

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ernaldo Denizar da Silva Almeida
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____
RG nº: 76534 CPF nº: 207.067.073-20
E-MAIL: ernaldodenizar@gmail.com TELEFONE: _____
ENDEREÇO: Av. Juvenal, nº 315 - Cid. Sabe/Lé.

OUTORGADOS: IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1639, IGOR BORGES BRÍGLIA, devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 548-E, ambos com endereço profissional nesta Capital.

PODERES: Para o foro em geral, e as cláusulas "ad judicium", exceto para receber citação, para propor, no interesse do OUTORGANTE, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final do julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, pleitear alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações, ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses do OUTORGANTE, em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativa ou judicial, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses do OUTORGANTE em quaisquer esferas e se for o caso, poderes para substabelecer o objeto da presente Procuração com o sem reserva de poderes, e também propor ação na via administrativa junto ao INSS, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

BOA VISTA - RR, _____ de _____ de 2013.

Ernaldo Denizar da Silva Almeida
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Ginell Denizar da Silva Almeida
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____
RG nº: 76535
CPF nº: 207.067.073-20
ENDEREÇO: A. Juviana, n.º 388 - P.º. São Lb

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de seu sustento e/ou de sua família, nos termos do Art. 99, §3º, da Lei 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

BOA VISTA - RR, _____ de _____ de 20 13.

Igor Gustavo Macambira Dias
OUTORGANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODOS
O TERRITÓRIO NACIONAL
980124292

NOME
ERNALTO DENIEZAR DA SILVA OLIVEIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORA
76534 SSP RR

CPF
207.067.073-20

DATA NASCIMENTO
14/11/1961

FILIAÇÃO
JOSE DIONISIO OLIVEIRA
ANTONIA DA SILVA
OLIVEIRA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
02248758215

VALIDADE
07/01/2020

1ª HABILITAÇÃO
14/02/2002

OBSERVAÇÕES

Ernalto Deniezar da Silva Oliveira
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
08/01/2015

74140449680
RR207897026

JUSCELINO KUBITSCHKE PEREIRA
DELEGADO GERAL
ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN - RR (RORAIMA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
980124292

14 NOV. 2018

Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0098050-1

Eletrobras Distribuição Roraima

Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR

CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1

Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal

001604195

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
OUTUBRO/2018	01/11/2018	882	539,08

ERNALTO DENIZAR DA SILVA OLIVEIRA

AV UNIVERSO 345 CIDADE SATELITE

CPF: 00020706707320

CEP: 69.317-466 - BOA VISTA

ROT: 32.001.24.11.047800

DADOS DA LEITURA	kWh	kVAh	DATAS DA LEITURA
Atual:	40833		Atual: 13/10/2018
Anterior:	39951		Anterior: 12/09/2018
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura: 13/11/2018
Consumo Medido:	882		Emissão: 11/10/2018
Consumo Faturado:	882	FCAM	Apresentação: 13/10/2018

NORMAL

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
------------------	---------	----------------	-------	-------------	----------------

RESIDENCIAL	BI	E2826599	0 1425724	1.1.1.2	621
-------------	----	----------	-----------	---------	-----

HISTÓRICO kWh	Descrição da Conta
---------------	--------------------

Mês/ano consumo	Consumo	Valor R\$
SET/18	776	501,90
AGO/18	776	0,18
JUL/18	568	4,95
JUN/18	544	1,12
MAI/18	620	0,29
ABR/18	711	6,55
MAR/18	684	5,13
FEV/18	538	18,96
JAN/18	565	
DEZ/17	620	

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 882 - 0,456770

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 28/10/2018, em função das contas reavistadas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar, também, a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda existir(em) conta(s) vencida(s) e já reavistada(s) no valor de R\$ 451,35 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.
09/2018	484,91	

CASO HAJA COBRANÇA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATURA (LBV) PODERÁ SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO

ECB2-322B-79F6-81B0-47A2-DDCC-5023-B654

COMPOSIÇÃO DA FATURA	Valor R\$
Distribuição:	151,09
Energia:	241,72
Transmissão:	0,00
Encargos:	10,07
Tributos:	99,02
TOTAL A PAGAR	539,08

Base de Cálculo:	Valor R\$
Alíquota ICMS:	501,90
Valor do ICMS:	17,00%
Valor do PIS:	85,32
Valor do COFINS:	2,42
TOTAL A PAGAR	539,08

FLORÉSTA	SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR (R\$)
ROT: 32.001.24.11.047800	0098050-1	539,08
	MÊS FATURADO	VENCIMENTO
	10/2018	01/11/2018

Eletrobras
Distribuição Roraima

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

Nº da Nota Fiscal:

001604195 FCAM

83670000005 9 39080075000 7 000000000098 4 05011018008 5



SEQ.: 00302 UC: 0098050-1 DT.LEIT.: 13/10/2018 T.ENTR.: 07
LEITURA: 40833 NORMAL TOTAL: 539,08 CARGA: 006
DT.VENC.: 01/11/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 1152



14 NOV. 2018

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato Individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquilutado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Série 10001 Ma

Número 32230



Polegar Direito



Ernaldo Denizar Oliveira

ASSINATURA DO PORTADOR

6

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome

Ernaldo Denizar da Silva Oliveira

Loc. Nasc.

Santa Inês

Est.

MA

Data

14/11/61

Filiação

Jose Romão Oliveira e Antonia da Silva Oliveira

Est. Civil

Solteiro

Doc. N°

Fls.

Liv.

Reg. Civil

Outro doc.

Situação Militar: Doc.

Cart. Alst. Militar

N°

2709417

Orgão

27º CSM

Est.

MA

Naturalizado Dec. N°

Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N°

Exp. em

Estado

Obs.

Santa Inês

Data Emissão

02/04/81

DRT

MA

Assinatura do Funcionário

Domingos Santana

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

10

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Prefeitura Municipal de ALTO ALEGRE
Rua AV. GETÚLIO VARGAS Nº SIN
Município ALTO ALEGRE Est. RR
Esp. do estabelecimento ÓRGÃO PÚBLICO
Cargo AGENTE ADMINISTRATIVO
C.B.O. nº
Data admissão 01 de JULHO de 19 86
Registro nº Fls/Ficha
Remuneração especificada 1.715,26 (UM MIL SETECENTOS E QUINZE CRUZADOS E VINTE E SEIS CENTAVOS)
Ass. do empregador ou a rogo c/ test. [Assinatura]
1º
2º
Data saída 10 de AGOSTO de 19 87
Ass. do empregador ou a rogo c/ test. [Assinatura]
1º
2º
Cb, Div, Administração

11

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Governo do Território Federal de Roraima
Rua Quinta centos cinco Nº
Município Bos Vista Est. Roraima
Esp. do estabelecimento Sec. de Segurança
Cargo Aux. op. de Serviços Diversos (MIL-3) C.B.O. nº
Data admissão 11 de Janeiro de 19 87
Registro nº Fls/Ficha
Remuneração especificada R\$ 1.001,93 + 28% de Gnt. Desempenho Atividade de Apoio R\$ 200,39 (Doiscentos e Quinze)
Ass. do empregador ou a rogo c/ test. [Assinatura]
1º
2º
Data saída de de 19
Ass. do empregador ou a rogo c/ test. [Assinatura]
1º
2º
Governo do Território Federal de Roraima



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180538437

Vítima: ERNALTO DENIZAR DA SILVA OLIVEIRA

Data do Acidente: 17/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ERNALTO DENIZAR DA SILVA OLIVEIRA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00221/00222 - carta_16 - INVALIDEZ



Carta nº 14485116



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020898/2018-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 07/06/2018 09:17 Data/Hora Fim: 19/06/2018 11:54
Origem: Guarda Municipal Nº do Documento: ROP SERIE H 1500 Data: 18/05/2018
Delegado de Polícia: Wulpslander Trajano Junior

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 3º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 17/05/2018 09:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: União

Logradouro: Av. Carlos Pereira de Melo c/ Rua Rui Barauna

Ponto de Referência: em frente ao Supermercado São Jorge

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1225: Deixar o condutor do veículo, em acidente, de prestar imediato socorro à vítima, ainda que a sua omissão seja suprida por terceiros ou que se trate de vítima com morte instantânea ou com ferimentos leves (Art. 304, Parágrafo único da LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome: ERNALTO DENIZAR DA SILVA OLIVEIRA (ITEM 1) (ENVOLVIDO , VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Santa Inês

Sexo: Masculino

Nasc: 14/11/1961

Profissão: Funcionário Público

Estado Civil: Divorciado(a)

Raça/Cor: Negra

Nome da Mãe: Antonia da Silva Oliveira

Nome do Pai: Jose Dionisio Oliveira

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 76534

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 207.067.073-20

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Av. Universo

Nº: 345

Bairro: Cidade Satélite

Telefone: (95) 99164-3848 (Celular)

Nome: ENEDINA LEO GALVÃO (ITEM 2) (ENVOLVIDO , SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Feminino

Nasc: 08/08/1973

Estado Civil: Solteiro(a)

Raça/Cor: Sem Informação

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 103886

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Traira

Nº: 805

Delegado de Polícia Civil: Wulpslander Trajano Junior

Impresso por: Jefferson Inacio Araujo

Data de Impressão: 19/06/2018 11:55

Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Sistema de Procedimentos de Polícia



14 NOV. 2018

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020898/2018-A01

Bairro: Santa Tereza
Telefone: (95) 99115-5607 (Celular)

Razão Social: GUARDA MUNICIPAL (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Representante: Mario

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Placa NUL-9580	Número do Chassi 53592
Ano/Modelo Fabricação 2011/2010	Cor PRETA
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo VW/GOL 1.0 ECOMOTION GIV	Modelo VW/GOL 1.0 ECOMOTION GIV
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Enedina Leao Galvão (Item2)	Proprietário

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Renavam 0335090966	Placa NAO-6556
Número do Chassi 9C6KG0450B0006431	Ano/Modelo Fabricação 2011/2011
Cor PRETA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo YAMAHA/XTZ250 TENERE
Modelo YAMAHA/XTZ250 TENERE	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido

Nome Envolvido	Envolvimentos
Ernalto Denizar da Silva Oliveira (Item 1)	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Senhor delegado, segundo o ROP 1500, informo que por volta das 09:30h me deparei com um acidente de trânsito no endereço acima citado, envolvendo uma motocicleta Tenere conduzida pelo item1 e um carro modelo Gol, conduzido pelo item2. Que o Samu 192 e a Perícia foram acionados. Que o item1 foi conduzido pelo Samu. É o relato.

O COMUNICANTE/VÍTIMA SENHOR ERNALTO COMPARECEU NESTA DELEGACIA PARA ADITAR/ACRESCENTAR NESSE BOLETIM DE OCORRÊNCIA OS DADOS DE SUA MOTOCICLETA, A QUAL CONDUZIA NO DIA QUE FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, O QUE FOI FEITO ACIMA. QUE SOFREU LESÕES CORPORAIS. QUE DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA A AUTORA DO FATO. É O ADITAMENTO/ACRÉSCIMO.

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo
Responsável pelo Atendimento

Ernalto Denizar da Silva Oliveira (Item 1)
(Vítima / Envolvido / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e deante que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

Delegado de Polícia Civil: Wulpslander Trajano Junior
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 19/06/2018 11:55
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia



14 NOV. 2018

GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"
Hospital Geral de Roraima

Resumo de Alta / Laudo Médico

Paciente Emílio Augusto Silva Oliveira; 56
anos. Deu entrada no HGR dia 14/05/2018 com diagnóstico
Distúrbio de Coxa - Calcâneo
foi realizado tratamento LHC + Distúrbio de Coxa + Sutura
(14/05)

Manteve-se sob uso de antibioticoterapia + AINEs + analgesia

Apresenta melhora do quadro, em bom estado geral, sem queixas no momento, LOTE, normocardio, eupneico, normotenso. Ferida operatória sem sinais flogísticos, com boa evolução.

Recebe **alta hospitalar**

Alta Hospitalar e orientações gerais

Retorno Ambulatorial HCM : 14/06/18 à 14h
Dr. Polite

Boa Vista, 14/05/18

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

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto
CEP: 69310-005 Boa Vista-RR
Tel: (95)2121-0615

14 NOV. 2018

GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"
Hospital Geral de Roraima

Resumo de Alta / Laudo Médico

Paciente Ematto Amigaz Silva Oliveira : 56
anos. Deu entrada no HGR dia 17/03/2018 com diagnóstico
Quimiloma Cerebral Calcário
foi realizado tratamento LMC + Desbridamento + Sutura
(17/03)

Manteve-se sob uso de antibioticoterapia + AINEs +analgesia

Apresenta melhora do quadro, em bom estado geral, sem queixas no momento, LOTE, normocardio, eupneico, normotenso. Ferida operatória sem sinais flogísticos, com boa evolução.

Recebe alta hospitalar

Alta Hospitalar e orientações gerais

Retorno Ambulatorial HCM : 14/06/18 à disc.
Dr. Pablo.

Boa Vista, 20/05/18

Ass: Paciente infusora com omeprazol

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente em Clínica de Traumatologia
CRM-RR/2007

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto
CEP: 69310-005 Boa Vista-RR
Tel: (95)2121-0615

14 NOV. 2018

17/05/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

18.05.18
Guia



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / P&FE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

1800952141		17/05/2018 10:16:16		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		7	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
ERNALTO DENIZAR DA SILVA OLIVEIRA		14/11/1961		56 A 6 M 3 D		704608658507329		20706707320		00146450	
Tipo Doc		Documento		Orgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IGNORADO		76534		SSP/RR		18/12/1995		M		SOLTEIRO (APARDA)	
Mãe		Pai		Naturalidade		Nacionalidade		Contato		Ocupação	
ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA		JOSE DIONISIO OLIVEIRA		SANTA INES - MA		BRA SILEIRA		(95) 99164-3848		SERVIDOR PÚBLICO	
Endereço											
AVENIDA - UNIVERSO - 345 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR											
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE									
Motivo de Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA									
Sócio		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.				Registrado por:			
GRANDE TRAUMA		SAMU CAPITAL						DANIEL VIANA			
Queixa Principal											
☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue											
nome de Enfermagem											
GSC TOTAL											
AD: 1234 RV: 12345 MRV: 123456											

Anamneses - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Colisão uneto x carrão, TRC em TRP, laceração de região plantar
E+ deu

Exame Físico

ABCDE
OK

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

Tilatil 10mg
Dipirona 10mg

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

10:30
A

Conduta

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

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

óbito

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

Dr. Caio Monteiro

Méico
CRM-RR 1591

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: daniel.viana
Data Hora: 17/05/2018 10:17:17



14 NOV. 2018

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		CNES
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE H-G-R		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE Ernatto Penzaz Da Silva Oliveira		4 - CNES
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
5 - NOME DO PACIENTE Ernatto Penzaz Da Silva Oliveira		6 - N° DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO 14/11/61
9 - SEXO		
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL Isabeline Da Silva Oliveira		11 - TELEFONE DE CONTATO DDD
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) Avenida Universo 345, Lote 1 Satélite		
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Boa Vista		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Paciente ♂ de 56 anos de idade, vítima de trauma lateral (E) após acidente de trânsito. Lesões nos membros	

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO to de lesões	
---	--

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) História + Exame físico + Radiologia		
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Deslocamento Retro Pe (E)		
21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS		

PROCEDIMENTO SOLICITADO		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO
		() CNS () CPF
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE Dr. Marcelo Lourenço		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 17/05/18
		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Marcelo Lourenço, Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM: 1851/RR

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAFICO	39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAFICO			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
() EMPREGADO	() EMPREGADOR	() AUTÔNOMO	() DESEMPREGADO
() APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR		
45 - N° DO EMISSOR (CNS) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
() CNS () CPF		
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 17/05/18		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) 14 NOV. 2018
		0308010019 T068 5913 V299

Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Saúde



PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE / SETOR

QUARTO

LEITO

Nº DE REGISTRO

NOME DO PACIENTE

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS

Ortopedi

Enatas Renner Da Silva Oliveira

DATA / HORA

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

OBSERVAÇÃO

17/05/18

12-15h

(1) Infusões

(2) Diet. livre para nefropat

(3) Linfotônico 50mg E.V de 12/12h

(4) Clindamicina 600mg E.V de 06/06h

(5) Igamora 01 amp E.V 06/06h S/N

(6) Fomeal 100mg + 100mg S.O.S E.V

(7) Plasil 10mg E.V 08/08h S/N

(8) Fomeal 100mg + 100mg S/N

(9) S.S.V.V.

(10) Inerex 100mg + 100mg S/N

Hemoclise

Dr. Odinaia

Med. e 11/11/18

15h PA=152x37

FC=100

T=34,7

PA: 140x80

FC: 98

Regulador para leito

Regulação Interna

17:00 => Valm. Med. epm, A

404-2 OK

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	56 ANOS	LEITO	404-2	DATA	18/05/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
3	CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS				
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR				
6	TRAMADOL 400MG EV DE 8/8H				
7	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO: *Solto para casa de repouso*

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR		Dr. Thiago Muniz CRM/RR 2009 Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	136/90	92	-	36.5	
12 H	136/90	92	-	36.2	
18 H	136/90	92	-	36.2	
24 H	136/90	92	-	36.2	

10:00 - Paciente encaminhado à hemodiálise, por isso
foi administrado o item 3; *ru: no*

13as 19h Verificado SSVV. Repre da administrado medicação
18/05/18. Noite de
Administrado medicamento de
alívio com Prescrição
medica. Verificado.
Sinais vitais
Raimunda L. de Sousa
COREN-RR 45042-TE

14 NOV. 2018

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH		DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS		DM2		
IDADE	56 ANOS	LEITO	404-2	DATA	20/05/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNB
2	AVP				SNB
3	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6 HORAS				12/18/24/06
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				SNB
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR				
6	TILATIL 40 MG EV 1X DIA				18/08
7	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				18/08
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SNB
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSV + CCGG 6/6 H				Rotina
11	CURATIVO DIÁRIO				M
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA :

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H		ausente		
12 H	138x99	64	18	36°C
18 H	130x89	91		36°C
24 H	156/96	89	19	36

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia

as 07 as 19 hs. Administrado medicação + SV de horário
19 as 07 sendo SSV e ad medicação
Obs item 3 das 06hs não foi ad pois
paciente está na Hemodiálise

aux.
Iran Siqueira Monteiro
Aux. de Enfermagem
COREN-RR 292.974-AUX

Loedi C. Messchmidt
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 527801-AUX

14 NOV. 2018

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS	DM2	21/05/2018		
IDADE	56 ANOS	LEITO	404-2	DATA	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SAD
2	AVP				12
3	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6 HORAS				18
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				20
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR				20
7	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				20
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				20
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				20
10	SSVV + CCGG 6/6 H				20
11	CURATIVO DIÁRIO				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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H	130/80	93	16	35,4
12 H	—	90	10	35
18 H	133/80	102	10	36
24 H	140/90	100	18	36,2

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia

07h às 13h foi adm
medicação + SSVV - não
tem Aparelho de PA.

Ana Maria S. Macedo
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 000.411.634

19 as 07h. pac no
Medicados apm,
afundo SSVV.

Leito, refundo dor
mantem AVP MSD,
Elizabete
Elizabete Gomes da Silva
Téc. Enfermagem
COREN-RR 650.492 TE

13 as 19h
Realizados as
medicações de
horários, e ofer
ção de SSVV,
conforme presc
ção.

Jamilda Nascimento de Sousa
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 776.767-1 EC

14 NOV. 2018

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima						SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
						SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
						PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		17/05/2018		DIH		DN		14/11/1961	
PACIENTE ERNALTO DENIZAR DA SILVA									
AGNÓSTICO DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO									
ALERGIAS									
IDADE		56 ANOS		HAS		DM2			
		LEITO		409-1		DATA		23/05/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1		DIETA ORAL P/ NEFROPATA						SND	
2		AVP						Alavon	
3		CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS						18 6	
4		TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN						SN	
5		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR						SN	
7		RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS						18 6	
8		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SN	
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SN	
10		SSVV + CCGG 6/6 H						Roraima	
11		CURATIVO DIÁRIO						M	
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									

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA :

SINAIS V	PA	FC	FR	T
6 H	130/82	106	19	36,6
12 H	120/86	118	20	36,28
18 H	120/86	99	20	36,7
24 H	120/80	100	19	36,58

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Audrey Magalhães Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 367.267-TE

07 às 13
Adm. med.
c.p.m. aferido
Sinais V. L.

14 NOV. 2018

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS	DM2	24/05/2018		
IDADE	56 ANOS	LEITO	409-1	DATA	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL P/ NEFROPATA				SD
2	AVP				SD
3	CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS				SD
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				SD
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR				SD
7	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				SD
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H (S/N)				SD
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SD
10	SSV + CCGG 6/6 H				SD
11	CURATIVO DIÁRIO				SD
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO: *Alta da ortopedia. Manter a

CONDUTA: Cuidados da Clínica da Ortopedia (Dr. Alton)

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS V	PA	FC	FR	T _{ax}
6 H	105/20	101	20	36.4
12 H	104/20	101	20	36.2
18 H	104/20	92	20	36.2
24 H	104/20	94	20	36.2

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e
Traumatologia

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

Obs.: Paciente informa fazer uso de
"LOSARTANA" pl pressão! NAO pode usar
o Captopril, sente-se mal! Orientado
a mandar trazer de casa o "Losartana"
pl adm. vigilância
R.O.: receito refre finitus
o de decto ceptopril que preso
m Captopril 25 mg 01 cap VO

Ruben Murillo Valdina
MÉDICO CRM-RR 388

24 MAIO 2018

14 NOV. 2018

106-1 409.1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	56 ANOS	LEITO	409-1	DATA	26/05/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL P/ NEFROPATA				SN
2	AVP				Manter
3	CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS				18h 06
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				SN
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR <i>su/us</i>				SN
6	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	LOSARTANA 50 MG VO 1X DIA				SN
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
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					

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ALTA DA ORTOPEDIA. TRANSFERIR PARA AOS CUIDADOS DO CLÍNICO DA ORTOPEDIA (DR ALISON - BLOCO A)

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H	138/90	90	-	36,28
12 H	137/85	90	-	36
18 H	136/84	92	-	36,1
24 H	140/86	92	-	36,40

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e
Traumatologia

07 on 39
Realizado a m
diagnóstico de tro
nrio, e aferir
de SSVV, com
me quicp

Jamilda Nascimento de Sousa
Técnica de Enfermagem
OREN-RR 176.767-TEC

14 NOV. 2018

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO		17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE: ERNALTO DENIZAR DA SILVA						
AGNÓSTICO: DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO						
ALERGIAS: HAS DM2						
IDADE		56 ANOS	LEITO	409-1	DATA	27/05/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL P/ NEFROPATA					SNB
2	AVP					mark
3	CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS					18h 06-
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN					fsn
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR					23
6	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS					217 (18) 66
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					sn
8	LOSARTANA 50 MG VO 1X DIA					c/paciente!
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					sn
10	SSVV + CCGG 6/6 H					rehe
11	CURATIVO DIÁRIO					crudo
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						

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ALTA DA ORTOPEDIA. TRANSFERIR PARA AOS CUIDADOS DO CLÍNICO DA ORTOPEDIA (DR ALISON - BLOCO A)

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H	157/98	111	21	36°C
12 H	120/85	80	-	36°C
18 H	110/90	86	-	36°C
24 H	110/108	81		35,6°C

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia

17/05/18. Diurno
40 10:30 hrs realizado
curo venoso de ferido
Admitido Medicação
verificado Sinais
vitais.

Raimunda L. de Sousa
COREN-RR 45042-TE

Falecimento dos Blocos

Paciente com HAS 170 x 110

Conduta: captopril 25mg 2cp.

2300 → Dor: 96 mg cl

03:20hs Paciente quisou - se "que
sua língua estava emolando"
Sinais vitais PA - 170 x 119 PC - 110

05:45 Paciente encaminhado para
hemodiálise; Anzine

14 NOV. 2018

Francisco Junior
Médico
CRM-RR 1800

106-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA				HCR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				DIH		DN	
DATA DE ADMISSÃO							
PACIENTE				ERNALTO DENIZAR DA SILVA OLIVEIRA			
AGNOSTIC							
ALERGIAS				HAS		DM2	
IDADE				53		29/05/2018	
ITEM				PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	SF 0,9% 500ML EV 12/12H					12 2M	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHÃ					06	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SND	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					12 18 2M 06	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					7M	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS < 40 E C/TAAD > 110 MMHG					2M 08	
11	SSV + CCGG 6/6 H					SUSPENSO	
12	CURATIVO DIÁRIO					16	
13	CLEXANE 40 SC 1X DIA					12 2M	
17	HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12 H					16 2M 08	
15	CLIDAMICINA 600MG EV 8/8H					18	
16	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA						
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-300: 2UI; 301-400: 4UI; 401-500: 6UI; 501-600: 8UI; 601-700: 10UI E C/TAAD < 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANO DE CUIDADO							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, VIVO, BILÍNGUE, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANCILO, ADIPE, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO							
# SOLICITADO:							
# CONDUITA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	140x90	92	30				
18 H							
24 H							
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia							

14 NOV. 2018

BL A 106-1

4013

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima						SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
						SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
						PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				17/05/2018		DIH		DN		14/11/1961	
PACIENTE ERNALTO DENIZAR DA SILVA											
AGNÓSTICO DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO											
ALERGIAS											
IDADE				56 ANOS		LEITO		401-3		DATA	
										28/05/2018	
ITEM				PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1				DIETA ORAL P/ NEFROPATA						SID	
2				AVP						Mau	
3				CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS						18:00	
4				TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H S/N						18:00	
5				DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR						18:00	
6				RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS						18:00	
7				METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						18:00	
8				LOSARTANA 50 MG VO 1X DIA						18:00	
9				CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						18:00	
10				SSVV + CCGG 6/6 H						18:00	
11				CURATIVO DIÁRIO						18:00	
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											

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ALTA DA ORTOPEDIA. TRANSFERIR PARA AOS CUIDADOS DO CLÍNICO DA ORTOPEDIA (DR ALISON - BLOCO A)

SINAIS V	PA	FC	FR	T _{ax}	
6 H	150/90	90		36,4	
12 H	150/100	116	16	36	
18 H	136/120	98	18	36	
24 H	169/107	80	-	36,4	

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia



14 NOV. 2018

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	56 ANOS	LEITO	401-3	DATA	29/05/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL P/ NEFROPATA				
2	AVP				
3	CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS				
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR				
6	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
8	LOSARTANA 50 MG VO 1X DIA				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ALTA DA ORTOPEDIA. TRANSFERIR PARA AOS CUIDADOS DO CLÍNICO DA ORTOPEDIA (DR ALISON - BLOCO A)

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

Dr. Thiago Muniz
CRM/RR 2009
Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia



Transferido para Bloco A
LT 106-1 (28/05/18)

Francisco Oliveira
Enfermeiro
COREN-RR 451.648

14 NOV. 2018

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	DATA DE ADMISSÃO	17/05/2018	DIH	DN	14/11/1961
PACIENTE	ERNALTO DENIZAR DA SILVA				
AGNÓSTICO	DESENLUVAMENTO DE RETROPÉ ESQUERDO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	56 ANOS	LEITO	401-3	DATA	29/05/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL P/ NEFROPATA				
2	AVP				
3	CEFALOTINA 1G EV DE 12/12 HORAS				
4	TRAMADOL 100MG EV OU 40 GTS VO 8/8 H SN				
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SE DOR				
6	RANITIDINA 50 MG EV DE 12/12 HORAS				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
8	LOSARTANA 50 MG VO 1X DIA				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
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					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

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

SOLICITADO:

CONDUTA: ALTA DA ORTOPEDIA. TRANSFERIR PARA AOS CUIDADOS DO CLÍNICO DA ORTOPEDIA (DR ALISON - BLOCO A)

SINAIS V	PA	FC	FR	Dr. Thiago Muniz CRM/RR 2009 Médico Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				



14 NOV. 2018

SUBSTABELECIMENTO

IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil seccional Roraima sob o nº 1639, com endereço profissional nesta Capital, **SUBSTABELECE COM RESERVA DE PODERES** na pessoa de **JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO**, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1376 e **ÍGOR HENRIQUE NORONHA DE SOUZA**, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1885, os poderes contidos na procuração que consta nos autos eletrônicos que este acompanha.

Boa Vista/RR, data do protocolo.

Assinatura digital

IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS

OAB/RR 1639