

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

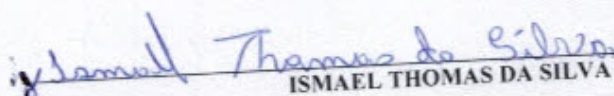
PROCURAÇÃO

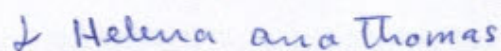
Outorgante: ISMAEL THOMAS DA SILVA, (*Menor Púbere*), Brasileiro, Solteiro, Estudante, portador do RG nº 483799-1 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 702.127.882-99. Neste ato Assistido por sua genitora **HELENA ANA THOMAS**, Brasileira, Solteira, do lar, portadora do RG nº 264.090 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 001.410.662-02, ambos residentes e domiciliados a Vila Central, Estado de Roraima sito à CH NOVA ESPERANÇA VC-06 CONF. III, RURAL, CEP: 69.390-000, Tel. (95) 9128-1571, E-mail: ellemsamara159@gmail.com.

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

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

Boa Vista/RR, 17 / 09 / 19.


ISMAEL THOMAS DA SILVA


HELENA ANA THOMAS



POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polégar Direito

Carteira de Identidade

Ismael Thomas da Silva

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

483799-1

04/09/2018

DATA DE ANO-CANCELAMENTO

25/11/2001

PLZ

702.127.882-99

1ª VIA

LEI Nº 7.516 DE 28/09/83

AMADOR M. SOUZA, TITULAR

CPF: 702.127.882-99

BOA VISTA - RR

HELENA ANA THOMAS

QLEO THOMAS DA SILVA

ISMAEL THOMAS DA SILVA

NOME

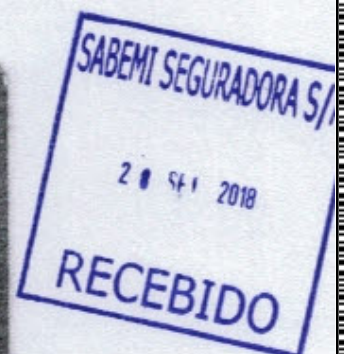
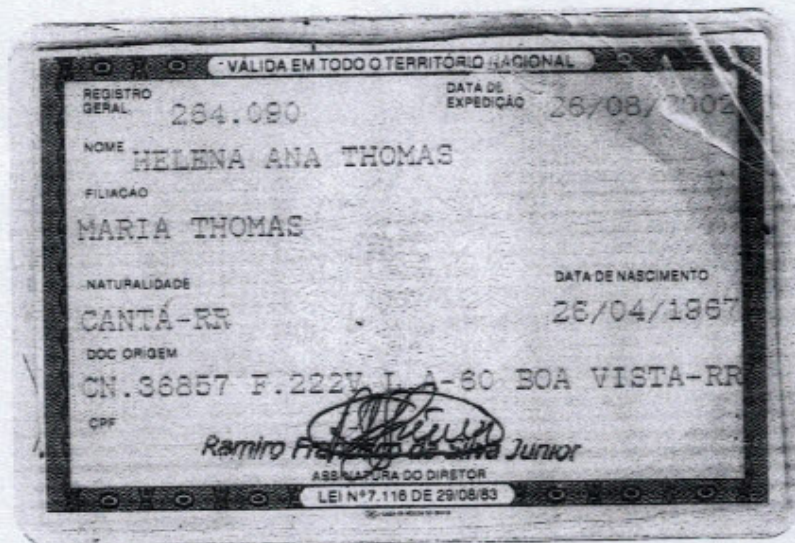
483799-1

DATA DE EMISSÃO

04/09/2018

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

ISMAEL THOMAS DA SILVA, (*Menor Púbere*), Brasileiro, Solteiro, Estudante, portador do RG nº 483799-1 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 702.127.882-99. Neste ato Assistido por sua genitora **HELENA ANA THOMAS**, Brasileira, Solteira, do lar, portadora do RG nº 264.090 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 001.410.662-02, ambos residentes e domiciliados a Vila Central, Estado de Roraima sito à CH NOVA ESPERANÇA VC-06 CONF. III, RURAL, CEP: 69.390-000.

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

Boa Vista/RR, 17 / 09 / 19.

Ismael Thomas da Silva
ISMAEL THOMAS DA SILVA

Helena Ana Thomas



28/08/2019

Via de Pagamento para o mes/ano: 08/2019 referente a UC: 5394430

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 3395051

HELENA ANA THOMAS

CH NOVA ESPERANCA VC6 CONF III, ,

RURAL

69390000 VILA CENTRAL

RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
5394430	08/2019	10-JUL-19 a 09-AUG-19
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
261	20-SEP-19	R\$ 168,92

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
5394430	08/2019	R\$ 168,92

836600000019.689200750008.000000005397.443008190052



ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ISMAEL THOMAS DA SILVA, (*Menor Púbere*), Brasileiro, Solteiro, Estudante, portador do RG nº 483799-1 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 702.127.882-99. Neste ato Assistido por sua genitora **HELENA ANA THOMAS**, Brasileira, Solteira, do lar, portadora do RG nº 264.090 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 001.410.662-02, ambos residentes e domiciliados a Vila Central, Estado de Roraima sito à CH NOVA ESPERANÇA VC-06 CONF. III, RURAL, CEP: 69.390-000.

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

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

Boa Vista/RR, 17 / 09 / 19.

Ismael Thomas da Silva
ISMAEL THOMAS DA SILVA

Helena ana Thomas

ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Helene Ana Thomas, CPF nº 001.410-662-02

Residente e domiciliado à rua CH Nova Esperança, nº VC6, bairro

Confiança III, na cidade de Vila Central, estado de

Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de
do lar recebendo uma renda mensal em média de
R\$ 500,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber
de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 17 de Setembro de 2019.

Helena ana Thomas
HELENA ANA THOMAS

**MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO**

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

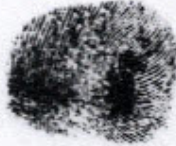
PTS/PASEP **212.25537.68-3**

5330362 0040 RR

Helena Ana Thomas

ASSINATURA DO TITULAR

INSCRIÇÃO TRABALHISTA




HELENA ANA THOMAS

FILIAÇÃO..... MARIA THOMAS

NASCIMENTO.... 28/04/1967 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL.... SOLTEIRO

NATURALIDADE: CANTA - RR

DOCUMENTO..... C. I. 264090 26/08/2002 SESP RR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF..... 001.410.662-02 CNH.....

TT. ELEITOR: 003857632882 SEÇÃO: 0043 ZONA: 003

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 10/07/2014



ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ATENAÇÃO DE IDENTIDADE

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS	
NOME DO TITULAR	
REGISTRADO EM	SOB N° LIVRO N°
FLS. PROC N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL DATA	ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO
REGISTRADO EM SOB N° LIVRO N°	
FLS. PROC N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL DATA	ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO
REGISTRADO EM SOB N° LIVRO N°	
FLS. PROC N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL DATA	ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO

04

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS	
NOME DO TITULAR	
REGISTRADO EM	SOB N° LIVRO N°
FLS. PROC N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL DATA	ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO
REGISTRADO EM SOB N° LIVRO N°	
FLS. PROC N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL DATA	ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO
REGISTRADO EM SOB N° LIVRO N°	
FLS. PROC N°	
PROFISSÃO	
FUNÇÃO	
LEGISLAÇÃO	
LOCAL DATA	ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO

05

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FACTOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA DO TITULAR DO SERVIÇO			

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR	
COD. PITCH	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESR DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	CBO N°
DATA DE ADMISSÃO	DE DE
REGISTRO N°	FLS. PROC N°
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
DATA DE SAÍDA	DE DE
COM. DISPENSA CD N°	
FGTS N° DA CONTA	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR COC/CP/CEI ENDEREÇO MUNICÍPIO _____ UF _____ ESP. DO ESTABELECIMENTO CARGO CBO N° _____	EMPREGADOR COC/CP/CEI ENDEREÇO MUNICÍPIO _____ UF _____ ESP. DO ESTABELECIMENTO CARGO CBO N° _____
DATA DE ADMISSÃO _____ DE _____ DE _____ REGISTRO N° _____ FLS. / FICHA _____ REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	DATA DE ADMISSÃO _____ DE _____ DE _____ REGISTRO N° _____ FLS. / FICHA _____ REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
DATA DE SAÍDA _____ DE _____ DE _____ ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	DATA DE SAÍDA _____ DE _____ DE _____ ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
COM DISPENSA CD N° _____ FGTS N° DA CONTA _____	COM DISPENSA CD N° _____ FGTS N° DA CONTA _____
08	09

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR		
GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Lei n° 875 de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO		
CARTEIRAS ANTERIORES		
NÚMERO _____ SÉRIE _____ UF _____ DATA DE EMISSÃO _____ ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
NÚMERO _____ SÉRIE _____ UF _____ DATA DE EMISSÃO _____ ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
NÚMERO _____ SÉRIE _____ UF _____ DATA DE EMISSÃO _____ ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
NÚMERO _____ SÉRIE _____ UF _____ DATA DE EMISSÃO _____ ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	ASSINADO EM LUGAR DO EMPREGADOR E DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
06	07	

POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 416/2018/DAT - Boa Vista-RR, em 06/08//2018

COMUNICANTE: ISMAEL THOMAS SILVA

RG: 483799-1

O. EXP.: SSP/RR

CPF: 70212788299

ENDEREÇO: CONFIANÇA VICINAL - 6

BAIRRO: CIDADE: CANTÁ

SEXO: MASCULINO PROFISSÃO: ESTUDANTE

NATURALIDADE: BOA VISTA ESTADO: RR

DATA DE NASCIMENTO: 25/11/2001 IDADE: 17 ANOS GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO INCOMPLETO

ESTADO CIVIL: SOTEIRO TELEFONE: 99128-6493 Nº REG. CNH: NÃO POSSUI CNH

NOME DO PAI: CLEO THOMAS DA SILVA

NOME DA MÃE: HELENA ANATHOMAS

Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 18h00min do dia 18/03/2018, NA VICINAL6 – MUNICÍPIO DO CANTÁ.

O comunicante acima qualificado compareceu nesta Delegacia para relatar que estava transitando no endereço acima supracitado conduzindo uma MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN KS, Placa NAU-6181, de cor PRETA, Ano 2013/2014, Chassi 9C2JC4110ER708291, Renavam 00992401658 de propriedade da senhora MICILANDIA DE ARAUJO SANTOS; Que o comunicante informou que estava indo para casa e ao chegar nas proximidades do campo de futebol foi surpreendido por uma MOTOCICLETA HONDA/CG FAN 125 que era conduzida por ANDRÉ MATHEUS DA SILVA que vinha na mesma direção do comunicante e que não conseguiu evitar a colisão; Que a equipe do RESGATE esteve no local prestando os primeiros socorro e depois levando as envolvidos para o HRG; Que em decorrência do acidente o comunicante (FRATURA NO NARIZ) que seu veículo (motocicleta) ficou com a frente bastante danificada. Que esse registro é para fins de requerimento de SEGURO DPVAT. É o relato.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO COM DANOS MATERIAIS E LESÃO CORPORAL
OBSERVAÇÃO:

Ismael Thomas da Silva
ISMAEL THOMAS SILVA

Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."

Givanildo da Silva Vieira
AGENTE CARACERÁRIO DE POLICIA CIVIL

Givanildo da Silva Vieira
Mat. 042000855

DAT
Confere com original
Data: 06 / 08 / 2018
Givanildo da Silva Vieira
Assinatura
Givanildo da Silva Vieira
Agente Carcerário de Polícia Civil
Mat. 042000908

SABEMI SEGURADORA S/A

28 SET 2018

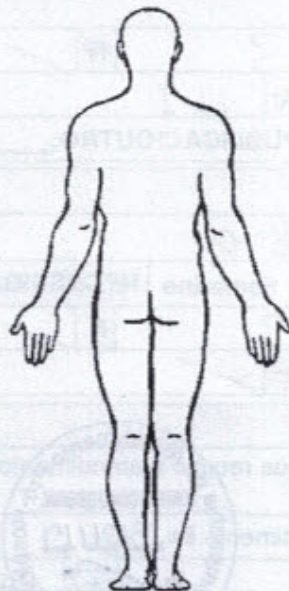
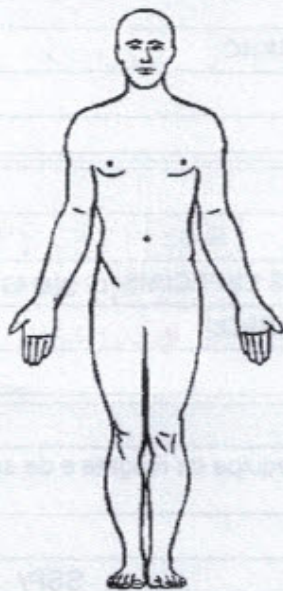
RECEBIDO

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA		CORPO DE BOMBEIROS MILITAR		COMANDO OPERACIONAL		COMPANHIA DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR		RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA	
				REGISTRO N°: 1149-0031015		OCORRÊNCIA: ☒ TRAUMA ☐ CLÍNICO		CÓDIGO: T-05	
				REG. DE REFERÊNCIA: 23900					
DATA	VIATURA	ÁREA DE ATUAÇÃO	HORÁRIOS	SAÍDA DA OBM	NO LOCAL	NA UNID. SAÚDE	NA OBM		
19/03/19	20215	☒ Leste ☐ Oeste		19h12 min	20h25 min	22h05min	23h20 min		
1. DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA									
ENDEREÇO: Vicinal da Confiança 3				N°		BAIRRO: Rural			
CIDADE: Pará - RR		PONTO DE REFERÊNCIA: N.I							
LOCAL DA OCORRÊNCIA ☐ RESIDÊNCIA ☐ TRABALHO ☒ VIA PÚBLICA ☐ OUTRO:									
2. DADOS DO PACIENTE/VÍTIMA									
NOME: Ismael Thomas de Silva				R.G.: 483799-1					
D.N.: 25/11/01		IDADE: 16		SEXO: ☒ Masculino ☐ Feminino		NECESSIDADES ESPECIAIS: ☐ SIM ☒ NÃO			
ENDEREÇO: Vicinal da Confiança 3				N		BAIRRO: Rural			
CIDADE: Pará - RR		Telefone:							
3. TERMO DE RECUSA DE ATENDIMENTO									
☐ Eu, acima identificado e qualificado, declaro para devidos fins que recuso o atendimento da equipe de resgate e de ser transportado para avaliação médica.									
☐ O paciente/vítima recusou assinar o Termo de Recusa de Atendimento. Em: 23/01/19									
Assinatura do paciente/vítima:				Ass.: 		RG N°:		SSP/	
Testemunha:						RG N°:		SSP/	
Testemunha:						RG N°:		SSP/	
4. ESCALA DE COMA DE GLASGOW (Acima de 5 anos)									
Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora		Total			
☒ 4. Espontânea ☐ 3. À voz ☐ 2. À dor ☐ 1. Nenhuma		☒ 5. Orientado ☐ 4. Confuso ☐ 3. Palavras inapropriadas ☐ 2. Sons incomp./ Gemidos ☐ 1. Nenhuma		☒ 6. Obedece aos comandos verbais ☐ 5. Localiza e tenta remover o estímulo doloroso ☐ 4. Reage a dor ☐ 3. Flexão anormal a dor (Decorticação) ☐ 2. Extensão anormal a dor (Descerebração) ☐ 1. Nenhuma		15 Pontos			
5. ESCALA DE COMA DE GLASGOW (Abaixo de 5 anos)									
Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora		Total			
☒ 4. Espontânea ☐ 3. À voz ☐ 2. À dor ☐ 1. Nenhuma		☐ 5. Palavras/ sorriso/ Olhar acompanha ☐ 4. Choro, mas que pode ser confortado ☐ 3. Irritabilidade persistente ☐ 2. Agitação ☐ 1. Nenhuma		☐ 6. Movimenta os 4 membros ☐ 5. Localiza e retira o estímulo doloroso ☐ 4. sente dor, mas não retira ☐ 3. Flexão anormal a dor (Decorticação) ☐ 2. Extensão anormal a dor (Descerebração) ☐ 1. Nenhuma		Pontos			
6. SINAIS VITAIS									
PA:		FR:		FC:		SpO2:		Temperatura:	
7. AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA - SUBJETIVA									
ALERGIA: ☒ NÃO ☐ SIM - QUAL (is):									
USO DE MEDICAMENTOS: ☒ NÃO ☐ SIM - QUAIS:									
8. CASOS CLÍNICOS									
☐ Emerg. Cardíaca ☐ Crise hipertensiva ☐ Emerg. respiratória ☐ AVE ☐ Diabetes		☐ Emerg. Obst. - Trabalho de parto ☐ Emerg. Obst. - Suspeita de aborto ☐ Emerg. Obst. - Complicações ☐ Emerg. Obst. - Outros ☐ Insuficiência Renal Aguda		☐ Choque anafilático ☐ Crise convulsiva ☐ Desmaio/síncope ☐ Doenças infectocontagiosas ☐ Emerg. Psiquiátrica		☐ Alcoolismo ☐ Remoção inter-hospitalar ☐ Remoção casa-hospital ☐ Outros:			

9. ORIGEM DO TRAUMA

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☒ Acidente de trânsito | ☐ Suicídio/tentativa | ☐ Queimadura - Química | ☐ Vit. de envenenamento |
| ☐ Acidente aéreo | ☐ Ferimento arma branca | ☐ Queimadura - Térmica | ☐ Vit. de intoxicação |
| ☐ Queda - plano elevado | ☐ Ferimento arma de fogo | ☐ Acid. com eletricidade | ☐ Ataque animal |
| ☐ Queda - própria altura | ☐ Ferimento penetrante/perf. | ☐ Afogamento | ☐ Acid. animais peçonhentos |
| ☐ Agressão física | ☐ Ferimento Avulsão/amput. | ☐ OVACE | ☐ Emerg. produtos perigosos |
| ☐ Agressão sexual | ☐ Ferimento Esmagamento | ☐ Vit. de soterramento | ☐ Outros: _____ |

10. FERIMENTOS E TRAUMATISMOS



legenda:

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



11. HISTÓRICO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Último encontrada em decúbito lateral, consciente e queixando-se de fortes dores no assoalho nasal e edema nos olhos. A vítima foi estabilizada e remanejada ao P.S. p/ cuidados médicos.

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

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

Aos cuidados de:

RG:

Telefone:

13. UNIDADE DE SAÚDE

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| ☒ P.S. Francisco Elesbão | ☐ Hosp. da Criança Santo Antonio | |
| ☐ P.A. Airton Rocha | ☐ Hosp. Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré | ☐ Outro: _____ |
| ☐ Policlínica Cosme e Silva | ☐ Hosp. Unimed | |

14. ESTADO DA VÍTIMA ENTREGUE NA UNIDADE DE SAÚDE

- ☐ Crítico ☐ Instável ☒ Estável

15. EQUIPE DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Chefe de equipe:	Socorrista (s):	Condutor da VTR:	Resp. pelo preenchimento:
SGT BARI	SD TRAJANO	SD JOSE	SD TRAJANO

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

Assinatura:	Carimbo:
Documento de identidade:	
Registro do Conselho (CRM, COREN):	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"

DECLARAÇÃO E RETIFICAÇÃO

Declaro para devidos fins de direito e a quem possa interessar que consta registro de **ISMAEL THOMAS SILVA** retifica-se por **ISMAEL THOMAS DA SILVA** RG: 483799-1 SSP/RR deu entrada no PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELESBÃO(GRANDE TRAUMA) no dia **18/03/2018** as 22 hs e 13 min por motivo de **(ACIDENTE DE MOTO)** recebeu os cuidados da equipe de plantão. Cód. de Atendimento: 1800923428.



Boa Vista-RR, 06 de Junho de 2018.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/n.º Bairro Novo Planalto – Cep.: 69360-000
mail: hosphgr@yaibest.com.br



18/03/2018

...: Guia de Atendimento 02 ...

GRANDE TRAUMA

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



Visto por:

Roscoe
HG
1965

1800923428 18/03/2018 22:13:01

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

NOTURNO 19- 34

FICHA DE ATENDIMENTO				TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19-		34	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
ISMAEL THOMAS SILVA		25/01/2001		17 A 1 M 24 D		898002737416282		70212788299	
Tipo Doc Documento		Órgão Emissor Data Emissão		Sexo Estado Civil Raça/Cor		Naturalidade		Nacionalidade	
IDENTIDADE 4837991		SSPRR 01/08/2014		M SOLTEIRO(A) PARDA		BOA VISTA - RR		BRASILEIRA	
Mãe		HELENA ANA THOMAS		Pai		Contato			
Endereço				NI		(95) 99161-3397			
		- CONFIANÇA 3 VICINAL 6 - SN - - CANTA - RR						Ocupação	
								ESTUDANTE	

Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
Motivo do Atendimento	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
ACIDENTE DE MOTO	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso Pressão
Sector	URGÊNCIA				
GRANDE TRAUMA	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.			Registrado por:
Queixa Principal	RESGATE	<i>Bumido c/ro</i>			MARLY
		☒ Síndrome Febril	☐ Sintomático Respiratório	☐ Suspeita de Dengue	

Anamnese de Enfermagem

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____ : ____ h)

Exame Físico

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

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

☐ Ambulatório
☐ Observação (Até 24h)
☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta:

óbito

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: marly
Data Hora: 18/03/2018 22:16:20

© 2018
 EUTRAC - European Technology
 for - Engineering and Trade
 www.eutrac.eu (01-27-13)

Julio C. Kong
Medico
CRM-RR 1575



180092342

ntas:60895845253,

19/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de Atendimento do HGR Parte 1

18/03/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

GRANDE TRAUMA

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



Visto por:

Rosely
19/03/2018

1800923428		18/03/2018 22:13:01		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 34	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS	
ISMAEL THOMAS SILVA		25/01/2001		17 A 1 M 24 D		898002737416282	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor Data Emissão		CPF	
IDENTIDADE		4837991		SSPRR 01/08/2014		70212788299	
Mão		Sexo		Estado Civil		Naturalidade	
HELENA ANA THOMAS		M		SOLTEIRO(A)PARD		BOA VISTA - RR	
Endereço		Pai		Raça/Cor		Nacionalidade	
- CONFIANÇA 3 VICINAL 6 - SN - - CANTA - RR		NI				BRASILEIRA	
				Contato		(95) 99161-3397	
						Ocupação	
						ESTUDANTE	
Class. de Risco		Plano Convênio		N° da Carteira		Validade	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				Autorização	
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA				Temp.	
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Peso	
GRANDE TRAUMA		RESGATE				Pressão	
Queixa Principal				Registrado por:		MARLY	

Anamnese de Enfermagem

GSC TOTAL
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Acidente de moto, vítima de acidente de trânsito, vítima de acidente de trânsito, vítima de acidente de trânsito

Exame Físico

contusões em face e membros

Hipótese Diagnóstica

Politrauma

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

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

☐ Ambulatório
☐ Observação (Até 24h)
☐ Internação
Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: marly
Data Hora: 18/03/2018 22:16:20

SETE
HGR - Hospital Geral de Roraima
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto NHE-HGR
Fone: (95) 3301-1111

18/03/2018
Médico
Mário C. Romão



1800923428

ntas:60895845253,

19/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de Atendimento do HGR Parte 1

Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CIES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CHES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
9 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		10 - SEXO	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		12 - TELEFONE DE CONTATO	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
15 - UF		16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO Paciente portador de lesão de crânio, com fratura de TCE e trauma de face.			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
De Acirao			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO			
TCE + trauma de face			
21 - CID 10 PRINCIPAL, 22 - CID 10 SECUNDÁRIO, 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
Internação hospitalar			
25 - CLÍNICA		26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	
27 - DOCUMENTO		28 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		32 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO		34 - CNPJ DA SEGURADORA	
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO		36 - Nº DO BILHETE	
37 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJECTO		38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA	
41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		42 - CBOR	
43 - EMPREGADO		44 - EMPREGADOR	
45 - AUTÔNOMO		46 - DESEMPREGADO	
47 - APOSENTADO		48 - NÃO SEGURO	
49 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
50 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR			
51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			



0303040092 - 5068



PRONTO SOCORO FRANCISCO ELESBÃO

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA

DATA: 21/03/18	DI/HGR: 18/03/18	DN: 28/04/01	IDADE: 17	ÁREA: UENOE	LEITO:
NOME: JIMAGI JITHONAI SILVA					

DIAGNÓSTICOS:

TLE LOW + FRATURA COMINUTIVA do fêmur prox

DISPOSITIVOS	BALANÇO HÍDRICO	ANTIBIÓTICOS
AVC: PAI: TOT/TQT: VM: SIM Outros:	ADMINISTRADO (ESTIMADO): DIURESE: UF: BH: BH ACUMULADO:	

Últimas 24hs:	BALANÇO HÍDRICO	ANTIBIÓTICOS
ΔTax:	ΔFC:	Clearance/Cr:
ΔPAS:	ΔFR:	Evacuações:
ΔPAD:	ΔGlicemias:	SNG:
	Drenos:	

Evolução nas últimas 24h:

paciente em bom estado geral, eupneico, hore, sem queixa

Exame Físico: BEG (✓) REG () MEG () / Anictérico (✓) ou Ictérico () /+4
 Hidratado (✓) ou Desidratado () /+4 / Consciente (✓) ou Desorientado ()
 Corado (✓) ou Hipocorado () /+4 / Acianótico (✓) ou Cianótico () /+4

Ap. Cardiovascular

(✓) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros:

() DVA? Quais:

Ap. Respiratório

(✓) MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

() Outros:

ABD.:

(✓) Flácido, sem vísceromegalias, indolor, RHA +

() Outros:

Ext.:

(✓) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros:

NEUR.:

(✓) Glasgow 15 / Pupilas Isocóricas (), RFM + () RFM - () / RAMSAY:

Outros:

Impressão Diagnóstica:

Conduta: 1) Suporte vitamínico

2) Analgésico

3) Monitorar o estado físico e vital do paciente

Dr. Márcio Santos Amorim
 MÉDICO
 CRM-RR 19





PEDIDO DE PARECER

Unidade: HGR

Nome: ISMAEL THOMAS SILVA

Idade: 17 ANOS

Bloco: GRANDE TRAUMA / Enfermaria: VERDE

J.T.I: 1 e 2 Emergência: _____

De: CLÍNICA MÉDICA

Para: BUCOMAXILO

Dados Clínicos:

Paciente vitims de colisão moto x moto ,com trauma em face

TC de Face:

Fratura cominutiva da pirâmide nasal com fragmentação e afastamento de fragmentos osseos ,mais acentuado a direita

Extensao de fratura junto ao ducto nasolacrimonal esquerdo com fragmento deslocado e linear alinhado junto das laminas papiráceas

Fraturas das paredes anteriores dos seios maxilares e do assoalho maxilares e do assoalho inferomedial da orbita esquerda.

20/03/18 - Hora: 11:20h

Dr. Meiane Santos A. J.
MÉDICO
CRM-RR 1937

*seguir a fratura de M. maxilar,
apudando dts.*

Data

Dr. Ricardo Brito Farias
Cirurgião Dentista
Cirurgião Buro-Maxilo-Facial
CRO 056 RR

médico



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA CIRURGIA PROGRAMADA

O paciente Ismael Thomas Silva, de 17 anos, contato: (95)-99128-6493, com o diagnóstico: Fratura de C70 e NOE, tendo como indicação o procedimento: Redução e fixação com placas e parafusos da ESPECIALIDADE BUCO-MAXILO-FACIAL agendado para / / as : h, devendo retornar para internação em / / as : h.

O paciente deverá manter as orientações do CIRURGIÃO, se for o caso, conforme recomendação fazer uso da medicação de acordo com a prescrição, e deverá ainda, no momento da internação, portar todos os exames pré-operatórios solicitados, bem como estar em **JEJUM DE OITO (08) HORAS ANTES DO PROCEDIMENTO.**

O paciente ou representante legal se compromete em comparecer no NIR do HGR, conforme definido neste documento, assumindo inclusive a responsabilidade por eventuais complicações caso não compareça na data e horário programados para internação, podendo ocasionar atraso na realização do procedimento, sendo essa uma situação alheia à vontade da equipe assistencial e da instituição.

OBS: é de suma importância salientar, que em caso de piora do quadro doloroso e/ou surgimento de alguma outra queixa mesmo não relacionada ao problema a ser tratado nesta data, como: febre, febre, aumento/queda de temperatura ou cianose (rouxidão) no local da cirurgia, o paciente deverá retornar IMEDIATAMENTE e em qualquer horário ao Pronto Atendimento Airtton Rocha - PAAR, onde será atendido pelo médico plantonista com base em sua classificação de risco, e sendo necessário, irá referenciá-lo à equipe assistencialista da especialidade acima.

CIRURGIÃO
Assinatura e Carimbo
Dr. Ricardo Brito Farias
Cirurgião Dentista
Cirurgião Búcco-Maxilo-Facial
CRM-RR 008 RR

PACIENTE OU RESPONSÁVEL
Assinatura e CPF:

MÉDICO REGULADOR - NIR/HGR
Assinatura e Carimbo

Tatiana V. Laranjeira
Médica
CRM-RR 1429

COMPROVANTE PARA USO E CONTROLE DO NIR - HGR

O paciente Ismael Thomas Silva, de 17 anos, com indicação de internação PELA ESPECIALIDADE Bucomaxilo EM / / às : h, para realização da cirurgia programada, se compromete a comparecer conforme combinado, portando documentação solicitada (Exames Pré-Operatórios) e estando em **JEJUM DE OITO (08) HORAS** antes da cirurgia.

CIRURGIÃO
Assinatura e Carimbo
Dr. Ricardo Brito Farias
Cirurgião Dentista
Cirurgião Búcco-Maxilo-Facial
CRM-RR 008 RR

PACIENTE OU RESPONSÁVEL
Assinatura e CPF:

MÉDICO REGULADOR - NIR/HGR
Assinatura e Carimbo

Tatiana V. Laranjeira
Médica
CRM-RR 1429

AS: 09:35 COLETADO AMOSTRA P/
EXAMES E ENTREGUE NO LABORATÓRIO

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR	
Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI
GH 50% 40 ml EV, em <i>bolus</i> , se Glicemia < 70 mg/dL.	

Deuany Pereira Pinto
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 864.764

Deuany Ferreira Pinto
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 884.764

Amanda Lima de Araújo
Téc. Enfermagem
COREN-RR 907534

76
CORE 14



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Saúde
Hospital Geral de Roraima
Laboratório de Análises Clínicas
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



Resultado de Exames

Paciente:	ISMAEL THOMAS SILVA	Sexo:	M	Nasc:	25/01/2001	Idade:	17A
Requisição:	20247679	Setor:	GT	Coleta:	19/03/2018 09:50:06		
Origem:	HGR	Leito:	VERDE I	Emissão:	19/03/2018 11:08:13		

Hemograma com contagem de plaquetas

Material: Sangue Total

Método: Automatizado Mindray BC-5380

		Referência
Leucograma		
LEUCOCITOS	12.15x10 ³ /uL	4.00 - 10.00
NEUTROFILOS	78.50%	50.0 - 70.0
LINFOCITOS	12.40%	20.0 - 40.0
MONOCITOS	8.30%	3.0 - 12.0
EOSINOFILOS	0.40%	0.5 - 5.0
BASOFILOS	0.40%	0.0 - 1.0

		Referência
Eritrograma		
ERITROCITOS	5.39 x10 ⁶ /uL	3.50 - 5.50
HEMOGLOBINA	15.30 g/dL	11.0 - 16.0
HEMATOCRITO	45.40 %	37.0 - 54.0
VCM	84.20 ug/mL	80.0 - 100.0
HCM	28.40 pg	27.0 - 34.0
CHCM	33.70 g/dL	32.0 - 36.0
RDW CV	13.70 %	11.0 - 16.0
RDW SD	48.40 fL	35.0 - 56.0

		Referência
Plaquetograma		
PLAQUETAS	294.00 x10 ³ /uL	150 - 400
/PM	8.30 fL	6.5 - 12.0
ADP	15.80	9.0 - 17.0
PCT	0.244 %	1.08 - 2.82

Dante S. P. Silvestre
Farmacêutico Bioquímico
CRF-RR 169





Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Saúde
Hospital Geral de Roraima
Laboratório de Análises Clínicas
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



Resultado de Exames

Paciente:	ISMAEL THOMAS SILVA	Sexo:	M	Nasc:	25/01/2001	Idade:	17A
Requisição:	20247679	Setor:	GT	Coleta:	19/03/2018 09:50:06		
Origem:	HGR	Leito:	VERDE I	Emissão:	19/03/2018 11:08:13		

Coagulograma

Material: Plasma

Método: Coagulômetro Automatizado

Solicitação de nova amostra


Dante S. P. Silvestre
Farmacêutico Bioquímico
CRF-RR 169



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Saúde
Hospital Geral de Roraima
Laboratório de Análises Clínicas
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



Resultado de Exames

Paciente: ISMAEL THOMAS SILVA

Requisição: 20247679

Origem: HGR

Setor: GT

Leito: VERDE I

Sexo: M Nasc: 25/01/2001 Idade: 17A

Coleta: 19/03/2018 09:50:06

Emissão: 19/03/2018 11:08:13

Material: Soro

Exames

Método: Automatizado Mindray BS-380

		Referência
ALBUMINA		
LDH	4.09 g/L	3.5 - 5.5
AMILASE	466.72 U/L	200.0 - 480.0
LIPASE	57.59 U/L	0.0 - 90.0
GAMA GT	16.83 U/L	0.0 - 60.0
TRANSAMINASE - TGP	41.03 U/L	12.0 - 45.0
TRANSAMINASE - TGO	20.72 U/L	11.0 - 39.0
PROTEINA C REATIVA - PCR	27.48 U/L	5.0 - 38.0
cK+	14.77 mg/L	0.0 - 8.0
cNa+	4.80 mmol/L	3.5 - 5.0
cCa2+	139.00 mmol/L	136.0 - 146.0
cCl-	1.09 mmol/L	1.15 - 1.29
CREATININA	103.00 mmol/L	98.0 - 106.0
FOSFATASE ALCALINA	1.04 mg/dL	0.4 - 1.4
BILIRRUBINA DIRETA	107.55 mg/dL	27.0 - 100.0
BILIRRUBINA INDIRETA	0.35 mg/dL	0.0 - 0.4
BILIRRUBINA TOTAL	0.34 mg/dL	0.4 - 1.0
GLICOSE	0.69 mg/dL	0.4 - 1.4
UREIA	91.61 mg/dL	70.0 - 100.0
	27.32 mg/dL	15.0 - 45.0

Thaylora Oliveira Taveiro Santos
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-RR 593



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Saúde
Hospital Geral de Roraima
Laboratório de Análises Clínicas
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



Resultado de Exames

Paciente: ISMAEL THOMAS SILVA

Requisição: 20247681

Origem: HGR

Setor: GT

Leito: VERDE I

Sexo: M Nasc: 25/01/2001 Idade: 17A

Coleta: 19/03/2018 09:53:40

Emissão: 19/03/2018 10:42:14

Exames

Material: Soro

Método: Automatizado Mindray BS-380

LACTATO

LACTATO

2.41 mmol/L

21.68 mg/dL

Referência

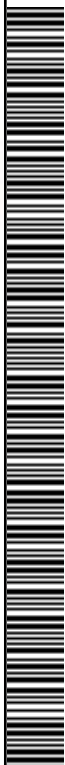
0.5 - 2.2

5.0 - 20.0


Thaylor Oliveira Taveiro Santos
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-RR 593

19/03/2018 09:53
Emissão: 19/03/2018 10:42

19/03/2018 09:53
Emissão: 19/03/2018 10:42



PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

GRANDE TRAUMA / PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELSEBÃO
NOME DO PACIENTE: ISMAEL THOMAS SILVA, 17A

HD: TCE Leve + Fx de Ossos da Face???

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
19/03/2018	1. Dieta Oral Líquida /Pastosa com cabeceira Elevada	12h 00
	2. AVP	12h 00
	3. SF 0,9% 500ml EV + GH50% 30ml EV 8/8h	12h 00
	4. Omeprazol 40 mg VO 1x/dia	12h 00
	5. Dipirona 1g EV 6/6h - SN	12h 00
	6. Plasil 10 mg EV 8/8h SN	12h 00
	7. Tilatil 20 mg, EV, 12/12 h (8/03)	12h 00
	8. Captopril 25 mg, VO, se Pa > ou = 160/110 mmHg	12h 00
	9. GLICEMIA CAPILAR DE 12/12h	12h 00
	10. INSULINA REGULAR, CONFORME ESQUEMA AO LADO	12h 00
	11. ANOTAR DIURESE RIGOROSAMENTE	12h 00
	12. Periogard - Higiênização oral 8/8h	12h 00
	13. Ciprofloxacino 02 gotas em cada olho de 8/8 h (19/03)	12h 00
	14. Vigilância Neurológica	12h 00
	15. Cabeceira elevada 45º	12h 00
	16. SSVV + CCGG de 6/6hs	12h 00

Dr. Márcio Soares
MÉDICO
CRM-RR 1937

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR			
Até 200: 0	301 - 350: 06 UI		
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI		
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI		
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL			

REGISTRO DE ENFERMAGEM				
Dígitas Pereira de Melo Técnica de Enfermagem COREN-RR 277.419-1E				
Horário	06h	17h	23h	
PA	102x83	105x73	146x56	122x68 mmHg
FC	66	70	86	80
Tax	36.32	36.58	37	37.42
FR				
Evacuação				
Diurese				
Dextro	104mg/dL			88mg/dL
Insulina Regular				
SNG				
Dreno				

AS: 09:35 coletado Amostra P/
EXAMES e ENTREGUE NO LABORATÓRIO

Amorinda Lima de Araújo
Téc. Enfermagem
COREN-RR 907534

PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

UNIDADE/SETOR:	ÁREA: VERDE	LEITO:
HRSB - GT/PSFE		
NOME DO PACIENTE: Ismael Thomas Silva, 17º		
HD: TCE LEVE		
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
19/03/2018	1. Dieta oral líquida/ pastosa com cabeceira elevada	12h
	2. AVP	24
	3. SF 0,9 % 500 ml + gh50% 30ml EV 6/6h	24
	4. Omeprazol 40mg Ev 1x/dia	24
	5. Tenoxicam 20mg EV 12/12H	24
	6. Dipirona 1g EV 6/6h	24
	7. Plasil 10 mg EV 8/8h SN	24
	8. Captopril 25mg 1cp VO caso PA > 160X110	24
	9. Vigilância neurológica	24
	10. CCGG + SSVV	24
	11.	24
	12.	24
	13.	24
	14.	24
	15.	24

Evolução Médica

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR	
Até 200: 0	301 - 350: 08 UI
201 - 250: 04 UI	351 - 400: 10 UI
251 - 300: 06 UI	> 401: 12 UI
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS				
Horário	06h	11h	17h	23h
FC	75		86	
FR	19			
Tax	36.6		37	
SO2				
PA	116x67		110x56	
Diurese				
Dextro				
Insulina Regular				

PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

GRANDE TRAUMA / PRONTO SOU OPBOERAVINGS

NOME DO PACIENTE: ISMAEL THOMAS SILVA, 17A

HD: TCE Leve + Fx de Ossos da Face

DATA/HORA

PRESCRIÇÃO

20/03/2018

Hr:10:30

1. Dieta Oral Líquida/Pastosa com cabeceira Elevada

2. AVP

4. Ommerzel 40... 30ml EV 8/8h

7. Omeprazol 40 mg VO 1x/dia

2. Dipirona 1g EV 6/6h - SN

0. Plasil 10 mg EV 8/8h SN

7. 11/01/20 mg, EV, 12/12 h (18/03)

capo in ≥ 10 mmHg, VO_2 se $\text{PaO}_2 = 160/110$ mmHg

2. GLECEMIA CAPILAR DE 12/12h

NOTAR DULCE DISCORSO

2. Periodo di 11 mesi, da gennaio a novembre, per il quale si è verificata la massima incidenza di casi di difterite, con un totale di 10 casi, di cui 5 in età infantile e 5 in età adulta.

2. Cuidado - Higienização oral 8/8h

4 Vigilância Neurológica: 100 pontos em cada olho de 8/8 h (19/03)

Neurologica

0.5SVV + CCGG de 6/6hs

1. Solicito Parecer Bucomaxilo

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR	
Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI

REGISTRO DE ENFERMAGEM				
SINAIS VITAIS				
Horário	06h	11h	17h	23h
PA	120x60	136/77	104x62	125x60
FC	69	70	64	61
Tax	36.5	36.7	36.6°C	36.9.
FR				
Evacuação				
Diurese				
Dextro	90			
Insulina				
Regular				
SNG				
Dreno				

Amanda Lima de Araújo
 Téc. Enfermagem
 COREN-RR 907534

Daylene Pinto
 Enfermeira
 N-RR 864.764

Dr. Maíne Santos Amorim
MÉDICO
04-08-1937

Deuany Ferreira Pinto
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 864.764

Amanda Lima de Araújo
Téc. Enfermagem
COREN-RR 907534

16
CORE

PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

GRANDE TRAUMA / PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELSEBÃO

NOME DO PACIENTE: ISMAEL THOMAS SILVA, 17A

HD: TCE Leve + Ix de Ossos da Face

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
21/03/2018 Hr:10:05	1. Dieta Oral Líquida /Pastosa com Cabeceira Elevada	SND
	2. AVP	manter
	3. SF 0,9% 500ml EV + GH50% 30ml EV -12/12 H	16 04
	4. Omeprazol 40 mg VO 1x/dia	06
	5. Dipirona 1g EV 6/6h - SN	SN
	6. Plasil 10 mg EV 8/8h SN	SN
	7. Tilatil 20 mg, EV, 12/12 h (18/03)	14 22
	8. Captopril 25 mg, VO, se Pa > ou = 160/110 mmHg	SN
	9. GLICEMIA CAPILAR DE 12/12h	Qua 020
	10. INSULINA REGULAR, CONFORME ESQUEMA AO LADO	SN
	11. ANOTAR DIURESE RIGOROSAMENTE	m t n
	12. Peritogard - Higienização oral 8/8h	14 22 06
	13. Ciprofloxacino 02 gotas em cada olho de 8/8 h (19/03)	14 22 06
	14. Vigilância Neurológica	Atencao
	15. Cabeceira elevada 45°	Eleva
	16. SSVV + CCGG de 6/6hs	Retina
	17. PACIENTE APARTIR DE AMANHÃ AOS CUIDADOS DA BUCOMAXILOFACIAL. (22/03/18)	OK

Dr. Meunier Santos Amador
MÉDICO
CRM-RR 1957

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR	
Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

REGISTRO DE ENFERMAGEM				
SINAIS VITAIS				
Horário	06h	11h	17h	23h
PA	108x78	116/81	136/93	134x74
FC	50	64	79	61
Tax		36,9	36,7	35,80
FR			24	28
Evacuação				
Diurese		87		
Dextro				79
Insulina Regular				
SNG				
Dreno				



PRONTO SOCORO FRANCISCO ELESBÃO

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA

DATA: 21/03/18	DI/HGR: 18/03/18	DN: 28/04/01	IDADE: 17	ÁREA: UENOV	LEITO:
NOME: ISMAEL TITONAI SILVA					

DIAGNÓSTICOS:

TLE love + fratura cominativa do fêmur proximal

DISPOSITIVOS	BALANÇO HÍDRICO	ANTIBIÓTICOS
AVC: PAi: TOT/TQT: VM: SIM Outros:	ADMINISTRADO (ESTIMADO): DIURESE: UF: BH: BH ACUMULADO:	

Últimas 24hs:	BALANÇO HÍDRICO	ANTIBIÓTICOS
ΔTax: ΔPAS: ΔPAD:	ΔFC: ΔFR: ΔGlicemias: Drenos:	Clearance/Cr: Evacuações: SNG:

Evolução nas últimas 24h:

paciente em bom estado geral, eupneico, normo, sem febre

Exame Físico: BEG (✓) REG () MEG () / Anictérico (✓) ou Ictérico () /+4
 Hidratado (✓) ou Desidratado () /+4 / Consciente (✓) ou Desorientado ()
 Corado (✓) ou Hipocorado () /+4 / Acianótico (✓) ou Cianótico () /+4

Ap. Cardiovascular

(✓) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros:

() DVA? Quais:

p. Respiratório

(✓) MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

() Outros:

ABD.:

(✓) Flácido, sem visceromegalias, indolor, RHA +

() Outros:

Ext.:

(✓) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros:

NEUR.:

(✓) Glasgow 15 / Pupilas Isocóricas (), RFM + () RFM - () / RAMSAY:

Outros:

Impressão Diagnóstica:

Conduta: 1) Suporte vitamínico

2) Analgesia

3) Acompanhamento clínico e laboratorial, TAP ALLUM

Dr. Marlon Tavares Dantas
MÉDICO
CRM-RR 1937

Pl + D.

○
↖

23/03/18 Desophthalmiidae

GOVERNO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos brasileiros"
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SETOR DE RADIOLOGIA - HGR



NOME: Ismael Thomas S. SEXO: M IDADE:
Localidade: G.T. Data de nascimento:
DATA DO EXAME: 18-03-18
MÉDICO SOLICITANTE:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO E FACE

Protocolo

Exame realizado sem a injeção do meio de contraste.

Indicação:

Politrauma

Relatório

- Sulcos corticais e cisternas encefálicas com amplitudes habituais para a faixa etária.
- Sistema ventricular supratentorial de aspecto habitual
- Parênquima cerebral com morfologia e atenuação normais.
- Tronco cerebral e cerebelo com morfologia e atenuação preservados.
- Ausência de calcificações de aspecto patológico.
- Linha média sem desvios significativos.
- Ausência de coleções ou massas intra ou extra-axiais, respeitadas as limitações do método.
- Fratura cominutiva da pirâmide nasal com fragmentação e afastamento de fragmentos ósseos, mais acentuado a direita.
- Extensão de fratura junto ao ducto nasolacrimal esquerdo com fragmento deslocado e linear alinhado junto das lâminas papiráceas.
- Fraturas das paredes anteriores dos seios maxilares e do assoalho inferomedial da órbita esquerda.

Estudo do tórax sem particularidades de nota

Boa Vista,

Data do relatório: 19/03/2018

Dr. Daniel Lopes Azevedo
Médico Esp Diag por Imagem
Titular do CBR CRM 1191/RR RQE-566



GOVERNO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos brasileiros"
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SETOR DE RADIOLOGIA - HGR



NOME: Ismael Thomas S. SEXO:M IDADE:
Localidade: G.T. Data de nascimento:
DATA DO EXAME: 18-03-18
MÉDICO SOLICITANTE:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO E FACE

Protocolo

Exame realizado sem a injeção do meio de contraste.

Indicação:

Politrauma

Relatório

- Sulcos corticais e cisternas encefálicas com amplitudes habituais para a faixa etária.
- Sistema ventricular supratentorial de aspecto habitual
- Parênquima cerebral com morfologia e atenuação normais.
- Tronco cerebral e cerebelo com morfologia e atenuação preservados.
- Ausência de calcificações de aspecto patológico.
- Linha média sem desvios significativos.
- Ausência de coleções ou massas intra ou extra-axiais, respeitadas as limitações do método.
- Fratura cominutiva da pirâmide nasal com fragmentação e afastamento de fragmentos ósseos, mais acentuado a direita.
- Extensão de fratura junto ao ducto nasolacrimal esquerdo com fragmento deslocado e linear alinhado junto das lâminas papiráceas.
- Fraturas das paredes anteriores dos seios maxilares e do assoalho inferomedial da órbita esquerda.

Estudo do tórax sem particularidades de nota

Boa Vista,
Data do relatório: 19/03/2018

Dr. Daniel Lopes Azevedo
Médico Esp Diag por Imagem
Titular do CBR CRM 1191/RR RQE-566

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/n.º / Bairro Novo Planalto
Cep.: 69360-000 Boa Vista-RR
Tel: (95)2121-0655





EMERGÊNCIA
GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO AIRTON ROCHA
PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELESBÃO



RECEITUÁRIO

NOME: ISMAEL THOMAS SILVA

ROSCO CARDIOVASCULAR

Paciente O^o, 17 anos, nega HAS / DM ou outros
comorbidades ou cardiopatia congênita. Subme-
ter-n-a a correção de Fratura de C20 e M05
(Buco-Maxilo-Facial)

Exame Clínico: Sem alterações / PA: 110 x 70 mmHg

Exame Lab: Sem alterações

Rx de tórax: Sem sinais de congestão.

ECG: Ritmo Sinusal.

Risco Cardiovascular baixo: Lee Class I.

à disposição

DATA 26/03/18

ASSINATURA E CARIMBO

Dr. Aldemery O. Amorim
Cardiologia
CRM-RR 1608





57,3 %

, ISMAEL THOMAS SILVA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

21/3/2018 11:35:48

GTVERDE



42,2 %

21/3/2018 11:35:48



27/04/2018

65,3 %

ISMAEL TOMAS DA SILVA

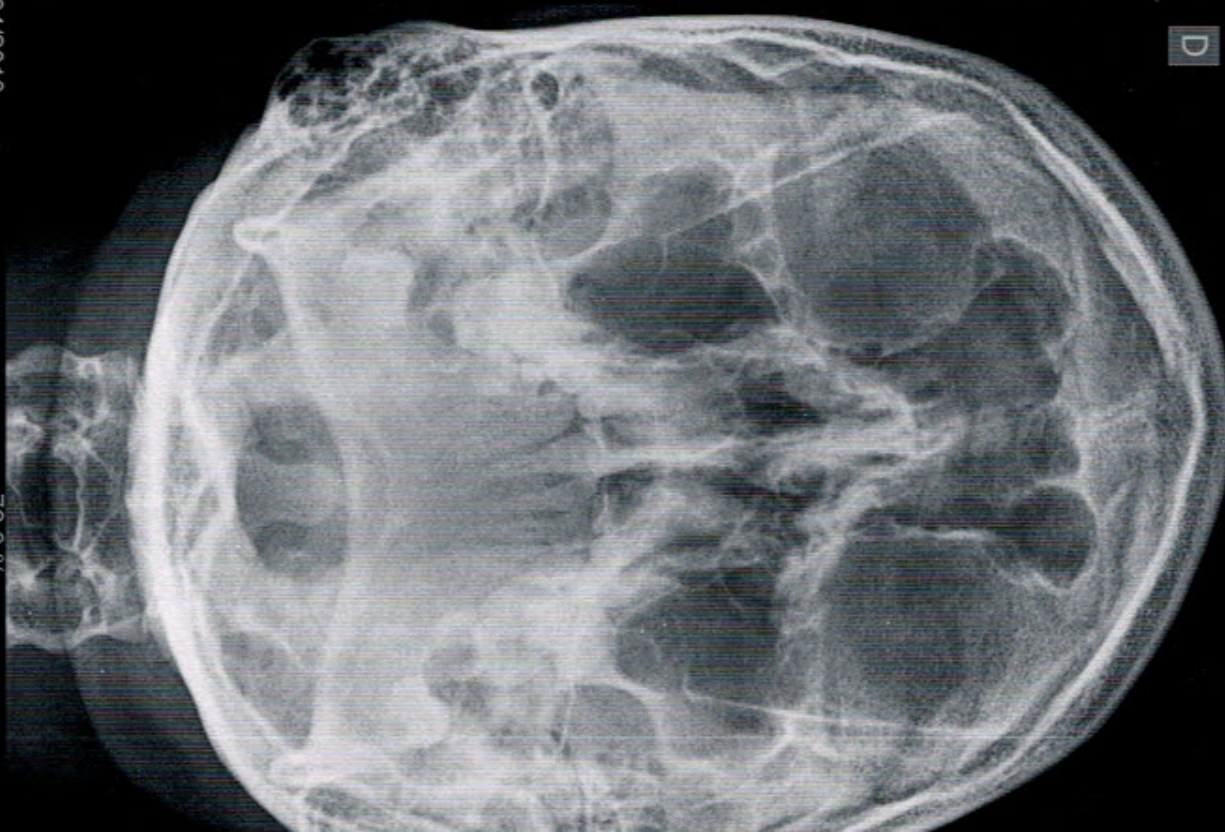
4843

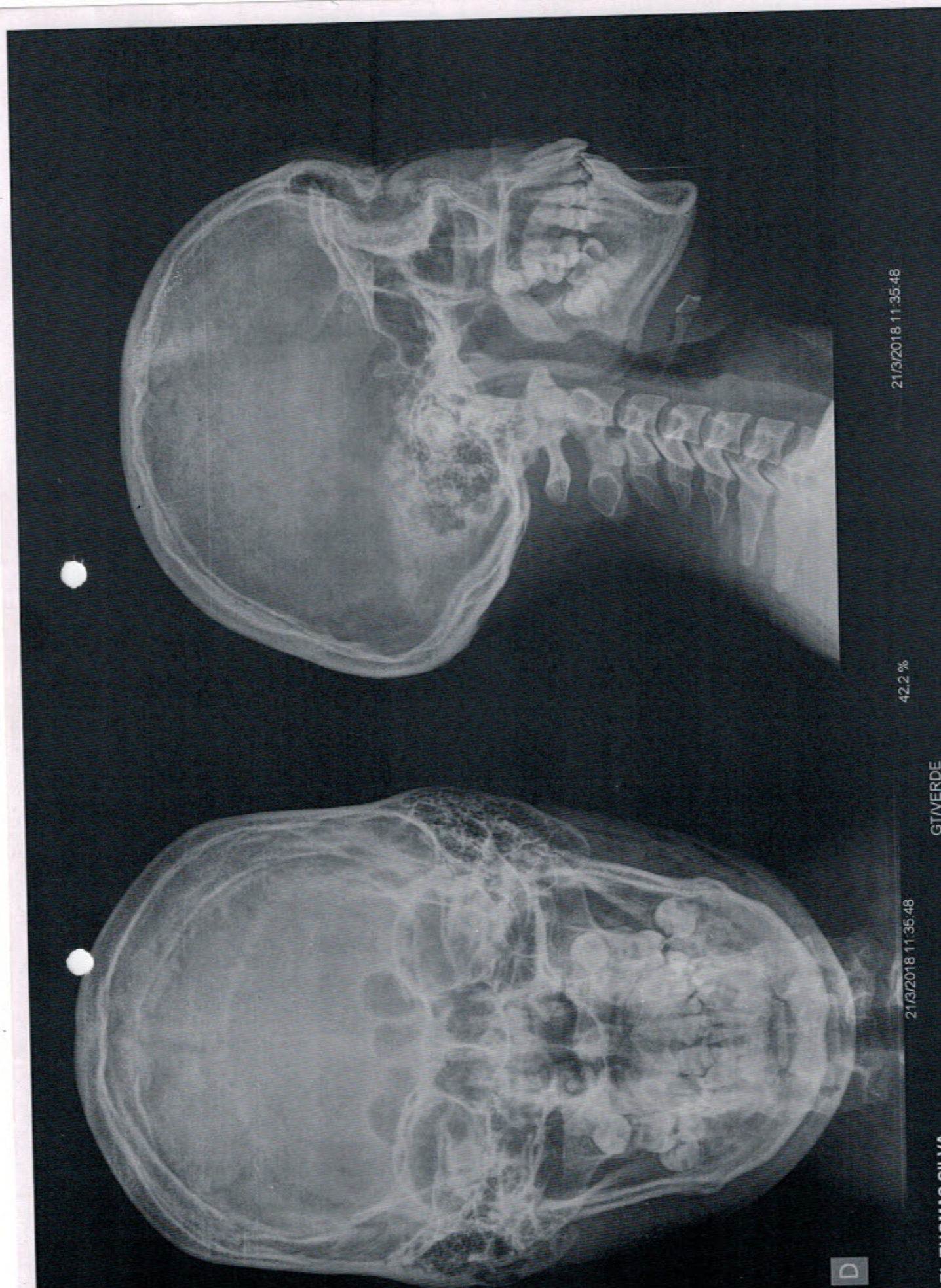
HOSPITAL CORONEL MOTA

27/04/2018

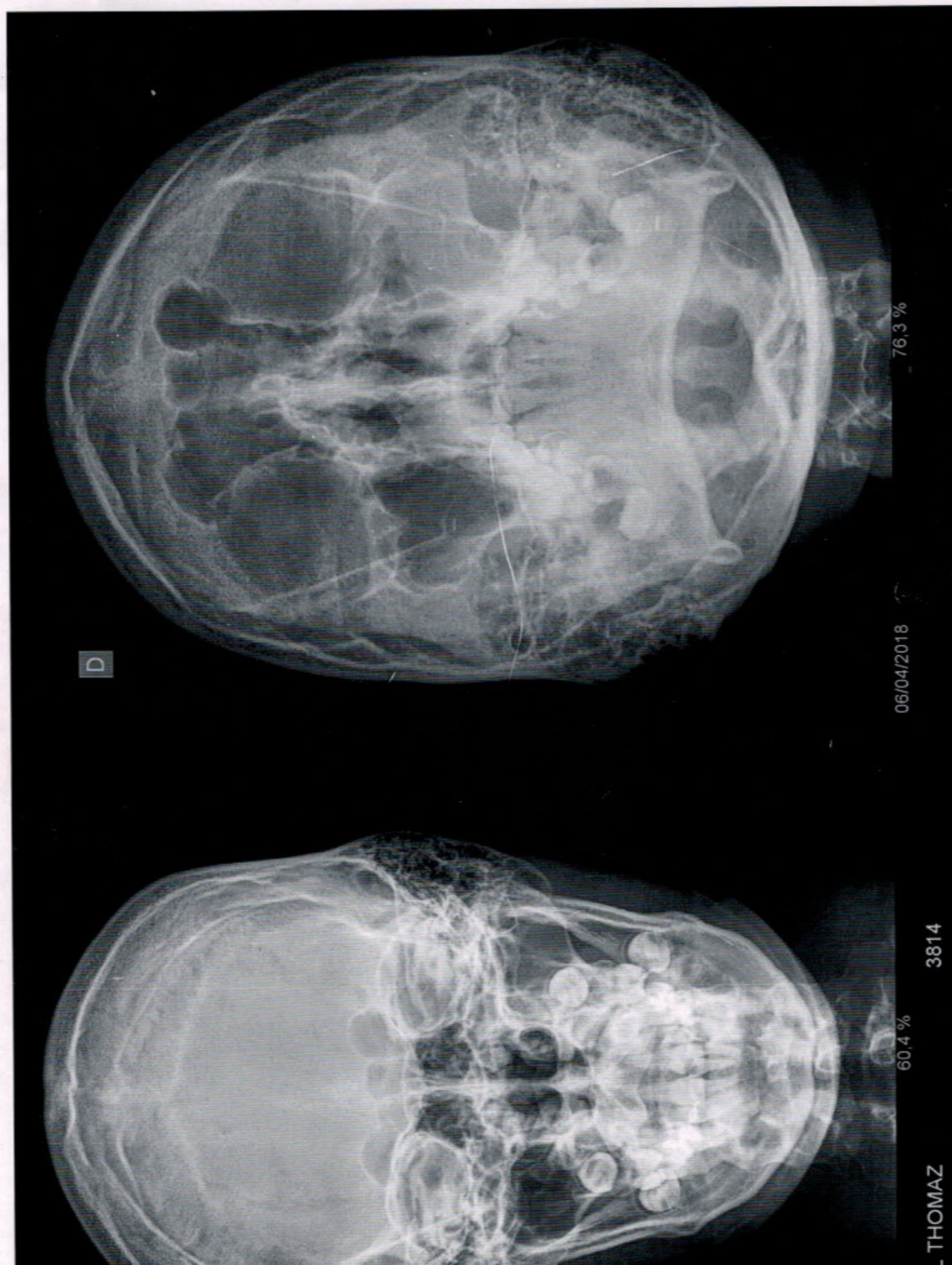
76,3 %

Cloudoaldo





GT/VERDE



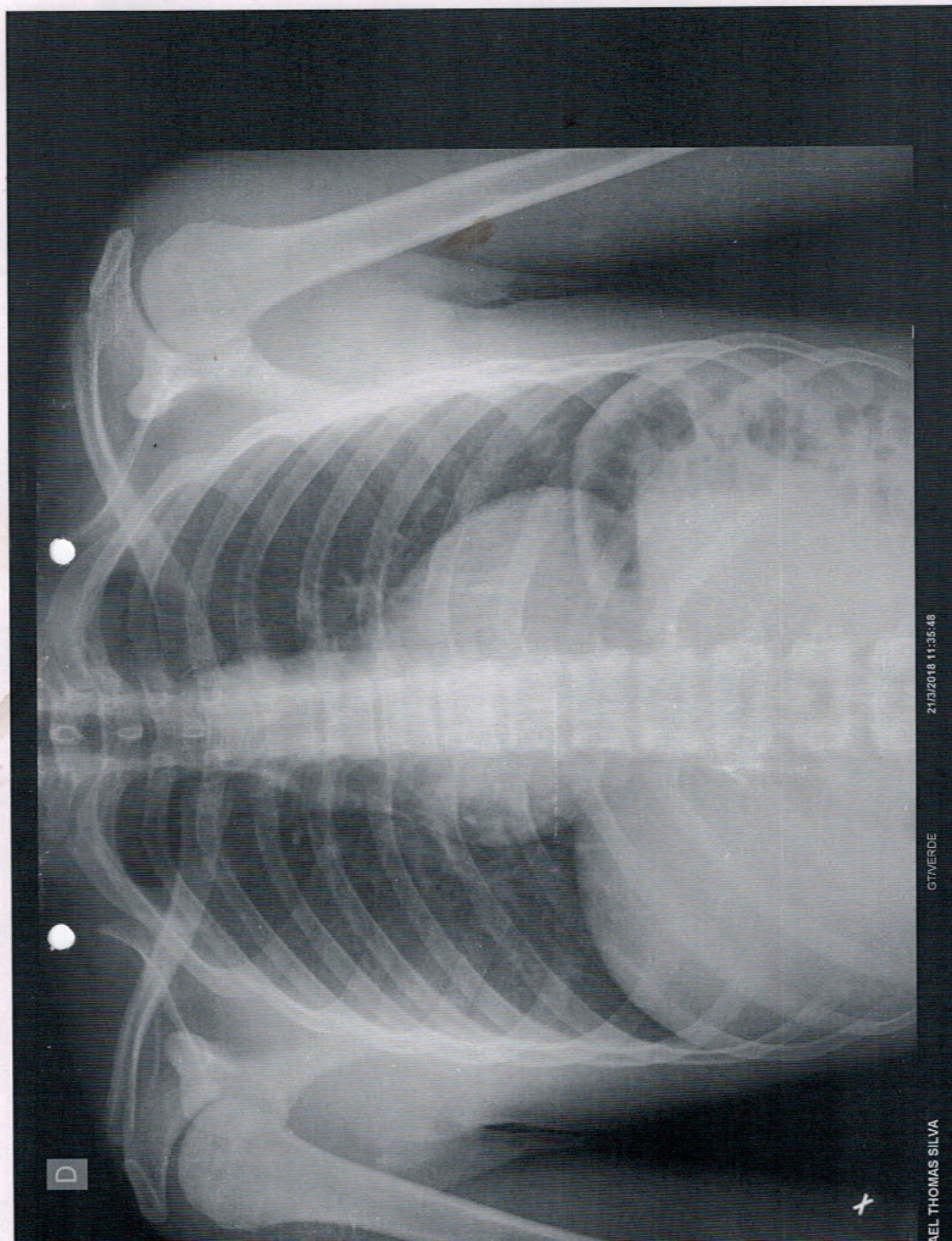
76,3 %

06/04/2018

60,4 %

3814

- THOMAZ



21/3/2018 11:35:48

GT/VERDE

AEL THOMAS SILVA



SINISTRO 3180455923 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ISMAEL THOMAS DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial Boa Vista-RR (Contingência)

BENEFICIÁRIO ISMAEL THOMAS DA SILVA

CPF/CNPJ: 70212788299

Posição em 18-09-2019 10:05:41

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

