

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2443536720190814150948

Processo 0823767-27.2019.8.23.0010 ☆ - (12 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Resaltes

Realçar Movimentos de: ☐ Magistrado ☐ Servidor ☐ Advogado ☐ Membro MP ☐ Defensor ☐ Procurador ☐ Outros ☐ Audiência
Ocultar Movimentos: ☐ Inválidos ☐ Sem Arquivo ☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por: ☐ Advogado ☐ Defensor de Justiça ☐ Entidades Remessa ☐ Magistrado ☐ Procurador ☐ Servidor
Sequencial(Intervalo): ao Data do Movimento(Período): à
Descrição:

13 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 13

500 por pág.

1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
<div>[-]</div> 13	14/08/2019 15:09:48	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO <div><div>13.1 Arquivo: Petição</div><div>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2632205CONTESTACAO021.pdf Público</div><div>13.2 Arquivo: DOCS</div><div>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2632205CONTESTACAOAnexo01.pdf Público</div><div>13.3 Arquivo: P.I.</div><div>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2632205CONTESTACAOAnexo02.pdf Público</div><div>13.4 Arquivo: KIT SEGURADORA</div><div>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2632205CONTESTACAOAnexo03.pdf Público</div></div>	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
12	13/08/2019 10:03:07	RENÚNCIA DE PRAZO DE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (02/08/2019)	EDSON SILVA SANTIAGO Advogado
11	13/08/2019 00:02:34	LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA (Pelo advogado/curador/defensor de DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO) em 12/08/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (02/08/2019) e ao evento de expedição seq. 7.	SISTEMA CNJ
<div>[+]</div> 10	06/08/2019 15:54:52	JUNTADA DE OUTROS	Loren Oliveira Lima Estagário
<div>[+]</div> 9	02/08/2019 11:14:50	EXPEDIÇÃO DE CARTA DE CITAÇÃO (A.R.) Prazo de 15 dias úteis. Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (02/08/2019 10:30:22). Identificador do Cumprimento: 0001.	KAROLINE BARBOSA DE OLIVEIRA Técnico Judiciário
8	02/08/2019 11:11:21	HABILITAÇÃO PROVISÓRIA Perito Oficial: VITOR PARACAT SANTIAGO habilitado até 10/11/2019 (100 dias)	KAROLINE BARBOSA DE OLIVEIRA Técnico Judiciário
7	02/08/2019 11:10:48	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (02/08/2019)	KAROLINE BARBOSA DE OLIVEIRA Técnico Judiciário
<div>[+]</div> 6	02/08/2019 10:30:22	CONCEDIDO O PEDIDO	Raimundo Anastácio Carvalho Dutra Filho Magistrado
5	01/08/2019 15:25:09	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
4	01/08/2019 15:25:08	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
3	01/08/2019 15:25:08	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
2	01/08/2019 15:25:08	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 6ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
<div>[+]</div> 1	01/08/2019 15:25:07	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	EDSON SILVA SANTIAGO Advogado



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08237672720198230010

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **25/12/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **20/05/2019**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DA INÉPCIA DA INICIAL

AUSÊNCIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Cabe o reconhecimento de que a petição inicial protocolada é inepta. Isto se confirma posto que a inicial deve ser instruída com os documentos obrigatórios, sendo o comprovante de residência um deles.

Ocorre que, não se observar nos autos, o necessário comprovante de residência da parte autora, de modo que este deixa de observar o contido no artigo 320, do CPC.

Ressalta-se, que tais informações são de suma importância, tendo em vista que existem impeditivos processuais, como é o caso da competência, que só pode ser verificada por meio do documento em questão, de modo que sua ausência pode caracterizar violação ao direito de ampla defesa da Ré.

Desse modo, requer o indeferimento da petição inicial, com a extinção do processo, com fulcro no artigo 485, I, do CPC.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 20/05/2019 após 5 (CINCO) MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 25/12/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML.

INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020

www.joaobarbosaadvass.com.br

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA:	13/06/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 000000542881-5

Nr. Autenticação

BRADESCO1306201905000000000023700522000000542881236250 PAGO

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **25/12/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI Nº 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA INDENIZAÇÃO JÁ RECEBIDA EM RAZÃO DE SINISTRO DIVERSO

Deve-se sopesar, ainda, o fato de a parte autora ter pleiteado administrativamente verba indenizatória relativa ao seguro DPVAT, cujo processo administrativo foi regulado sob o nº. **201418237201**, em virtude de acidente automobilístico ocorrido em 08/11/2013 e, posteriormente, recebeu diferença indenizatória nos autos do processo nº 0836499-16.2014.8.23.0010 referente a este mesmo sinistro.

Frisa-se, que a parte autora recebeu a título de indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, o valor total correspondente à invalidez com repercussão de 25% do MEMBRO INFERIOR DIREITO, após ter sido apurada em perícia judicial.

Assim, em que pese não haver qualquer correspondência entre a lesão exposta na documentação médica constante no presente processo e o sinistro em questão, no caso de eventual laudo produzido nestes autos venha a apresentar lesão equivalente, será o caso de se reconhecer tratar-se de lesão preexistente, já indenizada, reforçando a ausência de causal entre o novo acidente e a lesão apresentada pela parte autora.

Deste modo, é irrefragável que a indenização já paga deverá ser considerado para fins de abatimento em caso de eventual condenação nestes autos, devendo ser julgados improcedentes os pedidos.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁷.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁸.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.**”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
BOA VISTA, 14 de agosto de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RR 451-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**, em curso perante a **6ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08237672720198230010.

Rio de Janeiro, 14 de agosto de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	2.362,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 000000542881-5

Nr. Autenticação

BRADESCO1306201905000000000023700522000000542881236250 PAGO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190342355 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO **Data do acidente:** 25/12/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DE FÊMUR ESQUERDO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSO).
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:
Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, KEILA DA SILVA,

RG nº 149661, data de expedição 14/04/2019

Órgão SSP/RR, portador do CPF nº 533.123.592-15, com

domicílio na cidade de BOA VISTA, no Estado de

RORAIMA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

R. NIVALDO DA CONCEIÇÃO GUTIERRE, nº 1364,

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO cujo o condutor era

DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO.

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA NXR 360 BROS

Ano: 2037/2037

Placa: NAZ 8237

Chassi: 9C2KDO930HR446304

Data do Acidente: 25/02/2038

Local e Data: BOA VISTA-RR 17/05/2019

CARTÓRIO
LOUREIRO

Keila da Silva

(KEILA)

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO LOUREIRO DR. JOZIEL LOUREIRO
TABELÃO E REGISTRADOR
RUA VILA RUIZ, 100 - CENTRO - BOA VISTA - RR - TEL: (95) 324.6977 - ATRIBUICAO@CARTORIOLOUREIRO.COM.BR

REC VERDADEIRA (assinatura(s))
[96KF9190] KEILA DA SILVA

KVS Em testemunho da verdade Boa Vista, 17/05/2019
Impr: 2,45 FUNDEJURR 0,25 FISC 0,10, FECON 0,10, ISS 0,10 Vlr Selo 1,50
Selo: REGPIR158345SV3ZJB5OEHFZF951
Consulte seu selo: <https://cidadao.portalsei.rr.com.br>
CPF Solicitante: 51112159215

Thays Cristina Weber
Escrivente Autorizada
Cartório Loureiro

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Rua Capão João Sabido, 404 - Boa Vista - RR



Orthographe Dr. Nelson

Page 4 de 33 pages de lecture, 1 page
de lecture MIE pas besoin de note

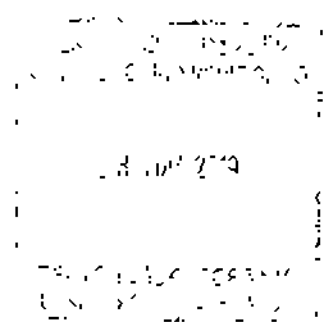
Off- de classe (E)

Psychologie : fiche de fin de fin (E)

H. 1 : fin fin (E)

A. 1 : amigne + ligne transpente
interne

Dr. Olinach Kemp
Mecle Kemp
Olinach Kemp
GAM 185/188



Dr. Olinach Kemp
Mecle Kemp
Olinach Kemp
GAM 185/188

Pr. A. A. 25.12.2018 a 21.01.2019

[illegible]

109.2

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	Milton Roberto Ribeiro (E)		
DIAGNÓSTICO	Fratura da base do crânio		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	22	LEITO	109.2
ITEM	PRESCRIÇÃO		
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		
3	CEFALOTINA 1G EV 6/8H		
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		
5	DIPIRONA 500MG EV 8/8H		
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 8/8H (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/8 H		
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG		
14	CURATIVO DIÁRIO		
15	Cianac 4mg 3x 1x no dia		
16			
17			
18	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%		
19			
20	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA




22 MAR 2018
Certifico a evolução da paciente que é diabética e que a Medicação é a seguir:
Cianac 4mg 3x 1x no dia

Prescrição para Bloco 109.2
Dr. Comandante
Médico de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS	PA	P	Temp
6 H	134x104	103	35.4c
12 H			
18 H			
24 H	159x105	118	36.6c

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

1092

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia		 	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO			
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E			
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	26/12/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		5h
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 8/6H		
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 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	CLEXANE 40MG 8C 1X/DIA		
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		

Handwritten notes:
 12/18
 26/12
 REATIVADO
 16

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
 # CONDUITA: MANTIDA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
 Av. Brg. Raimundo Gomes S/N
 No. 10000-000, 66200-000
AUTENTICAÇÃO
 20 MAR 2019
 12:14
 FÉLIX DE OLIVEIRA QUE A PRESENTE
 COPIA - DO ORIGINAL ORIGINAL
 NÃO SE RESPONSABILIZA POR QUALQUER
 ERRO DE TRANSCRIÇÃO




SÍNTESE DE EVOLUÇÃO DE CIRURGIA				
# PREVISÃO DE ALTA	FE	FR	T	
12 H	130X40	92		36°C
18 H	140X80	110	20	36,4°C
24 H	140X90	100	20	36,2°C

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

Handwritten notes:
 12H -> bit. no leito, o mesmo apresentando-se de ventrosos e re-
 -embaçada, medicação CPN
 18h Paciente medicado CPN Verificado 85 36C
 06 PA 120x70 85 36C

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
 RORAIMA, 26 DE DEZEMBRO DE 2018
 13:30 - 13:35

1092

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA									
PRESCRIÇÃO MÉDICA									
DATA DE ADMISSÃO			DIH		DN				
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO									
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E									
ALERGIAS			HAS		DM2				
IDADE			LEITO		DATA		27/12/2018		
ITEM			PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1			DIETA ORAL LIVRE						S/N
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 + SF 0,9% 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			GLEXANE 40MG SC 1X/DIA						
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20			SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 8UI, 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, EUPNEÍCO, NORMOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO:



CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS				
6H	PA	FC	FR	
12 H	124x8	99	-	36,7°C
18 H	143x84	92	-	36,5°C
24 H	114x69	96	-	36,2°C

Dr. Fernando Bezerra
 CRM-RR 1007
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

11:20 Paciente no leito, insuportando EPM, ventilação SSVV em função da insuficiência respiratória.
 18h: Paciente no leito, orientado, trocado, diga o estado clínico de ao realizado medicações e SSVV. Segue em unidades de terapia intensiva.

109-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO						
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E						
ALERGIAS		HAS	DM2	28/12/2018		
IDADE		LEITO	109-2	DATA		
PRESCRIÇÃO						
ITEM	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 6/8H					
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG					
11	SSV + CCGG 6/8 H					
12	CURATIVO DIÁRIO					
13	GLEXANE 40MG SC 1X/DIA					
14	<i>Uso de insulina 40 unid (40) 8/8H</i>					
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, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
 # CONDUTA: MANTIDA

*Andressa Rodrigues
Técnica em Enfermagem
CRM-RR 23.781 TE
19/01/19*

Obs: Paciente teve um pequeno sangramento no nariz.

*Andressa Rodrigues
Técnica em Enfermagem
CRM-RR 23.781 TE
19/01/19*

SINAIS VITAIS				Dr Fernando Frezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
# PREVISÃO DE ALTA	SE	PREVISÃO	FR		
12 H	141 X 77	95		36,1°C	
18 H	151 X 95	98		36,3°C	
24 H	122/77	107	-	36,5°C	

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNOSTICAR FX DIAFISÁRIO FÊMUR E		
ALERGIAS	HAS	DM2
LEITO	109-2	DATA 29/12/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	OND
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 8/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 8/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

06 h₂ = PA = 149 x 82 FC = 89 T = 35,3°C

SINUS VITAIS	DE CIRURGIA	PREVISÃO DE ALTA	SEMPRE PREVISÃO	FR
12 H				
18 H	129 x 83	99		36,2°C
24 H	151 x 88	80		

Dr. Fernando Rezende

CRM-AR 2007

Residente de Ortopedia e
 Traumatologia

06 h₂ pct no leito feito medicação
 de horários upm SSVV feito sem
 queixas referidas aos cuidados da
 enfermeira.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
Serviço de Ortopedia e Traumatologia



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNÓSTICO: **FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DM2: _____

IDADE: _____ LEITO: **109-2** DATA: **30/12/2018**

ITEM: _____ PRESCRIÇÃO: _____ HORÁRIO: _____

1 DIETA ORAL LIVRE S/N

2 SF D,9% 500ML EV S/N S/N

4 TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N S/N

7 METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N S/N

8 DAPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H S/N S/N

9 TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SF 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 110-114

12 CURATIVO DIÁRIO CURATIVO

13 CLEXANE 40MG 8C 1X/DIA 16

14 09/04

15

16 *Atendimento Psicológico*

17 *Realizado*

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

Glucose 120 mg/dL
Prisco 17
CRP 2010-2018

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ACONTO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
 ALTO, REATIVO, CONTACTUANTE



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

SOLICITADO:
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS				PREVISÃO DE CIRURGIA	
PR	PREVISÃO DE ALTA	PR	PREVISÃO	FR	FR
12 H	13X10	94		36.50	
18 H	13X9.2	110			
24 H	120X80	80		36.50	

Dr. Fernando Rezer de
 CAM-RR 2007
 Residência de Ortopedia e
 Traumatologia

109-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia		
PRESCRIÇÃO MÉDICA		

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO		
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E		
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
	109-2	31/12/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	24h
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 8/8 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

SINAIS VITAIS	PREVISÃO DE CIRURGIA	PREVISÃO DE INTERNAÇÃO	PREVISÃO DE ALTA
6H	12H	18H	24H
6H	12H	18H	24H
6H	12H	18H	24H

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

10/13: Ao 12:00 o paciente no leito medicado e sem nenhuma inter-
 venção e segue nas unidades da enfermagem
 18/12: Paciente medicado com e verificada 3300.
 18/12: Paciente medicado com e verificada 3300.

18/12/2018 12:00h
 Assinado por: [Assinatura]
 COORDENADOR DE ENFERMAGEM



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO	
AGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E	
ALERGIAS	HAS	DM2
LEITO	109-2	DATA
01/01/2019	HORÁRIO	
IDADE	PRESCRIÇÃO	
ITEM		
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 8/8H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 8/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG 8C 1X/DIA	
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
<p>SE DIABETICO 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</p>		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

FR	PA	FC	FR
12 H	142/91	106	36,5°C
18 H	132/83	103	36,5°C
24 H	140/80	96	

180x70 91

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR/1007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO			
AGNÓSTICO FX DIAFISARIO FÊMUR E			
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	02/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO		
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 6/8H		
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 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	CLEXANE 40MG 8C 1X/DIA		
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:
CONDUITA: MANTIDA

OGH PA = 128/83
FC = 83
T = 34.8°C

SINAIS VITAIS

HR	PA	FC	FR
12 H	128 x 78	96	35'
18 H	140 x 90	94	36.8
24 H	124 x 82	97	33 x 90

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 3007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

17:00 02/01/2019 - pct no leito, medicado 10 UI de insulina, algebras
de medicações de lavagem com e sem as algebras

OGH pct - leito feito medicação
de lavagem com e sem as algebras

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 3007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE		LEITO	109-2	DATA	03/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				3x/d
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				
8	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSV + CCGG 8/8 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABETICO 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:
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS		PREVISÃO DE CIRURGIA		PREVISÃO DE ALTA		PREVISÃO DE FR		PREVISÃO DE FR	
12 H	15	18 H	21	24 H	27	30 H	33	36 H	39
12 H	155/87	103	-	35					
18 H	148/85	101							
24 H	130/80	111							

Dr Fernando Rezende
 CRM-RR 2007
 Residência de Ortopedia e Traumatologia

12h 03/01

sele tranquilizantes com medicação
 de acordo com 255233

Tudo bem, paciente estável
 Adm. m. c. p. m. + 2018.

066 PA 131 + 73 mmHg + 19,0507 Paciente, suado
 FC 87
 T. 36,2
 05/01/2019

Atestado de Atividade
 Assessoria de Enfermagem
 COORDENADOR DO NIA 007



Núcleo de Enfermagem em

Prontório "A"

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018



Tratamento de Feridas -

Paciente:

Dolores Pedro Ribeiro

União

NCA

Leito:

109-2

Data: 03/01/2019

Localização			Região
Etiologia	() LPP I II III IV ? () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascul () Trauma () Tração () Fixador Interno () Ortopedia () Outro		
Aparência do Leito	() Necrose Amarela/Negra () Escudo () Granulação () DM () Vascular () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros		
Pele Periférica	() Normal () Macerado () Seco () Infartado () Rabor () Outro		
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Outro		
Quantidade da Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco	() Molhado () Úmido () Seco	() Molhado () Úmido () Seco
Seleção de Limpeza	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%
Cobertura primária	() Gaze () Colágeno/Fibrina () Hidrogel () Outros	() Gaze () Colágeno/Fibrina () Hidrogel () Outros	() Gaze () Colágeno/Fibrina () Hidrogel () Outros
Troca	() 12/12 () 18/18h () 24/24h	() 12/12 () 18/18h () 24/24h	() 12/12 () 18/18h () 24/24h

Profissional que realizou procedimento

Rita Sampaio de Oliveira

Adalberto V. Araújo

Observações

Data: 03/01/2019

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
Serviço de Ortopedia e Traumatologia

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNÓSTICA: **FX DIAFISARIO FÊMUR E**

ALÉRGICAS: _____ HAS: _____ DM2: _____

LEITO: **109-2** DATA: **04/01/2019**

IDADE: _____

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 6/8H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 8/8 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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 DLML, 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

SINAIS VITAIS	DE CIRURGIA	PREVISÃO DE ALTA	SEMPRE PREVISÃO	FR	TX
12 H	138/90	36			36.2
18 H	140/80	30			36.2
24 H	108/63	111			35.28

06h P. A. 130X82 FC 90 TAX. 36

SEM INTERCORRÊNCIA

Isquemia

Tratando com

CONSERVANDO

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

12H paciente no leito
 sinais vitais mantidos
 C. P. R. = 55/140 segue
 sem alteração de glicose
 e diurese.

08:40 paciente transferido para
 H. G. 300m para o
 tratamento de fratura



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E					
ALERGIAS		HAS	DM2	DATA	
		LEITO	109-2	05/01/2019	
IDADE		HORÁRIO			
ITEM		PRESCRIÇÃO			
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	SSVV + CCGG 8/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				
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,
ANÍCTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

SINUS VITAIS	PREVISÃO DE ALTA	PREVISÃO	FR	
12 H	10/1/20	92	-	35.9°C
18 H	10/1/20	97	-	35.3°C
24 H	10/1/20	98	-	36.3°C
06h	10/1/20	87	-	

Dr Fernando Rezende
CRM-RR 2009
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

VB S: 150/90 e paciente no leito medicado e sem náuseas
mas intercorrências e regulars anotações da enfermagem

Assinatura de Fernando Rezende
CRM-RR 2009

Tratamento de Feridas -

UGR

Paciente:

Dalton Pedro Ribeiro

Leito: 109-2

Data: 05/01/2019

Localização	Região	MIE
Caracterologia	<input checked="" type="checkbox"/> Ulceras <input type="checkbox"/> Hematomas <input type="checkbox"/> Queimaduras <input type="checkbox"/> Feridas <input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Queimaduras <input type="checkbox"/> Feridas <input type="checkbox"/> Outras
Apresentação da Lesão	<input type="checkbox"/> Maciça <input type="checkbox"/> Amarelada <input type="checkbox"/> Vermelha <input type="checkbox"/> Escurecida <input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Maciça <input type="checkbox"/> Amarelada <input type="checkbox"/> Vermelha <input type="checkbox"/> Escurecida <input type="checkbox"/> Outras
Local Periférico	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado <input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado <input type="checkbox"/> Outras
Tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Seroso sanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Seroso sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outros
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Solução fisiológica 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70% <input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Solução fisiológica 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70% <input type="checkbox"/> Outras
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno/silicona <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno/silicona <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outros
Troca	<input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Cesar Soares Costa Técnico em Enfermagem COREN-PA 200.000	
Observações		



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DN

DATA DE ADMISSÃO

DIH

PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

AGNOSTICADO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E

ALERGIAS

HAS

DM2

LEITO

109-2

DATA

06/01/2019

IDADE

PRESCRIÇÃO

HORARIO

ITEM

S.N.D

- 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 DIFIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H
- 9 TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA
- 10 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG
- 11 SSVV + CCGG 6/6 H
- 12 CURATIVO DIÁRIO
- 13 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

S.N.V

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,
ANICTERICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SINAPSE VITAL

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO FR

12 H

140x80 94

18 H

140x80 94

24 H

140x80 94

Dr. Fernando Rezende

CRM-RR 2007

Residência de Ortopedia e

Traumatologia

06/01/2019. Avaliação diurna.
Qualidade de vida em geral
sem med. e com Opióide
Prescrito 500mg. Kloral
Coral 12
973392

VR 5: As obj. a paciente no leito medi
CPM de dia e sem nenhuma inter
cia e segue as ordens da enferme
ira

109+2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	D/H		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO			
AGNOSTIC	FX DIAFISARIO FEMUR E			
ALERGIAS	HAS			
IDADE	LEITO	109-2	DM2	DATA
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 8/8H			
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
11	SSVV + CCGG 8/8 H			
12	CURATIVO DIÁRIO			
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA			
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
<p>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</p>				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUITA: MANTIDA

PROGNÓSTICO DE CIRURGIA

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	120x80	100	17	36.5°C
18 H	100x60	82	19	36.5°C
24 H	140x90	90	-	36.7°C

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

109-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNOSTICAR: **FX DIAFISARIO FÊMUR E**

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DM2: _____
 IDADE: _____ LEITO: **109-2** DATA: **08/01/2019**

ITEM: _____ PRESCRIÇÃO: _____ HORÁRIO: _____

1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0.9% 500ML EV S/N	SMS
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 + SF 0.9% 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	norma
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	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 DI /ML, GLICOSE 50%: 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
 # CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS				
PR	PA	FC	FR	
12 H	110x70	101		34.8
18 H	120x75	104	18	35.8
24 H	152x84	90		36.1

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

Paciente estável, em alta
 A ser c.p.m.
 Marcelo Pereira de Silva
 R. de Enfermagem
 08/01/2019



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente: Valéria Calixto

HGR

Leito: 109-2

Data: 08/01/15

52, Localização		Região: <u>mi</u>		Região: _____
Etiologia	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____			() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____
Aparência do Leito	() Necrose Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros: _____			() Necrose Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros: _____
Pele Perilesional	() Normal () Macerado () Seca () Entemia / Rubor () Outro: _____			() Normal () Macerado () Seca () Entemia / Rubor () Outro: _____
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Outro: _____			() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Outro: _____
Quantidade de Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco			() Molhado () Úmido () Seco
Solução de Limpeza	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%			() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____			() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____
Proced	() 12/12 () 8/8 Diário () 48/48h			() 12/12 () 8/8 Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento

Observações:



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



1092

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO	
AGNOSTI	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E	
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO	MORÁRIO
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 8/8H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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 ≥ 80% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO - BEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

$$06 \text{ hr} - PA = 143 \times 78$$

$$P = 80$$

* SOLICITADO

CONDUTA MANTIDA

SINAIS VITAIS	PREVISÃO DE ACTA	PREVISÃO FR	
12 H	120-80-95	20	36,2
18 H	136-77-91		36,4
24 H	130-80-85	17	36,7

Dr. Fernando Bezende
CRM-BR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

100 07 Paciente mantido O.P.M.,
sendo os SSVV.

[Handwritten signature]



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo "1"

Versão: 08

Elaborado: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente: Doliton Ribeiro

HGR

Leito: 109-2Data: 05/01/19

Localização		Região: <u>MLC</u>		Região: _____
Fisiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP III IV 7* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fissão Externa () Ortopedia () Outros: _____		<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV 7* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fissão Externa () Ortopedia () Outros: _____	
Aparência do Lesão	<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra () Estacado () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros: _____		<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra () Estacado () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros: _____	
Telex Periférico	<input checked="" type="checkbox"/> Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outro: _____		<input checked="" type="checkbox"/> Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outro: _____	
Tipo de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro: _____		<input checked="" type="checkbox"/> Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro: _____	
Quantidade de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Molhado () Umido () Seco		<input checked="" type="checkbox"/> Molhado () Umido () Seco	
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%		<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____		<input checked="" type="checkbox"/> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____	
Troca	() 12/12 () Diário () 48/48h		() 12/12 () Diário () 48/48h	
Profissional que realizou procedimento				
Observações				

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO			
AGNOSTICAR FX DIAFISÁRIO FÊMUR E			
ALERGIAS	HAS	DM2	
LEITO	109-2	DATA	10/01/2019
IDADE	PRESCRIÇÃO		
ITEM	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 + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG		
11	SSV + CCGG 6/6 H		
12	CURATIVO DIÁRIO		
13	CLEXANE 40MG SC, 1X/DIA		
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20	SE DIABETICO 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: BFG, ACIANÓTICO,
 ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO
 # CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS				
PREVISÃO DE ALTA - SEM PREVISÃO				
EM	PA	FC	FR	T
12 H	121/80	86	20	36
18 H	114/70	84	-	36.5
24 H	123/60	87	-	36.1

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

10/1/19 paciente no leito por queixas
 referido SSVU e qdm no arto **ESQ**

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO					
AGNOSTIC FX DIAFISÁRIO FÊMUR E					
ALERGIAS		HAS	DM2		
		LEITO	109-2	DATA	11/01/2019
IDADE	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
ITEM					
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				
3	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 + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSVV + COGG 6/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG 8C 1X/DIA				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
<p>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</p>					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
 # EXAME FÍSICO - BEG, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, AFLBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SINUS VENAÇÃO DE CIRURGIA



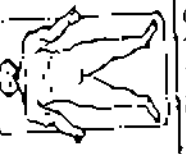



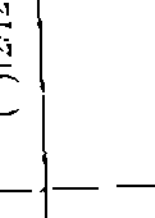
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

DIH	PA	PC	FR
12 H	139 x 93	93	
18 H	123 x 77	83	
24 H	114 x 79	80	20

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

6h - 75/69 75

Protocolo: 1		Versão: 08		Elaborada: 02/2013		Atualizada: 12/2018	
de Enfermagem em		Paciente: <u>Dolice Ribeiro</u>					
amento de Feridas -		Data: <u>11/01/19</u>					
UGR		Leito: <u>109-2</u>					

						Região: _____	
Região: <u>MIC</u>		Região: _____		Região: _____		Região: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular <input checked="" type="checkbox"/> Trauma: <u>Exatão</u> Fixador Externo () Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> LPP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Fixador Externo () Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> LPP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Fixador Externo () Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> LPP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Fixador Externo () Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> Normose: Amarelado/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização <input checked="" type="checkbox"/> Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros _____ <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Normose: Amarelado/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Normose: Amarelado/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Normose: Amarelado/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input checked="" type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____		<input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input checked="" type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____		<input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input checked="" type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____		<input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input checked="" type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____ <input type="checkbox"/> Molhado () Úmido _____	
<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70% <input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70%		<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70% <input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70%		<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70% <input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70%		<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70% <input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% <input checked="" type="checkbox"/> Alcool 70%	
<input checked="" type="checkbox"/> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> 12/12		<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> 12/12		<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> 12/12		<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> 12/12	
							



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	/ DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNÓSTICO FX DIAFISARIO FÊMUR E		
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO 109-2	DATA 12/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO	
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF D,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 8/6H	
8	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 8/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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 DEBITADO NO LEITO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANOTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	DE CIRURGIA	DE PREVISÃO	FR
12 H	121x78	92	
18 H	111x77	86	
24 H	104x64	83	

Dr. Fernando Bezde
CRM-RR 2007
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

Plantaão diurno no Administrado medicamentos
conforme prescrito, após os SSVV e cuidados
gerais. Segue aos cuidados da enfermeira



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO	
AGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FEMUR E	
ALERGIAS	HAS DM2	
IDADE	LEITO	DATA
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	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12/16 20/06
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSV + CCGG 6/6 H	Adm
12	CURATIVO DIÁRIO	Exatão
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	16
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
SE DIABETICO 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: REG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

06/01 - PA = 99x68
P = 70

sem aparelho de temperatura.

SINAIS VITAIS	DE CIRURGIA	DE CIRURGIA	DE CIRURGIA
# PREVISÃO DE ALTA	# PREVISÃO	FR	
12 H	120.77	86	-
18 H	120.77	85	-
24 H	121.80	73	sem aparelho

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

20/06/19 Paciente medicado
com o Verapamil 500mg

06/01 - Paciente medicado
CRM, aferido os SSVV.

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: **DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**

AGNÓSTICO: **FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DM2: _____

IDADE: _____ LEITO: **109-2** DATA: **14/01/2019**

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
------	------------	---------

1	DIETA ORAL LIVRE	5m
---	------------------	----

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 6/8H	
---	-------------------------------	--

9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 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	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
----	------------------------	--

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, ACIANOTICO,
 ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

#SOLICITADO:

#CONDIÇÃO: MANTIDA

06/01/19 FA 130/72 FC 38bpm

DATA	FA	FC	FR	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 0007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	120/70	60	36,5	
18 H	122/71	44	35,8	
24 H	124/71	76	-	

UBS: Ao 2º co o paciente no leito medicado com e traço
 de 0 AVP foi colocado jato de no m SE torax
 Torax - Paciente estável. Ad. m. c. p. m.

Atestado de Exatidão
 COSEN RR 000 154/12

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO		
AGNÓSTICO FX DIAFISÁRIO FÊMUR E		
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM	15/01/2019	

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	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

SINAIS VITAIS				SINAIS VITAIS		Dr. Fernando Rezende CRM-RR 1007 Residência de Ortopedia e Traumatologia
HR	FR	FC	FR	PA	PC	
12 H	146x74	83		34/15		
18 H	124x78	81		35/90		
24 H	130x80	88		36/95		

em 15/01/2019 - Paciente no leito verificado às 10h, sem febre, com sinais vitais estáveis e sem alterações nas curvas.

Mário de Almeida
 Fz. de Enfermagem
 CRP 143.507.17

109-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO							
AGNÓSTICO FX FEMUR							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO		DATA		16/01/2019	
ITEM		HORARIO					
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 B/H S/N					
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					
9		TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE B/H 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		CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ					
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 LLITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO # SOLICITADO : # CONDUTA MANEJO			
SINAIS VITAIS # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO FR			
12 H	179/86	73	36,2°C
18 H	136/74	82	36,0°C
24 H	110/60	79	
Dr. Fernando Razeide CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

Exames laboratoriais - Glicemia 80,600

Pot. acordado com fraco em mte, realizado real. parâmetros e. s.v.v. de 100 mmHg em evolução satisfatória aguardando cirurgia.

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN			
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	LEITO	109-2	DATA	17/01/2019	
TEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
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 + SF 0,9% 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	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
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, CONTACUANTE

EXAME FÍSICO: DEG, ACIANOTICO,

ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA MANEJO

SINAIS VITAIS					Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residência de Ortopedia e Traumatologia
HR	PA	FC	FR	Tem	
12 H	140x80	78	-	35,6°	
18 H	130x60	74	-	35,5°	
24 H	130x60	78	14	36,2°	

140x60 78 14 36,2°

140x60 78 14 36,2°

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO	
AGNÓSTICA	FX FEMUR	
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM	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 + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSV + CCGG 8/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
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 QU GLICOSE ≤ 70 DLML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PRÉVIA	DEPOIS	FR	FR
12 H	118/82	78		36.5
18 H	123/79	77		36.12
24 H	108/72	74		36.5

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

06/12/2019
falta medicação
155/100 S/N
medicação 10/8/19
em infusão



Fólio de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

Paciente: Dalton Pedro Ribeiro






Leito: 109 A

Versão: 06

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Data: 18/01/19

Localização	   Região: MLE	  Região:
Etiologia	() LPP I III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia () Outro:	() LPP I III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia () Outro:
Aparência do Leito	() Necrose Amarela/Negra () Esfáclo () Granulação () Epitelização () Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros:	() Necrose Amarela/Negra () Esfáclo () Granulação () Epitelização () Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros:
Pele Perilesional	() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outro:	() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outro:
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosangüíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosangüíneo () Seco () Outro:
Quantidade de Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco	() Molhado () Úmido () Seco
Solução de Limpeza	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:
Treco	() 112/12 () Diário () 48/48h	() 112/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Vanessa da Silva Muralis
Técnica Enfermagem
CONECT-PR 542-290Lesar Soares Costa
Técnica Enfermagem
CONECT-PR 542-290

Observações:



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNOSTICAFX FEMUR		
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S.N.O
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S.N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S.N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S.N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H	32
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 8/8 H	Atenção
12	CURATIVO DIÁRIO	Atenção
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	Atenção
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA 200-250 2UI, 251-300 4UI, 301-350 8UI, 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

06/10/2019 PA: 110/72 FC: 79

SINUSOIDAL DE CIRCULATÓRIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO FR

12 H 120x70 93

18 H

24 H 115/60 78

Dr. Fernando Rezende

CRM-PA 2007

Residente de Ortopedia e

Traumatologia

18:00 - Paciente sem queixas

Plantão Noturno

Adm. das medicações cpm. Troca-

do AVR segue aos cuidados

Téc. em Enfermagem

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DN

DATA DE ADMISSÃO

DIH

PACIENTE **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNÓSTIC **FX FEMUR**

ALERGIAS

HAS

DM2

LEITO

109-2

DATA

20/01/2019

IDADE

ITEM

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 DAPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/8H

9 TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

10 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG

11 SSVV + CCGG 6/8 H

12 CURATIVO DIÁRIO

13 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ

14

15

16

17

18

19

20

SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).
 CONFORME ESQUEMA. 200-250 2UI, 251-300 4UI 301-350 8UI;
 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. REG, ACIANÓTICO,
 ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SIGNOS VITAIS

PREVISÃO DE ALTA

PA

FE

FR

12 H

138x79

BS

34.4°C

18 H

130x77

BS

35.2°C

24 H

130x79

BS

36°C



Dr Fernando Rezende

CRM-RR2007

Residência de Ortopedia e

Traumatologia

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
AGNOSTICAR	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	21/01/2019
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/C
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 + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSV + CCGG 8/8 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
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 DI./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:
 # CONDUZA MANTIDA

SINAIS VITAIS					T	FR	FC	PA	PR	PREVISÃO	SE	CIRURGIA
12 H	18 H	24 H	06 H	12 H								
12 H	128 x 79	76										
18 H	128 x 87	81			36,2°							
24 H	125 x 73	75			36,2°							

06:00 - 128 x 79 / 71
 18h - Paciente no leito, orientado, realizado exame físico.
 Seguindo as orientações de enfermagem.
 001 020 142

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



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

Dalton Pedro



Ribeiro Amácio

Leito:

109.2

Data:

21/01/19

Localização		Região <u>perna esquerda</u>		Região _____
Etiologia	() LPP III/IV 9a () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () <u>Gratão</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro _____		() LPP III/IV 9a () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () <u>Trapaço</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro _____	
Apresentação de Lado	() Necrose: Amarela/Negra () Esfago () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____		() Necrose: Amarela/Negra () Esfago () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____	
Pele Perilesional	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro _____		() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro _____	
Tipo de Exsudato	() Purulento <u>X</u> Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo <u>X</u> Seco () Outro _____		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro _____	
Quantidade de Exsudato	() Molhado <u>X</u> Úmido () Seco		() Molhado () Úmido () Seco	
Solução de Limpeza	<u>X</u> Soro Fisiológico 0,9% <u>X</u> Clorexidina 2% () Alcool 70% () Outro _____		() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70% () Outro _____	
Cobertura primária	<u>X</u> Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hialogel () Outro _____		() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hialogel () Outro _____	
Técnica	() 12/12 <u>X</u> <u>Técnica</u>		() 12/12 () <u>Técnica</u>	() 48/48
Profissional que realizou procedimento	Vanessa da Silva Moraes Técnica em Enfermagem COREN-RR 965 152 TE		Admilton Vieira Araújo Técnico em Enfermagem COREN-RR 507 415 TC	
Observações				

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PACIENTE **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**
 AGNÓSTICO **FX FEMUR**
 ALERGIAS **HAS** **DM2**
 IDADE **LEITO** **109-2** **DATA** **22/01/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIFTA ORAL LIVRE	6:00
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXCAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8:00 S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6:00	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8:00 SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/8 II	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20	SE <u>DIABÉTICO</u> 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 PI ANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

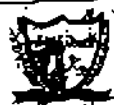
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
 ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
 # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO,
 ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
 # CONDUITA: MANTIDA

OGH
 PA=120/70
 FC=66
 T=35.3

SINAIS VITAIS		PREVISÃO DE CIRURGIA		Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
DATA	FC	PREVISÃO	FR	
12 H	138 x 70	75	-	36
18 H	130 x 70	78	-	35,1
24 H	117 x 63	69	-	34,7

OGH por no leito feito medicação com
 5500 feito sem queixas segue nos
 cuidados da Enf. ter saúde



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2	DATA	
IDADE		LEITO	109-2	23/01/2019	
ITEM		HORARIO			
1		DIETA ORAL LIVRE			
2		SF 0,9% 500ML EV S/N			
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N			
7		MEFLOCLORAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/6H			
9		TRAMAL 100MG + SF 0,9% 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					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
<p>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 D/LML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p>					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUÇÃO: MANTIDA

SINAIS VITAIS DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO FR

12 H	130 X 90	87
18 H	11 X 70	74
24 H	120 X 70	80

Dr. Fernando Rezende

CRM-RN 2007

Residente de Ortopedia e

Traumatologia

12h - P. J. no leito, sem febre, mantido com
06h 143 X 95 84 36°C

[Handwritten signature]

109-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2		
		LEITO	DATA	24/01/2019	
IDADE					
ITEM	HORARIO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF D,9% 500ML EV S/N				
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA S/N				
7	MEFLOCLORAMIDA 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	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
<p>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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p>					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

4ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
 # EXAME FÍSICO. BEG, ACIANÓTICO, ANICTERICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

h SOLICITADO :
 h CONDUITA : MANTIDA

SOLICITAÇÃO DE CIRURGIA				Dr. Fernando Bezerra CRM-RR 2007 Residência de Ortopedia e Traumatologia
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
12 H	141,67	73	36	
18 H	112,75	68	36,2	
24 H	130,00	78	36,5	

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNÓSTICO FX FEMUR		
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
		25/01/2019
ITEM	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 8/8H	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SF DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SF PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
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: BCG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

06 hr - PA - 118 x 85.
 P = 79
 T = 35,6

SOLICITADO
 # CONDUTA MANTIDA



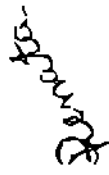
SÍNTESE DE EVOLUÇÃO DE CIRURGIA			
DATA	PA	FE	FR
12 H	108 x 73	76	30,8
18 H	110 x 70	74	35,4
24 H	130 x 70	79	

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

Tarela - Paciente estável, fcm e p.m + S.H.H.

Handwritten notes and stamps at the bottom right corner.



Localização:		Região: M.I.E.		Região:
Etiologia:	() L.P.P. I II III IV ** () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <input checked="" type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo () Ortopedia () Outro:		() L.P.P. I II III IV ** () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo () Ortopedia () Outro:	
Aparência do Leito:	() Necrose: Amarela/Negra () Esfaco (<input checked="" type="checkbox"/>) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:		() Necrose: Amarela/Negra () Esfaco () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	
Pele Perilesional:	() Normal <input checked="" type="checkbox"/> Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outro:		() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outro:	
Tipo de Exsudato:	() Purulento <input checked="" type="checkbox"/> Seroso () Sanguinolento () Seroso () Sanguinolento () Seco () Outro:		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seroso () Sanguinolento () Seco () Outro:	
Quantidade de Exsudato:	() Molhado (<input checked="" type="checkbox"/>) Úmido () Seco		() Molhado () Úmido () Seco	
Solução de Limpeza:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% () Álcool 70%		() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	
Cobertura primária:	() Gaze () Colagenase/Fibrinase (<input checked="" type="checkbox"/>) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:		() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	
Troca:	() 12/12 (<input checked="" type="checkbox"/>) Diária () 48/48h		() 12/12 () Diária () 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:				
Observações:				



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS					
IDADE	HAS	DM2			
ITEM	LEITO	109-2	DATA	26/01/2019	
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				S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H				S/N
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				12 18 24
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
11	SSV + CCG 8/8 H				S/N
12	CURATIVO DIÁRIO				12 18 24
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				12 18 24
14					12
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, FUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONOUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS					SINAIS VITAIS DA CIRURGIA	
12 H	18 H	24 H	06 H	PA	FC	FR
120	100	100	100	100	72	20°C
120	100	100	100	100	72	20°C
120	100	100	100	100	72	20°C
120	100	100	100	100	72	20°C

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

Planta Natural Paciente acordado no leito. Administrada as medicações de horário e aferido SSV



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



PRESCRIÇÃO MEDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNÓSTICO FX FEMUR		
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM		HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SW
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SW
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SW
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	SW
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SW
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SW
11	SSVV + CCGG 6/6 H	SW
12	CURATIVO DIÁRIO	SW
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	SW
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:

CONDUÇÃO: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PREVISÃO DE ALTA	SEMPRE PREVISÃO	FR
12 H	140/90	30	36,6
18 H	129/64	23	36,5
24 H	160/80	23	35,8

Dr. Fernando Bezerra
CRM-RR 2007
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

Plataforma retornou, administrando Medicamento prescrita
segundo as instruções -

109-2



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DII		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE		LEITO	109-2	DATA	28/01/2019
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				24
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				24
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				24
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				24
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				24
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				24
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				24
11	SSVV + COGG 8/6 H				24
12	CURATIVO DIÁRIO				24
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				24
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: BLEG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANUTIDA

SÍNDROME DE CIRURGIA			
PREVISÃO DE ALTA	PREVISÃO	FR	
12 H	14/07/20	74	36,5
18 H	13/07/20	72	36,5
24 H	11/07/20	74	36,5

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

VR5: An Glico o paciente no leito medicado e An
Jornal de Saúde Integrada
Unidade de Enfermagem
Cidade de Roraima 14/07/20



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR



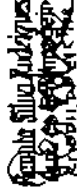
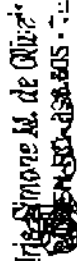
Paciente:

Dalton Duda Ribeiro Inacio

Leito:

109-2

Data: 28/01/19

Localização		Região: M.I.E.		Região
Etiologia	() LPP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fixador Externo () Ortopedia () Outro	Gravidade	() LPP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fixador Externo () Ortopedia () Outro	
Aparência do Leito	() Nervosa Amarela Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Drenor Sonda () Outros		() Nervosa Amarela Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Drenor Sonda () Outros	
Pele Perilesional	() Normal () Macerado () seca () Entemia / Ruibar () Outro		() Normal () Macerado () seca () Entemia / Ruibar () Outro	
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seroso sanguinolento () Seco () Outro		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seroso sanguinolento () Seco () Outro	
Quantidade de Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco		() Molhado () Úmido () Seco	
Solução de Limpeza	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%		() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro		() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro	
Troca	() 12/12 () Diário () 48/48h		() 12/12 () Diário () 48/48h	
Profissional que realizou procedimento	 André Luiz Rodrigues		 Irineu Simões de Oliveira	
Observações:				

1092



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALTON PEDRO RIBFIRDO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2	DATA	
		LEITO	109-2	29/01/2019	
IDADE		HORÁRIO			
ITEM					
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 + SF 0,9% 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	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	<p>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA. 200-250' 2UI, 25'-300' 4UI, 301-350' 6UI; 351-400' 8UI; ≥ 400' 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p>				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

06h PA: 135 x 80
 FC: 72
 T: 35,7°C

SOLICITADO:
 # CONDUITA: MANTIDA

PREVISÃO DE ALTA		PREVISÃO DE CIRURGIA	
FC	FC	FC	FC
12 H	139 x 83	23	25'
18 H	139 x 83	65	36' p.m.
24 H	141 x 89	68	

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

12.00 29/01/2019 - pt no leito: 109-2, com medicação de horário com 4 doses de analgésicos.

186 pontos medicados
 2 unipares 550-100



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR




Protocolo nº 1

Versão: 05

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 02/2019

Paciente: Dalilene P. Ribeiro TravãoData: 29/01/2019Leito: 119-2

Localização		Região	<u>MIE</u>		Região
Etiologia	() LPP I II III IV <input checked="" type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tensão <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro			() LPP I II III IV <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tensão <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro	
Apresentação	() Necrose: Amarela/Negra <input checked="" type="checkbox"/> Esfácido <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Preenchida <input type="checkbox"/> Sonda <input type="checkbox"/> Outros			() Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfácido <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Preenchida <input type="checkbox"/> Sonda <input type="checkbox"/> Outros	
Leito	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Lentema / Rubor			() Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Lentema / Rubor	
Peça Perifoneal	() Outro			() Outro	
Tipo de Exsudato	() Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input checked="" type="checkbox"/> Seco			() Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco	
Quantidade de Exsudato	() Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco			() Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70%			() Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70%	
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro			() Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro	
Data	<u>11/2/12</u>	<u>12/2/12</u>	<u>15/4/8h</u>	<u>12/2/12</u>	<u>15/4/8h</u>
Profissional que realizou procedimento					
Observações					

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNOSTICADO FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2	30/01/2019	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	
ITEM					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 DAPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					
9 TRAMAL 100MG + SF 0,9% 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 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
<p>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 8UI, 351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p>					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SINUSGRAMA DE OMBILICUS				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H		120x80	81	
18 H		120x80	81	
24 H		120x80	81	
SINUSGRAMA DE OMBILICUS				

VR3: A, obico e paciente no leito medicado com analgésicos



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo 01

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018


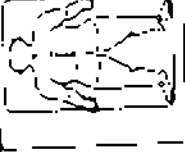
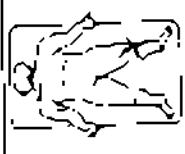

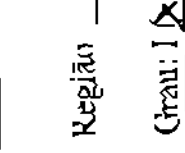
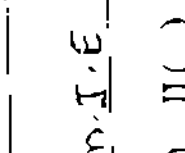
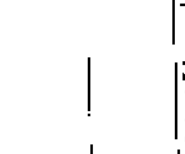
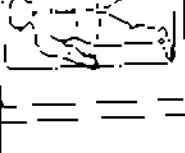

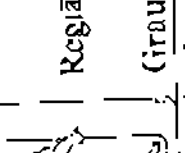
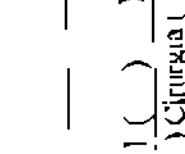
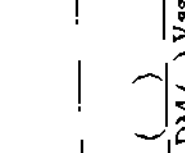
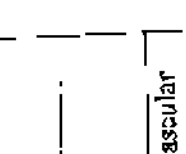
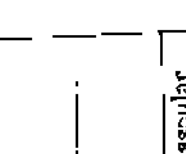
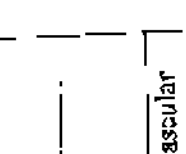
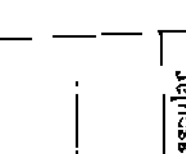
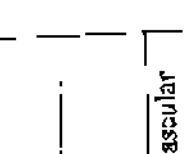

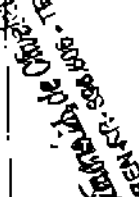
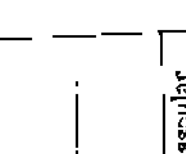

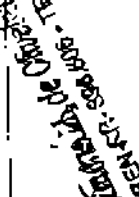
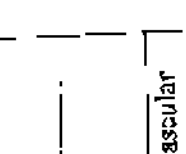
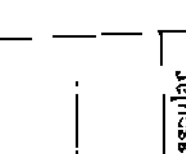
Tratamento de Feridas -

Paciente: Dalton Pedro Ribeiro

IIGR

Leito: 109.2

Data: 30/04/14

Localização		Região	M.I.E		Região	
Fisiologia		Grau: I (X) II () III () IV ()	Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular		Grau: I () II () III () IV ()	Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
Aparência do Leito		Trauma (X) Tração ()	Fixador Externo () Ortopedia () Outro: ()		Trauma () Tração ()	Fixador Externo () Ortopedia () Outro: ()
Pele Perilesional		Necrose: Amarela/Negra () Esfavele (X) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Drenos/ Sonda () Outros: ()	Normal (X) Mucurado () Seco () Fritema / Rubor () Outro: ()		Necrose: Amarela/Negra () Esfavele () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Drenos/ Sonda () Outros: ()	Normal () Mucurado () Seco () Fritema / Rubor () Outro: ()
Tipo de Exsudato		Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo (X) Seco () Outro: ()	Molhado () Úmido (X) Seco ()		Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro: ()	Molhado () Úmido () Seco ()
Solução de Limpeza		Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70% ()	Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% ()		Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% ()	Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% ()
Cobertura primária		Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: ()	Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: ()		Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: ()	Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: ()
Troca		12/12 () 12/12 (X) Diário () 48/48h ()	12/12 () 12/12 (X) Diário () 48/48h ()		12/12 () 12/12 (X) Diário () 48/48h ()	12/12 () 12/12 (X) Diário () 48/48h ()
Profissional que realizou procedimento:						
Observações						

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE: UALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO: FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2	DATA	
IDADE		LEITO	109-2	31/01/2019	
ITEM		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 6/8H				
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
11	SSVV + CCGG 8% H				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
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: BFG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS					Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residência de Ortopedia e Traumatologia
HR	PA	FC	FR	TEMP	
12 H	130x80	77	18	36°C	
18 H	130x80	83	18	36,1	
24 H	100x70	—	—	36	

12h -> Pac. no leito, medicado com tramal (13), sem alergia, aferido

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
AN. 8045
NOME: UALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
AUT. 1000000000
20 JAN 2019
Atende e declara que a presença
cópia é para Residência Ortopedia
que foi entregue para este Hospital

Yasuko em Enfermagem
COREN-RR 903057-5



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 1

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HCR

Paciente: Dalton Pedro RibeiroData: 31/01/19Leito: 109-2

Localização

Região: M.I.E.

Região

Grau: I (X) II ()
() LPP III IV () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma Tração Fixador Externo () OrtopediaGrau: I () II ()
() LPP III IV () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma Tração Fixador Externo () Ortopedia

Etiologia

() LPP III IV () Trauma Tração () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Necrose Amarelada Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro() Necrose Amarelada Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro

Pele Perilesional

() Periférico (X) Seroso () Sanguinolento () Seroso-sanguíneo () Seco
() Outro() Periférico () Seroso () Sanguinolento () Seroso-sanguíneo () Seco
() Outro

Tipo de Exsudato

() Molhado (X) Líquido () Seco
() Outro

() Molhado () Unido () Seco

Quantidade de Exsudato

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Alcool 70%
() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%

Limpeza

(X) Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro() Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro

Cobertura primária

(X) 12/12 (X) Diário () 48/48h
() 12/12 () Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Tela

(X) 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento

Assinatura do Profissional
Assinatura do Profissional
Assinatura do Profissional

Observações:

BLOCO A

Ata. 010319

2019

ST. 10000 1000 551
Unidade de
10000 1000 551

ESTADO DE RORAIMA - GOV. ROBERTO ROCHA
SECRETARIA DE SAÚDE - SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR

2319659

2319659

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR

UNIDADE DE RORAIMA
DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO

00171030

707706668901110

(95) 99124-4678

17/03/1985

MARINETE ANDRADE RIBEIRO

RUA - VENUS

BOA VISTA

10A

CIDADE SATELITE

140010

RR

69.317-460

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

Ex. La. (E)

2319659

Teste de Amigda

RX

Teste de Amigda (E)

Arturo

ORTOPEDIA

Urgente

X

700204471659521

FERNANDO CRUZ

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

0308010019

T068

8723

W499



Ministério da Defesa

Força Aérea Brasileira

1000

Detachment Padre

1000 109-2

Data: 01/02/49

1000 109-2

M.I.E

Grupos I (X) II ()

Região

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

Grupos I (X) II ()

1000 109-2

Grupos I (X) II ()

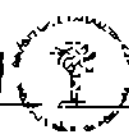
Grupos I (X) II ()

Assessoria de Planejamento
Ministério da Defesa
Força Aérea Brasileira

Assessoria de Planejamento
Ministério da Defesa
Força Aérea Brasileira



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: CALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

AGNÓSTICO: FX FEMUR

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DM2: _____
IDADE: _____ LEITO: 109-2 DATA: 02/02/2019

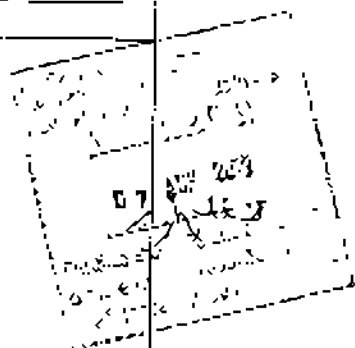
ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	ST 0.9% 500ML CV S/N	SND
4	FINOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SND
8	DIPYRONA 500MG 2M CV DE C/SH	SND
9	TRAMAL 100MG + ST 0.9% 100ML CV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SND
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 185 E OU PAD > 110 MMHG	SND
11	SSVV + CCGG 6/8 H	SND
12	CURATIVO DIÁRIO	Rotina
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	Jo
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA 20U-25U 2UI 25U-30U 4UI 30U-35U 8UI, 35U-40U 8UI, ≥ 40U 10UI E OU GLICOSE ≤ 70 DM/L GLICOSE 30% 40 ML CV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

1) NCONTINUA PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, P-ATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: PLG, ACIANÓTICO,
ANICTÉRICO, A-FEBRIL, CUFNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

4 CONDUJA: MANTIDA



DATA	TEMPO	TEMPERATURA	FR	FC	PA	DI	CRURGIA
12 H	120/70	36.2°C	-	96			
18 H	126/80	35.9	-	85			
24 H	120/70	36.5°C	-	68			
06h	112/70	36.1	-	61			

Dr. Fernando Fozzende
CRM-OR 2007
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

02/02/2019. Plantão de Ortopedia. Paciente acordado no leito. Refere que sua acompanhante vai realizar o banho no leito. Assim, não veio da cabedinha. Administrada suas medicações. Realizado novo AVP, fibrose de um MSE. (assinatura de C. Lima) (assinatura de E. Almeida)



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNOSTICAR FX FEMUR		
ALERGIAS	DIAS LEITO	DM2 DATA
IDADE	103-2	03/02/2019
ITEM		HORÁRIO
1	DETA ORAL LIVRE	
2	3% 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8:00H S/N	
5	D.P.RONA 600MG 2ML EV DE 8:00H	
6	FRAMAL 100MG + 3% 0,9% 100ML EV DE 8:00H SC DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG	
11	SSV + DOGG 8:00H	
12	GERATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
<p>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250 2UI, 251-300 4UI, 301-350 6UI, 351-400 8UI, ≥ 400 10UI E O GLICOSE < 70 DLML GLICOSE 50% 40 ML EV 1 AVISAR PLANTONISTA</p>		

EVOLUÇÃO MÉDICA.

ENCONTRO PACIENTE DELTADO NO LFTO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTANTE
EXAME FÍSICO: REG, ACIANOTICO,
ANICTERICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO

CONDICIA MANTIDA

06 PA - 130 X 80	70	36
DIAGNÓSTICO DE CIRURGIA		
FR	FR	
12 H		
18 H	140 X 80	72
24 H	135 X 82	75

Dr. Fernando Rezende

CRM-RN 2001

Residência de Ortopedia e
Traumatologia

18:00 Paciente no leito, sem queixas
paciente no leito, sem
queixas. Afer. SSV e
acton em cpm. (JIA)

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ UN: _____

PACIENTE: **DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNOST: **FX FEMUR**

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DM2: _____

LEITO: **1012** DATA: **04/02/2019**

ITEM	DIAGNÓSTICO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SIN
2	SF 0,9% 500ML EV SIN	SIN
4	TENOXICAM 25 MG IV 1X/DIA SIN	SIN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG IV 8/8H SIN	SIN
5	DIPYRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H	SIN
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML IV DL 8/8H SE DOR INTENSA	SIN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SF PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SIN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Realizar monitorização
12	CURATIVO DIÁRIO	1x
13	CLEXXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16		
17		
18		
19		SIN
20	SE DIABETICO 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 D/LML GLICOSE 60% 40 ML EV AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, ORIENTADO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: REG. ACIANTADO,
ANCIANTADO, AFRONTIL SUPLENTO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

ESCIHITADO



CONDUZIDA MANTIDA

SINAIS VITAIS	DIÁLOGO DE ALTA	SEM PREVISÃO	FR
12 H	130x30	80	17
18 H	120x60	80	20
24 H	120x60	65	36' 4

Dr. Fernando Rezende
CRM/RN 2007
Residência em Ortopedia e
Traumatologia

Leito: 209-2

Data: 04/02/14

Localização			Região: <u>MIE</u>			Região
Etiologia	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input checked="" type="checkbox"/> ST-afecção <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro		Grau: I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro		Grau: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/>
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Nervoso Amarelado/Verde <input checked="" type="checkbox"/> Escarado <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Nervoso Amarelado/Verde <input type="checkbox"/> Escarado <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros			
Pele Perilesional	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input checked="" type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Fritada / Rubor <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Fritada / Rubor <input type="checkbox"/> Outro			
Tipos de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro			
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco		<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco			
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%		<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%			
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Tribinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Tribinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro			
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h		<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	<u>Beuno</u>					
Observações:	Assessoria Clínica de Enfermagem Nucleo de Tratamento de Feridas COHEN-HA 333394					



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE: DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNÓSTICO: FX FEMUR		
ALERGÍAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SLUR
2	SB 1,9% 500ML EV S/N	SV
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA S/N	SV
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SV
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	SV
9	TRAMAL 100MG + SB 0,9% 100ML EV DI 8/8H SE DOR INTENSA	SV
10	CAP OPRIL 25 mg VO SF PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SV
11	SSV + CCGG 6/6 H	SV
12	CURATIVO DIÁRIO	SV
3	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	SV
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
SE DIABETICO 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, CONTACTANTE
EXAME FÍSICO: BEG ACIANOTICO,
ANICTERICO, AFEBRI EUPNEICO,
NORMOCGRADU, HIDRATADO

SE SOLICITADO

SE CONDIÇÃO: MANTIDA

SINAIS VITAIS				
DIH	PA	FC	FR	TEMP
12 H	105/64	71	20	36,8
18 H	124/77	73	19	35,9
24 H	111/75	68		36,2

Dr. Fernando Rezende

CRM 17.2507

Residente de Ortopedia e

Traumatologia

Monitoramento: Paciente acordado
aceleração cardíaca, segue S/Suave

Monitoramento de Sinais Vitais
Tudo de acordo com a evolução
Jornada 14/04/2019



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

HGR

Valter Pedro Ribeiro Amaci O.

Leito: 108.2

Data: 05/02/19

Localização



Região: M56

Grau: I (2) II ()

Etiologia

() LPI I III IV 2* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: 2* Tração Fixador Externo () Infecção
() Outro:

Aparência do

Leito

() Necrose Amarela/Verde () Escarado () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Pele Perilesional

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seroso sanguinolento () Seca
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seroso sanguinolento () Seca
() Outro:

Quantidade de

Exsudato

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de

Impeza

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

Cobertura

primária

Toma

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que

realizou

procedimento

Ana Olyvia Silva Gesteira
Enfermeira
CRP 12.345

Laís M. Silva
Enfermeira
CRP 12.345

Observações:



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	DAI TON PEDRO RIBEIRO INACIO	
AGNÓSTICO	FX FEMUR	
ALERGIAS	HAS	DM2
LEITO	199-2	DATA
IDADE	06/02/2019	
ITEM	HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE	SC
2	SF 0.9% 500ML EV S/N	SC
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SC
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/H S/N	SC
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/H	SC
9	GRAMINA 100MG - SF 0.9% 100ML EV DI 8/H SF BOR INTENSA	SC
10	CAPTAPRIL 25 mg VO SE PAS - 160 É OL PAD - 110 MMHG	SC
11	SEVV - CCSC 6/6 H	SC
12	CURATIVO DIÁRIO	SC
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	SC
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 O GLICOSE < 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAM. FÍSICO, REG. ACIANÓTICO,
ANICLÉRICO, AFEBRIL, FUPNICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

06hrs → PA = 117 x 71
P = 67
T = 35,5°C

EM SO LITADO.

CONDUITA MANTIDA

DATA	PA	FC	FR
12 H	136 x 63	73	36°C
18 H	120 x 60	70	35,7°C
24 H	110 x 70	70	36,2°C

Dr. Fernando Rezende

CRM 2507

Secretaria de Ortopedia e
Traumatologia

06hrs → Paciente medicado CPN,
afetado os ASVV.

CONTINUA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Dalton R. Inacio DN: 17/03/1985

LEITO 109-7

DIAGNÓSTICO: Fratura de fêmur E

Especialidade médica: ortopedia

06/02/2019 - Plantão noturno

Paciente acordado, restrito ao leito, com tração transesteleótica em MIE. Acordado, LOTE, 100%. 15. Normotenso, normohidratado, anictério. Respiração espontânea, eupneica e acianótica em ar. Afebril, normotenso e normocárdico. Alimentação oral livre, com boa aceitação. Sono preservado. Terapia medicamentosa por acesso venoso periférico nº 20 em MSD datado de 05/02/19, fixação com esparadrapo seco e limpo. Eliminações espontâneas em fralda e realizadas no leito. Sem queixas no momento.

M. A. S. Costa
Enfermeira
07/02/2019



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNÓSTICO FX FEMUR					
ALERGIAS	HAS	DM2	DATA		
IDADE	LEITO	Q2-2	B7/02/2019		
ITEM	HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SFI 0,3% 500ML EV SIN				
4	FENDOXICAM 40 MG IV 1X/DIA SIN				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG IV 8/8 SIN				
8	DIFENONA 500MG 2ML EV DE 8/8				
9	TRAMAL 100MG + SFI 0,3% 100ML EV DE 8/8 1-5E DOIR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAÍS + 161 e CURAÇÃO 110 MMHG				
11	SSVV + DOGG 8/8 H				
12	CURATIVO 3 ARQ				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA 200-250 2UI, 251-300 4UI, 301-350 6UI, 351-400 8UI, ≥ 400 10UI L GLICEMIA < 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

CONTROLO PACIENTE DEITADO NO SEIO
ATIVO, RELATIVO CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO - BEG, ACIANÓTICO,
ANICTERICO, AFEBRIL, EUPNEICO
NORMOCORADO, HIDRATADO.

INSOLITADO.

CONDUITA: MANEJO

SINUSITE AGUDA DE CURT DURA

PRIVILEGIADO ALTA SEM PRESCRIÇÃO

DIH	PA	FC	FR	T
12H	130X70	72		35,2
18H	120X74	73		34,2°C
24H	120X70	72		34,9°C

Dr. Fernando Bezerra

CRM-RR 2007

Residência de Ortopedia e

Traumatologia

At 12:00h Paciente Relatou Afetado 5500, 3 dias há iniciado, medicação
nos cuidados da Equipe de Enfermagem
24h por 1000 foi admitido med. de prescrição, propofol
paciente recebeu o OG 2h admitido med. de prescrição
semel. 2h por 1000, 1000 real de 2h por 1000

Rafaelene Gurgu P. Mendes
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 552.109-CE

www.medic
Lucas A. L. L. L.
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 552.109-CE



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

Paciente: DALTON PEDRO RIBEIRO


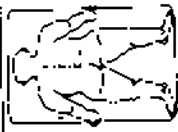
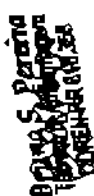

Leito: 308-2

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Data: 07/02/13

Localização		Região MIE		Região
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV <input checked="" type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> ortopedia <input type="checkbox"/> Outro	Grav I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Grau: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> ortopedia <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> ortopedia <input type="checkbox"/> Outro	
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Necrose Amarelada/Negra <input checked="" type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida Fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Necrose Amarelada/Negra <input checked="" type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida Fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Necrose Amarelada/Negra <input type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida Fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	
Pele Perifoneal	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input checked="" type="checkbox"/> Úlcera <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input checked="" type="checkbox"/> Úlcera <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Úlcera <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Outro	
Tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosanguíneo <input checked="" type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosanguíneo <input checked="" type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro	
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%	
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro	
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:	 Bruna S. Pereira Técnicas de Enfermagem CURSANDO EM ENFERMAGEM	 Anderson Gomes de Almeida Técnicas de Enfermagem CURSANDO EM ENFERMAGEM		
Observações:				

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ ONH: _____ DN: _____

PACIENTE: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNÓSTICO: **EX FEMUR**

ALERGIAS: _____

IDADE: _____ SEXO: _____ DATA: **08/02/2019**

ITEM		HORARIO
1	DIFTA ORAL LIVRE	
2	SE 0,9% 500ML EV SIN	
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA SIN	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H SIN	
8	DIPIRONA 500MG 2ML LV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG - 50/0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVU + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16		
17		
18		
20		
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONDIÇÃO: ESQUEMA: 20U-25U 20U 25U-30U 40U, 30U-35U 60U, 35U-40U 80U ≥ 40U 10 UI E OUL GLICOSEF < 120 DLMI, GLICOSEF 50% 40 MI EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
 ATIVO, RELATIVO, CONTACTANTE
 EXAME FÍSICO: REG, ACIANOTICO,
 ANICTÉRICO, AFERRIL, CLPNEICO
 NORMOCORADO, HILKATADO

4 SOLICITADO
 5 CONJUNTA MANTIDA

SINAIS VITAIS DE CIRURGIA			
TEMPO	TA	FC	TR
12 H	124 x 60	76	36°C
18 H	122 x 58	76	36,2°C
24 H	111 x 78	79	35°C

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

08/02/19
 18h - REALIZADO MEDICAÇÃO CPM E SSVU.
 PACIENTE SEM INTERCORRÊNCIA SEQUE
 AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Crise de D. G. Flávia
 Enfermeira



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM - HOSPITAL GERAL DE FORALIMIA

[illegible]



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 06

Emissão: 02/2013

Atualização: 06/2019

Tratamento de Feridas -

HGR




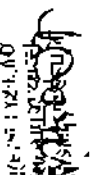
Paciente:

Dalton P. Ribeiro

Leito:

109-2

Data: 08/02/19

Localização		Região	MIE		Região:	
		Grau I () II ()			Grau I () II ()	
Fisiologia	() LPP I III IV 9% () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fixação Externa () Ortopedia () Outro			() LPP I III IV 9% () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fixação Externa () Ortopedia () Outro		
Aparência do Leito	() Necrose Amarela/Verde () Escarola () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno Sonda () Outros () Normal () Massagem () Seca () Branca / Rubor () Outro			() Necrose Amarela/Verde () Escarola () Granulação () Epitelização () Ferida Fechada () Dreno Sonda () Outros () Normal () Massagem () Seca () Branca / Rubor () Outro		
Pele Perifereira	() Purulento () Serriso () Sanguinolento () Seroso/angustado () Seco () Outro			() Purulento () Serriso () Sanguinolento () Seroso/angustado () Seco () Outro		
Lipo de Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco			() Molhado () Úmido () Seco		
Quantidade de Exsudato	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze () Colágeno e Fibronase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro			() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze () Colágeno e Fibronase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro		
Cobertura primária	() 12/12 () Diário () 48/48h			() 12/12 () Diário () 48/48h		
Profissional que realizou procedimento	 Dalson P. Ribeiro RFO 994.822			 Dalson P. Ribeiro RFO 994.822		
Observações:						



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNOSTICAR		HAS		DM2	
ALERGIAS		LEITO		DATA 09/02/2019	
IDADE		HORARIO			
ITEM		SNO			
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 6/8H			
9		TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG			
11		SSVV + CCGG 8/8 H			
12		CURATIVO DIÁRIO			
13		CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ			
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20		<p>SE DIABETICO 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 DLML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p>			

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

#SOLICITADO:
#CONDUZIDA: MANTIDA

#PROGNÓSTICO DE CIRURGIA				
SINAIS VITAIS	PREVISÃO DE ALTA	TEM PREVISÃO	FR	
12 H	130/80	8+	14	37°C
18 H	100/60	85		36°C
24 H				

Dr. Fernando Rezende
CRM/RP 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		LIN		
PACIENTE: DAI TON PEDRO RIBEIRO INACIO						
AGNÓSTICO: FX FEMUR						
ALERGIAS		HAS		DM2		
IDADE		LEITO		DATA		
ITEM		HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE					SN
2	S- 0,9% 500ML EV SN					SN
4	TENOXICAM 40 MG, V 1X/DIA SN					SN
7	MEFLOCLORPIRAMIDA 10MG EV 8:30 SN					18-24-06-12
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8:30H					SN
9	TRAMAL 100MG + SFC 0,9% 100ML EV DE 8:30H SE DOR INTENSA					SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PA > 180 E CL PAD > 110 MVHG					Peterson
11	SSV + COGO 616 H					Chedine
12	CURATIVO DIÁRIO					10
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ					
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250 GUI, 251-300 GUI, 301-350 GUI, 351-400 GUI, 401-450 GUI E DIABETOS > 70 CLML GLICOSE 50% 40 ML EV - AVSAR PLANTONISTA						

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: REG. ACIARÓTICO,
ANÓTERICO, AFEBRIL, SUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO

CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS			
PR	TA	FC	FR
12 H	120x72	72	26
18 H			
24 H	120x80	85	36

06H: 170x72 72 36

Fernando Rezende

CRM-RR 0007

Secretaria de Saúde

Traumatologia

Trocado para o Venoso com Glicose
nº 20 main - Sinais Vitais - 10



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



DATA DE ADMISSÃO: _____ DIF: _____ DN: _____

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

AGNÓSTICO: FX FEMUR

ALERGIAS: _____

HAS: _____

DM2: _____

LEITO: 103-2

DATA: 11/02/2019

IDADE: _____

HORÁRIO: _____

ITEM

Su

1 DETA ORAL LIVRE

SU

2 SF 0.9% 500ML EV S/N

SU

4 TENOXICAM 40 MG IV, 1X/DIA S/N

SU

7 METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N

SU

8 DÍPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H

SU

9 TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

SU

10 CAPTOPRIL 25 MG VO 8/8H - 160 E OL PAD - 110 MMHG

SU

11 SSVV + CCGG 8/8H

SU

12 CURATIVO DIÁRIO

SU

13 GLEXANE 40MG, SC 1X/DIA PELA MANHÃ

SU

14

SU

15

SU

16

SU

17

SU

18

SU

19

SU

20

SU

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, 3I IDOSE
50% 40 ML EV 1 AVISAR PLANTONIS SA

06:00h
PA = 110 x 80
FC = 65
T = 36,3°

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LITO,
ATVO, REATIVO, CONTACUANTE
EXAME FÍSICO: REG. ACIANOTICO,
ARITMICO, AFEBRIL, SUPLENCO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

EXAMINADO:

CONDUTA: MANTIDA

SITUAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA

FR

Dr. Fernando Rezende

CRM 38.2007

Frederico de Oliveira

Tratamento

12 H

174,63

81

19

36c

18 H

22 H

134x91

35,1

Localização	Região <u>MA-E</u>		Região _____	
Etiologia	Grau I () II (X) III () () J.P.P. II III IV () () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma <u>X</u> Tração Fricção Externo () Intoxicação () Outro _____		Grau I () II () III () () J.P.P. II III IV () () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma _____ Tração Fricção Externo () Intoxicação () Outro _____	
Avaliação de risco	() Necrose Amarelha/Negra () Escarola () Granulação () Epitelização () Ferida Escalada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Normal () Macerado () Seca () Ulceras / Rubor () Outro _____		() Necrose Amarelha/Negra () Escarola () Granulação () Epitelização () Ferida Escalada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Normal () Macerado () Seca () Ulceras / Rubor () Outro _____	
Pele Periférica	() Purulenta () Seco () Sangramento (X) Secosangramento () Seco () Outro _____		() Purulenta () Seco () Sangramento () Secosangramento () Seco () Outro _____	
Tipo de Exsudação	() Molhado (X) Umido () Seco () Outro _____		() Molhado () Umido () Seco () Outro _____	
Quantidade de Exsudato	(X) Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Outro _____		() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Outro _____	
Cobertura primária	() Gaze () Colaplastia/Plástico () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro _____		() Gaze () Colaplastia/Plástico () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro _____	
Troca	() 12/12 (X) Diário () 48/48h () 12/12 (X) Diário () 48/48h		() 12/12 () Diário () 48/48h () 12/12 () Diário () 48/48h	
Procedimento que realizou	Avaliação da ferida e do paciente, aplicação de curativo, observação e registro.			
Observações	Nenhuma observação.			

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DI	DN	DN
PACIENTE DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO			
ACNÓSTICO FX FEMUR			
ALERGIAS	HAS	DM2	DATA
IDADE	LEITO	109	12-02-2019
ITEM	HORARIO		
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SF 0,9% FUMIL EV S/N		
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA S/N		
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 3X/DIA S/N		
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H		
9	TRAMAL 100 MG + SF 0,9% 100ML EV DE 6/6H SE DOR INTENSA		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAQ > 110 MMHG		
11	ESV + CCG 6/6 H		
12	CURATIVO DIÁRIO		
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21	SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250 2UL 251-350 4UL, 351-450 6UL, 451-550 8UL, > 550 10 UL E OU GLICOSE < 70 DL/ML, GLICOSE > 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: REG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, A-FBRIL, PULSADO, NORMOCORADO, HÍDRATADO.

SOLICITAÇÃO
CONDIÇÃO MANTIDA

SINCRONIZAÇÃO DE CIRURGIA	FE	FR
6 H	82	16
12 H	82	20
18 H	82	20
24 H	82	20

Dr. Fernando Kozendo
CRM R 12607
Residência de Ortopedia e Traumatologia

06/02/2019, Paciente em boas condições, sem sinais de infecção, mantido em observação na enfermaria.

07/02/2019, Paciente em boas condições, sem sinais de infecção, mantido em observação na enfermaria.

2020年12月26日

Frage:

[illegible]

WOLFE

- 5211 -

Patient

②

—

13

AGK

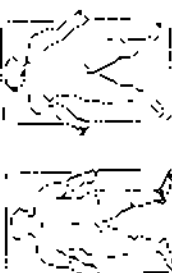

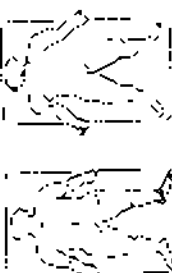

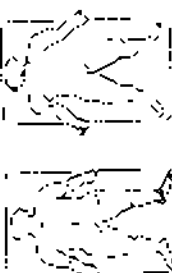

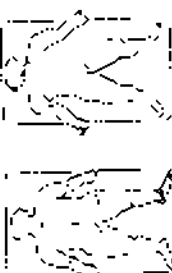

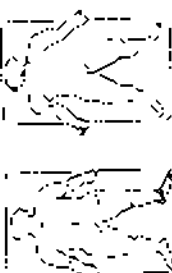

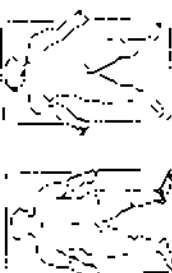

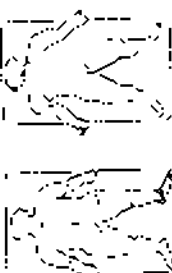

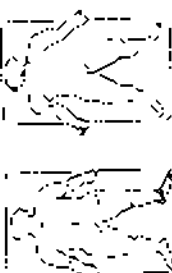

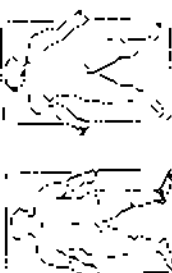

[illegible]

1

Da

—

2019

Realização		Região <u>M. I. E.</u>		Região _____
Recuperação		(<u>PP I</u>) (<u>X</u>) (<u>III</u>) () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma (<u>II</u>) (<u>IV</u>) () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma (<u>II</u>) (<u>IV</u>) () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular		Grav. I () II () () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma (<u>II</u>) (<u>IV</u>) () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma (<u>II</u>) (<u>IV</u>) () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
Apresentação		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor
Período		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor
Tipos de Exatidão		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor
Quantidade de		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor
Localização		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor
Cobertura		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor
Observações		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor		() Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor () Normal () Amarelado () Seco () Intenso () Rubor



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



DATA DE ADMISSÃO	DI	DN
PACIENTE DALTON PEDRO RIBEIRO (NACIO)		
AGNOSTICAR	FX FEMUR	
ALERGIAS	DIPIRONA	HAS
		10 2
DATA	13/02/2011	
HORARIO		
1	DIETA ORAL LIVRE	5/10
2	SE 0,9% 500ML EV 8H	5/10
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA 8H	5/10
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H 8H	5/10
8	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 8/8H 8H	5/10
9	TRAMAL 100MG + SFC 4% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	5/10
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	5/10
11	SSV + COGG 600 H	5/10
12	CURATIVO CLARID	5/10
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHA	5/10
14	MORFINA 10MG + 0,9% 4ML 8/8H SE DOR INTENSA	5/10
15		
16		
17		
18		
19		
20		
SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (50U) CONFORME ESQUEMA 200-250 2UI, 250 300 4UI, 300-350 5UI, 350-400 8UI, 400-450 10UI E O GLICOSE > 70 CIAM GLUCOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PENCON DO PACIENTE DE 77 ANOS NO LITO
ATIVO, RELATIVO, CONTAC PLANTIF
EXAM FÍSICO: BLG, ACANOTICO,
ANOTFRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO

CONDUZA MANUTIDA

SOLICITAÇÃO DE CIRURGIA

EMISSÃO DE LAUDO SETOR FEMUR

12 H	320x70	712	35
18 H	336x74	67	36 2
24 H	145 (60)	30	36 4

Dr. Fernando Rezende

CRM 2007

Residência de Ortopedia e
Traumatologia

12:00 320x70 - Paciente no leito, unificado 250U sem sintomas, sem medicação
de laque com, avaliando e segue no leito, unificado 250U.

Marcos Vinícius Silva
Tér. de Ortopedia e
Traumatologia

ente atoral no leito

Dr. Fernando Rezende
CRM 2007



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas

HGR

Paciente:

Dallton

Pêdo. Ribeiro Junior

Leito:

109-2

Data: 13/02/2019.

Localização			Região		
Etiologia	<input type="checkbox"/> LPP I <input type="checkbox"/> LPP II <input type="checkbox"/> LPP III <input type="checkbox"/> LPP IV <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input checked="" type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Jorrapress <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> LPP I <input type="checkbox"/> LPP II <input type="checkbox"/> LPP III <input type="checkbox"/> LPP IV <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Jorrapress <input type="checkbox"/> Outro		
Apresentação do Leito	<input checked="" type="checkbox"/> Nervose <input type="checkbox"/> Anestesia <input type="checkbox"/> Nega <input type="checkbox"/> Escarado <input type="checkbox"/> Gaseificação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Direção Sorda <input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Nervose <input type="checkbox"/> Anestesia <input type="checkbox"/> Nega <input type="checkbox"/> Escarado <input type="checkbox"/> Gaseificação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Direção Sorda <input type="checkbox"/> Outros		
Pele Periférica	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Mucoso <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Deterge <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Mucoso <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Deterge <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Outro		
Tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input checked="" type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Nervoso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Nervoso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro		
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco		<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco		
Solução de limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Dexa, clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%		<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%		
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Adesivo <input type="checkbox"/> Colágeno/citrinase <input checked="" type="checkbox"/> Colágeno de Peixe <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Adesivo <input type="checkbox"/> Colágeno/citrinase <input type="checkbox"/> Colágeno de Peixe <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro		
Troca	<input type="checkbox"/> 1-2x/d <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48h/dia <input type="checkbox"/> 12x/d <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 18h/d		<input type="checkbox"/> 1-2x/d <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48h/d		
Profissional que realizou procedimento:	241.005.08-03 JORRAPRESS 241.005.08-03 JORRAPRESS 241.005.08-03 JORRAPRESS		241.005.08-03 JORRAPRESS 241.005.08-03 JORRAPRESS 241.005.08-03 JORRAPRESS		
Observações					

1092



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



DATA DE ADMISSÃO: 14/02/2019 08:24 08 08
PACIENTE: DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO
AGNÓSTICO: FX FEMUR
ALERGIAS: NAS
LEITO: 02-2 DATA: 14/02/2019
IDADE: 62 HORÁRIO: 08:24
TEM: 08:24

1	DIE TA ORAL LIVRE	
2	S - 0.9% SCMLL V 5N	
4	TENOXICAM 40 MG V 1X/DIA 5N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 1X/8H 5N	
8	DIP RONA 1G EV 6H 5N	
9	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAS > 110 MMHG	
11	SSVU + CCGG 6H 5N	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PEI A MANHA	
14	MORFINA 10MG - 5ML AD 172ER 4ML 8H SE DOR INTENSA	
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),
CONFORME ESQUEMA: 700-250: 2UI, 251-300 4UI, 301-350 6UI,
351-400 8UI, ≥ 400 10UI E OU GLICOSE ≥ 70 DI ML GLICOSE
50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

4º ENCONTRO FACILITL DEL 4DO NO LITO
ATIVO REATIVO CONTACI ANTE
3 LIXAML CSIO BEG ACANÓTICO,
ANICTL BCO, AFEBRIL, CUPNICO
NORMOCGRADO, HICRATADO

06h PA = 118 x 89
P = 73
T = 36.1°C

4 SDC TADO
4 CONDUJA MANHIDA

SINAIS VITAIS DE CIRURGIA			
TEMPO	TEMPERATURA	FREQUÊNCIA	FR
12 H	37.8/72	78	35.6°C
18 H	37.4 x 89	81	36.5°C
24 H	37.8 x 70	72	36°C

Dr. Fernando Balança
CRM-PA 2007
Kestrelly da Silva
Traumatólogo

Plantão matutino 14/02/19
et acomodado LOTE, realizado SSVU e medicação
serviço quirúrgico de dor tem 8.

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME Daliton Pedro R. Nasc. 08/17/83/1985

LEITO 109-2

DIAGNOSTICO Fratura de fêmur.

Especialidade medica. ortopedia

14/02/2019 - Plantão noturno

20-15
Paciente acordado, restrito ao leito com tração lã sesquelética em MIE (normoposicionada e normalinha). Acordado, LOFC, ECO: 35 Normocorado, normohidratado anictério. Respiração espontânea, eufórica e acinético em aa. Afasia, normotensão e normocárdico. Alimentação oral livre, com boa aceitação. Sono preservado. No momento da visita, sem acesso venoso instalado, segundo paciente ele mesmo pediu para retirar o acesso no plantão diurno, pois não está fazendo uso de medicação endovenosa de rotina. Nega dor. Exalações espontâneas, sín-falida e realizadas no leito. Sem queixas no momento.

MARCELO
FERNANDES
FERNANDES
FERNANDES



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo 41

Versão: 08

Laboratório: 02/2013

Atualização: 12/2018


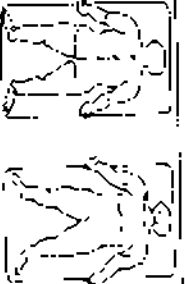

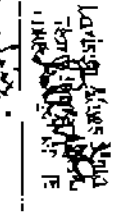
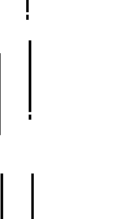

Tratamento de Feridas -

Paciente: Dalton Pedro

Ribeiro Júnior

HGR

Leito: 109.2Data: 14/02/19

Localização		Região <u>MIE</u>		Região
Etiologia	<input type="checkbox"/> Queimadura <input checked="" type="checkbox"/> Queimadura <input checked="" type="checkbox"/> Cirúrgica <input type="checkbox"/> DVI <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input checked="" type="checkbox"/> Traído <input type="checkbox"/> Excesso <input type="checkbox"/> Infecção	Grau <u>I (X)</u> <u>II ()</u>	<input type="checkbox"/> Lepo III IV <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirúrgica <input type="checkbox"/> DVI <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Traído <input type="checkbox"/> Excesso <input type="checkbox"/> Infecção	Grau <u>I ()</u> <u>II ()</u>
Apresentação de Leito	<input type="checkbox"/> Necrose Amarelada Negra <input type="checkbox"/> Escarado <input checked="" type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Fongos <input type="checkbox"/> Ferida Esclerótica <input type="checkbox"/> Drenos Sonda <input type="checkbox"/> Outros <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Mucoso <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Rinho	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Tipos de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Seroso sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seroso sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seroso sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Seroso sanguinolento <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro
Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colágeno e Fibronase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrocolóide <input type="checkbox"/> Outros
Cobertura primária	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros
Troca	<input type="checkbox"/> 12-12	<input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48-48h	<input type="checkbox"/> 12-12	<input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48-48h
Profissional que realizou procedimento				
Observações	<u>Exatidão</u>	<u>Exatidão</u>	<u>Exatidão</u>	<u>Exatidão</u>



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



DATA DE ADMISSÃO: _____ DIA _____ ON _____

PACIENTE: **DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO**

AGNOSTICAR: **FX FEMUR**

ALERGIAS: _____

DIAS: _____

DM2: _____

DATA: **15/07/2019**

IDADE: _____

ITEM: _____

1: DIETA ORAL LIGE

2: SF 0.9% 500ML EV SIN

4: TENOXICAM 40 MG IV 1X DIA SIN

7: METOCLOPRAMIDA 10MG EV 3X DIA SIN

8: D PIRONA 1G EV 6/6H SIN

9: TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA

10: CAPTOPRIL 25 MG VO 5E PAS + 150 E UI. PAC > 110 MMHG

11: SSVV - CCGG 8/8 H

12: CURATIVO DIÁRIO

12: CLEXANE 40MG SC 1X DIA PELA MANHA

14: _____

15: _____

16: _____

17: _____

18: _____

19: _____

20: _____

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)
CONFORME ESQUEMA: 200-250 2UI 250-350 4UI 300-350 4UI
350-400 6UI, > 400 10 UI E Glicose < 70 DI ML, GLICOSE
50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA.

4 ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, RELATIVO, CONTINUANTE
4 EXAME FÍSICO: BGL, AC ANÓTICO
ANICTÉRICO, AFEBRIL, FUGUEIRO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

4 SOLICITADO

4 CONDUZA MANTIDA

SINAIS VITAIS	DE CIRCULATÓRIA	FR
12 H	92	35.4
18 H	86	34.9
24 H	83	35.2

Dr. Fernando Siqueira

CRM-PA 10071

Residência de Ortopedia e Traumatologia

Tratado em 15/07/2019

11: Paciente no leito, medicado e por
unificado SSVV se altera
noite - Paciente estável
que xos. fd. m. c. p. m.

Assinado: _____
Assessor de Enfermagem
CONEPAC 27/08/2019



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:



Dalton Pedro Queiroz

Leito:

309-2

Data:

15/02/19

Localização		Região: <u>mu. 2. C.</u>		Região: _____
Etiologia	<input type="checkbox"/> LPP I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: <input checked="" type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro _____	Grau: <u>I</u> <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LPP I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro _____	Grau: <u>I</u> <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Necrose Amarelha/Verde <input type="checkbox"/> Escarro <input type="checkbox"/> Granulação <input checked="" type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Drenos/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Úmido _____	<input type="checkbox"/> Necrose Amarelha/Verde <input type="checkbox"/> Escarro <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Drenos/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Úmido _____
Pele Perilesional	<input type="checkbox"/> Purulento <input checked="" type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Alcool 70%
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro _____
Local	<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Sala de Procedimentos	<input checked="" type="checkbox"/> Diafério <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Sala de Procedimentos	<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Sala de Procedimentos
Profissional que realizou procedimento:	<p><i>Posteriormente a realização de curativos, foi realizada a troca da gaze por uma gaze esterilizada.</i></p> <p><i>Posteriormente, foi realizada a troca da gaze por uma gaze esterilizada.</i></p>			
Observações				



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



DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____
PACIENTE: DALTON PEDRO RIBEIRO NACI
AGNOSTIC: FX FEMUR

ALERGIAS: _____ PAS: _____ DM: _____
LEITO: 1052 DATA: 16/02/2019

IDADE: _____ HORARIO: _____
ITEM: _____

1 DILTA ORAL LIVRE S.N.

2 SF 0.9% 500ML EV S/N S.N.

4 TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA S/N S.N.

7 METOCLOPRAMIDA 10MG EV URB S/N S.N.

8 DAPIRONA 10 EV 6H S/N S.N.

9 TRAMAL 100MG + S/O 0.5% 100ML EV DE 8H SL DOR INTENSA

10 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS = 160 L OU PAD = 170 MMHG

11 BSVV + COGG 8H

12 CURATIVO DIÁRIO

13 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHA

14

15

16

17

18

19

20

SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)

CONFORME ESQUEMA: 70-250 2H, 251-300 4UI 301-350 6UI

351-400 8UI, 401-450 10UI E GLICOSE > 70 DM/L GLICOSE

50% 40 ML EV + AVISAR EXANTOMAS

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ATENDIMENTO PACIENTE DETACHADO NOTIFICADO,

ATIVO, RELATIVO CONTATANTE

4 EXAME FÍSICO REG, ACÚSTICO

ANICTÉRICO, AFEBRIL, LUPNOLÓGICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO

2 SOLICITADO

2 CONDIÇÃO - MANTIDA

DATA	TEMP	PULS	TA	FC	FE
12 H	36.0	80	110/88	36	36
18 H	36.0	80	110/88	36	36
24 H	36.0	80	110/88	36	36

Dr. Fernando Ferreira

CRM 1012057

Residência Ortopedia e

Traumatologia

28:00 - Paciente no leito sem queixas

06:10 - PA = 110/88

FC = 80

TA = 36



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
ACONÓTIK FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA 27 DE 2019	
ITEM	HORARIO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF 0.9% 500ML EV S/N				
4	TENOXICAM 40 MG V 1X/DIA S/N				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
8	D PIRONA 1G EV 6/6H S/N				
9	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
10	DAPTOFRIL 25 mg VO SE P.S. + ISO L QU PAD = 110 MMHG				
11	SSVV + CCGG 6/6 -				
12	CL RATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHA				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR ISC, CONFORME ESQ IFMA 200-250 2UI / 41 300 4UI, 351-400 5UI, 351 400 8UI, >400 10 UI E.O. GLICOSE <70 DI AM. GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO PACIENTE DE TUDO NO B.O.
ATIVO, REATIVO, COMIANTANTE
EFYAM. FÍSICO. BEG. ACIANOTICO,
ANICTÉRICO, AFRRIU, IUPNICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO

ASO CITADO -
P CONDUÇÃO - VANTUA

SINAIS VITAIS				DE CIRCULATÓRIAS	
6H	PA	FC	FE	DE TEND. DA TEND. DE	
12 H	130x90	78	35°C	CRM-RECEI	
18 H	120x80	80	36°C	Resumo de V. Med.	
24 H	110x70	65	35.6°C	Traumatologia	

109-2



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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNOSTICAR FX FEMUR					
ALERG. AS	HAS		DMO		
DADE	LEITO		DATA	12/07/2010	
ITEM	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 8X/DIA S/N				
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N				
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8 - SE DOR INTENSA				
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 F OU PAS > 110 MMHG				
11	SSVV + CCGG 5/5 1				
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
14	CLINDAMICINA 600MG IV 8/8H				
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO: MONITORAÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250 2UI, 251-300 4UI, 301-350 6UI 351-400 8UI, > 400 10 UI FOU GLICOSE > 200 MG/DL, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA					

Handwritten notes and signatures:
14/7/2010
[Signature]

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, RELATIVO, CONTACTANTE.
EXAME FÍSICO: BFC, ACÚSTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SONDADO
CONDLTA. MANTIDA

Plantão Noturno
Adm. medicações OPM
Atendido SSVV. Segue
as cuidados de en-
fermagem.

OGM PA: 140/85 FC: 76 T: 35°C

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
12 H	140/80	77	-	36°C
18 H	130/70	66	-	36°C
24 H	135/84	85	-	35,4°C

Dr. Fernando Rezende
CRM: 10167
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Handwritten notes:
12 H paciente no leito
Recebe medicação D60 SSVV
Fim 13 não descolado
pela farmacologia

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Daliton Pedro K. Inácio DN 17/03/1985

LUTO 1092

DIAGNÓSTICO: Fratura do fêmur E

Especialidade médica: ortopedia

18/07/2019 - Plantão noturno

Paciente acordado, LDT, ECG - 1.5. Monitorizado, normotensado, unitermo. Respiração espontânea, eufônico e acianótico em O₂. Atrial, normotenso e normocárdico. Alimentação oral livre, com boa absorção. Sono preservado. Terapia medicamentosa por acesso venoso periférico mão D, realizado hoje segundo acompanhamento, mas sem data e identificação, fixação com esparadrapo seca e limpa. Solicito ao técnico de enfermagem da enfermagem, datar o acesso venoso. Nesta data. Eliminações espontâneas, em fralda e realizadas no leito. Sem queixas no momento.

[Handwritten signature]
18/07/2019



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



DATA DE ADMISSÃO: _____ ID: _____ CN: _____

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

AGNOSTIC: FX FEMUR

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DMZ: _____
LEPO: _____ DATA: 18/01/2019

IDADE: _____ HORÁRIO: _____

ITEM		
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SI D 9% 500ML EV SIN	SND
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA SIN	SND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H SIN	SND
8	DIPIRONA 1G EV 8/8H SIN	SND 21:50
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 110ML LV DE 8/8H SE DOR NÍVEL 5	SND
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SF PAS = 160 L OU PAD = 110 mmHg	SND
11	SSV + COGG 600	Após Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	Simultâneo
13	CLEXANE 40MG-SC 1X/DIA PELA MANHÃ	18/01/2019
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	
15		
16		
17		
18		
19		
20		SND
	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250-2UI, 251-300-4UI, 301-350-6UI, 351-400-8UI > 400-10UI E CU-GLICOSE > 70 DM/L, GLICOSE > 50% 40 ML LV + AVISAR PLANTONISTA.	

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LITO,
ATIVO, RELATIVO, CONTACTANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANOTICO,
ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORVOCORADO, HIDRATADO

SOLICITADO
CONDUTA MANTIDA

SINAIS VITAIS AO DE CIRCULOGIA				
PROV. DE PA	TEMP. DE PA	SAT. FR		
12H	36,8	57	17	35,6
18H	36,7	89		35,9
24H	36,8	112		36,5

Dr. Fernando Rezende
CRM-R 11007
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

Tendo - Paciente estável, Ad. m.c.p.m + SSVs
noite Paciente quis sair de dor
as 1:50. Ad m.c.p.m + SSVs

Nome do Paciente: _____
Assinado por: _____
CORREÇÃO DE: _____

Assinado por: _____
Nome do Paciente: _____
CORREÇÃO DE: _____

Treatment of Periods

FIGURE 1

Paciente: Madam
 Leno: 109-2

Ex 10: 109-2

juo juo
Data: 14/02/19

Pacientes

Padua

— James — David

Localizacija

M. J. Keegan

ಹೀಗೆಯೇ

Enology

Απελευθέρωση

1.2156

Pele Perilissima!

T pu nē Cx ʔuŋnā!

Qualidade

Exordium

Solução de

Linear

Соберились

प्रित्याप्तम्

Труда

Professional quality

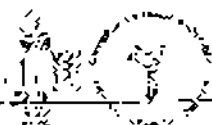
ישיבת תלמידי חסידים

procedimento:

Observed:



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



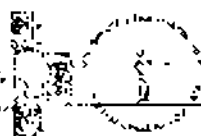
1092

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO	
AGNÓSTICO	FX FEMUR	
ALERGIA	RA3	DM2
IDADE	CLITO	DATA
ITEM	HORARIO	
1	DIETA ORAL TMBL	
2	SI 0.9% 500ML EV 8H	
3	TENDONICAM 40 MG SC 1X DIA S/N	
4	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8H S/N	
5	DIFIRGNA 1G LV 6/6H S/N	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 08 - SE DOR INTENSA	
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG	
8	SSV + CCG 6/6H	
9	CURATIVO DIÁRIO	
10	CLEXANE 40MG SC 1X DIA PELA MANHÃ	
11	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H	
12	FURAX 1 flaconete 12/24h	
13	DORIMOM 20L 500 2 EV 8/8h	
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA 280-260-240-220-200-180-160-140-120-100-80-60-40-30-20-10-5-2-1-0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-1108-1109-1110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1121-1122-1123-1124-1125-1126-1127-1128-1129-1130-1131-1132-1133-1134-1135-1136-1137-1138-1139-1140-1141-1142-1143-1144-1145-1146-1147-1148-1149-1150-1151-1152-1153-1154-1155-1156-1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189-1190-1191-1192-1193-1194-1195-1196-1197-1198-1199-1200-1201-1202-1203-1204-1205-1206-1207-1208-1209-1210-1211-1212-1213-1214-1215-1216-1217-1218-1219-1220-1221-1222-1223-1224-1225-1226-1227-1228-1229-1230-1231-1232-1233-1234-1235-1236-1237-1238-1239-1240-1241-1242-1243-1244-1245-1246-1247-1248-1249-1250-1251-1252-1253-1254-1255-1256-1257-1258-1259-1260-1261-1262-1263-1264-1265-1266-1267-1268-1269-1270-1271-1272-1273-1274-1275-1276-1277-1278-1279-1280-1281-1282-1283-1284-1285-1286-1287-1288-1289-1290-1291-1292-1293-1294-1295-1296-1297-1298-1299-1300-1301-1302-1303-1304-1305-1306-1307-1308-1309-1310-1311-1312-1313-1314-1315-1316-1317-1318-1319-1320-1321-1322-1323-1324-1325-1326-1327-1328-1329-1330-1331-1332-1333-1334-1335-1336-1337-1338-1339-1340-1341-1342-1343-1344-1345-1346-1347-1348-1349-1350-1351-1352-1353-1354-1355-1356-1357-1358-1359-1360-1361-1362-1363-1364-1365-1366-1367-1368-1369-1370-1371-1372-1373-1374-1375-1376-1377-1378-1379-1380-1381-1382-1383-1384-1385-1386-1387-1388-1389-1390-1391-1392-1393-1394-1395-1396-1397-1398-1399-1400-1401-1402-1403-1404-1405-1406-1407-1408-1409-1410-1411-1412-1413-1414-1415-1416-1417-1418-1419-1420-1421-1422-1423-1424-1425-1426-1427-1428-1429-1430-1431-1432-1433-1434-1435-1436-1437-1438-1439-1440-1441-1442-1443-1444-1445-1446-1447-1448-1449-1450-1451-1452-1453-1454-1455-1456-1457-1458-1459-1460-1461-1462-1463-1464-1465-1466-1467-1468-1469-1470-1471-1472-1473-1474-1475-1476-1477-1478-1479-1480-1481-1482-1483-1484-1485-1486-1487-1488-1489-1490-1491-1492-1493-1494-1495-1496-1497-1498-1499-1500-1501-1502-1503-1504-1505-1506-1507-1508-1509-1510-1511-1512-1513-1514-1515-1516-1517-1518-1519-1520-1521-1522-1523-1524-1525-1526-1527-1528-1529-1530-1531-1532-1533-1534-1535-1536-1537-1538-1539-1540-1541-1542-1543-1544-1545-1546-1547-1548-1549-1550-1551-1552-1553-1554-1555-1556-1557-1558-1559-1560-1561-1562-1563-1564-1565-1566-1567-1568-1569-1570-1571-1572-1573-1574-1575-1576-1577-1578-1579-1580-1581-1582-1583-1584-1585-1586-1587-1588-1589-1590-1591-1592-1593-1594-1595-1596-1597-1598-1599-1600-1601-1602-1603-1604-1605-1606-1607-1608-1609-1610-1611-1612-1613-1614-1615-1616-1617-1618-1619-1620-1621-1622-1623-1624-1625-1626-1627-1628-1629-1630-1631-1632-1633-1634-1635-1636-1637-1638-1639-1640-1641-1642-1643-1644-1645-1646-1647-1648-1649-1650-1651-1652-1653-1654-1655-1656-1657-1658-1659-1660-1661-1662-1663-1664-1665-1666-1667-1668-1669-1670-1671-1672-1673-1674-1675-1676-1677-1678-1679-1680-1681-1682-1683-1684-1685-1686-1687-1688-1689-1690-1691-1692-1693-1694-1695-1696-1697-1698-1699-1700-1701-1702-1703-1704-1705-1706-1707-1708-1709-1710-1711-1712-1713-1714-1715-1716-1717-1718-1719-1720-1721-1722-1723-1724-1725-1726-1727-1728-1729-1730-1731-1732-1733-1734-1735-1736-1737-1738-1739-1740-1741-1742-1743-1744-1745-1746-1747-1748-1749-1750-1751-1752-1753-1754-1755-1756-1757-1758-1759-1760-1761-1762-1763-1764-1765-1766-1767-1768-1769-1770-1771-1772-1773-1774-1775-1776-1777-1778-1779-1780-1781-1782-1783-1784-1785-1786-1787-1788-1789-1790-1791-1792-1793-1794-1795-1796-1797-1798-1799-1800-1801-1802-1803-1804-1805-1806-1807-1808-1809-1810-1811-1812-1813-1814-1815-1816-1817-1818-1819-1820-1821-1822-1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830-1831-1832-1833-1834-1835-1836-1837-1838-1839-1840-1841-1842-1843-1844-1845-1846-1847-1848-1849-1850-1851-1852-1853-1854-1855-1856-1857-1858-1859-1860-1861-1862-1863-1864-1865-1866-1867-1868-1869-1870-1871-1872-1873-1874-1875-1876-1877-1878-1879-1880-1881-1882-1883-1884-1885-1886-1887-1888-1889-1890-1891-1892-1893-1894-1895-1896-1897-1898-1899-1900-1901-1902-1903-1904-1905-1906-1907-1908-1909-1910-1911-1912-1913-1914-1915-1916-1917-1918-1919-1920-1921-1922-1923-1924-1925-1926-1927-1928-1929-1930-1931-1932-1933-1934-1935-1936-1937-1938-1939-1940-1941-1942-1943-1944-1945-1946-1947-1948-1949-1950-1951-1952-1953-1954-1955-1956-1957-1958-1959-1960-1961-1962-1963-1964-1965-1966-1967-1968-1969-1970-1971-1972-1973-1974-1975-1976-1977-1978-1979-1980-1981-1982-1983-1984-1985-1986-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-2302-2303-2304-2305-2306-2307-2308-2309-2310-2311-2312-2313-2314-2315-2316-2317-2318-2319-2320-2321-2322-2323-2324-2325-2326-2327-2328-2329-2330-2331-2332-2333-2334-2335-2336-2337-2338-2339-2340-2341-2342-2343-2344-2345-2346-2347-2348-2349-2350-2351-2352-2353-2354-2355-2356-2357-2358-2359-2360-2361-2362-2363-2364-2365-2366-2367-2368-2369-2370-2371-2372-2373-2374-2375-2376-2377-2378-2379-2380-2381-2382-2383-2384-2385-2386-2387-2388-2389-2390-2391-2392-2393-2394-2395-2396-2397-2398-2399-2400-2401-2402-2403-2404-2405-2406-2407-2408-2409-2410-2411-2412-2413-2414-2415-2416-2417-2418-2419-2420-2421-2422-2423-2424-2425-2426-2427-2428-2429-2430-2431-2432-2433-2434-2435-2436-2437-2438-2439-2440-2441-2442-2443-2444-2445-2446-2447-2448-2449-2450-2451-2452-2		



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		LN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNOSTIC FEMUR					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	SEXO	100-2	DATA	21/02/2019	
ITEM					HORARIO
1	DILTA ORAL LARRE				SU
2	SF 0.9% 500ML EV 8/8H				08:15:04
4	TENOXICAM 30% B, IV 1X/DIA SIN				SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H SIN				SU
8	DIFIRONA 1GF / 600H SIN				SU
9	TRAMAL 100MG - SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SL PAS > 160 E OU PAS > 110 MMHG				SU
11	SSVV + CCCC 6611				Novo / Roraima
12	CURATIVO DIARIO				Fluorid
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHA				08:15:04
14	CLINDAMICINA 300MG LV 8/8H				08:15:04
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H				08:15:04
16	FLORAX 61 FLOCONIT 12/12H VO				08:15:04
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H				08:15:04
18					
19					
20					SU
SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA (LGUI PR 130), CONFORME ESQUEMA: 200-250, 200, 250-300, 400, 300-350, 600, 250-400, 800, 1000 UI FOLICULOSE 3 / 3 DI DI AL GLICOSE, 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

VOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO FACILITE DEITADO ND FITO, ATIVO RELATIVO CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: REG, ALCANTARADO ANTERIOR, AFRIL, EUPNEICO NORMOCORADO,
HIDRATADO
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICO LÍQUIDO SF / MUCO, SEM SANGUE
SEM PUJ

SOLICITADO

CONDLTA MANTIDA

SINAIS VITAIS DE CIRURGIA					Dr. Fernando Rezende CRM-151207 Residência Ortopedia e Traumatologia
HR	PA	FC	PR	Tem	
12 H	110x70	72	30	36.3	
18 H	124x75	83	30	36.1	
24 H	109x67	78	30	36.3	

Obs: PAT SEVE SEM INTERCORRENCIA
NA REALIZADO SSVV POR DEFEITO DE PESSOAL

Leandro Rezende
Residência Ortopedia e
Traumatologia

[illegible][illegible][illegible][illegible]



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo

VERSÃO: 01

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Dalton Padua Ribeiro Junior

HCR

Leito: 109-2

Data: 21/02/19

Localização



Região MI



Região

Etiologia

☒ ALP I II III IV ☐ Quimadura ☒ Cirúrgica ☐ DM ☐ Vascular
☐ Trauma ☐ Tensão ☐ Fator Externo ☐ Contusão

☒ ALP I II III IV ☐ Quimadura ☐ Cirúrgica ☐ DM ☐ Vascular
☐ Trauma ☐ Tensão ☐ Fator Externo ☐ Contusão

Aparência do Leito

☒ Necrose, Amarelada, Negra ☒ Escarado ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Dreno Solto ☐ Outros
☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Feridas ☐ Rubor

☐ Necrose, Amarelada, Negra ☐ Escarado ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida Fechada ☐ Dreno Solto ☐ Outros
☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Feridas ☐ Rubor

Pele Perilesional

☐ Outro ☒ P. rubro ☒ Seco ☐ Sanguinolento ☐ Seco Sanguinolento ☐ Seco

☐ Outro ☐ P. rubro ☐ Seco ☐ Sanguinolento ☐ Seco Sanguinolento ☐ Seco

Uso de Exsudato

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

☐ Outro

Quantidade de Exsudato

☐ Molhado

☒ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Úmido

Solução de Limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 2%

☐ Alcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9%

Cobertura primária

☒ Gaze ☐ Colagenase/fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro

☐ Gaze ☐ Colagenase/fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro

Troca

☐ 12/12

☒ 24/24

☐ 48/48h

☐ 72/72h

☐ 96/96h

☐ 120/120h

☐ 144/144h

☐ 168/168h

☐ 192/192h

☐ 216/216h

☐ 240/240h

☐ 264/264h

☐ 288/288h

☐ 312/312h

☐ 336/336h

☐ 360/360h

☐ 384/384h

☐ 408/408h

☐ 432/432h

☐ 456/456h

☐ 480/480h

☐ 504/504h

☐ 528/528h

☐ 552/552h

☐ 576/576h

☐ 600/600h

Profissional que realizou procedimento

Marta de Rêgo, Viana
Assistente de Enfermagem
COREN-PR 44.704

Marcos Reis Farias
Técnico de Enfermagem
COREN-PR 00029.004

Observações:

Além disso



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DI	DN
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO	
AGNÓSTICO	FX FEMUR	
ALERGIAS	NÃO	
IDADE	LEVO	20
ITEM	DATA	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SN
2	SE 0,9% 500ML EV 8/8H	SN
4	TENOXICAM 40 MG IV, 1X/DIA 8/8H	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H 8/8H	SN
8	DIFENHIDRAMINA 10 MG EV 8/8H 8/8H	SN
9	TRAMAL 100MG + 50 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25mg VO SE PAS + PAS E OUTRO = 110 MMHG	SN
11	SSVV + COBG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
12	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	ROUPE
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	SN
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	SN
16	FLORAX D1 FLOCCONIL 2 12/12H VO	ME (20/20)
17	RANITIDINA 30MG VO 12/12H	20/20
18		
19		
20		SN
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250 2UI; 251-300 4UI; 301-350 6UI; 351-400 8UI; ≥ 400 10 UI; GLICEMIA < 70 MG/DL, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR FANTOMISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA

RECONTO: PACIENTE DEITA 30/10/2019, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACANOTICO, AMICTÉRICO, AUSENCIA DE PULSO, RÓTILO COLORADO,
TÓRAX LIGADO,
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIGADOS SEM VÔMITO, SEM SANGUE,
SEM PUS

SOLICITADO

CONDUTA: MANUTENÇÃO

DATA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
12 H	135,76	86	18	35,9
18 H	129,18	62	19	36,2
24 H	116,74	87		36,2

Dr. Fernando de Azevedo
CRM-RR 10007
Residência em Ortopedia e
Traumatologia

26 Paciente medicado com
curativo, com 13 pontos, não
tem na ferida. Unif.
200 500mg

Cláudia dos Santos Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 751.380-TEL

06/11/2019 P-76 Taxa = 36,76



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo:

Versão: 08

Laboratório: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Dalcen Pedro Ribeiro Trêves

VGR

Leito:

409-2

Data: 22/02/19

Localização



Região

MI



Região

Etiologia

() DPP I II III IV V () Queimadura () Cirurgia () UM () Vascular
 (X) Trauma () Tápico () Fatores Físicos () Intoxicação
 () Outros

Grav: I () II ()
 () DPP I II III IV V () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
 () Trauma () Tápico () Fatores Físicos () Intoxicação
 () Outros

Aparência do

() Necrose Amarelha/Negra () Fibrinosa () Granulação () Epitelização
 () Ferida fechada () Dificuldade de Cicatrizar

() Necrose Amarelha/Negra () Fibrinosa () Granulação () Epitelização
 () Ferida fechada () Dificuldade de Cicatrizar

Pele Periférica

(X) Normal () Macerada () Seca () Fibrinosa () Rubor
 () Outros

() Normal () Macerada () Seca () Fibrinosa () Rubor
 () Outros

Tipo de Lesão

() Purulento (X) Seco () Sangue misto () Serosanguíneo () Seco
 () Úlcera

() Purulento () Seco () Sangue misto () Serosanguíneo () Seco
 () Úlcera

Quantidade de

() Molhado (X) Único () Seco

() Molhado () Único () Seco

Solução de

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%
 () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Solução de Prata () Hidrogel
 () Outros

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
 () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Solução de Prata () Hidrogel
 () Outros

Cobertura

(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase () Solução de Prata () Hidrogel
 () Outros

() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Solução de Prata () Hidrogel
 () Outros

Toca

() 12/12

(Y) Dáctil

() 4S:48h

() 12/12

() Dáctil

() 4S:48h

Profissional que

Rozângela Magalhães Pontes
 () Enfermeira
 () Auxiliar de Enfermagem
 () COTR-ENF 625 765

Renato Silva
 () Enfermeiro
 () COTR-ENF 625 765

Renato Silva
 () Enfermeiro
 () COTR-ENF 625 765

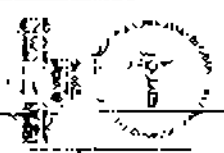
Procedimento

(Observações)

OK



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIF: _____ EIN: _____

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

AGNOSTIC: FX FEMUR

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DMZ: _____

IDADE: _____ LEITO: 1092 DATA: 24/02/2018

ITEM: _____ HORARIO: _____

1	DIFTA ORAL LIVRE	
2	SI 0,9% 500ML EV 8/8H	24h get neuromedicação
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA SIN	
7	MELOLOPROMIDA 10MG EV 8/8H SIN	
8	DIPYRONA 1G EV 8/8H SIN	
9	TRAMAL 100MG + GEL 0,3% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTAPRIL 25 mg VO SE PAS > 180, C.O. EAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 2/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	
16	FLO-RAX 01 FLOCCONETE 12/12H VO	
17	RANTIDINA 50MG EV 12/12H	
18		
19		
20		
SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250-200-250-300-400-400-350-600-250-400-800-400-10 UI L QUICOROL = 70 UI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DE TADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, COM ACUJANTE
EXAME FÍSICO: REG, ALIANÓTICO, ANICTERICO, ATERAL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LQU DO SEM VJCO, SEM SANGUE, SIMPLUS

SOLICITADO
CONCLITA MANTIDA

24h get neuromedicação
item 02

SINAIS VITAIS	TO DO DIA	ALERGIA
TEMPERATURA	SEMPRE	SEMPRE
12 H	38,0	38,0
18 H	38,0	38,0
24 H	38,0	38,0

Dr. Fabiano D. Kerenda
CRM RJ 2007
Descepu de Roraima
Ortopedia e Traumatologia

Ob pe+ no leito feito medicação
de horários com SSVV feito sem
queixas segue aos cuidados da
Enf: dec oculte



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

ACIR

Paciente:

Nalini Pado Ribeiro Neto

Leite:

Atig-2

Data: 23/02/2019

Localização



Região: perna esquerda

Grau: I (2) II ()

Etiologia

() LPP I III IV 03 () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma - Tensão - Fixador Externo () Ortopedia
() Outros

Aparência do

() Necrose, Amarelada/Verde () Escarado () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos Sonda () Outros

Pele Periférica

() Normal () Macerado () Seca () Brita / Rubeol
() Outros

Tipo de Exsudato

() Purulento (2) Seroso () Sangüinolento () Seroso sanguinolento () Seco
() Duro

Quantidade de

() Molhado (2) Úmido () Seco

Solução de

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Alcool 70%
Limpieza

Cobertura

(X) Gaze () Colapase Fibrouse () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
primária

Troca

() 12/12 (2) Diário () 48/48h

Profissional que

realizou

procedimento:

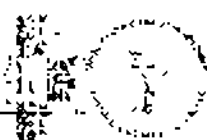
Nalini Pado Ribeiro Neto

Adonilde Almeida Araujo
Téc. em Enfermagem
COREN-PR 18575

Observações:



HOSPITAL GERAL DE J. CRAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE J. CRAIMA
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH		EM
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNÓSTICO	FX FEMUR		
ALERGIAS	FA3	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	24/02/2015
ITEM	HORÁRIO		
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	S+ 0,9% 500ML EV 8H		
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA SIN		
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8H SIN		
8	DIPIRONA 13 EV 8H SIN		
9	TRAMAL 100MG + SFO 0,9% 100ML EV DL 8H SIN DOR INTENSA		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 135 E OU PAO > 110 MMHG		
11	SSVV + CCGG 8H		
12	CURATIVO DIÁRIO		
13	CLÉXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8H		
15	MULTIRONIDA 70L 500MG EV 8H		
16	FLORAX 111 LODOXONE 12H VO		
17	RANITIDINA 50MG EV 12-12H		
18			
19			
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME FREQUÊNCIA 200-250 2UI, 251-300 4UI, 301-350 6UI, 351-400 8UI, > 400 10 UI E OU GLICOSE > 70 DM/L GLICOPL 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO PACIENTE DEitado NO LITO, ATIVO, REATIVO, COM FACTUANTE
EXAME FÍSICO SEG, ACIONOTICO ANTERICO, AFEBRIL (TEMPERADO NORV. COLORADO,
HIDRATADO
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LÍQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE,
SEM PUS
SOLICITADO
CONDIÇÃO MANTIDA

25.02.19
6h PA: 113x53 P 71 R 17 T. 35°C

SINAIS VITAIS DE CIRURGIA				
EM	PA	FC	FR	
12 H	123x88	85	16	35,7°C
18 H	130x36	84	17	36°C
24 H	121x84	96	19	36,6°C

Dr. Fernando Rezende
CRM 000007
Residência Cirurgião e
Traumatologia

25/02

Atendimento Psicológico Realizado

Gilcin Farneto
Psicóloga
CRP 20164589



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



DATA DE ADMISSÃO: 01/11/2019
PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
AGNOSTICAR: FX FEMUR
ALERGIAS: HAS
IDADE: 109-2
DM2: DATA: 25/12/2019
HORÁRIO: 08:00

ITEM	DIETA ORAL + VRC	
1	DIETA ORAL + VRC	SU
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	SU
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA 8/8H	SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H	SU
8	DIPIRONA 1G EV 8/8H	SU
9	TRAMAL 100MG - SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SU
10	CINOTOPRIL 25 mg VO SE PAS = 180 E O PAD = 110 MMHG	Revisar
11	SSVV + CCGG 6/8H	Revisar
12	CURATIVO DIÁRIO	Revisar
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	Revisar
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	Revisar
15	MEFENIDAZOL 500MG EV 8/8H	Revisar
16	FIORAX 31 FLOCONETE 12/12H VO	Revisar
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	Revisar
18		SU
19		
20		
	SE DIABÉTICO CORRETO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250-2U, 251-300 4U, 301-350 6U, 351-400 8U, 401-450 10U, QU GLICOSE > 70 U/mL, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANEJONISTA	

SOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO PACIENTE DEitado no DITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
E EXAME FÍSICO: REG, ACANÓTICO, AMICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO,
HIDRATADO
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LÍQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE,
SEM PUS.

REQUERIDO

CONDIÇÃO MANTIDA

SINARZ	PREVISÃO DE RECUPERAÇÃO	PREVISÃO DE RECUPERAÇÃO
12 H	71	73
18 H	91	91
24 H	72	72

Dr. Fernando Esteves
CRM 12.200/1
Residência em Ortopedia e Traumatologia

[illegible]

1092

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE DALTON PEDRO RIBEIRO MACIO			
AGNÓSTICO	FX FEMUR		
ALERGIAS			
IDADE	44	DM2	
ITEM	LEITO 108-2	DATA 20/02/2013	
		HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SE D, 5% 500ML EV 6/8H		
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X DIA SIN		
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 6/8H SIN		
8	DIPIRONA 1G EV 6/8H JN		
9	PRAMAL 100MG, S 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAS > 110 MMHG		
11	SSVV + CCGO 6/6		
12	CURATIVO 3 A 5		
13	CLEXANE 40MG SC 1X DIA PELA MANHA		
14			
15			
16	FLORAX 0,5 FLUOCINIL 12/12H VO		
17	PARITIDINA 5 MG EV 12/12H		
18			
19			
20			
SE DIABETICO, CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) MONITORAR ESQUEMA 200-250 2UI 25'-330 4UI, 301-350 8UI 351-400 8UI, > 400 10 UI E QUA GLUCOSE > 70 UI/ML, GLUCOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENCONTRO PACIENTE DUTADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: REG, AC ANÓTILO ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUFÊNICO, NORMOCORADO,
HIGRA AGL
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS GÁSTRICOS LÍQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE,
SEM PUS

SOLICITADO

CONDIÇÃO MANUTENÇÃO

06h PA: 128/80 FC: 79

DATA	PA	FC	TEMP	SAT
12 H	127/99	84	-	36,2
18 H	110/70	90	-	36,1
24 H	143/81	70	-	36,1

Dr. Fernando Rezende

CRM-RR 1427

Residência em Ortopedia e
Traumatologia

12h paciente consciente e orientado
sem queixas e sem febre
fisiológicos presentes
sem
25.2.2013



Núcleo de Enfermagem em Protocolo n°

Versão: 06

Emissão: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Dolores Roberto Andrade

HGR

Leite:

409-2

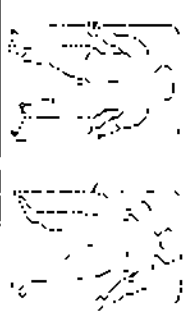
Data: 27/02/19

Localização



Região MLE

Grau I () II ()



Região

Grau I () II ()

Fisiologia

() JVP () III IV 9* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Ferida () Queimadura () Feridas Externas () Ortopedia
() Deito

() JVP () III IV 9* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Ferida () Queimadura () Feridas Externas () Ortopedia
() Deito

Aparição do

Leito

() Necrose Amarelada Negra () - fíbrico () Circulação () Queimadura
() Ferida () Deito () Deito () Deito

() Necrose Amarelada Negra () - fíbrico () Circulação () Queimadura
() Ferida () Deito () Deito () Deito

Tele Perifoneal

() Normal () Macerado () Seca () Ferida () Rubor
() Outro

() Normal () Macerado () Seca () Ferida () Rubor
() Outro

Tipo de Exsudato

() Purulento () Seco () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco
() Outro

() Purulento () Seco () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco
() Outro

Quantidade de

Exsudato

() Molhado () Seco
() Molhado () Seco

() Molhado () Seco
() Molhado () Seco

Solução de

Limpeza

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%
() Gaze () Colagenase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%
() Gaze () Colagenase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel

Cobertura

primária

() Gaze () Colagenase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro

() Gaze () Colagenase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro

Técnica

() J2/2 () J2/2h () J2/2h

() J2/2 () J2/2h () J2/2h

Profissional que

realizou

Marina de Rezende Vitor
Auxiliar de Enfermagem
CONCEITO: 4,0

Marina Reis Moraes
Enfermeira em Enfermagem
CONCEITO: 4,0

procedimento



() J2/2 () J2/2h () J2/2h

() J2/2 () J2/2h () J2/2h

Observações

() J2/2 () J2/2h () J2/2h

109-2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
PRESCRIÇÃO MÉDICA		
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN

PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO		
AGNÓSTICO	FX FEMUR		
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE	LEITO	DATA	28/02/2019
ITEM	HORÁRIO		
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H		
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N		
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		
8	DIPIRONA 1G EV 8/8H S/N		
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG		
11	SSVV + COGG 6/8 H		
12	CURATIVO DIÁRIO		
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ		
14			
15			
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO		
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H		
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		

Revisar

NT
Revisar

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
 # EXAME FÍSICO - BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO
 PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LÍQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS
 # SOLICITADO
 # CONDIÇÃO: MANTIDA

06h. 125 x 20 8-72 36°C

SINAIS VITAIS				
PR	PA	FC	FR	TEMP
12 H	105 x 87	69	19	36°C
18 H	107 x 89	78	-	35,8
24 H	128 x 28	78	-	36°C

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

20/19 - Paciente no leito. 3/12.
 devido SSVV medicado c.p.m
 e. manuseio



Núcleo de Enfermagem em

Pfeucol

Versão: 08

Elaborador: 02/2013

Atualizado: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Milton

Pecho

Esquina

HCR

Leito:

109.2

Data:

28/02/2019

Localização

Região: pecho esquerdo

Região

Etiologia

☐ PP (I II III IV V) ☒ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vasculia
☐ Trauma ☐ Infecção ☐ Fixador Externa ☐ Ortopedia
☐ Outro

☐ PP (I II III IV V) ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vasculia
☐ Trauma ☐ Infecção ☐ Fixador Externa ☐ Ortopedia
☐ Outro

Aparência do

☐ Normal Amarelado Negro ☐ Esfúrcido ☐ Granulação ☐ Píftilização
☐ Ferida fechada ☐ Drenos Seca ☐ Outros

☐ Normal Amarelado Negro ☐ Esfúrcido ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Drenos Seca ☐ Outros

Pele Periférica

☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Bolor ☐ Fúria
☐ Prurido ☒ Doloroso ☐ Sangramento ☐ Neuossangüneo ☐ Seco

☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Bolor ☐ Fúria
☐ Prurido ☐ Doloroso ☐ Sangramento ☐ Neuossangüneo ☐ Seco

Tipo de Exudado

☐ Outro

☒ Molhado

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Molhado

☐ Molhado

☐ Molhado

☐ Molhado

Exatidão de

☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70%
☒ Furore ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogi

☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70%
☐ Furore ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogi

Cobertura

☐ Outro

☒ Total

☐ Seco

☐ Molhado

☐ Molhado

☐ Molhado

☐ Molhado

☐ Molhado

Profissional que

Valquíria Vieira Araújo
Enfermeira
CRP 001 75317E

Priscila Pereira
Enfermeira
CRP 001 75317E

☐ Profissional

☐ Profissional

☐ Profissional

☐ Profissional

☐ Profissional

Observações



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO					
AGNOSTICAR FX FEMUR					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
		109-2		01/03/2019	
ITEM	HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H				
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N				
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 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	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ				
14					
15					
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO				
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H				
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.
 PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LÍQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE,
 SEM PUS.

SOLICITADO:
 # CONDUTA: MANTIDA

ALTA hospitalar

SINAIS VITAIS		PREVISÃO DE CIRURGIA		PREVISÃO DE ALTA	
12 H		PC		FR	
18 H					
24 H					

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

TERMO DE INTERNAÇÃO

DATA/HORA: 23/04/2019 - 09:24
REGISTRO: 5532131
NOME: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
NASCIMENTO: 17/03/1983
SEXO: Masculino
PAI:
DOCUMENTO: 251754
ORG. PAC.:
REL. PAC.:
ENDEREÇO: RUA EMERSONIANO
CIDADE: BOA VISTA
TELEFONE: 9-39722472
CONVERS. PARTICULAR/ESPECIAL
GUIA:
MÉDICO: DALSON DENIS DA SILVA FEITOSA CRM.: 1176
TIP. INT.: CIRÚRGICO
NOME RESP.: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO TELEFONE: (55) 95128-4501
DOCUMENTO: 251754

LEITO: C10
PROSTIMIO: 000054502
IDADE: 36 anos
NACIONAL: BRASILEIRA
MÃE: MERINELLE ANDRONE RIBEIRO
CIE: 96754408200
PROFISSÃO:
ESP. CIVIL:
PATRÃO: CIDADE SATELITE
CEP: 5920444
CONTRATO:
BENEFICÍO:
Matricula:
Especialidade: ORTOPEDIA

Observação: PACIENTE INTERLEADO NOS CUIDADOS DO DR. DALSON, PARA QUELAMENTO CIRÚRGICO, INTERLEADO EUTER CO, PELA TEC. MARIA, GUIAS E TERMO ASSINADOS, EXAMES E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ANTERIORES, COM AVISO E REGULAMENTO EMERGENCIA, INAC. AS 14h

COL. ANOTAÇÃO: FRATURAS DO FEMUR - REDUÇÃO INTRA

USUÁRIO: GREGORIO MOREIRA

1 - PROTOCOLO DATA ____/____/____ - HORA ____:____

DE: SEÇÃO DE CONTAS

PARA: TESOURARIA

LEITUR: _____ RABATO: _____

RESERVAÇÕES SIM / NÃO

2 - PROTOCOLO DA A ____/____/____ - HORA ____:____

DE: TESOURARIA

PARA: ENFERMAGEM

Dalton Pedro R. Inácio
RESPONSÁVEL PACIENTE / RESPONSÁVEL

CONFERE COM ORIGINAL

3 37296

Ficha Anestésica

23 Oct 19
C. Thompson

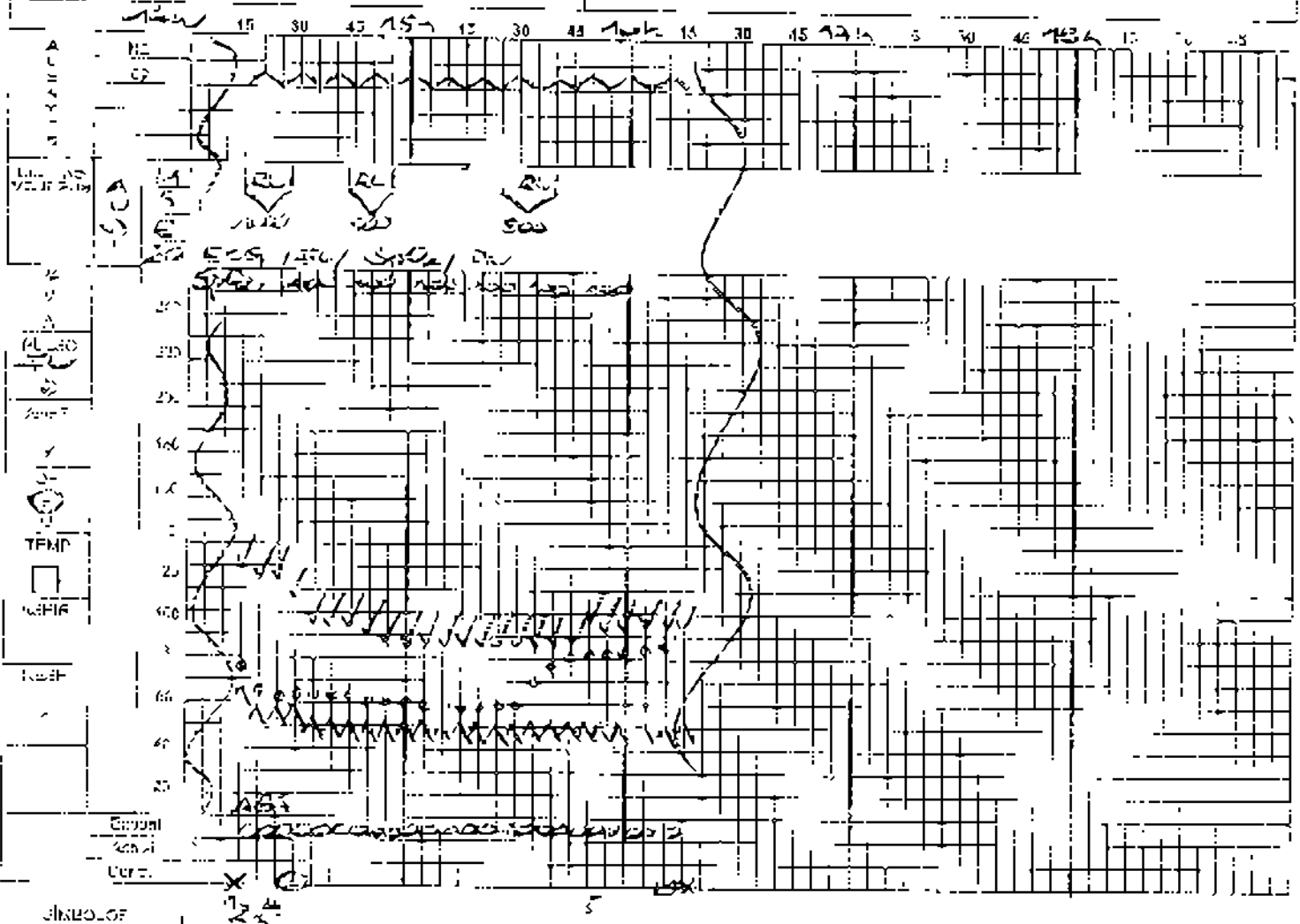
Unimed

End Visa

بسم الله الرحمن الرحيم

192-11-01:03450 - 19298 - 21888 24180

Name William John Lewis
 Phone SS 2421 3422



40 62.

Location	Time	Notes
1. 1000 ft. above sea level	5:00	1. 1000 ft. above sea level
2. 1000 ft. above sea level	5:00	2. 1000 ft. above sea level
3. 1000 ft. above sea level	5:00	3. 1000 ft. above sea level
4. 1000 ft. above sea level	5:00	4. 1000 ft. above sea level
5. 1000 ft. above sea level	5:00	5. 1000 ft. above sea level
6. 1000 ft. above sea level	5:00	6. 1000 ft. above sea level
7. 1000 ft. above sea level	5:00	7. 1000 ft. above sea level
8. 1000 ft. above sea level	5:00	8. 1000 ft. above sea level
9. 1000 ft. above sea level	5:00	9. 1000 ft. above sea level
10. 1000 ft. above sea level	5:00	10. 1000 ft. above sea level

[illegible]

1. DATE _____
 2. TIME _____
 3. LOCATION _____
 4. DESCRIPTION OF INCIDENT _____
 5. NAME OF PERSONS INVOLVED _____
 6. NAME OF WITNESSES _____
 7. NAME OF OFFICER _____
 8. NAME OF SUPERVISOR _____
 9. NAME OF INVESTIGATOR _____
 10. NAME OF REPORTER _____

1. Wasser und Luft haben keine festen Formen (E)

1-48 A-67 DEPRESSOS EXCESSIVE-10	
DEPRESSAO FEEDER CHIA-HITOKA	-BACOPUSZ AND N.A.
BUCING CONTIO	END I- ADVOCATINA CUDORE

1. NESTEE 87-2 Dr. Eugénia Fernandes
Médica CRM/RJ 1224
Anestesiologista RQE 16

DATE: 11/11/2011

הַיְּהוּדִים הָיוּ מְשֻׁלָּלִים

~~CONFIDENTIAL~~

INDICADOR QUÍMICO

PACIENTE: Salito Pedro Ribera Inacio REG 55.321.81

CIRURGIA: Fratura de Fêmur

EQUIPE MÉDICA: Dr. Dalson Dr. Evelyn

CIRCULANTE Alir INSTRUMENTADOR(A) Wesley

DATA: 23/04/19

BANDIJEAS: RAQUÍDIA ☒ PERIDURAL ☐ GERAL ☐ LOCAL ☐ SEDAÇÃO ☐ GERAL EV ☐
GERAL INALATÓRIA ☐

CAIXAS DE CIRURGIAS:

CAIXAS CIRÚRGICAS DOS CIRURGIÕES:

CAPOTE:

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO

NOME DO PRODUTO Capote para Cirurgião

NÚMERO DO LOTE 18

DATA DA ESTERILIZAÇÃO 19/04/19 DATA LIMITE DE USO 21/04/19

MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO Autoclavado

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO

NOME DO PRODUTO Capote de Grande Frag. Unimed

NÚMERO DO LOTE 25

DATA DA ESTERILIZAÇÃO 23/4/19 DATA LIMITE DE USO 23/7/19

MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO Vapor

PEÇA DE MATERIAL ESTERILIZADO

CAMPO SIMPLES/ FENESTRADO/FRONTAL

STES

VAPOR - FITA INDICADORA SIL-750



ANEXOS DE OUTRAS DESPESAS

三、

SECRET

Pauline Laro

١-٢

$$|x|_1 = \sum_{i=1}^n |x_i|$$

17. $\frac{1}{2} \log \frac{11}{10} = 0.05$

三六五

83/4/1A

[illegible]

② Abbildung \Rightarrow Quotient

③ $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

W. J. B. B.

⑤ Franklin D. Roosevelt = 1882

⑥ $\text{C}_2\text{H}_5\text{COOH}$ ⑦ $\text{C}_2\text{H}_5\text{COOH}$ ⑧ $\text{C}_2\text{H}_5\text{COOH}$

7) Total exp. exp. 500 500

772 rubrica over 671 x 670 = 2205

12/05/2015

Dr. Dilettante

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

अभिज्ञानशकुन्तलम्

Mc Pichay, R.

קפ: 1. חלוקת המשימה לפרקים קטנים יותר.

תוספתא



United Bank

[illegible]

Директор ТОО "С" _____
 Г.А.Алиев
 |
 Директор ТОО "С" _____
 Д.А.Алиев

William Redd

2. Low (t)

AD

~~CONFIDENTIAL~~

Abstract

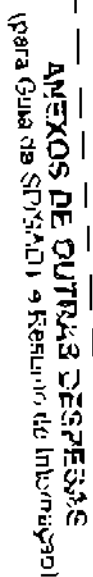
CONFERE COM ORIGINAL

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM (DIURNO)

[illegible]

Diuençion d'obra morales
Tb. 25. En l'obra
CONENR 604132-700

~~CONFIDENTIAL~~



1-1007-1 AKC

304-15-B

Julius Rosenberg Executive

9. התאחדות העובדים

— — — — —

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice" and "The Hon. Mr. Justice".

—

— — —

△
[
[
[

— 11 —

一、

! H H

התאריך: _____

[illegible]

1111

— 17 —

— — —

L I

فانما

—
[
Γ
—

THE

2025-11-11 11:11

ト
ト
ト

1 - D₁...D₁ -

—
—
—
—
—
—
—
—

—
—
—
—
—

11.61-11.72

[illegible]

—
与
之
同

—
[

—
—
r
—
}
—

— 244 —

1

— —
—
—
|
—
|
—

||x||

—

!

— 374 —

John Jones

27/4/1994
Dina Horvath

[Handwritten signature]

BOLETIM OPERATÓRIO

Hospital Unimed
Unimed
Boa Vista

Nome: Qualton Pedro Idade: _____
Data: 23/04/17 Sexo: _____
Diagnóstico Pré-Operatório: Fratura de fêmur
Indicação Terapêutica: _____
Tipo de internação: _____
Medicações a Adesões: _____
Diagnóstico Operatório: _____
Cirurgião: Dr. Dalton
1ª auxiliar: _____
2ª auxiliar: _____
3ª auxiliar: _____
Anestesiologista: Dr. Edine
Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

Hospital Unimed
Unimed
Boa Vista

- 1- Lavagem dorsal
- 2- Anest. + analg.
- 3- loops distal
- 4- Tumor. lateral + distal por de fêmur
- 5- Lav. interna + fêm. proximal
- 6- Osteotomia + fêm. placa de fêm. + 30 fixador
- 7- Redução articular
- 8- Lavagem
- 9- RPO

Dr. Dalton F. F. F. F.
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 1172 RQE 083

CONFERE COM ORIGINAL



0-10

TERMO DE RESPONSABILIDADE

UNIDADE	CONTROLE DA CENTRAL DE AR	CONTROLE DE TV / SKY	CONTROLE DE OUTROS
01	23/04/19	23/04/19	23/04/19
01	23/04/19	23/04/19	23/04/19

*Em caso de perda ou extravio, sendo substituído o valor de R\$ 140,00 (cento e quarenta reais) por cada item devolvido.

RESPONSABILIDADE DO PACIENTE

Eu Dr. Roberto Roberto Roberto declaro plena ciência da minha responsabilidade sob as bulas acima mencionadas e recebidas por mim, assumindo o dever de ceder e guardar a guarda provisória durante o período de utilização, sendo responsável pelo ressarcimento das despesas, bem como, pelo pagamento da taxa de administração.

Boa Vista - RJ, 23 de Abri de 2019.

Dr. Roberto Roberto Roberto
Assinatura do Responsável

Assinatura do Responsável
Téc. de Informática
COORDENADOR 034102-124

CONFIRMAR COM ORIGINAL

TERMO DE RECEBIMENTO

ATESTO QUE RECEBI, LI E IREI CUMPRIR O REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL
UNIMED, REFERENTE AS NORMAS PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES

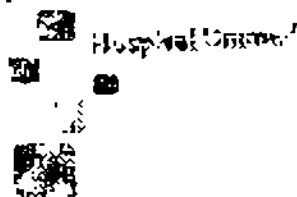
PACIENTE: Valéria

ACOMPANHANTE: Marcos Te

APARTAMENTO _____

BOA VISTA - RR, 23 DE ABRIL DE 2018

CONFERE COM ORIGINAL



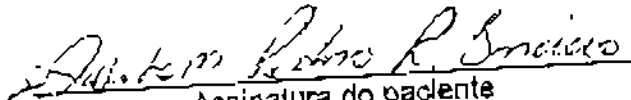
PRÉ-REQUISITO PARA ACESSO AO
SISTEMA DE PAGAMENTO DE
SERVIÇOS HOSPITALARES
(R\$) 0,00 - 0,00



TERMO DE RESPONSABILIDADE DE PAGAMENTO

EU, **DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO** portador (a) do RG Nº 251784 e CPF: 867.544.082-00
declaro para os devidos fins legais, que assumo frente ao Hospital da Unimed Insento no CNPJ
10.169 852 / 0002 - 41, a responsabilidade pelo pagamento integral do custas com medicamentos,
honorários médicos, material, diárias, custos de administração sobre o valor total da conta hospitalar e
outros que porventura existam, decorrentes da realização do atendimento médico hospitalar, inclusive
com internação clínica, cirúrgica e atendimento de urgência e emergência, realizado no paciente
DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO código 5532131 e que serão pagos a importância de R\$
_____ (à vista / à prazo - neste caso especificar o total de parcelas e que serão
cobrados juros de 3% (três por cento) ao mês, mais correção monetária) tão logo seja apresentada a
conta hospitalar respectiva. No caso de pacientes conveniados à Unimed, mediante a apresentação da
autorização do procedimento ou da internação, esse documento será desconsiderado.
Observação: {Obs!}

Boa Vista - RR, 23 de Abril de 2019


Assinatura do paciente

Assinatura responsável

Grau de parentesco: _____


CONFERE COM ORIGINAL

TERMO DE CONSENTIMENTO DE CIRURGIA

Declaro que fui suficientemente esclarecido pelo Dr (a) _____

Sobre o procedimento a que o(a) paciente **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

será submetido(a), do qual, eu _____ grau de

parentesco: Dalton Pedro R. Inácio sou responsável legal.

Procedimento: 30725119 - FRATURAS DE FEMUR - REDUCAO INCRUEN

Lateralidade (se aplicável) () Direito () Esquerdo

Fui informado pelo meu médico (a) sobre o diagnóstico, prognóstico, objetivos do tratamento cirúrgico, principais riscos, benefícios, probabilidade de sucesso e alternativas existentes ao procedimento proposto.

Fui também orientado (a) sobre a possibilidade de ocorrer complicações durante e após a realização do procedimento a que o paciente será submetido, pois durante a realização de qualquer procedimento invasivo e/ou cirurgia existe o risco de acontecer situações imprevistas e complicações tais como: sangramento, complicações cardiovasculares, infecções, óbito e etc.

É possível que durante a realização do procedimento, seja necessário realização de biópsia e o material coletado ser submetido a uma análise anatomopatológica.

Declaro ainda que fui informado sobre possíveis problemas relativos à recuperação e resultados decorrentes da minha recusa ao tratamento proposto.

Declaro ainda que não necessito de qualquer outro esclarecimento ou informações por parte do meu médico ou de sua equipe sobre o tratamento que serei submetido.

Existem implicações culturais e/ou religiosas que precisam ser declaradas: () Não () Sim

Dalton Pedro R. Inácio

Boa Vista - RR, 23 de Abril de 2019

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 23/04/19
 Reg: 5532131
 Idade: 3 meses

PROVENIENTE

Cirurgia: ☒ UTI ☐ Hospital
☒ Casa ☐ Outros

Cirurgia Proposta:

Entrada na: 13.45
 Sala: 45
 Cirurgia: 45
 Anestesia: 45
 Cirurgia: 45
 Sida do: 45
 Cirurgia: 45
 Hematologia: 45

Cirurgia Realizada:

Anestesia:

Posicionamento:

Sim

Boque

Derbal

Hidráulica

Amplificação

Hemodinâmica

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

SF a 0.9%

Rome

LI

Anestesia

Assinatura

Sinais vitais

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

PA

Localização

Localização

Localização

Localização

Localização

Localização

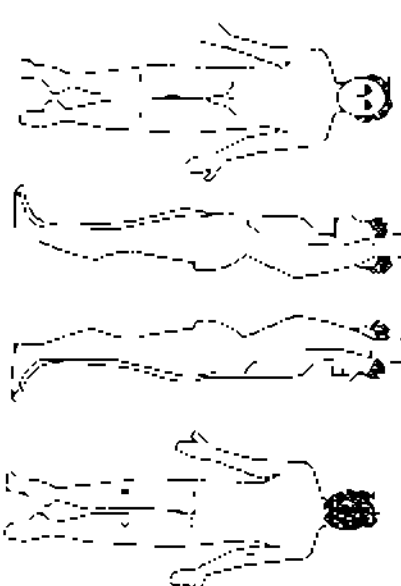
Localização

Localização

Localização

Localização

Localização





PROVA DE FISIOTERAPIA

Ampliação da capacidade pulmonar	
Tratamento da tosse	
Tratamento da dispnéia	
Tratamento da dor	
Tratamento da fadiga	
Tratamento da depressão	
Tratamento da ansiedade	
Tratamento da hipertensão	
Tratamento da diabetes	
Tratamento da obesidade	
Tratamento da osteoporose	
Tratamento da artrite	
Tratamento da osteoartrite	
Tratamento da artrite reumatoide	
Tratamento da gota	
Tratamento da fibrose cística	
Tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica	
Tratamento da asma	
Tratamento da doença cardíaca	
Tratamento da insuficiência cardíaca	
Tratamento da hipertensão arterial	
Tratamento da doença renal	
Tratamento da doença hepática	
Tratamento da doença do fígado	
Tratamento da doença do pâncreas	
Tratamento da doença do estômago	
Tratamento da doença do intestino	
Tratamento da doença do sistema digestivo	
Tratamento da doença do sistema urinário	
Tratamento da doença do sistema reprodutivo	
Tratamento da doença do sistema endócrino	
Tratamento da doença do sistema imunológico	
Tratamento da doença do sistema nervoso	
Tratamento da doença do sistema circulatório	
Tratamento da doença do sistema linfático	
Tratamento da doença do sistema sanguíneo	
Tratamento da doença do sistema de defesa	
Tratamento da doença do sistema de regulação	
Tratamento da doença do sistema de crescimento	
Tratamento da doença do sistema de reprodução	
Tratamento da doença do sistema de desenvolvimento	
Tratamento da doença do sistema de envelhecimento	
Tratamento da doença do sistema de morte	

Avulso para avaliação

Unidade, paciente sob os cuidados de

Enfermeiro responsável

Qualquer outra informação sobre o paciente

Tratamento realizado com base

Tratamento realizado com base

Nutrição adequada do paciente em posição clínica

Tratamento realizado com base

Registra-se a evolução do paciente

Condicionamento físico do paciente

Tratamento realizado com base

Verificar a evolução do paciente

Tratamento realizado com base

Tratamento realizado com base

Tratamento realizado com base

Tratamento realizado com base

Tratamento realizado com base

1994-1995

HORA	PA	FC	FR	TAX	DIURESE/ML	DRENO/ML	EVACUAÇÃO	SP02%
12								
18								
24	300x 50	77	14	35,24				
06	110x 23	90	20	35				

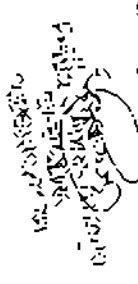
HORA	GLICEMIA CAPILAR	IR

NOME		SINILHAÇOS UNIAEUADES	
<input checked="" type="checkbox"/> HISTORICA	<input type="checkbox"/> SUBSTANCAS	<input type="checkbox"/> GUTTEAU	
<input type="checkbox"/> SV DE LIXOVA	ASPECTO	CAUSAS	
ASPECTO			
EQUIPACAO FISCAL		FREQÜENCIA	
<input type="checkbox"/> PRESENT	<input checked="" type="checkbox"/> AUSENTE	<input type="checkbox"/> NORMAL	
CONSTRACAO		INDICACAO DA DOR	
<input type="checkbox"/> COM DOR	<input checked="" type="checkbox"/> SEM DOR	MELHORA COM MEDICACAO	
<input type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR		MELHORA COM MEDICACAO	
<input checked="" type="checkbox"/> COM DOR	<input type="checkbox"/> SEM DOR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO	
COM DOR</			

DATA: 23/04/19

PT ANTÔNIO NOTURNO

NOME: Dailson Pedro Henrique Inacio
paciente em POI de Trauma de tórax E, passando repouso no leito, no
monitormento vital, cuidados, aritmico, náuseas, comutativo,
monitormento vital, cuidados, em uso de AITB, com boa aceitação de dieta
mantendo VPP funcional, em uso de AITB, com boa aceitação de dieta
ofertada, diurese espontânea realizado visita de enfermagem e segue sob
os cuidados da equipe.


Dailson Pedro Henrique Inacio
Enfermeiro

Boz Vista
Av. Ginepro da Pádua, 1027 - 530 Viçosa
Boz Vista - Roraima
Fone: (06) 2121-1313

MATERIAL	QXDE	MATERIAL	QXDE
GELOCO		ALGODÃO ORTOPÉDICO 15cm	
CATETER DE UZ	(1)	ATAJURA DE CREPE 15cm	(1)
CERA PARA OSSO		AZUL DE METILENO	
BOLSA COLETOIRA		SONDAS GÁSTRICAS	
COMPRESSA CIRÚRGICA C/15	(20)	SONDA DE FOLLEY Nº	
CORD. CLAMP		SONDA URETRAL	
LUVA DE PROCEDIMENTO		SONDA DE ASPIRAÇÃO ORAL Nº	
SORO		VERDE BRILHANTE	
DRENO PENROSE		SONDA RETAL Nº	
DRENO TORAX		CONEXÃO DESCARTÁVEL	
EQUIPO P/SORO	(1)	DROGAS ANESTÉSICAS	
EQUIPO DE P.V.C.	(1)	Nalaina Pesado	(1)
ESCOVA DESCARTÁVEL	(1)	Amo	(1)
ESPARADRAFO	(100)	Domacina	(1)
FORMOL		Fontenest	(1)
GAZE C/30	(1)		
GELFOAM			
GEISO			
LAMINA DE DISTURBIO Nº 20	(1)		
MICROPORE			
POVIDONE		GASES MEDICINAIS	
PULSEIRA		OXIGÊNIO	
SERINGAS DESCARTÁVEIS	(100)	OXIDO NITROSO	
SERINGA DE INSULINA	(3)	GAS CARBONICO	
		MEDICAMENTOS E OUTROS	
SONDA GASTRONOMIALEJUNOSTOMIA		Kit Geral	(1)
ALGODÃO		Prontuário	
CATGUT SIMPLES		Nitrogênio	
CATGUT SIMPLES			
CATGUT CROMADO			
CATGUT CROMADO			
PROLENE		EQUIPAMENTOS ESPECIAIS	
PROLENE		CARRO ANESTÉSICO	
SEDA		MONITOR CARDÍACO	
VICRYL		BISTURI	
AGULHA 40x12	(1)	LIFO ASPIRADOR	
AGULHA OXIGENADA		OXÍMETRO	
ALCOCLIODADO		DEFIBRILADOR	
MONONYLON 30	(1)	PX	
MONONYLON		CAPNOGRAFO	
MONONYLON			
LUVAS			

Quant	Cont. material	Quant	Quant
20	For de steinman nº		Gentamicina ml
	For de kirshner nº		Roxonol 1g
	Medicamentos		Purason 1g
	Soro fisiológico 0.9% 100ml		Arenol
	Soro fisiológico 0.5% 250ml		Amipol 1mg
	Soro fisiológico 0.3% 500ml		Comadas
	Soro glicosado 5% 250ml		Kolagenase
	Soro glicosado 5% 500ml		Xylestrol gel 2%
	Sororinger lactate 500ml		Sulfato neomicina
	Mentol 250ml		Nistatina vaginal
	Água destilada 10ml		<i>Cefazolin 1g</i>
	Água destilada 1000ml		
	Atropina		
	Adrenalina		
	Bicarbonato de sódio %		
	Cloreto de potássio %		
	Cloreto de sódio %		
	Sulfato magnésio		
	Hidralazina		
	Caclorina		
	Efedrina		
	Dopamina		
	Verapamil		
	Hidrocortisona 100mg		
	Hidrocortisona 500mg		
	Glicose 25%		
	Glicose 50%		
	Digoxin		
	Dracol		
	Nauseadrol		
	Carvedilol		
	Quedron mg		
	Fenarcol		
	Oxetuna		
	Eucopon		
	Dipirona		
	Tiati		
	Amniotina		
	vit. K		
	Syllerion		
	Meloxicam 1g		
	Glicerinol 1g		
	Ketlin 1g		
	Oxalona mg		

CENTRO CIRÚRGICO - RPA

PACIENTE: Jaimes Pedro Roberto Lopez PRONTUARIO

CIRURGIA: Exatoma de Fômu

ANESTESIA: () Geral Venosa () Peridural com cateter () Geral
() Geral Inalatória () Peridural sem cateter () Sedação
() Geral combinada (x) Raqui-anestesia () Local

Anestesiata:

25 100 750

Admissão na RPA: às 16:20 HORAS

Date 27/05/2021 Page 1 of 1

MONITORIZAÇÃO

() ECG (☒) OXIMETRIA (☒) PAINI () PA INVASIVA

DRENOS/CÁNULAS

() Sonda gástrica () SNE () SVD Nº _____ () Glúdel nº _____
() Períase nº _____ () Tórax Nº _____ () Sução Nº _____ () kher Nº _____

OUTROS:

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

() Acordado (X) Sonolento (X) Calmo () Agitado

PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO:

Hora	16:20	17:45							
Sat O2 %	99%	99%							
O2 Litros/min									
Respiração	ambiente	ambiente							
Tax									
P.A. mmHg	92/39	96/34							
Pulso bpm	72 bpm	64 bpm							
Funcionário	na: [assinatura]	na: [assinatura]							

~~CONFERE COM ORIGINAL~~

Desligado Oxigênio às _____
Alta da RPA às _____

ANOTAÇÕES: Recepção = Trabalho de uma Turma
por um ou mais alunos em uma sala
de 15 minutos
Assinatura: [assinatura]

Assinatura:

of
cont. 15392



DAI, GON PEDRO RIBEIRO INACIO ID:00002331
Gulm 3-05-2019, Horário 11:57 - Data Nêcro: 05-1995
Centro Clínico Radiológico - CCRx



ESQUERDO



ESQUERDO

PAZ
TALITA PEDRO RIBEIRO INACIO
34 ano(s) 17-03-1985

14-11-2015 14:20:12
POLICLINICA COSME E SILVA

REC-14-41629

11

207 56

DALTON PEDRO RIBEIRO

02/03/1952

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

108 56

02/03/1952



E

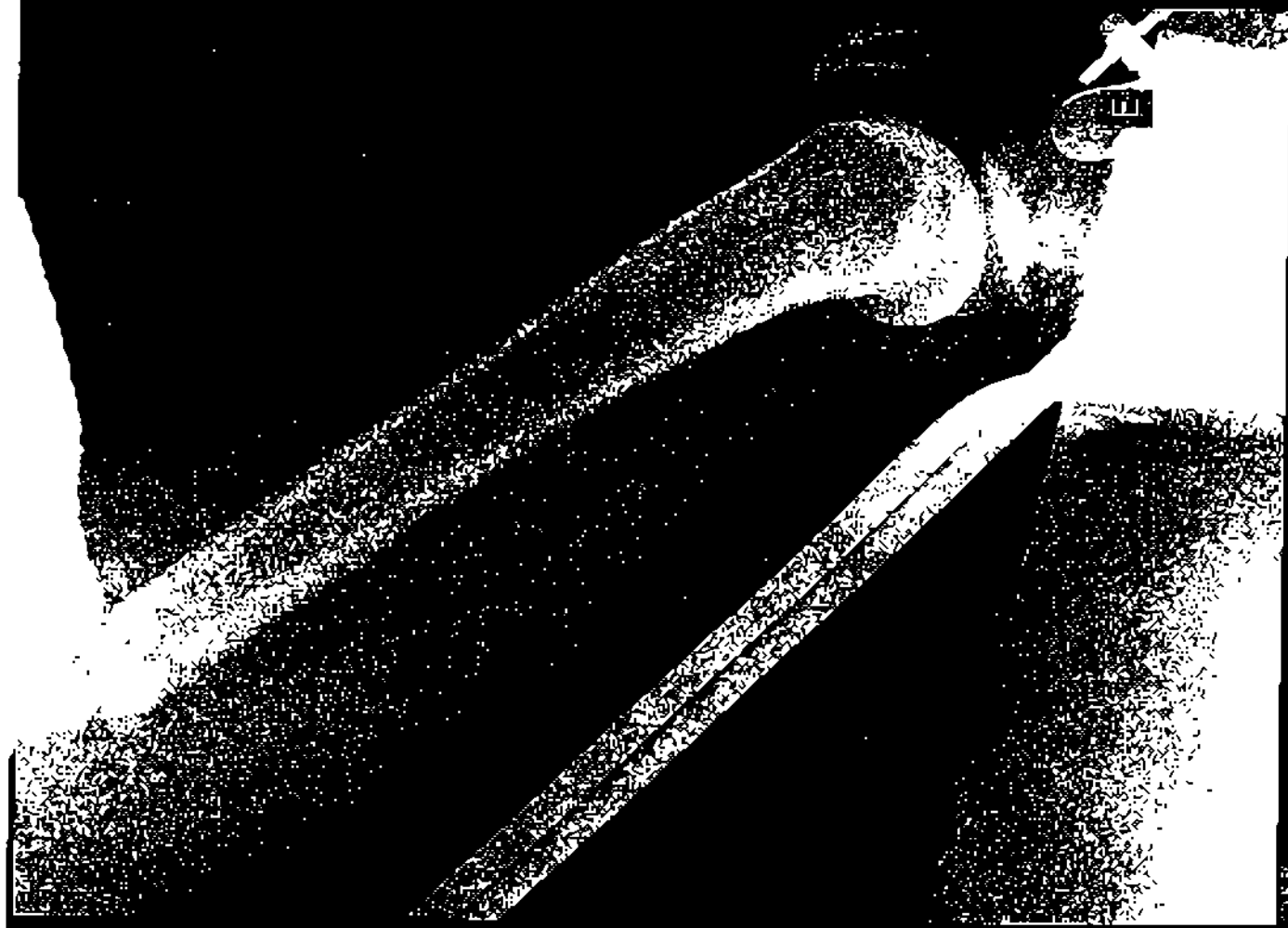
DALTON PEDRO RIBEIRO MACIO

EL A 109 2

4/2/2019 13:56:19

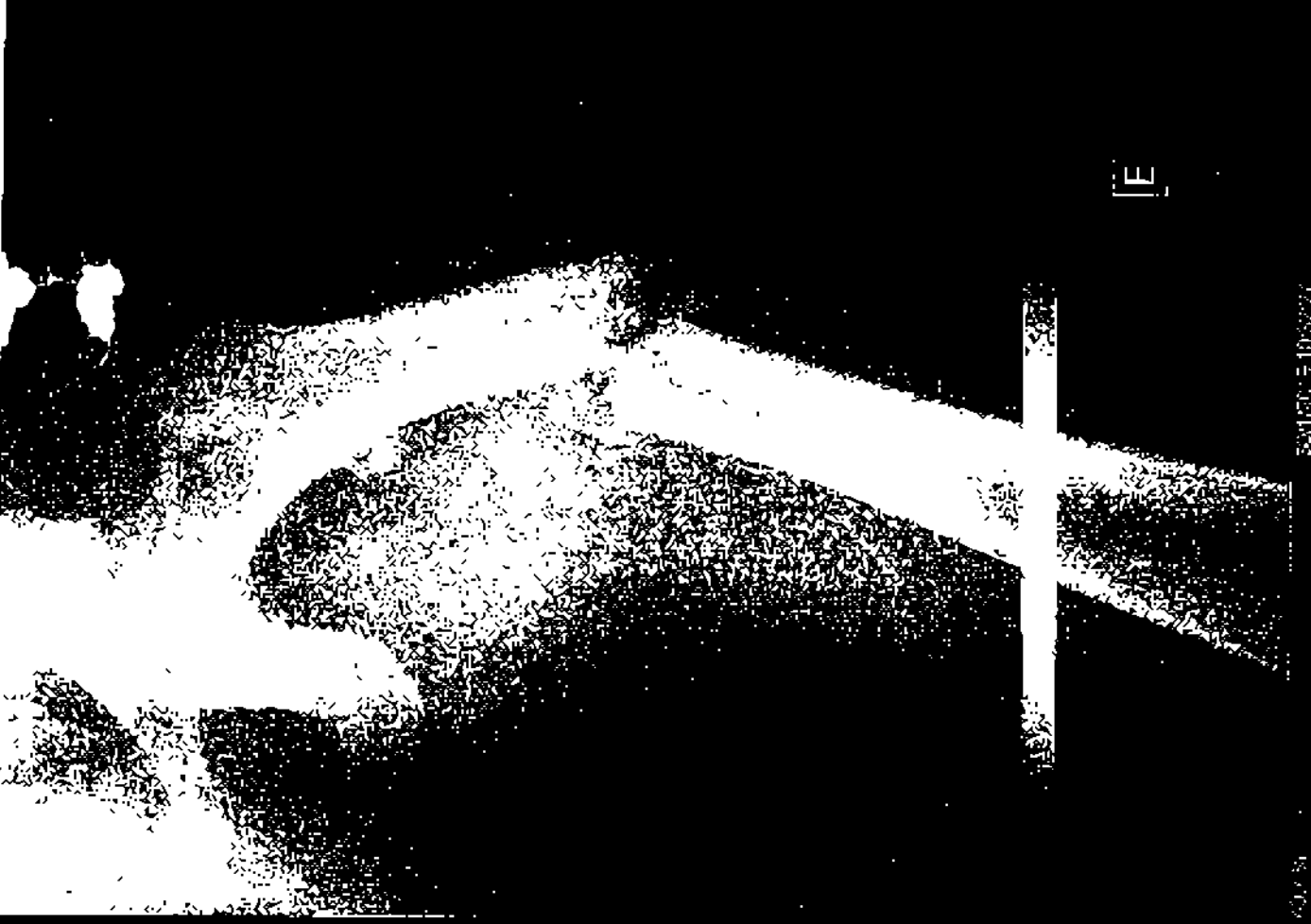
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

03.7.19



2010-10-22

2010-10-22



2010-10-22

2010-10-22

, DALTON PEDRO R. INACIO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA



4108

DALINTON PEDRO RIBEIRO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

25/12/2016 14:15:54

65113

25/12/2016 14:15:54



544201511054

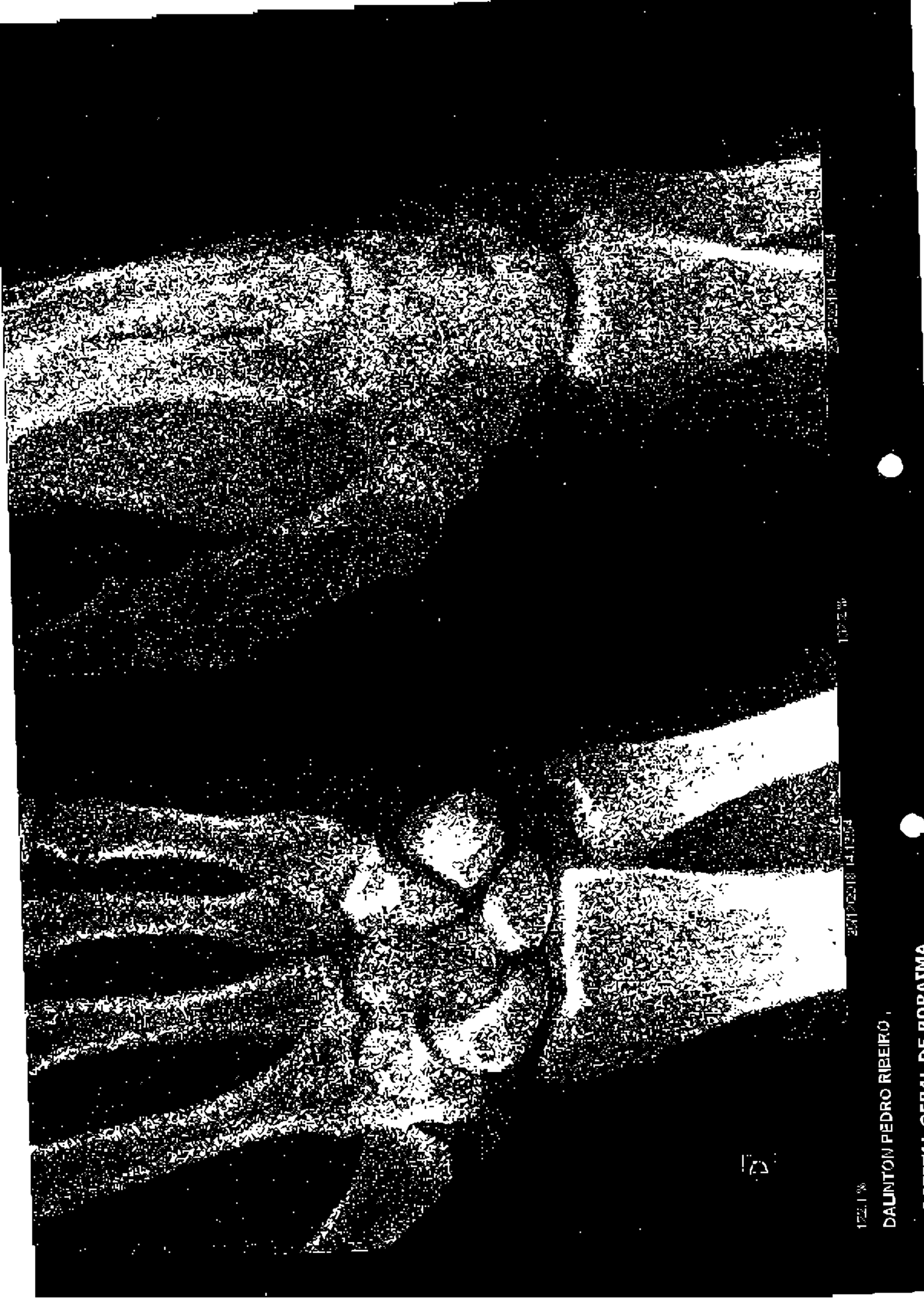
[E]

ESTADO DE

50 00 00

DALINTON PEDRO RIBEIRO

HOSPITAL CERAI DE BORATIMA



12218

DAUNTON PEDRO RIBEIRO

2010010141004

10230

OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL

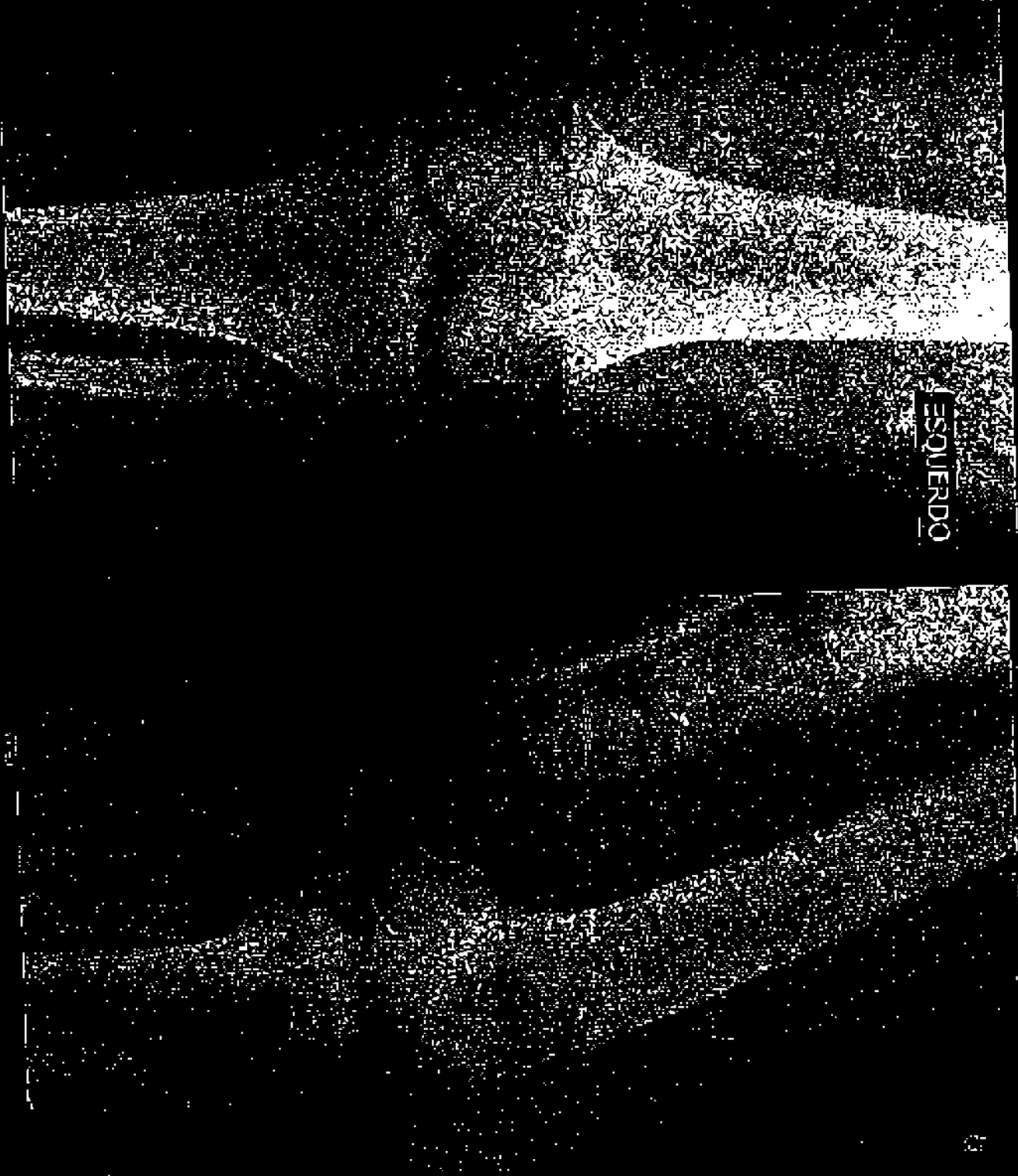
E

77

DALINTON PEDRO RIBEIRO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

ESQUERDO



PAULINO FELIPE FIDELIS MACILLO
0 ano(s) 17-03-1985

MACILLO FELIPE

ECU CLINICA COSMIE E SILVA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2017

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Barata, 134 - São Vito - SP

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 251764 DATA DE EXPIRAÇÃO 16/04/2019

DATA DE NASCIMENTO 17/03/1985

NOME DÁLTON PEDRO RIBEIRO INÁCIO

FILIAÇÃO JOÃO INÁCIO NETO
MARINETE ANDRADE RIBEIRO
NATURALIDADE CARACARÁ - RR
DOC. ORIGEM CERTD NASC 9469 FLS 208 LIV A-19
CARACARÁ-RR

867.544.082-00 2ª VIA

AMABEU ROCHA TRIANI
Ponto de Emissão de Documento

LEI Nº 7.110 DE 29/08/83

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Polgar Direito

Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

 Polegar Direito 


ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 524555-9 DATA DE EXPEDIÇÃO 30/01/2017

NOME TELVIA SANTIAGO GUEDES

FILIAÇÃO EDNILSON JOSÉ SANTIAGO
TEREZINHA SILVA SANTIAGO

NATURALIDADE SANTARÉM - PA DATA DE NASCIMENTO 18/11/1970

END. ORIGINAL CERTO CAS 353 FLS 153 LIV B 02
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA - AM

CPF 739.248.066-91 AMARDEU ROCHA TRIANI
Ponto de Registro no Estado Civil
Diretor de ROR

1 VIA P 1

LEI Nº 7.116 DE 26/06/83

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2013

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Castilho 850 Bco- A, 666 - Itaipava - RJ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR

Nº 013746293676

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 01 01130154472 33794864350

KEILA DA SILVA
RUA NIVALDO C. GUILHERREZ CASA
PINTOLÂNDIA Nº 1164
BOA VISTA-RR 65316740

511.121.352-10 NAZ8237

RORAIMA MOTORES LTDA

PLACA ART/LP 962KD0810HR446104

PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC. ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/NXR160 BROS ESDD 2017 2017

CAP/ROT/CIL 2P/0162CC/ PARTICU VERMELHA

OBSERVAÇÕES

AL.FID. BV FINANCEIRA S/A LTDA - PROIR SA
IR DA AMAZON DCLD

Antonio Francisco Beserra Marques
Diretor Presidente

BOA VISTA-RR 27/09/2017

ÁREA DE BOMBEIROS - UPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Castelo Branco, 100 - São Paulo - SP

PROCURAÇÃO

Outorgante: DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO RG N° 251764 SSP/RR E CPF N° 867.544.082-00, brasileiro, solteiro, eletricitista, residente na Rua: Capricornio n° 1471, Bairro: Cidade Satélite- Boa Vista - RR CEP.: 69.317-494. Tel.: (95) 99128-4678/ 99128-3663 dalitoninacio@outlook.com.br.

VITIMA: DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO, CPF N° 012.090.582-51 **DATA DO SINISTRO:** 25/12/2018, **NATUREZA:** INVALIDEZ.

Outorgada: TELVIA SANTIAGO GUEDES, Brasileira, Casada, Empresária, RG n° 5245559 SSP/RR, **Data de Emissão:** 30/01/2017 e CPF n° 739.248.066-91, Cujo endereço é: Rua Bento Brasil n° 248, Centro, Boa Vista – RR, CEP 69.301-050, Telefone: (95) 98118-1200.

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por INVALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista-RR, 17 de maio de 2019.

CARTÓRIO
LOUREIRO

Dáilton Pedro R. Inácio
DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO

CARTÓRIO LOUREIRO DE JOZIEL LOUREIRO
TABELÃO E REGISTRADOR

REC VERDADEIRA a(s) assinatura(s)
DE DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO

ISS Em testemunho de verdade Boa Vista, 17/05/2019
Emol: 2,45 FUNDEJURR 0,25 FISC 0,10 FECON 0,10 ISS 0,10 Vir Selo 1,50
Selo: REC FIR 158345CMVRBMAYL16L4P37
Consulte seu selo: <https://cidadao.portalselorr.com.br>
CPF Solicitante: 51112159215

Mayara Coutinho Weber
Escritor Autorizada
Cartório Loureiro

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Camilo João Dantas, 454 - Boa Vista - RR



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJA - OAB / RR - Nº 667

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA DE COMPETÊNCIA RESIDUAL
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA – RORAIMA.

DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO, brasileira, solteiro, Autônomo, portador da carteira de identidade RG Nº 251.764 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o Nº 867.544.082-00, residente e domiciliado nesta Cidade, na Rua Cruzeiro do Sul, Nº 406, Bairro Professora Araceli Souto Maior, CEP: 69.315-058 – Telefone: 99129-9925, por sua Advogada *in fine* assinada (procuração em anexo), vem perante a ilustre presença de Vossa Excelência, propor presente

AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS

Em face da empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608-0001/04, localizada na Rua Senador Dantas, Nº 74 – 5º Andar – Centro – CEP. 20.031-205 – Rio de Janeiro – RJ, Tel. (021) 3861-4600, Fax (021) 2240-9073, tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:

I - DOS FATOS

Segundo **Boletim de Ocorrência (B.O)**, o Autor foi vítima de acidente de trânsito no dia **08/11/2013**, ocorrido no Município de Boa Vista – RR, sofrendo cicatrizes hipocrômicas em **DORSO DO PÉ DIREITO**, causando limitação dos movimentos do hálux do pé direito, devido à lesão contusa com perda de substância e lesão tendinosa; resultando em sequela funcional com invalidez permanente do membro afetado, conforme a **Guia de Atendimento Médico da Policlínica Cosme e Silva (PCS)** e o **Laudo do Médico Especialista** (docs. anexos).



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJA - OAB / RR - Nº 667

Desta forma, o Autor apresentou toda a documentação necessária para o recebimento da indenização referente ao seguro obrigatório (DPVAT) nesta cidade, cujo valor devido encontra-se em conformidade com a Lei (docs. anexos).

Entretanto, a Ré, seguradora responsável pelo pagamento, aproveitando-se da condição do Autor, que em razão da tragédia ocorrida e estando ainda fragilizado, em **07/04/2014**, efetuou o pagamento de apenas **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, ou seja, valor este menor que o devido por lei, lesando o Postulante no momento em que ele e sua família mais necessitavam de auxílio (docs. anexos).

São os fatos de forma sucinta.

II - DO DIREITO

DO VALOR DEVIDO

A Lei nº 6.194/74, com sua redação alterada pela Lei 11.482, de 31 de maio de 2007, impõem novos valores. Agora, destarte, as indenizações do seguro DPVAT estão atreladas aos valores estabelecidos pelo art. 8º da Lei 11.482/07, que alterou o art. 3º da Lei 6.194/74, fixando novo valor para indenização, por invalidez permanente, *verbis*:

"Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: II - até R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;"

Este é o entendimento do Tribunal de Santa Catarina, vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT. PROVA PERICIAL. APURAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. PAGAMENTO DE PARTE DO VALOR DEVIDO A TÍTULO DE SEGURO DPVAT PELA SEGURADORA. RECONHECIMENTO IMPLÍCITO DA INVALIDEZ PERMANENTE DA



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJA - OAB / RR - Nº 667

VÍTIMA. RECURSO PROVIDO. (TJSC Agravo de Instrumento: AI 743444 SC 2009.074344-4; **Relator (a):** Nelson Schaefer Martins; **Julgamento:** 20/04/2010; **Órgão Julgador:** Segunda Câmara de Direito Civil; **Publicação:** Agravo de Instrumento n.2009.074344-4).

A Legislação é clara no valor que deve ser pago no caso de invalidez permanente, de vítimas de acidentes de trânsito, ou seja, **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)** e não apenas **R\$ 1.687,50 (Hum mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, que demonstra flagrante equivocada “voluntariamente ou não”, a liquidação realizada pela Requerida, e o conseqüente pagamento parcial.

Sendo assim, vislumbra-se o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, condenando a Ré a pagar ao Autor a diferença entre o indenizado e o devido, que corresponde a **R\$ 11.812,50 (Onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, acrescentando-se, ainda juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com base no IPCA-E, adotado pelo Eg. TJRR, ambos desde o dia em que houve o pagamento enganoso até o dia do efetivo cumprimento da obrigação.

Destaque-se, que o fato de o Autor ter recebido a quantia dita anteriormente não implica em renúncia ao direito de postular a complementação, tampouco gera adimplemento da obrigação por parte da Demandada, como visto acima, e especialmente porque é notória a má-fé com que agiu a requerida quando da parcial indenização.

III- DA INVALIDEZ

Importante frisar que a lei determina a indenização por invalidez no valor máximo, sendo que para isso necessário o laudo pericial, que não necessita a aferição do grau de INVALIDEZ, uma vez que acostado laudo do IML, conforme súmula da Turma Recursal dos Juizados Especiais de Manaus:

EMENTA: CONSUMIDOR – SEGURO DPVAT – PRELIMINARES AFASTADAS – PAGAMENTO PARCIAL NÃO OBSTA PROPOSITURA DE AÇÃO PARA RECEBIMENTO DA DIFERENÇA – **DESNECESSIDADE DE APRECIACÃO DO GRAU DE DEBILIDADE** – PREVALÊNCIA DE LEI EM FACE DE DISPOSITIVO INFRALEGAL –



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJA - OAB / RR - Nº 667

**INDEIZAÇÃO FIXADA NA LEI 6.194/74 – RECURSO IMPROVIDO –
SENTENÇA MANTIDA. (2º Turma Recursal de Manaus).**

IV- DO DANO MORAL

Inegável, que o ilícito praticado pela Requerida trouxe resultado danoso ao Autor, consistente em sofrimento, angústia e humilhação, pois no momento em que suportava gastos inesperados, foi enganado pela Requerida, que lhe indenizou com quantia menor do que a legalmente estipulada, tirando proveito do abalo psicológico que lhe dominava.

Na clássica definição de WILSON MELO DA SILVA, “in O Dano Moral e sua Reparação”, pág.11: ***“Danos morais são lesões sofridas pelo sujeito físico ou pessoa natural de direito em seu patrimônio ideal, em contraposição a patrimônio material, o conjunto de tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico.”***

Vejamos o que preleciona o ilustre doutrinador **Carlos Alberto Bittar**, em sua obra “Reparação Civil por Danos Morais”, 2ª ed., Editora Revista dos Tribunais:

“Constituem, desse modo, perdas, de ordem pecuniária ou moral, que alteram a esfera jurídica do lesado, exigindo a respectiva resposta, traduzida, no plano do direito, pela necessidade da restauração do equilíbrio afetado, ou compensação pelos traumas sofridos que na teoria em questão se busca atender. É que de bens espirituais e materiais necessitam as pessoas para a consecução de seus objetivos”.

De outro passo, como bem anota MARIA HELENA DINIZ em sua obra “Curso de Direito Civil Brasileiro”, pág.75: ***“O dinheiro não terá na reparação do dano moral uma função de equivalência própria do ressarcimento do dano patrimonial, mas um caráter concomitantemente satisfatório para a vítima e lesados e punitivo para o lesante.”***

As conceituadas considerações são confirmadas e ratificadas nas jurisprudências de decisões de nossos Egrégios Tribunais de Justiça, como esta:



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJA - OAB / RR - Nº 667

“INDENIZAÇÃO - Responsabilidade civil. Ato ilícito. Dano moral. Verba devida. Irrelevância de que esteja, ou não, associado ao dano patrimonial. Art. 5º, X, da CF. Arbitramento determinado. Art. 1.533 do CC. Recurso provido para esse fim. (TJSP - AC 170.376-1 – 2ª C - Rel. Des. Cezar Peluso - J. 29.09.92) (RJTJESP 142/95)”.

Como se pode observar no caso em pauta, não se trata o dano moral ora requerido, a mera recusa ao pagamento da indenização em sua totalidade, mas sim, da dor, humilhação e angústia sentida pelo Requerente em ter seu direito violado, principalmente pela profunda necessidade em que se encontrava e ainda se encontra.

Sendo assim, impõe-se a condenação também em reparar o abalo moral a que deu causa, mediante prestação pecuniária visando tanto compensar o Demandante, quanto punir a Demandada, inibindo assim, futuras espertezas da seguradora.

V - DO PEDIDO

Isso posto requer-se:

A. A citação da Requerida, em festejo à celeridade, pelo Tel. (21) 3861-4600, Fax (21) 2240-9073, ou ainda, no Endereço: Rua Senador Dantas, Nº 74 – 5º Andar, Centro – Rio de Janeiro – RJ, CEP. 20031-205, para que, querendo, responda aos termos desta ação, no prazo legal, sob as penalidades legais;

B. Seja julgado PROCEDENTE este pleito, com a condenação da Ré ao pagamento de **R\$ 11.812,50 (Onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, acrescentando-se, de juros à base de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo IPCA-E, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação em razão do pagamento a menor do DPVAT;

C. Seja a Ré CONDENADA a pagar indenização pelos danos morais suportados, mediante quantia a ser arbitrada por Vossa Excelência, por ser medida de respeito ao ordenamento jurídico e de JUSTIÇA;



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJÁ - OAB / RR - Nº 667

D. Os benefícios da **justiça gratuita**, em conformidade com as Leis nº 5.584/70 e 1.060/50, com redação que lhe deu a Lei nº 7.510/86, tendo em vista ser o Autor pobre na acepção do termo, conforme declaração de hipossuficiência em anexo;

E. Seja ainda a Ré condenada ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais.

Protesta provar o alegado por todos os gêneros probatórios permitidos em Direito, notadamente depoimento pessoal das partes, inquirição de testemunhas, juntada posterior de novos documentos, se necessário for, perícia, todas desde logo requeridas.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 11.812,50 (Onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

P. E. Deferimento.

Boa Vista – RR, 6 de novembro de 2014.

DENYSE DE ASSIS TAJUJÁ
OAB/RR Nº 667



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA DRA. DENYSE DE ASSIS TAJUJÁ
Avenida Gal. Ataíde Teive, 3320 - Sala 01, Bairro Buritis, CEP. 69.309-187 / Boa Vista - RR.
Fones: (95) 3625-6198; Celular: 8111-1314 - E-Mail: denysetajuja@yahoo.com.br

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO, BRASILEIRO (a), SOLTEIRO (a), AUTONOMO, portador do RG nº 251.764 SSP /RR e inscrito no CPF sob o nº 867.544.082-00, residente e domiciliado na cidade de BOA VISTA - RR na RUA CRUZEIRO DO SUL ,406, Bairro PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR, CEP 69.315-058, telefones (95)9129 -9925 VIVO.

OUTORGADOS: Dra. DENYSE DE ASSIS TAJUJÁ, brasileira, casada, Advogada, inscrita na OAB/RR sob o Nº 667, com escritório profissional localizado nesta Cidade, na Avenida Gal. Ataíde Teive, Nº 3320 - Sala 01 - Bairro Buritis, CEP. 69.309-187.

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 juditia**”, bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber e dar quitação.

Boa Vista - RR, 20 de fevereiro de 2014.


DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO	
	NOME DAGLTON PEDRO RIBEIRO INACIO
	DOC IDENTIFICADORA DE IDENTIFICACAO 251764 SEP BR
	CPF 967.544.082-00
	DATA NASCIMENTO 17/03/1985
	RELACAO JOAO INACIO NETO
	MARINETE ANDRADE RIBEIRO
	REPRODUCAO []
	ACC []
	CAT HAB []
	VALIDADE 22/07/2018
	P. VALIDACAO 15/01/2009
CHAVECIS Nenhum ativ regulamentada	
	
COORDENADOR DO DEPARTAMENTO	
LOCAL BOA VISTA - RORAIMA	DATA EMISSAO 05/07/2013
	15761336751 33207111936
SECRETARIA DE ESTADO	
SECRETARIA DE TRANSPORTES	
SECRETARIA DE TRAFEGO	

741432699
 741432699

741432699
 741432699

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO , RG nº 251.764, data de expedição , Órgão SSP /RR, CPF nº 867.544.082-00, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro	RUA CRUZEIRO DO SUL ,406
Número	
Apto / Complemento	CASA
Bairro	PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR
Cidade	BOA VISTA
Estado	RR
CEP	69.315-058
Telefone de Contato	(95)9129 -9925 VIVO
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Boa Vista-RR, 20 de fevereiro de 2014.

Assinatura do Declarante:

x Daliton Pedro Ribeiro Inacio

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA

DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO , BRASILEIRO (a), SOLTEIRO (a), AUTONOMO, portador (a) da RG sob Nº 251.764 SSP /RR, CPF sob nº 867.544.082-00, Residente e domiciliado (a) na RUA CRUZEIRO DO SUL ,406, Bairro: PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR, Cep: 69.315-058 , nesta cidade de BOA VISTA - RR, Telefones (95) 9129 -9925 VIVO.

DECLARA para os devidos fins de direito e em especial para obter os beneficios 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 prejuizo de meu próprio sustento e de minha família.

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

Boa Vista - RR, 20 de fevereiro de 2014.


DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

REGISTRATION
13.189134

SINAIS VITAIS	PRESSÃO ARTERIAL	TEMPERATURA	PESO
------------------	------------------	-------------	------

Adormecimento profundo autônomo e lentos.
Reflexos e movimentos em nido e
Fugacidade com pouco de líquido em nido.

DIAGNOSTICOS

SADT - EXAMES COMPLEMENTARES

PRESCRIÇÃO

ENFERM.

D E T R E M C R A D A L T A

DESTROYED BY FIRE

505172

INTERNATIONAL TRANSFERENCE

CONFERE COM ORIGINAL

Page 161213

$$p/m \equiv An \pmod{p}$$

Ignacio Perera dos Santos
Gerente de Atendimento ao Cliente
por e-mail: ignacio.perera@brt.org.br

Guia 13189134 registrada por JONES



POLÍCIA CIVIL DE RORAIMA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA ESPECIALIZADA - DPE
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - DAT

BOLETIM DE OCORRENCIA Nº: 409 / 2014 Registrado no dia: 22/01/2014 às 09:19:00

COMUNICANTE: DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO		CPF: 867.544.082-00
RG: 251764	O. EXPEDIDOR: SSP/RR	DATA DE NASCIMENTO: 17/03/1985
SEXO: M		
CNH:	NATURALIDADE: CARACARAI	UF: RR
		ESTADO CIVIL: SOLTEIRO(A)
NOME DA MÃE: MARINETE ANDRADE RIBEIRO	NOME DO PAI: JOAO INACIO NETO	
LOGRADOURO: RUA FELIPE XAUD	Nº: 1079	BAIRRO: ASA BRANCA
CIDADE: BOA VISTA	ESTADO: RR	
GRAU DE INSTRUÇÃO: NAO INFORMADO	PROFISSÃO: PESCADOR	
TELEFONE: 95-9129-9925	CELULAR:	

Senhor Delegado, venho a presença de Vossa Senhoria comunicar que por volta de **10:05:00**

do dia **08/11/2013** no Bairro: **ARACELIS SOUTO MAIOR à ESTRELA CADENTE COM A MARTE** aconteceu o seguinte fato:

RELATO

RELATO SOMENTE PARA FINS DE SEGUROS DPVAT QUE O VEICULO UM VINHA NO ENDERCO ACIMA CITADO QUANDO UMA MOTO VEIO A FASER UMA ULTRAPASSAGEM VINDO A ENTRAR EM SUA FRENTE E SEM DAR NENHUMA SINALIZACAO VINDO ASSIM A COLIDIR COM O MESMO VINDO ASSIM A CAIR E TENDO LESOES E FRATURAS AO CORPO E O MESMO FOI SOCORRIDO POR POPULARES E CONDUZIDO AO PRONTO SOCORRO DE BOA VISTA E O RELATO.

NATUREZA DA OCORRENCIA: OUTROS APOIOS E SERVIÇOS DIVERSOS
VEICULOS ENVOLVIDOS:

Placa	Tipo	Fabricante/Modelo	Chassi	Proprietário	
Veículo 1	NUH-1000	MOTOCICLETA	HONDA; NXR150	9C2K00520AR08421	ALDEVIR DOS SANTOS VIEIRA

OBSERVAÇÃO: O Comunicante, vítima de Lesão Corporal, terá o prazo de até 6(seis) meses para representar criminalmente contra o Autor do Fato, a contar da data do fato(PRAZO DECADENCIAL)

[Assinatura]

[Assinatura de Dalton Pedro Ribeiro Inacio]

DIGITADOR

DALTON PEDRO RIBEIRO INACIO
Comunicante

DAT **AGENTE DE POLÍCIA**
CONFERIDOR

[Assinatura]

Boa Vista - RR, 22 de Janeiro de 2014

Despacho(s) da Autoridade Policial:

- () Fato Atípico. ARQUIVE-SE;
- () Aguarde-se Representação Criminal;
- () Aguarde-se novos fatos...
- () Intime-se o Comunicante
- () TCO, pelo crime previsto no Art. _____ do CTB;
- () A(o) _____, para providências;
- () Sumário(s) de CNH e/ou Veículo(s) envolvido(s);
- () Após PRAZO DECADENCIAL, ARQUIVE-SE.

() Outras Providências:

Delegado de Polícia

Dr. Willian Jorge F. Neves

CRM-RR 125

CIRURGIA GERAL - GASTROENTEROLOGISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA

PERITO EM MEDICINA LEGAL

Dati tem Pedro Ribeiro Inacio
- Vítima de acidente de trânsito:
a percuta.
Lica trizes hipocrômicas na par-
te de pé direito, limitação des-
movermen to do Haluse do pé
durante oitiva a lesão centur.
com perda de substância e lesão
tendinosa.
Delusido de permanente.

20/02/19

Dr. Willian Jorge F. Neves
MÉDICO
CRM 125

Resintran - Relatório de Previsão de pagamento

Sinistro	Beneficiário	Natureza	Valor da indenização	Data do pagamento
2014/182372	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/169529	DEUSILENE SILVA RODRIGUES	INVALIDEZ	R\$ 2.362,50	07/04/2014
2014/183107	FRANCISCO DE SOUZA COSTA	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/173654	HIAGO RODRIGUES CRUZ	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/182204	JESSICA DANTAS DA COSTA	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/182620	KLISMAN DE SOUSA DUARTE	INVALIDEZ	R\$ 6.412,50	07/04/2014
2014/182103	LUCAS MANUEL DA SILVA ARAUJO	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/181936	MANOEL FRANCISCO MONTEIRO	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/182359	MARIA ROSAIR MARQUES GAVEIRO	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/173754	MARILU MALHEIRO DO NASCIMENTO	INVALIDEZ	R\$ 1.350,00	07/04/2014
2014/182514	MIGUEL PEREIRA VIANA	INVALIDEZ	R\$ 2.362,50	07/04/2014
2014/171676	ROBERTO DA SOLVA SOUZA	INVALIDEZ	R\$ 3.375,00	07/04/2014
2014/182548	RODRIGO SANTOS RIBEIRO	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/181989	SILVANGELICA DUTRA SILVA	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014
2014/182587	THIAGO SOARES DE SOUSA	INVALIDEZ	R\$ 1.687,50	07/04/2014

Total de processos: 15 processos

Total de indenizações: R\$ 32.737,50

DECISÃO

I. Defiro pedido de justiça gratuita.

II. Considerando que ficou constatado diante de inúmeras audiências de conciliação já realizadas neste juízo, que os advogados e os prepostos, na maioria maciça dos casos não estão autorizados a apresentar propostas de acordos pelas Seguradoras, verifica-se que a designação de audiências de conciliação, as respectivas intimações e a realização das mesmas, são atos desnecessários e infrutíferos, acarretando também gastos desnecessários à Justiça, além de ocuparem lugar na pauta de audiência, os quais poderiam ser utilizados para antecipação de outras audiências mais necessárias e urgentes. Em face disso, restou demonstrado que a salutar conciliação nunca poderá ocorrer nestes casos. Por essas razões, não será designada audiência de conciliação, **até porque a conciliação (transação) pode ser apresentada a qualquer momento pelas partes, não havendo, portanto, prejuízo** (REsp 242.322-SP, Rel. Min. Eduardo Ribeiro, DJU de 15/05/00).

III. **Cite-se**, por Carta com AR ou por meio do Sistema CNJ - PROJUDI, com as advertências de lei, para que a contestação seja apresentada em 15 (quinze) dias, **devendo constar no mandado as considerações do item IV do presente despacho.**

IV. Transcorrido o prazo para a defesa, com ou sem manifestação, certifique-se e, com fulcro nos art. 125, II, do CPC, e art. 5º, LVIII, da CF, caso a parte ré se manifeste pela necessidade de perícia, desde já arbitro os honorários periciais provisórios em R\$ 150,00, devendo a parte ré promover de imediato o seu recolhimento, no prazo da contestação, sob pena de indeferimento da perícia, até porque como a presente demanda tramita sob o rito sumário deve o réu, em sua defesa, apresentar os quesitos e a indicar assistente técnico, conforme exigência do art. 278 do CPC, sob pena de preclusão consumativa.

V. Desde já, nomeio os peritos Dr. Roger Malacarne Caleffi, Dr. Rogério Leonardo de Paula, Dra. Claudia Giani Alves, Dr. Samir de Araújo Xaud, devendo o senhor Escrivão designá-los de acordo com a disponibilidade dos mesmos.

VI. Intimem-se as partes, por intermédio de seus procuradores judiciais, sobre a data da perícia a ser realizada na sala de audiência da 1ª Vara Cível de Competência Residual, ocasião em que deverão trazer exames/laudos médicos anteriormente realizados.

VII. Intimem-se ainda as partes, para querendo, apresentar assistente técnico, que deverá independentemente de intimação, comparecer à perícia.

VIII. Após a realização da perícia, venham os autos à conclusão para sentença.

IX. Caso haja interesse de incapaz, abra-se vista ao MPE.

X. Cumpra-se com urgência.

R. I..

Data constante do sistema.

EUCLYDES CALIL FILHO

Juiz de Direito Titular da 1ª Vara Cível de Competência Residual

(assinado digitalmente – Sistema CNJ/PROJUDI)

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª
VARA DE COMPETENCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA
– RORAIMA**

Autos nº **0836499-16.2014.8.23.0010**

Requerente: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

Requerida: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, por seus advogados que ao final assinam (mandato incluso), com escritório no endereço abaixo impresso, onde recebem intimações, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, apresentar:

CONTESTAÇÃO

à pretensão indenizatória aforada por **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**, lastreadas fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

1. RESUMO DA INICIAL:

A parte autora alega ter sofrido acidente de trânsito em **08/11/2013**. Em decorrência do acidente, recebeu o valor de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, referente a indenização do seguro DPVAT.

Contudo, mesmo após o pagamento, pleiteia complementação à indenização, atribuindo à causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Destarte, a pretensão esboçada pela parte autora não merece prosperar pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas.

2. DO MÉRITO:

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

Conforme consta no processo administrativo, já foi pago à parte requerente o valor **exato** de acordo com a graduação da lesão diagnosticada.

A Seguradora pagou, a título de indenização, o valor de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) conforme demonstrado no MEGADATA anexo.

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.



Sendo assim, não há valor a ser complementado pela Requerida.

Cabe ressaltar que, com o recebimento da indenização e a consequente firma do recibo de quitação, no qual outorgou a Requerida plena, rasa, geral e irrevogável subsunção ao valor devido, não há mais o que se questionar com relação ao sinistro indenizado.

Considerando que o valor liquidado perfaz a integralidade do *quantum* indenizatório de acordo com limite máximo indenizável, **requer a extinção do processo com resolução do mérito**, com fulcro no art. 269, I, do Código de Processo Civil.

DA LEGISLAÇÃO VIGENTE – CONSOLIDAÇÃO DA SÚMULA 474 DO STJ

A Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida em Lei 1.194/2009, alterou o texto inicial Lei 6.194/74 que instituiu o seguro DPVAT no ordenamento jurídico.

A evolução da legislação através das alterações supramencionadas, surgiu com intuito de estabelecer critérios objetivos para o pagamento das indenizações por invalidez permanente, balizando a valoração das indenizações com base na tabela, em anexo à Lei 11.945/09.

Destaca-se que a regulamentação trazida pela nova legislação tem como condão garantir a isonomia e a sustentabilidade do sistema DPVAT, tratando cada sinistro como único, cada indenização de acordo com a efetiva lesão sofrida.

De maneira a resguardar os princípios da legalidade e da proporcionalidade, bem como dar azo à segurança jurídica inerente à promulgação da lei que rege a matéria, o Superior Tribunal de Justiça exarou a Súmula 474/STJ, conforme demonstrado a seguir:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Desta feita, em caso de suposta condenação, a quantificação da indenização, em decorrência da legislação vigente, deve respeitar a proporcionalidade da eventual lesão suportada pela parte autora.

DA FALTA COMPROVAÇÃO DOS DANOS AFIRMADOS PELA REQUERENTE E NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERICIA

É indispensável à exata indicação do grau de invalidez para se obter a indenização do seguro obrigatório DPVAT até teto máximo fixado em lei.

Porém, os documentos trazidos pela parte autora mas não demonstram o grau em que a lesão se deu, ou seja, estamos diante de um laudo inconclusivo.

Sobre o pagamento proporcional à invalidez há posicionamento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça:



1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.

STJ - RECLAMAÇÃO Nº 5.427 - MT (2011/0039489-0) RECLAMAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL ENTRE AS TURMAS DOS JUIZADOS ESPECIAIS E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DPVAT. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE.

Reclamação sob o viés uniformizador da jurisprudência dos Juizados Especiais Estaduais, reconhecida sob transitória competência desta Egrégia Corte quando do julgamento dos Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário nº 571.572-8/BA, cujo procedimento fora regulamentado pela Resolução n. 12/09-STJ. Dissídio evidenciado. Tratando-se de invalidez parcial, a indenização do seguro DPVAT deve observar a respectiva proporcionalidade. Precedentes.

Portanto, resta claro e evidente a necessidade de realização de perícia para graduar a lesão sofrida pelo autor.

DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS

A parte autora pugna pela indenização por danos morais em valor a ser arbitrado pelo juízo.

No caso em tela, **não estão** presentes os requisitos da Responsabilidade Civil, quais sejam, ação ou omissão, dano e nexo causal entre os fatos e a conseqüências geradas, pois não foi a Requerida que provocou o acidente.

Assim se manifesta o Superior Tribunal de Justiça sobre a matéria:

RECURSO ESPECIAL Nº 723.729 - RJ (2005/0021914-2). RELATORA: MINISTRA NANCY ANDRIGHI. RECORRENTE : FEDERAL DE SEGUROS S/A. ADVOGADO : OCTAMYR JOSÉ TELLES DE ANDRADE JR E OUTROS. RECORRIDO: LUZIMAR LOPES LORDEIRO. ADVOGADO : JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA E OUTROS. EMENTA. Direito civil e processo civil. Recurso especial. **Ação de cobrança de complementação de valor da indenização de seguro obrigatório. DPVAT. Danos morais. Inadimplemento contratual. Inviabilidade do pleito. - O mero dissabor ocasionado por inadimplemento contratual, ao não pagar a seguradora o valor total previsto em lei, não configura, em regra, ato lesivo a ensejar a reparação de danos morais. Precedentes. - (...).** Brasília (DF), 25 de setembro de 2006 (data do julgamento). MINISTRA NANCY ANDRIGHI Relatora.

Desta forma, requer seja julgado improcedente o pedido da Requerente no que concerne a indenização por danos morais.

DA EVENTUAL INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA.

Na remota hipótese de a Ré ser condenada no pagamento de indenização, e, caso Vossa Excelência ainda entenda que a aplicação dos juros é devida, que seja o termo inicial da incidência a data da citação da Ré, conforme disposição expressa da Súmula 426 do STJ:



1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.

Súmula n.º 426 do S.T.J: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, em 10/3/2010.

Neste mesmo sentido, a data do início da correção monetária deverá incidir tão somente da data da propositura da presente demanda, tal como estatuiu a Lei nº 6.899/81 em seu Art. 1º, § 2º.

Assim, face às argumentações anteriormente esposadas, deverá ser observada a data início da correção monetária e juros moratórios.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS NOS TERMOS DA LEI DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

Denota-se, que a Requerente pleiteia o benefício da justiça gratuita, nesse passo, cumpre frisar que a Lei nº 1060/1950, determina que os honorários de sucumbência não poderão ultrapassar o patamar de 15%, nos termos do artigo 11 da referida lei.

3. DO REQUERIMENTO

Diante do exposto, requer:

- a. A improcedência da ação em razão do pagamento administrativo já ter sido realizado de acordo a invalidez auferida à época do sinistro, com base na Lei nº 6.194/74 e MP nº 451/08 convertida na Lei 11.945/09;
- b. Sejam julgados integralmente improcedentes os pedidos da parte autora pelos argumentos apresentados através dos fundamentos, legislação, doutrinas e jurisprudências;
- c. Caso entenda Vossa Excelência a pertinência de realização de exame pericial na parte autora para se constatar a suposta gravidade da lesão e sua extensão, que seja expedido ofício ao IML da residência do mesmo para sua efetivação, reservando-se o direito da Ré em apresentar assistente técnico e quesitos;
- d. Pela eventualidade, em caso de condenação, que a mesma seja **obrigatoriamente** mensurada de acordo com a tabela trazida no anexo da Lei 11.945/09;
- e. A improcedência do pedido de indenização por danos morais.
- f. Juros de mora a partir da citação, correção monetária tendo como termo inicial a data da propositura da demanda e honorários de sucumbência limitados a 15% do valor da causa.
- g. "*Ad cautelam*", requer o uso de todos os meios de prova em Direito admitidos e que se mostrarem relevantes para o esclarecimento dos fatos.

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.



- h. Por fim, requer que todas as intimações pelo Diário da Justiça constem, sob pena de nulidade, o nome do Dr. **ÁLVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES**, OAB/RR nº 393-A.

Nestes termos, pede deferimento.
Rio Branco, 4 de dezembro de 2014.

Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, *in* Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.



QUESITOS

1. A vítima possui algum tipo de invalidez?
2. A condição da vítima condiz com os fatos narrados na petição inicial e no boletim de ocorrência ou pode ser decorrente de um outro evento?
3. A condição atual da vítima é permanente ou ainda pode ser minimizada mediante tratamento médico?
4. No caso de não haver nenhuma possibilidade de reversão ou atenuação no quadro do autor, em qual classificação da tabela trazida na Lei 6.194/74 esta invalidez se encaixa?
5. A repercussão da lesão no membro afetado pode ser classificada como: residual; leve; moderada; ou grave?

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.



Número do Sinistro

201418237201

Código da Seguradora

2119 - ARUANA SEGUROS S/A

Nome da Vítima

DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

Data de Nascimento

17-03-1985

Nome do Recebedor

DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

CPF/CGC Recebedor

00086754408200

Código do Receb./Benef.

1 - VITIMA

Nome do Procurador

CPF/CGC Procurador

00000000000000

Categoria

09 - CICLOMOTOR, MOTONETA, MOTOCICLETA E T

Data Cadastramento

11-03-2014

Município da Ocorrência

BOA VISTA

Natureza

2 - INV PERM

Delegada

DEPOL

Regulação

1

Data Reclamação

10-03-2014

Data do Sinistro

08-11-2013

Valor Indenização

1.687,50

Valor Cor.Mon./Juros

0,00

Data do Pagamento

03-04-2014

Boletim

4092014

UF Sinistro

RR

Sub-Judice

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.



**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**
(Art. 31 da Lei 11.945, de 04/08/2009)

Processo: 0836499-16.2014.8.23.0010

Requerente: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

Informações do acidente


Local: _____

Data do acidente ____/____/____

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial em epígrafe, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 1ª Vara Cível de Competência Residual da Comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista-RR, ____/____/____


Assinatura de vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ sim ☐ não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)

_____ *MTJ* _____

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

_____ *Trauma contuso em joelho e mão com* _____
_____ *tratamento conservador* _____

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ sim ☒ não

Se SIM, descreva a(s) medidas terapêutica(s) indicada(s)

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

dos membros, claudicação

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ sim

☒ não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945, de 04 de julho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmentos corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(dano anatômico ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º, da Lei 6.194/74, com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

MTD

☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação - havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem qualificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Boa Vista-RR, *29/07/15*

Assinatura do médico - CRM

Dr. Samir A. Xaud
MÉDICO
CRM/RR 1383



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

1ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA RESIDUAL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - BOA VISTA/RR -

CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 - E-mail: 1civelresidual@tjrr.jus.br

Autos nº. 0836499-16.2014.8.23.0010

SENTENÇA

A parte Autora, já qualificado nos autos, ingressou com Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, aduzindo, para tanto, que foi vítima de acidente automobilístico que lhe resultou na debilidade apontada na inicial.

Afirma, ainda, que a Requerida efetuou pagamento administrativo aquém do devido.

Em face da situação narrada, pugna a Demandante pela condenação da Requerida ao pagamento do valor apontado na inicial, bem como ao pagamento de indenização por danos morais.

Contestação apresentada pela Requerida.

Foi realizada perícia médica, a fim de se aferir a lesão causada na parte Autora.

Ambas as partes juntaram documentos.

Eis o relato. Passo a decidir.

Inicialmente, verifico que a questão é unicamente de direito, não havendo necessidade de produção de outras provas, além das constantes nos autos, sendo a realização de audiência desnecessária, tendo em vista a evidente impossibilidade de acordo entre as partes (art. 331, § 3º, do CPC), motivo pelo qual entendo ser o caso de julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 330, inciso I, do CPC.

Quanto à aplicação da legislação ordinária ao caso em apreço, destaco, inicialmente, que há um precedente da Turma Cível do Tribunal de Justiça de Roraima, no qual se decidiu pela inconstitucionalidade da indenização proporcional ao grau da lesão (AC 0010.08.908440-3, j. 30/08/11; Rel.: Juíza Convocada Elaine Bianchi; Revisor: Juiz Convocado Leonardo Pache).

Nada obstante, verifico que a matéria já foi pacificada pelo STJ com a edição do verbete sumular nº 474, vazado nos seguintes termos:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Destarte, em caso de invalidez permanente parcial incompleta, deverá ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na tabela anexa à Lei n.º 6.194/74.

Feitas as devidas considerações, tendo em vista que a perícia médica realizada no Requerente confirma a invalidez permanente parcial incompleta, passo a realizar a graduação consoante o resultado da mencionada perícia, em consonância com os graus de invalidez presentes na susodita tabela.

Em tal situação, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, estabelece que, em primeiro lugar, deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I do mesmo parágrafo.

No caso *sub judice*, o percentual a que se chega em razão da lesão apontada nos autos é de 70% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que corresponde ao montante de R\$ 9.450,00.

Em seguida, consoante inciso II, do art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, reduz-se o valor acima para 25%, em razão da graduação a que se chegou na perícia médica realizada, totalizando um valor de R\$ 2.362,50.

Como a própria parte Autora admite que já recebeu administrativamente R\$ 1.687,50, seu pedido deve ser acolhido apenas em parte para impor o pagamento da diferença.

No tocante à indenização por danos morais, tenho que a mesma não deve prosperar, tendo em vista que as recentes orientações do Superior Tribunal de Justiça caminham no sentido de se afastar tais indenizações nas hipóteses em que há, na realidade, aborrecimento, a que todos estão sujeitos. Na verdade, a vida em sociedade traduz, infelizmente, em certas ocasiões, dissabores que, embora lamentáveis, não podem justificar a reparação civil, por dano moral. Assim, não é possível considerar meros incômodos como ensejadores de danos morais, sendo certo que só se deve reputar como dano moral a dor, o vexame, o sofrimento ou mesmo a humilhação que, fugindo à normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, chegando a causar-lhe aflição, angústia e desequilíbrio em seu bem estar (STJ - REsp 1234549 / SP – Terceira Turma – Relator: Min. Massami Uyeda – Publicação: 10/02/2012).

ANTE O EXPOSTO, JULGO O PEDIDO PARCIALMENTE PROCEDENTE para condenar a ré ao pagamento de R\$ 675,00 com juros a partir da citação e correção monetária a partir do evento danoso (acidente), e JULGO IMPROCEDENTE o pedido de indenização por dano moral, extinguindo o feito, com resolução de mérito, nos termos do art. 269, I, do CPC.

Condeno a parte Ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação.

Após o depósito do valor da condenação, expeça-se alvará de levantamento em nome da parte Autora, devendo ser subtraído o montante dos honorários advocatícios, se houver, os quais deverão ser liberados por meio de alvará em nome do Patrono do Requerente.

Caso haja petição da parte Requerente para que os valores sejam liberados integralmente (condenação e honorários sucumbenciais) em nome do seu Causídico e havendo a previsão expressa de poderes específicos para levantamento de alvará na respectiva Procuração, fica desde já deferido o

aludido pedido.

Caso a Requerida não tenha depositado os valores relativos aos honorários periciais, determino seja efetuada sua penhora via BACENJUD, devendo o presente feito ser posteriormente encaminhado à conclusão.

Caso os valores já tenham sido depositados, expeça-se alvará em favor do perito.

P. R. I.

Após o trânsito em julgado, archive-se.

Data constante do sistema.

EUCLYDES CALIL FILHO

Juiz de Direito Titular da 1ª Vara Cível de Competência Residual

(assinado eletronicamente – Sistema CNJ/PROJUDI)

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA(O) 1ª(O) VARA DE
COMPETENCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA – RR**

Autos nº **0836499-16.2014.8.23.0010**

Requerente: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

Requerida: **DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT**

DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, já qualificada nos autos em epígrafe, comparece respeitosamente a presença de V. Excia para noticiar a composição do acordo celebrado entre as partes nos seguintes termos:

A Requerida ficará encarregada a pagar a(o) Sr(a). **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO** o valor total de **R\$ 807,00** (oitocentos e sete reais), mediante depósito judicial realizado em conta vinculada ao juízo, no prazo de 30 dias úteis iniciados a partir do protocolo deste termo.

Do valor acima mencionado **R\$ 80,70** (oitenta reais e setenta centavos) referem-se aos honorários advocatícios devidos ao patrono da parte Requerente.

Realizado o depósito, a beneficiária dará a Requerida mais ampla, rasa, plena, irrevogável e irretratável quitação da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, objeto dos autos supra, que tramita perante o Juízo para nada mais reclamar, a qualquer título, de forma judicial ou extrajudicial, sob qualquer fundamento e alegação, reconhecendo e confessando que não há mais direitos sobre os valores reclamados.

As custas processuais finais, caso existentes, ficarão a cargo da Requerida, que providenciará o pagamento diretamente no cartório, sendo dispensado desde logo, por ambas as partes, o prazo recursal. Desta feita, requer-se a imediata homologação do presente, bem como, a baixa definitiva dos autos.

A Requerida notifica que a realização do acordo não implica em confissão ou anuência de culpa, tratando-se de mera liberalidade, sem qualquer juízo de valor quanto ao mérito da demanda.

Fica registrada a ciência dos patronos da causa na hipótese dos valores pagos, descontando-se eventuais honorários, não forem repassados ao autor, reputar-se-á crime de apropriação indébita, conforme art. 168, §1, III do CP, sem prejuízo da infração disciplinar disposta no art. 34, XXI, da Lei 8906/94.

DO REQUERIMENTO


Haja vista a celebração amigável entre as partes, sem nenhuma ressalva ou oposição ou qualquer vício jurídico, requerem a homologação do presente acordo, bem como, tão logo seja comprovado nos autos sua efetivação, seja extinto o feito, com a consequente baixa da distribuição e is que representa a real manifestação de suas vontades.

Por fim, requer doravante intimações sejam em nome de **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES**, OAB/RR 393-A

Nestes termos, pede deferimento.

Boa Vista, 25 de março de 2015.


DENYSE DE ASSIS TAJUÁ
OAB/RR 667


Alvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA(O) 1ª(o)
VARA DE COMPETENCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA - RR.**

**Autos nº 0836499-16.2014.8.23.0010
Autor: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
Réu: DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**

DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT,

já qualificada nos autos em epígrafe, comparece, respeitosamente a presença de v. Excelência, através de seus representantes legais que abaixo assinam, para informar o cumprimento do acordo realizado entre as partes, conforme comprovante de depósito judicial no valor de R\$ 807,00 (oitocentos e sete reais).

Reitera que doravante intimações sejam em nome de ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES.

*Nestes termos, pede deferimento.
Rio Branco, 30 de abril de 2015.*


Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A



DJO - Depósito Judicial Ouro

			Nº DA CONTA JUDICIAL	
			4600126730414	
Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF/DV)	TIPO DE JUSTIÇA
0		24-04-2015	3797-4	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	NUMERO DO PROCESSO	TRIBUNAL	TRIBUNAL DE JUSTICA
24-04-2015	10743506	0836499-16.2014.8.23.0010		
COMARCA		ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
BOA VISTA		1 VARA CIVEL RESIDUAL	REU	807,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO PESSOA	CPF/CNPJ
SEGURADORA LÍDER			JURÍDICA	09.248.608/0001-04
NOME DO AUTOR/IMPETRANTE			TIPO PESSOA	CPF/CNPJ
DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO			FÍSICA	86754408200
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
EE529BD441E13915				

HH85<EG774H46<48#



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

1ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA RESIDUAL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - BOA VISTA/RR -

CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 - E-mail: 1civelresidual@tjrr.jus.br

Autos nº. 0836499-16.2014.8.23.0010

SENTENÇA

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório, estando as partes devidamente qualificadas nos autos.

As partes requerem a extinção do feito com resolução do mérito, tendo em vista o acordo celebrado entre as mesmas, conforme Termo de Acordo juntado aos autos.

É o relatório. Decido.

Estabelece o CPC no artigo 269, inciso III, que se as partes transigirem, o processo deve ser extinto com resolução do mérito.

ANTE O EXPOSTO, estando o presente caso enquadrado na hipótese acima exposta, HOMOLOGO o acordo firmado entre as partes e declaro extinto o processo com resolução do mérito, com fundamento no inciso III, do artigo 269, do CPC.

Após o depósito do valor acordado, expeça-se alvará de levantamento em nome da parte Autora, devendo ser subtraído o montante dos honorários advocatícios, se houver, os quais deverão ser liberados por meio de alvará em nome do Patrono do Requerente.

Caso haja petição da parte Requerente para que os valores sejam liberados integralmente (condenação e honorários sucumbenciais) em nome do seu Causídico e havendo a previsão expressa de poderes específicos para levantamento de alvará na respectiva Procuração, fica desde já deferido o aludido pedido.

Custas processuais conforme acordado, ressaltando que as mesmas deverão ser pagas de forma integral, conforme previsto no Anexo I da Lei nº. 752 de 23 de dezembro de 2009.

Tendo em vista o acordo celebrado entre as partes, verifica-se que o mesmo importa em desistência do recurso de apelação.

Dessa forma, caso tenha sido interposto recurso, nego seu prosseguimento, bem como determino o arquivamento dos respectivos autos físicos.

Caso o recurso de apelação já tenha sido remetido ao Tribunal de Justiça, comunique-se o respectivo Relator acerca do teor desta sentença.

P. R. I..

Pagas as custas, dê-se baixa e archive-se. Na hipótese de não pagamento extraia-se Certidão da Dívida Ativa e a encaminhe ao Departamento de Planejamento e Finanças – Seção de Arrecadação FUNDEJURR do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado.

Data constante do sistema.

EUCLYDES CALIL FILHO

Juiz de Direito Titular da 1ª Vara Cível de Competência Residual

(assinado eletronicamente – Sistema CNJ/PROJUDI)

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Time partitioning

Sociedade anônima

Boite d'Empreintes!

Normal

NO. 4a Protocol

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERIA

Último Argumento:

00003131301 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boletín(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D4

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00



REQUERIMENTO



Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	 
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Pag. 2/13



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar - Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E17B8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerjia.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Pag. 3/13



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Pág. 4/13



7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB6

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13



12/e

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016



4996507

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 1 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4995508

ARTIGO 8º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, $\frac{1}{4}$ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de $\frac{2}{3}$ (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12/4



4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4

convocada.



4996510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4



4996511

- g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;
- h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;
- i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;
- k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;
- m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;
- n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;
- o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;
- p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;
- q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;
- r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;
- s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;
- t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.
- u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e
- v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

15/11

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.



4996512

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

10/7

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.



4996513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

12/11



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmino Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9600	ADB2B690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e		
JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho	da verdade.	Conf. por: Serventia T.J.FUNDOS
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		Total
ECLP-54891 HDE, ECLP-54892 GRS		
Consulte em https://www3.tirijus.br/sitepublico		CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escrivente CTR 46062 série 06077 ME Aut. 2013 3ª Lei 8.936/94

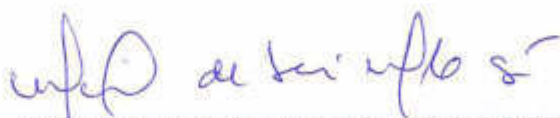
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRABESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUMI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHAÍ SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato



anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132

