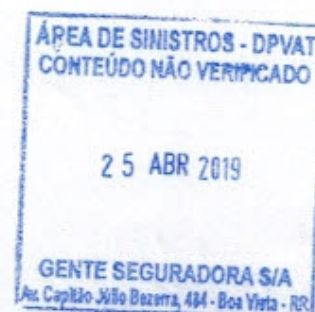


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA ESPECIALIZADA - DPE
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - DAT
"Amazônia: Patrimônio dos brasileiros"



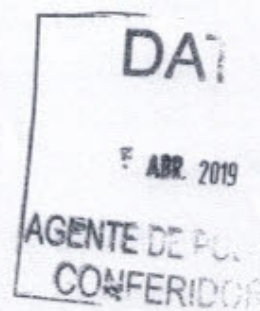
**DECLARAÇÃO COMPLEMENTAR DO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 1066/2018/CENTRAL DE FLAGRANTES**

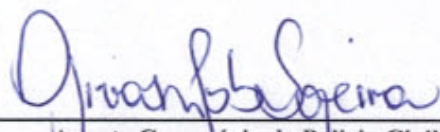
O Sr.
NOME: **ROBERTO LIMA DA SILVA**
RG : **272599 SSP/RR**
SEXO: **MASCULINO**
DATA DE NASCIMENTO: **08/07/1992**
TELEFONE: **99140-4102**
ENDEREÇO: **RUA – ESTRELA DALVA, 2133**
BAIRRO: **RAIAR DO SOL**



O comunicante compareceu nesta especializa, para acrescentar/corrigir no Boletim de Ocorrência supracitado Horário do Acidente, Dados do Veículo e nome do Proprietário;

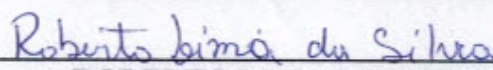
- **PLACA NUK-0057;**
- **CHASSI: 9C2KC2200JR175615;**
- **ROBERTO LIMA DA SILVA (PROPRIETÁRIO);**





Agente Carcerário de Polícia Civil
Givanildo da Silva Vieira
Matrícula: 042000855

Boa Vista - RR, 16 de Abril de 2019.


ROBERTO LIMA DA SILVA
Comunicante

TRABALHADOR	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional. Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS. O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador. Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação. CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR. VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR	CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL PIS/PASEP 201.69803.13-3 NÚMERO 9349088 SÉRIE 0030 RR <i>Marly Machado Cavaleiro</i> ASSINATURA DO TITULAR POLEGAR DIREITO  



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO	
	
VANUZA MACHADO CAVALCANTE	
FILIAÇÃO.....	RAIMUNDO DE CASTRO CAVALCANTE ANALIA PIRES MACHADO
NASCIMENTO.....	19/11/1993
ESTADO CIVIL.....	CASADO
NATURALIDADE.....	CARACARÁ - RR
DOCUMENTO.....	R.G. 422293-8 SESP RR 28012011
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995	
CPF.....	020.251.072-77
TIT. ELEITOR.....	SEÇÃO: CNH.....
LOCAL DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 17/09/2012	
ASSINATURA DO EMISSOR	

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE	
FILIAÇÃO.....	
DATA DE NASC. DE ____/____/____ PARA ____/____/____	
DOCUMENTO.....	MOTIVO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME.....	
DOCUMENTO.....	MOTIVO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME.....	
DOCUMENTO.....	MOTIVO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME.....	
DOCUMENTO.....	MOTIVO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	

L E G E N D A	
A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO
E - RECONHECIMENTO DE INTERIDADE	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA
G - DATA DE NASCIMENTO	

03

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS	
NOME DO TITULAR	
REGISTRADO EM	SOB. N° LIVRO N°
FLS. PROC. N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL	DATA ADMINISTRAÇÃO E CÂMBIO DO TÍTULO
04	

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS	
NOME DO TITULAR	
REGISTRADO EM	SOB. N° LIVRO N°
FLS. PROC. N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL	DATA ADMINISTRAÇÃO E CÂMBIO DO TÍTULO
05	



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR		CONTRATO DE TRABALHO	
GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO	EMPREGADOR
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO		CCC/CFE	
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO		ENDEREÇO	
CARTEIRAS ANTERIORES		MUNICÍPIO	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		ESP. DO ESTABELECIMENTO	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		CARGO	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		CBO N°	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		DATA DE ADMISSÃO DE DE DE	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		REGISTRO N° FLS / FICHA	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		Ass. DO EMPREGADOR (OU APOIADO) REPRESENTANTE	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		1ª 2ª	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		DATA DE SAÍDA DE DE DE	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		Ass. DO EMPREGADOR (OU APOIADO) REPRESENTANTE	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		1ª 2ª	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		COM. DISPENSA CD N°	
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		FGTS N° DA CONTA	
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

06

07



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
COC/CPH/CEI.....
ENDEREÇO.....
MUNICÍPIO..... UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....
REGISTRO Nº..... FLS./FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....
COM. DISPENSA CD Nº.....
FGTS Nº DA CONTRA.....

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
COC/CPH/CEI.....
ENDEREÇO.....
MUNICÍPIO..... UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....
REGISTRO Nº..... FLS./FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....
1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº.....
FGTS Nº DA CONTRA.....

09

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	
CBO Nº.....	
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº..... FLS. / FICHA.....	
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
ANEXOS DO EMPREGADOR AO A RÓDULO E/TESTEMUNHAS.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
ANEXOS DO EMPREGADOR AO A RÓDULO E/TESTEMUNHAS.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	

10

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	
CBO Nº.....	
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº..... FLS. / FICHA.....	
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
ANEXOS DO EMPREGADOR AO A RÓDULO E/TESTEMUNHAS.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
ANEXOS DO EMPREGADOR AO A RÓDULO E/TESTEMUNHAS.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	

11



ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Vanuza machado Cavalcante, CPF nº 020.251.072-77

Residente e domiciliado à rua Estrela Dalva, nº 2133², bairro

Paian do Sol, na cidade de Boa Vista, estado de Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de

Do lar recebendo uma renda mensal em média de R\$ 300,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 28 de maio de 2019.

Vanuza machado Cavalcante
VANUZA MACHADO CAVALCANTE

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

VANUZA MACHADO CAVALCANTE, Brasileira, casada, do lar, portador da cédula de identidade nº 422293-8 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 020.251.072-77, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Estrela Dalva, nº 2133 2, Bairro: Raiar do Sol, CEP: 69.316-057.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 28 / 05 / 2019.

Vanuza Machado Cavalcante
VANUZA MACHADO CAVALCANTE



POLEGAR DIREITO

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

VANUZA MACHADO CAVALCANTE, Brasileira, casada, do lar, portador da cédula de identidade nº 422293-8 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 020.251.072-77, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Estrela Dalva, nº 2133 2, Bairro: Raiar do Sol, CEP: 69.316-057.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 28 / 05 / 2019.

Vanuza Machado Cavalcante
VANUZA MACHADO CAVALCANTE



POLEGAR DIREITO



Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0119017-2

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de Impresão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 002176635

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2019	06/02/2019	330	297,83

GRACILENE BEZERRA DE ARAUJO
R. ESTRELA DALVA, 2133 2 RAIAR DO SOL
CPF: 00081438605234
CEP: 69.316-057 - BOA VISTA

ROT: 29.001.22.11.014502

DADOS DA LEITURA		kWh	kVArh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	9274			Atual:	17/01/2019
Anterior:	8944			Anterior:	17/12/2018
Constante de Multiplicação:	1,000			Próxima Leitura:	14/02/2019
Consumo Medido:	330			Emissão:	16/01/2019
Consumo Faturado:	330		FCAM	Apresentação:	17/01/2019

Forma de Faturamento: NORMAL

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	H1	1310805798	1502172	1.1.1.2	324

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo		CONSUMO	330 A R\$ 0,796948 = 262,99
DEZ/18	360	ILUMINACAO PUBLICA	34,84
NOV/18	453		
OUT/18	425		
SET/18	254		
AGO/18	209		
JUL/18	190		
JUN/18	235		
MAI/18	294		
ABR/18	457		
MAR/18	347		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 330 - 0,634620

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$
12/2018 341,00

BEM VINDO A RORAIMA ENERGIA. JUNTOS VAMOS CONSTRUIR UMA EMPRESA
CADA DIA MELHOR! ESTA FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA FOI EMITIDA PELA
RORAIMA ENERGIA.
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6-11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO E418.4656.8896.C755.4EC1.2659.D2E0.75C8

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	64,83	Base de Cálculo:	262,99
Energia:	137,47	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	44,70
Encargos:	7,14	Valor do PIS:	1,57
Tributos:	53,55	Valor do COFINS:	7,28

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
8,45	16,91	33,82	8,46	16,92	33,84	4,65	
2,29		9,00		0,42			

DISTRITO 11/2018 127,05

ROT: 29.001.22.11.014502

Eletrobras
Distribuição Roraima

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

Nº da Nota Fiscal 002176635

FCAM

836000000002 3 97830075000 4 000000000119 8 01/2019008 3

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

TRABALHADOR	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional. Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS. O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador. Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação. CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR. VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR	CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL PIS/PASEP 201.69803.13-3 NÚMERO 9349088 SÉRIE 0030 RR <i>Marly Machado Cavaleiro</i> ASSINATURA DO TITULAR POLEGAR DIREITO  

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO	
	
VANUZA MACHADO CAVALCANTE	
FILIAÇÃO.....: RAIMUNDO DE CASTRO CAVALCANTE ANALIA PIRES MACHADO	SEXO: FEMININO
NASCIMENTO.....: 19/11/1960	ESTADO CIVIL.....: CASADO
NATURALIDADE: CARACARÁ - RR	DOCUMENTO.....: R.G. 422203-8 SESP RR 2801/2011
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995	CPF.....: 020.261.072-77
TIT. ELEITOR:	SEÇÃO:
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRT/RR - 17/08/2012	ZONA:
ASSINATURA DO EMISSOR	

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE	
FILIAÇÃO.....	MOTIVO.....
DATA DE NASC. DE ____/____/____ PARA ____/____/____	
DOCUMENTO.....	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME.....	MOTIVO.....
DOCUMENTO.....	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME.....	MOTIVO.....
DOCUMENTO.....	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME.....	MOTIVO.....
DOCUMENTO.....	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
L E G E N D A	
A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO
E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA
G - DATA DE NASCIMENTO	

03

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 ABR 2019

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



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sra. VANUZA MACHADO CAVALCANTE, Brasileira, casada, do lar, portador da cédula de identidade nº 422293-8 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 020.251.072-77, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Estrela Dalva, nº 2133 2, Bairro: Raiar do Sol, CEP: 69.316-057. Tel: (95) 98407-9424 / 99140-4102 E-mail: adrianomagave256@gmail.com.

Outorgado: Bel. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 28 / 05 / 2019.

Vanuza Machado Cavalcante
VANUZA MACHADO CAVALTE



POLEGAR DIREITO