

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sra. LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS, Brasileira, União Estável, Aposentada, portador da cédula de identidade nº 137510 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 750.612.442-49, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Exedito Francisco da Silva, nº 1875, Bairro: Alvorada, CEP: 69.314-302. Tel: (95) 99176-7687 E-mail: flaviosilvacorrea24@gmailcom

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.

Boa Vista/RR, 25 de Outubro de 2019.

Laure miriam da Silva Santos
LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS



POLEGAR DIREITO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
ESTADO DE RORAIMA	
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ	
	
Polegar Direito	
CARTeira DE IDENTIDADE	
LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS	
PROIBIDO PLASTIFICAR	
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	137510
DATA DE EXPIRAÇÃO	31/05/2019
NOME	
LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS	
FILIAÇÃO	
ALMIR BISO DOS SANTOS	
LUIZA OLIVEIRA DA SILVA	
NATURALIDADE	
BOA VISTA - RR	
DOC. ORGEM	
CERTD NASC 11833 FLS 085 LIV A-10	
1º OF BOA VISTA-RR	
CPF	
750.612.442-49	
2ª VIA	
AMADEU ROCHA TRIANI	
Ponto de Registro no ITC	
LEI Nº 7.118 DE 29/08/83	
DATA DE NASCIMENTO	
31/12/1977	
PI	

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Sra. LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS, Brasileira, União Estável, Aposentada, portador da cédula de identidade nº 137510 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 750.612.442-49, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Expedito Francisco da Silva, nº 1875, Bairro: Alvorada. CEP: 69.314-302. Tel: (95) 99176-7687

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, 25 de Outubro de 2019

LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS
LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS



POLEGAR DIREITO

ntas:60895845253,

29/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Declaracao de residencia



CAERR
CNPJ: 06.530.427/0001-15
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 20.055.425-3
 RUA MELVIN JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 09.305-610



CAERR
0800 280 9520
 www.caerr.com.br

Matrícula: **838110**

Maio/2019

Dados do Cliente: FLAVIO SILVA CORREA

Endereço para entrega: RUA EPIFANIO FRANCISCO DA SILVA, NUM. 18
 93 - ALVORADA BOA VISTA RR 69314-302

Inscrição	Rota	Seq.Rota	Quantidade de Economias
001.019.401.0084.000	15	5198	1

Hidrometro	Data de Instalação	Situação Água	Situação Esgoto
Y125596896	08/02/2013	LIGADO	POTENCIAL

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM DE DIAS
1929	1938	9	30

DT. LEITURA 23/04/2019 23/05/2019

ULTIMOS CONSUMOS	
201994	13-0
201983	13-0
201982	19-0
201981	19-0
201812	54-0
201811	50-0
MEDIA	28

Informações das Análises Realizadas na Rede de Distribuição DECRETO FEDERAL N.º 5440 - 2005 Q.N					
ANÁLISE	CLORO	TURBIDID.	COR	P.TOTAL	E.COLI
EXIGIDO	198	198	198	198	198
RESULTADO	204	204	204	204	204
CONFORME	204	204	204	204	204

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	9 M3	23,83
MULTA P/IMPONTUALIDADE 03/2019 04/2019		1,43
TOTAL A PAGAR		25,26

VENCIMENTO: 15/06/2019

AVISO: EM 30/04/2019 CONSTA DEBITO SUJ.CORT. IGUALPE CASO PAGO



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
838110	05/2019	15/06/2019	25,26

82610000000- 7 25260004001- 5 00083811001- 3 05201970003- 9

ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS Brasileira, união estavel, aposentada, portador (a) da cédula de identidade nº 137510 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 750.612.442-49 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Expedito Francisco da Silva nº 1875, Bairro: Alvorada, CEP: 69.314-302.

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 fê.

Boa Vista/RR, 25/10/19.

LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS
LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS





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

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 029529/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 09/09/2019 09:59 Data/Hora Fim: 09/09/2019 10:07
Delegado de Polícia: Alexander Lopes da Silva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Ato: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 02/02/2019 13:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Pricumã

Logradouro: ALAMEDA DOS BAMBUS

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)**Nome Civil: LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS (COMUNICANTE)**

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RR - Boa Vista

Profissão: Do Lar

Nome da Mãe: Luiza Oliveira da Silva

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA EXFEDITO FRANCISCO DA SILVA

Nº: 1891

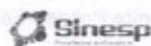
Bairro: ALVORADA

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante compareceu a Esta Delegacia para informar que no dia e hora citados estava como PASSAGEIRA em uma MOTOCICLETA YAMAHA/XTZ250 TENERE DE COR BEGE PLACA NAQ-5154 CHASSI 92K6G0450D0020066 que está em nome do Sr. Flavio Silva Correa e no momento do ocorrido era pilotada pelo proprietário e seguiam pela Rua Alameda dos Bambus QUANDO foram colididos por um veículo não identificado que invadiu a preferencial. Que devido ao acidente a comunicante sofreu lesão corporal e foi socorrida ao hospital pelo Samu. Que não deseja representar criminalmente. Registro somente para fins do Seguro DPVAT. Era o relato.



Delegado de Polícia Civil: Alexander Lopes da Silva
Impresso por: Ernandes Pereira Lima
Data de Impressão: 09/09/2019 10:08
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

Pe Procedimentos Policiais Eletrônicos

ntas:60895845253,

29/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Boletim de ocorrencia



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

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 029529/2019

ASSINATURAS

Ernandes Ferreira Lima
Ernandes Ferreira Lima
Agente de Polícia
Mat. 042000612

Ernandes Ferreira Lima
Agente de Polícia
Matrícula 42 000612
Responsável pelo Atendimento

Laura Miriam da Silva Santos
Laura Miriam da Silva Santos
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(s) responsável(es) pelas informações acima relacionadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 338-Denúncia Caluniosa e 310-Comunicação Falsa de Crime - do Código de Processo Penal Brasileiro."





LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD

*Órgão Emissor: HOSPITAL CORONEL MOTA CNS: 709.8080.2217.0594 TFD Nº

*PACIENTE (obrigatório)	Nome LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS		Data de Nascimento 31/12/1977 42 ANOS
	Profissão DO LAR	CPF: 750.612.442-49	Documento Identidade 137.510 SESP/RR
	Endereço completo RUA: EXPEDITO FRANCISCO DA SILVA Nº 1893 BAIRRO: ALVORADA CEP: 69.317-285 – BO VISTA		Telefone 99176-7687
*ACOMPANHANTE	Nome:		Documento Identidade
	Endereço completo:		Relação com Paciente:
*MÉDICO SOLICITANTE (obrigatório)	Nome: ROGÉRIO LEONARDO DE PAULA DIAS		Especialidade ORTOPEDISTA
	CPF 667.859.952-72	RG 161.617	CRM: 1205
	Endereço completo: HOSPITAL CORONEL MOTA		TELEFONE 212-7485

*Procedimento solicitado:
OSTEOSSÍNTESE PERNA (D)

*Código do procedimento:
04.08.05.060-8

*Diagnóstico Inicial (CID-10):
S.82-7

*Principais sinais e sintomas clínicos (Histórico da doença atual):
DOR / TALA GESSADA /

*Condições que justificam a internação:
CIRÚRGICO.

*Principais resultados de provas Diagnósticas:
RX + EF.

*Justificativa para solicitar internação:
CIRÚRGICO.

Condições hemodinâmicas (Incluindo necessariamente a mensuração da PA):		Padrão Respiratório:	
Funções Renal e Hepática:		Estado Neurológico Sumário:	
Estado Nutricional:		Caracterização de eventual Urgência do procedimento:	
História Progressiva e atual significativas especialmente quanto ao uso e alergia a medicamentos, bem como alergia a contrastes, anestésicos e anti-sépticos:		Informação sobre dado de Exame Físico realizado nos últimos 08 dias, com transcrição das informações (Podem ser na forma estruturada ou não):	
Atestar as condições de remoção com segurança para a indicação do transporte adequado:	AÉREO		



Hemograma completo		Coagulograma completo	
Creatinina		Glicemia em jejum	
Eletrocardiograma		Radiografia de Tórax (para maiores de 60 anos)	
Relatório de Risco Cirúrgico (coerente com os itens acima descritos) segundo a classificação da Sociedade Americana de Anestesiologia (Asa 1, 2, 3, 4 ou 5)			
*Tratamento realizado			
ANH; Toda semana			
*Justificar as razões que impossibilitam a realização do tratamento no Estado			
não realizando			
*Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente			
não urgente			
*Justificar em caso de necessidade de acompanhante			
não urgente.			
*Duração provável do tratamento			
15 dias			
Outras anotações			

Local e Data
Boa Vista-RR,

Dr. Rogério L. P. F. Dias
Ortopedista Médico
CRM 1205-1/RR
Médico solicitante
(assinatura e carimbo)

Dr. João André Pantaledo
Médico Coordenador do Serviço
(assinatura e carimbo)

Local da Junta Médica / Serviço Local de Medicina Social

DEFERIDO

INDEFERIDO

COM ACOMPANHANTE

SEM ACOMPANHANTE

PROVIDENCIAR

Assinatura e Carimbo

Data

Assinatura e Carimbo

Presid. JM-TFD=SESAU-RR

Assinatura e Carimbo

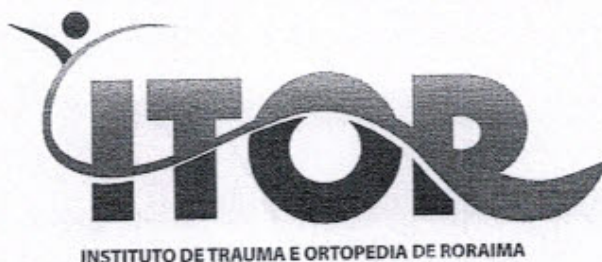
Observação: *Todos os campos são de preenchimento obrigatório



LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD

*Órgão Emitente: HOSPITAL CORONEL MOTA CNS: 709.8080.2217.0594 TFD N°			
*PACIENTE (obrigatório)	Nome LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS		Data de Nascimento 31/12/1977 42 ANOS
	Profissão DO LAR	CPF: 750.612.442-49	Documento Identidade 137.510 SESP/RR
	Endereço completo RUA: EXPEDITO FRANCISCO DA SILVA N° 1893 BAIRRO: ALVORADA CEP: 69.317-285 – BO VISTA		Telefone 99176-7687
	Nome: Endereço completo: 		
*MÉDICO SOLICITANTE (obrigatório)	Nome: ROGÉRIO LEONARDO DE PAULA DIAS		Especialidade ORTOPEDISTA
	CPF 667.859.952-72	RG 161.617	CNS 1205
	Endereço completo: HOSPITAL CORONEL MOTA		TELEFONE 212-7485
	*Procedimento solicitado: OSTEOSSÍNTESE PERNA (D)		*Código do procedimento: 04.08.05.060-8 *Diagnóstico Inicial (CID-10): S.82-7
*Principais sinais e sintomas clínicos (Histórico da doença atual): DOR / TALA GESSADA /			
*Condições que justificam a internação: CIRÚRGICO.			
*Principais resultados de provas Diagnósticas: RX + EF.			
*Justificativa para solicitar internação: CIRÚRGICO.			
Condições hemodinâmicas (Incluindo necessariamente a mensuração da PA):		Padrão Respiratório:	
Funções Renal e Hepática:		Estado Neurológico Sumário:	
Estado Nutricional:		Caracterização de eventual Urgência do procedimento:	
História Progressiva e atual significativas especialmente quanto ao uso e alergia a medicamentos, bem como alergia a contrastes, anestésicos e anti-sépticos:		Informação sobre dado de Exame Físico realizado nos últimos 08 dias, com transcrição das informações (Podem ser na forma estruturada ou não):	
Atestar as condições de remoção com segurança para a indicação do transporte adequado:		AÉREO	





INSTITUTO DE TRAUMA E ORTOPEDIA DE RORAIMA

RECEITUÁRIO

Paciente: LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS
Idade: 41 anos, 3 meses, 23 dias
Data: terça-feira, 23 de abril de 2019

RELATÓRIO MÉDICO

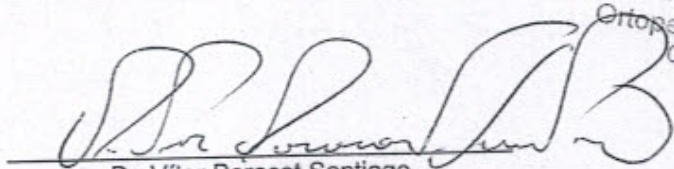
FRATURA DE OSSOS DA PERNA DIREITA , COM EVOLUÇÃO DE 40 DIAS.

REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATUA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA, COM OSTEOSINTESE EM USO DE HASTE INTRAMEDULAR DE TÍBIA DIREITA .

TRATAMENTO CIRÚRGICO REALIZADO NO DIA 08/04/2019, AS 18:00 NO HOSPITAL UNIMED.

HOJE COM BOA EVOLUÇÃO, SEM SINAIS INFECCIOSOS, JÁ EM REABILITAÇÃO DE MARCHA.

A DISPOSIÇÃO,


Dr. Vitor Paracat Santiago
CRM: 1635-RR

Vitor Paracat Santiago
Ortopedia/Traumatologia
CRM-RR 1635
RQE: 610

Responsável Técnico Dr. Vitor Paracat Santiago CRM 1635 - RR- RQE 610

Av. Nossa Senhora da Consolida - 930 - Centro - Cep: 69301-011 - Fones: (95) 3224-1652/ (95) 98111-3636

Email: Admin@clinicaitor.com.br



Receituário de controle especial

Indicação do emitente Dr. Vítor Paracat Santiago CRM: 1635-RR Avenida Nossa Senhora da Consolata - de 417/418 a 1093/1094, 930 Boa Vista RR Telefone: (95) 3224-1652	1a. via para retenção da farmácia ou drogaria 2a. via para orientação ao paciente
--	--

Nome: LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS
Endereço: RUA TORQUESA, 1893 . BOA VISTA - RR

1. Uso ORAL

CEFALEXINA 500mg28 CP

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 6 EM 6 HORAS POR 07 DIAS.

6H 12H 18H 24H

BICERTO 150mg01 CAIXA

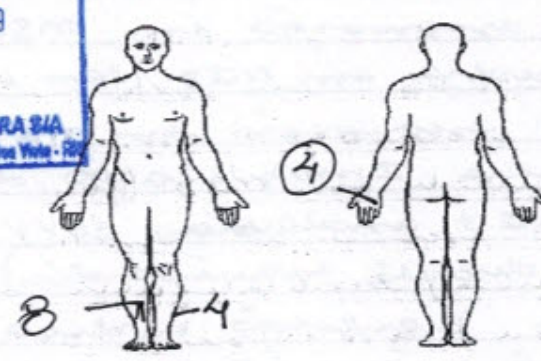
TOMAR 01 COMPRIMIDO AO DIA POR 10 DIAS

Boa Vista, 16 de abril de 2019

Vítor Paracat Santiago
Ortopedia/Traumatologia
CRM-RR 1635
RQE: 610

Dr. Vítor Paracat Santiago

Indicação do comprador Nome:..... RG:..... Emissor:..... Endereço:..... Cidade:..... UF:..... Telefone:	Identificação do fornecedor Assinatura farmacêutico Data: / /
---	---

	FICHA DE ATENDIMENTO EQUIPE SAMU III BRAVO III		Nº 0185					
	UNIDADE: _____		EQUIPE: Fabiana / João					
Paciente: Laure Miriam de Silva Santos Idade: 42 Sexo: Fem								
Nacionalidade: Brasileira Raça: Branca [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena-Etnia []								
Endereço: Alameda dos Bambus Bairro: Pricumã								
Nº 1791		DATA 02/02/2019		HORA J/9: 14:26		BASE ☒ VIA () () RÁDIO		
Médico (a) Regulador (a): Dra Enio				HORA J/10: 14:34		☒ CELULAR		
MOTIVO INICIAL		Colisão carro x moto 14:50 - 14:59h						
INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora ☒ 1 a 3 horas () 4 a 24 horas () Mais de 24 horas () Não sabe ()								
TIPO DE OCORRÊNCIA CONSTATADA								
☒ Acidente de trânsito ☐ Urgência psiquiátrica ☐ Queimadura ☐ Urgência obstétrica ☐ Agressão física / espancamento ☐ Tentativa de suicídio ☐ Choque elétrico ☐ Transferência ☐ Agressão física - FAF ☒ Envenenamento ☐ Queda ☐ Exame complementar ☐ Agressão física - FAB ☐ Afogamento ☐ Urgência clínica ☐ Outros								
ACIDENTE DE TRÂNSITO								
VÍTIMA		MEIO DE LOCOMOÇÃO		OUTRA PARTE ENVOLVIDA		ITENS DE SEGURANÇA		
☐ Pedestre ☐ Condutor ☒ Passageiro ☐ Ignorado		☐ A pé ☐ Ônibus ☐ Automóvel ☐ Micro-ônibus ☒ Motocicleta ☐ Outro ☐ Bicicleta		☒ Automóvel ☐ Bicicleta ☐ Motocicleta ☐ Animal ☐ Ônibus ☐ Outro ☐ Micro-ônibus		☒ Capacete ☐ Cinto de segurança ☐ Airbag ☐ Assento para criança		
AVALIAÇÃO INICIAL								
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO		AVAL. NEUROLÓGICA		
☒ Livre ☐ Obstrução Parcial ☐ Obstrução Total ☐ Corpo estranho ☐ Outro: _____		☐ Apnéia ☐ Dispnéia ☐ Bradpnéia ☐ Taquipnéia N		☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Pulso radial ausente N ☐ Pulso central ausente ☐ Cianose central ☐ Extremidade		☐ Miase ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☐ D ☐ E ☐ Aparentemente Alcoolizado ☐ Agitação psicomotora A		
SINAIS VITAIS E ESCORES								
Hora	P.A mm/hg	F.C Bpm	F.R Mpm	Set O ₂ %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DOR"	Glasgow
Início 14:40	110/87	114	20	94			9	15
Fim 14:59			20	94r.				
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA								
LESÃO IDENTIFICADA					ABERTURA OCULAR			
27 SET 2019 GENTE SEGURADORA SIA Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RJ					☒ Espontânea ☐ Ao comando ☐ À dor ☐ Sem resposta			
1 - Dor 2 - Hematoma 3 - Contusão ☒ 4 - Escoriação 5 - Laceração 6 - Luxação 7 - Fratura fechada ☒ 8 - Fratura exposta 9 - Amputação 10 - Evisceração 11 - Afundamento de crânio 12 - Ferimento penetrante 13 - Tórax instável 14 - Enfisema subcutâneo 15 - Ferida aspirativa 16 - Empalamento 17 - Outros					RESPOSTA VERBAL			
					☒ Orientado ☐ Confuso ☐ Palavras inapropriadas ☐ Palavras incompreensíveis ☐ Sem resposta			
					RESPOSTA MOTORA			
					☒ Obedece a comandos ☐ Localiza a dor ☐ Movimento de retirada ☐ Flexão anormal ☐ Extensão anormal ☐ Sem resposta			
AVALIAÇÃO CARDÍACA		AFECÇÃO CLÍNICA		HISTÓRIA PEGRESSA				
☐ Ritmo Sinusal ☐ FV ☐ Taquicardia Sinusal ☐ TV ☐ Flutter Atrial ☐ AESP ☐ Fibrilação atrial ☐ Assistolia		☐ Neurológica ☐ Respiratória ☐ Cardiovascular ☐ Digestiva ☐ Metabólica ☐ Infecçiosa		☐ Diabetes ☐ Alergias ☐ Cardiopatia ☐ Outros ☐ HAS ☐ Medicação de uso				
GRAVIDADE COMPROVADA		☐ Ileso ☐ Pequena ☐ Média ☒ Severa						

29/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Ficha de atendimento prefeitura

PERTENCE DO PACIENTE	Descrição:	
	Nome do Receptor:	
	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade	
	Assinatura do Paciente:	RG: _____
	TESTEMUNHA 01:	RG: _____
	TESTEMUNHA 02:	RG: _____

GESTANTE							
Idade Gestacional:	☐ Movimentos fetais presentes	☐ Partes fetais na vulva					
Perda de líquido:	☐ Contrações entre 3-5 min.	☐ Com cartão da gestante					
BCF:	☐ Contrações com duração > 30s	☐ Sem cartão da gestante					
PROCEDIMENTOS REALIZADOS							
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☐ Monitorização cardíaca	☒ Imobilização de fraturas				
☐ Cânula de Guegel	☐ Guia de introdução Bougie	☒ Colar cervical	☒ Curativos				
☐ Cateter nasal: ____ L/min	☐ Cricotireostomia cirúrgica	☐ Headblock	☐ Parto vaginal				
☐ Máscara facial: ____ L/min	☒ Oximetria	☒ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência				
☐ Bolsa-valva-máscara: ____ L/min	☐ Dreno de tórax	☐ Tirantes	☐ Imobilização de luxação				
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:				
☐ Acesso venoso Gelco n° _____	☐ Acesso venoso Scalp n° _____	☐ Acesso intraósseo					
MEDICAMENTOS PRESCRITOS							
FÁRMACO	DOSE	VIA	HORA	FÁRMACO Material	DOSE	VIA	HORA
Dipirona	2g	EV	14:43	10 luvas P			
SFO 94% 500 ml	500ml	EV	14:43	10 luvas G			
				04 ataduras 10cm			
				01 atadura 15cm			
				4 compressas	1 equipo		
				1 SF 250 ml	1 guio 18		
					1 seringa 20		

27 SET 2019

GENE SEGURADORA S/A
 Av. Capão João Dantas, 484 - Boa Vista - SP

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

Feminino 42 anos, ao solo, DLE, responsiva, Lote, apresenta escarificação em MSE (dorso da mão) fratura exposta severa em MID (com encurtamento de membro) tibia e fíbula, + escarificações em MIE, realizado protocolo de trauma, Imobilização de membro apertado AVP SFO 94% 500ml + analgesia, SSVU monitorizada e reservadas. (discreta taquicardia) e conduzida ao GT conforme regulação médica, Trajeto S/A entregue LOTE SPO2 94%. Fc. 108 bpm

SAMU 192 BV
 CONFIRMAÇÃO
 ORIGINAL
 Em 13/09/19
 Stephanie
 Ruzic

Panes



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA

DECLARAÇÃO MÉDICA

PACIENTE: LAURA MIRIAN DA SILVA SANTOS

IDADE: 41A

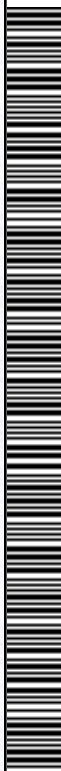
Declaro para os devidos fins que a paciente supracitada, encontra-se internada no HGR, bloco A, leito 104-1, desde o dia 02/02/2019, apresentando fratura exposta de ossos da perna direita (CID: S82). Nesta mesma data fora submetida ao procedimento de lavagem mecânica cirúrgica e desbridamento. No momento encontra-se em BEG, LOTE, CHAAA, com imobilização gessada, membro com boa perfusão distal, em uso de antibioticoterapia venosa e evoluindo sem intercorrências. Aguardando procedimento cirúrgico definitivo (osteossíntese) e sem previsão de alta, uma vez que as cirurgias eletivas foram suspensas pelo Conselho Regional de Medicina (CRM-RR) devido a grave crise de desabastecimento de material hospitalar. Declaro inda que o risco de complicações funcionais no membro afetado e sistêmicas, aumenta proporcionalmente ao tempo de espera pelo procedimento cirúrgico.

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia HGR/UFRR

DR FERNANDO REZENDE CRUZ
MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HGR/UFRR
CRM-RR 2007

Boa Vista - RR, 19 de fevereiro de 2019.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3303 - Aeroporto
CEP: 69310-005 Boa Vista-RR
Tel: (95) 2121-0615





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Laura Minion Silva Santa			02/10/2019

TIPO	CIRURGIA		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Limpeza Cirurgica M.I.D	17:45	18:10	

CIRURGIÃO	EQUIPE MÉDICA		
	ANESTESISTA:	Fabian / Mariza	
	RES. ANESTESIA:	R-1 - Marcelle	
	INSTRUMENTADOR		
1º AUXILIAR	CIRCULANTE		
R-1 - Marcos	Evelina / Wellington		
2º AUXILIAR			

TIPO DE ANESTESIA:	Raqui 17:35	TEMPO DE DURAÇÃO:	
--------------------	-------------	-------------------	--

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VAL
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500	
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
1	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
1	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 2.0	
1	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
1	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1	LÂMINA BISTURI Nº 11			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
1	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº		1	FIO PROLENE Nº Gesso 20cm	
	DRENO DE PENROSE Nº		100ml	FIO SEDAN Nº Clorexidina	
	SERINGA 01ML		1	SURGICEL Exova	
	SERINGA 03ML		1	CERA P/ OSO Ataduro 20cm	
1	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA Nº	
1	SERINGA 10ML		1	GEOFOAM Algodão ortopédico	
	SERINGA 20ML			PITA CARDIACA	
				OUTROS:	

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

... Guia de Atendimento 17 ...
not - PC - trab. grave, em 04.02

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1ª Classificação/Reclassificação
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

1901067708 02/02/2019 14:56:26 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 2

Paciente LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS Data Nascimento 31/12/1977 Idade 41 A 1 M 2 D CNS CPF Prontuário 0000339

Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade
IDENTIDADE 137510 SSP/RR F UNIAO PARDA BOA VISTA - RR BRASILEIRA

Mãe LUIZA OLIVEIRA DA SILVA Contato (95) 999176-8874 Ocupação MAO INFORMADA

Endereço RUA - EXPEDITO FRANCISCO DA SILVA - 1893 - ALVORADA - BOA VISTA - RR

Class. de Risco Plano Convênio N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Motivo do Atendimento COLISAO ENTRE VEICUL Caráter do Atendimento URGÊNCIA Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão

Sector GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada SAMU CAPITAL Procedimento Sol. Registrado por: SOUSA

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue
Dor na perna

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL
AO: 12 3 3 RV: 123 3 MRV: 123 4 5 *15*

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - *15:07h*) *Paciente, vítima de queda de moto, refere dor na perna @. Vozes apáticas. Pouco alterações e sinais vitais.*

Exame Físico *BBC, G TOTA, Cauda, Nódulos, B. p. n. c. no Tolo e MID.*

Hipótese Diagnóstica *Fratura Tibial*

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

PRESCRIÇÃO APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

0.01mg/kg 1g @

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

27 SET 2019

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

Condução
☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☒ Transferência para: *Ortopedia*

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

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

Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: sousa
Data Hora: 02/02/2019 14:58:19

1901067708

BLOCO A

Alto: 27.02.2019

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2319659
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2319659
2 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2319659

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	6 - N° DO PRONTUÁRIO
LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS	00003352
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
71091810181012111710151914	31/12/1977
9 - SEXO	11 - TELEFONE DE CONTATO
Feminino	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°) - PAÍS	14 - CÓD. DO MUNICÍPIO
RUA EXPEDITO FRANCISCO DA SILVA	15 - UF
1893	RR
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - CEP
BOA VISTA	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Atenção do quadro de Moto

18 - CONDIÇÕES CLÍNICAS DE INTERNAÇÃO
Arterial

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
Exame físico + E

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 ASSOCIADAS
Exame físico + E			

PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
ORTOPEDIA	
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER
Unif	Urgência
28 - DOCUMENTO	29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
() CNS () CPF	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
Dr. Roger	20/10

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

AUTORIZAÇÃO	40 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	0415040035
45 - DOCUMENTO	46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
() CNS () CPF	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
20/10	



BOLETIM OPERATÓRIO

Lauro Mierian de Azevedo

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 7/2/19

O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FX exposta com de pulmão (D)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: 1º cirurgia de FX exposta com de pulmão (D)

TIPO DE INTERVENÇÃO: _____

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Dr. Raydon

2º AUXILIAR: _____

3º AUXILIAR: _____

ANESTESISTAS: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

DURAÇÃO: _____

1º aUXILIAR: Marcos A. R.

INSTRUMENTADORA: _____

ANESTESIA: _____

ANESTÉSICO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1- PTA DDA + amplexo

2- Cerebra + anterior + Campos etc

3- Fratura exposta em tibia D e regi anterior medial e distal (1) lesão profunda (D) perfurada; Realizando LMC exatidão

4- PTA + curativo + TALA gesso L

5- RRA

ÁREA DE SINISTROS - DPMAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

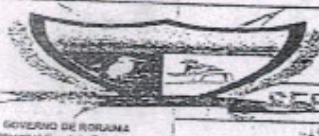
27 SET 2019

GENTE SEGURADORA SIA
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR

Dr. Raydon
Médico
Ortopedista Traumatologista
CRM-RR 1205 RR-105-114

OPS: Não há fixador externo no membro

L A U R A .

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	Leilene M. do S. Santos				
DIAGNÓSTICO	Fx exposta. Ono do plm (D)				
ALERGIAS	HAS NEGA DM2 NEGA				
IDADE	LEITO DATA 21/21/19				
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia				S/N
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				
4	TILATIL 20mg 12/12hs				
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS				
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				22/08/14
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				Rotina
14	CURATIVO DIARIO				
15	Clindamicina 600g EV 6/6h				avaliado
16	amoxicilina 1g - EV 1X/d				18/24/08/12
17	Clonidine 40g 50g				27
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:					
o bloco para programação cirúrgica					

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

Dr. Marlon Tavares Dantas
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia
CRL 1552

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Laura maria da Silva Santos

04
104-

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		Laura Maria da Silva Santos			
DIAGNÓSTICO		Lx. exposto ass. de p.m.			
ALERGIAS		HAS		NEGA	
IDADE		LEITO		DM2	
ITEM		PRESCRIÇÃO		DATA	
				03/01/19	
1		DIETA ORAL LIVRE		HORÁRIO	
2		AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia		SND	
3		CEFALOTINA 1G EV 6/6H		12:18 24:06	
4		TILATIL 20mg 12/12hs		10:22	
5		DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N		15:50	
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN	
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN	
8		RANITIDINA 50MG EV 8/8HS		14:22 06	
9		SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SN	
10		SSVV + CCGG 6/6 H		12:18 24:06	
12		CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		SN	
14		CURATIVO DIÁRIO			
15		Aplicar pomada 600g 6x/dia		12:18 24:06	
16		Aplicar pomada 600g 6x/dia		10:22	
17		Aplicar pomada 600g 6x/dia		16	
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:

Do bloco para programação cirúrgica

06:00
PA. 140/90 mmHg
FC. 85
T.R. 36.5°C
Diurese - ++

SINAIS VITAIS	T	PA		
18 H	36.3	110x80		
12 H				
18 H				
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

Obs. não tem medicação
para controle da SSVU do
paciente. (desconsiderar)

Laura.

304-1

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		LAURA MARIA DA SILVA			
DIAGNÓSTICO		Fract. exposta osso da perna			
ALERGIAS		HAS		NEGA	
IDADE		LEITO		DM2	
ITEM		PRESCRIÇÃO		DATA	
1		DIETA ORAL LIVRE		HORÁRIO	
2		AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia (SUSP)		5ND	
3		CEFALOTINA 1G EV 6/6H		18° 24° 06°	
4		TILATIL 20mg 12/12hs		(10) 22° 14°	
5		DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N			
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			
8		RANITIDINA 50MG EV 8/8HS		14° 22° 06°	
9		SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			
10		SSVV + CCGG 6/6 H			
12		CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG			
14		CURATIVO DIARIO			
15		CLINDAMICINA 600mg EV 6/6 h		14° 24° 06°	
16		AMICACINA 1g EV 1X/DIA		10° 14°	
17		elembre 40mg EV 1X/DIA		14°	
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			

REC. UÇÃO MEDICA:

Ao bloco para programação cirúrgica

Dr. Marlon Tavares Dantas
Ortopedista

11:15

304-1

Re. 10/10/19

SINAIS VITAIS	TAX	FC	PA	T
6 H	123x79	84		36.2
12 H	36.3	99	138/81	
18 H	36.6	102	140x83	
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Item 04 não realizado, pois, no momento, só tem VO

15:45

PA: 110x60 mmHg
FC: 89 bpm
TAX: 36.1
CR 21

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	LEITO	104-1	DATA	05/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			SND	
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	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H			SU	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			SU	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SU	
11	SSVV + CCGG 6/6 H			Nasal / Resolico	
12	CURATIVO DIÁRIO			Fim 5h 10	
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H			12/06	
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA			18h NTF	
15					
16					
17					
18					
19					
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, 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 ALTA	FC	FR	
12 H	12x8	8.8	36.7%
18 H	130/70	63	36.4%
24 H	120 x 70	79	35.8%

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007

Residente de Ortopedia e
Traumatologia

18/00
DE: 130x70
PA: 93
FC: 36%

11:15 Paciente no leito, medido epm, e
medido SSVV em alteração.
06. PA FC 73 T_v 36
100x10

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	LEITO	104-1	DATA		06/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				S/N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H				S/N
12	CURATIVO DIÁRIO				S/N
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				S/N
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				S/N
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					S/N

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

06 hrs PA ~ 115 x 77
P ~ 77
T = 36°C

# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
# PREVISÃO DE ALTA:	PA	FC	FR
12 H	115/70	83	
18 H	120/60	68	36.4
24 H	100/70	94	35°C

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

12/11/19 para alta no setor foto AUP
 feito monitoração com
 255/140 (12/11/19)

12 de 19 - Adm. medicamentosa conforme prescrito
 sendo que, o item 14, não tem na unidade

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	LEITO	104-1	DATA	07/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA 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	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				Su
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				Su
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Su
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Apresentar
12	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				16/02/2019
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				16/02/2019
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				Su

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS					Dr. Fernando Rezende CRM 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H	100	93	17	35,0°C	
12 H	139 X 79	98	17	35,6°C	
18 H	111 / 60	85	-	35,4°C	
24 H	126 / 70	84	-	35°C	

Tarde - Paciente c/ dor forte intensidade a 16h - Ad. m. c.p.m + 800s

Marlon Tavares Dantas
 Autor de Enfermagem
 COREN/RN 001104

104-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO			
HORÁRIO					
1	DIETA ORAL LIVRE				4h
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	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO,
ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

SINAIS VITAIS

#	PREVISÃO DE ALTA	FC	FR	T _{ax}
12 H	132x96	97	19	35,8
18 H	120x82	91	18	36,2
24 H	120x70	83	20	36,6
06H	120x70	80	20	36,0

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

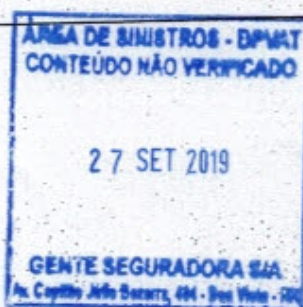
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA				HGR	GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	LEITO	104-1	DATA	08/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNO
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	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SU
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H				notina,
12	CURATIVO DIÁRIO				curativo
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14-22-06
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				016/ATF
15					
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40' ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA



PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	PA	FC	FR
12 H	100/60	86	36,4
18 H	120/70	74	34,9
24 H			

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

Plantão noturno: Paciente orientado, verbalizando
adiministrado hidrogel refu 5/gueneira

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Presidência do Estado					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
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 + SF 0,9% 10ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PA > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
11		SSVV + CCGG 6/6 H			
12		CURATIVO DIÁRIO			
13		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H			
14		GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA			
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA					
ÁREA DE MINISTROS - DPWAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 27 SET 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Buarque, 484 - São Victor - RR					
SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H PA FC FR					
12 H 120/70 94 - 36°C					
18 H 106/74 82 - 36°C					
24 H 100/66 72 - 36°C					
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia					



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -
HGR

Protocolo nº:
Paciente:
Leito:

104.1
Laura Mirian Silva Santos

Data: 10/02/2019

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Localização		Região: <u>perna esquerda</u> Grau: I (<u>X</u>) II ()		Região: _____ Grau: I () II ()
Etiologia	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <u>Q.A. Tração</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () ortopedia () Outro:		
Aparencia 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 () Eritema / Rubor () Outro: _____	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____		
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo <u>X</u> Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro: _____		
Quantidade de Exsudato	() Molhado () Úmido <u>X</u> Seco	() Molhado () Úmido () Seco		
Solução de Limpeza	<u>X</u> Soro Fisiológico 0,9% <u>X</u> Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:		
Cobertura primária				
Troca	() 12/12 <u>Diário</u> () 48/48h <u>Diário</u>	() 12/12 () Diário () 48/48h		
Profissional que realizou procedimento:	<u>Mônica Rodrigues</u> Técnica em Enfermagem CORR: 000.000.000	<u>Agonilde Moreira Araújo</u> Técnica em Enfermagem CORE: 000.000.000		
Observações:				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN			
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALÉRGICAS	HAS	DM2			
IDADE	LEITO	104-1	DATA	11/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				SND
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				SND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SND
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SND
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SND
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SND
12	CURATIVO DIÁRIO				SND
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				SND
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				SND
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: 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 ALTA: SEM PREVISÃO	FC	TS	FR	34,8
6 H	117	80	20	35,9°C
12 H	130	80	20	35,9°C
18 H	128	79	19	35,3°C
24 H	107	71	18	36,5°C

Dr. Fernando Rezende

CRM-RR 2007

Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h - Pet. no leito, recebendo medicação, CPM, aferido SSVV
 18h - Paciente medicado C.P.M. exatito item 14, pois
 não tem na farmácia. Verificado 58,06

Francine Santos
 Técnico em Enfermagem
 COREN-RR 50000

104-1

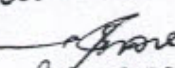
GOVERNO DE RORAIMA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	LEITO	104-1	DATA	12/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			SND	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/3H S/N				
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H			14/2/2019	
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			14/2/2019	
12	CURATIVO DIÁRIO			14/2/2019	
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/3H				
14	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA					
SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	130 x 100	89	19	35.6°C	
18 H	118/77	86		35.7	
24 H	120 x 70	77		36.4	

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

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		DIPIRONA		HAS	
IDADE		LEITO		DM2	
ITEM		PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				S/V
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				S/V
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				S/V
8	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				S/V
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				S/V
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/V
11	SSVV + CCGG 6/6 H				S/V
12	CURATIVO DIÁRIO				S/V
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				S/V
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				S/V
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				S/V
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA : MANTIDA					
# PREVISÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H	PA	FC	FR	Dr. Fernando Rezende	
12 H	100x74	68	20	CRM-RR 2007	
18 H	119x74	91		Residente de Ortopedia e	
24 H	110x74	87		Traumatologia	

104-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Presidência do Estado Presidência do Conselho de Roraima					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS	DIPIRONA	HAS	DM2		
IDADE	LEITO	104-1	DATA	14/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				sub
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	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				sub
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				curativo
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				32
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				
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 ALTA:	PA	FC	FR		
12 H	133x90	93	-	35°C	
18 H	120x78	84	-	36°C	
24 H	111x69	76	-	36°C	
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

12h pte s/ equidados
segue 
255233

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		DIPIRONA		HAS	
IDADE		LEITO		DM2	
		104-1		DATA	
				15/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				S/V
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				S/V
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				S/V
8	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				S/V
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				S/V
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/V
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Apresentar
12	CURATIVO DIÁRIO				elutivos
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				4/2/20
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				S/V
15					
16					
17					
18					
19					
20					S/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, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA OG hrs PP = 106/73 FC = 70 T = 36,5°C # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO 12 H 120x80 97 36,5 18 H 110x70 85 36,8 24 H 122x79 85 36,0°C Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

22 e OG hrs adm. med. clindamicina 600mg EV
paciente b/ queixas, SSVV estáveis no período
Lucineide A. Lima
Téc. em Enfermagem
no 864 340 TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA					
HOSPITAL GERAL de RORAIMA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS	DIPIRONA	HAS	DM2		
IDADE	LEITO	104-1	DATA	16/02/2019	
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	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				SN
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	SSVV + CCGG 6/6 H				notia
12	CURATIVO DIÁRIO				m
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14 22 06
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				
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, EUPNEICÓ, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA					
AREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 27 SET 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	120x60	77		35.6°C	
18 H	100x70	85		35.8°C	
24 H	120x70	74		36.5°C	
Ob 120x80 78				36.1°C	
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

HISTÓRIA DO PACIENTE					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		DIPIRONA		HAS	
IDADE		LEITO		DM2	
		104-1		DATA 17/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SW
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	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				SW
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 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				doctus
12	CURATIVO DIÁRIO				W
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				
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 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					
# PREVISÃO DE CIRURGIA:					
SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	100x60	74	35		
18 H	110x74	82			
24 H	100x70	83			
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

06:00 - Paciente no leito, sem febre

104-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS DIPIRONA HAS DM2					
IDADE		LEITO	DATA	18/02/2019	
ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO					
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				22
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
8	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				21:45
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				NTF
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CURATIVO DIÁRIO				hora
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				NTF
15	Nubain 10 mg + AD 4 ml - Fazer 5 ml se dor forte				22:30
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, 22:30 refere dor intensa, sem melhora após medicação ativo, reativo, contactuante # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, anictérico, afebril, eupneico, normocorado, hidratado. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	103x65	98		33.9	
18 H	116x87	94			
24 H	111/75	85	-	35.2°C	
06h	103/68	75	-	35°C	

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

104-1.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN			
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS	DIPIRONA	HAS	DM2		
IDADE	LEITO	104-1	DATA	20/10/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV. 1X/DIA S/N				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN				SN
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	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CURATIVO DIÁRIO				Realiza
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				Realiza
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				SN
15	22/10/2019				
16	Atendimento Psicológico Realizado				
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				SN
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
6h PB. 110x81 71 18 36°C					
SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6h	PA	FC	FR		
12 H	12x8	65	-	34,8°C	
18 H	105x63	83	19	35,5°C	
24 H	100x64	79	19	36,2°C	
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

Gilcete Parente
Psicóloga
CRP 20104003

10

1:10 Paciente no leito
verificado SSVV sem alteração
Paciente medicado com C.P.M. e
verificado SSVV.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		DIPIRONA	HAS	DM2	
IDADE		LEITO	104-1	DATA	21/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
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	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 8/8H S/N				Su
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				Su
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Su
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Su
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA				
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					Su

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

27 SET 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 484 - São Manoel - RR

SINAIS VITAIS				
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO	PA	FC	FR	
12 H	130x80	83		35,400
18 H	14x70	80	19	33,9
24 H	110x66	83		36,351

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

12H pct no leito, incpm, offido SSVV, Realizado cuidados gerais

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

104-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN A SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
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		PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN			
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		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H			
14		MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA			
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
ÁREA DE SINISTROS - DPMAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
27 SET 2019					
GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - ROR					
INDICAÇÃO DE CIRURGIA					
SINAIS VITAIS					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
6H PA FC FR					
12H 121X79 82 16 35,58					
18H 114/75 76 35,70					
24H 105/69 74 36,0					
06h 110/70 71 36,50					
Dr. Fernando Rezende CRM RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE LAURA MIRIAN SILVA SANTOS					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DOS OSSOS DA PERNA					
ALERGIAS					
HAS		DM2			
IDADE		LEITO		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO			
1		DIETA ORAL LIVRE			
2		SF 0,9% 500ML EV 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		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H			
14		HALBUFINA 10 MG + 100ML SF0,9% - 4 ML S/N CASO NÃO TENHO O ITEM 9)			
15		Autimona Pontes			
16		Guilherme R. Leão			
17		GRU-RR-2007			
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, AFEÇÃO DE MEMBRANAS, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	120x80	55		35.5	
18 H	120x84	90		34.5	
24 H	125x91	81		35.5	
06	120x80	92	-	36.1	

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

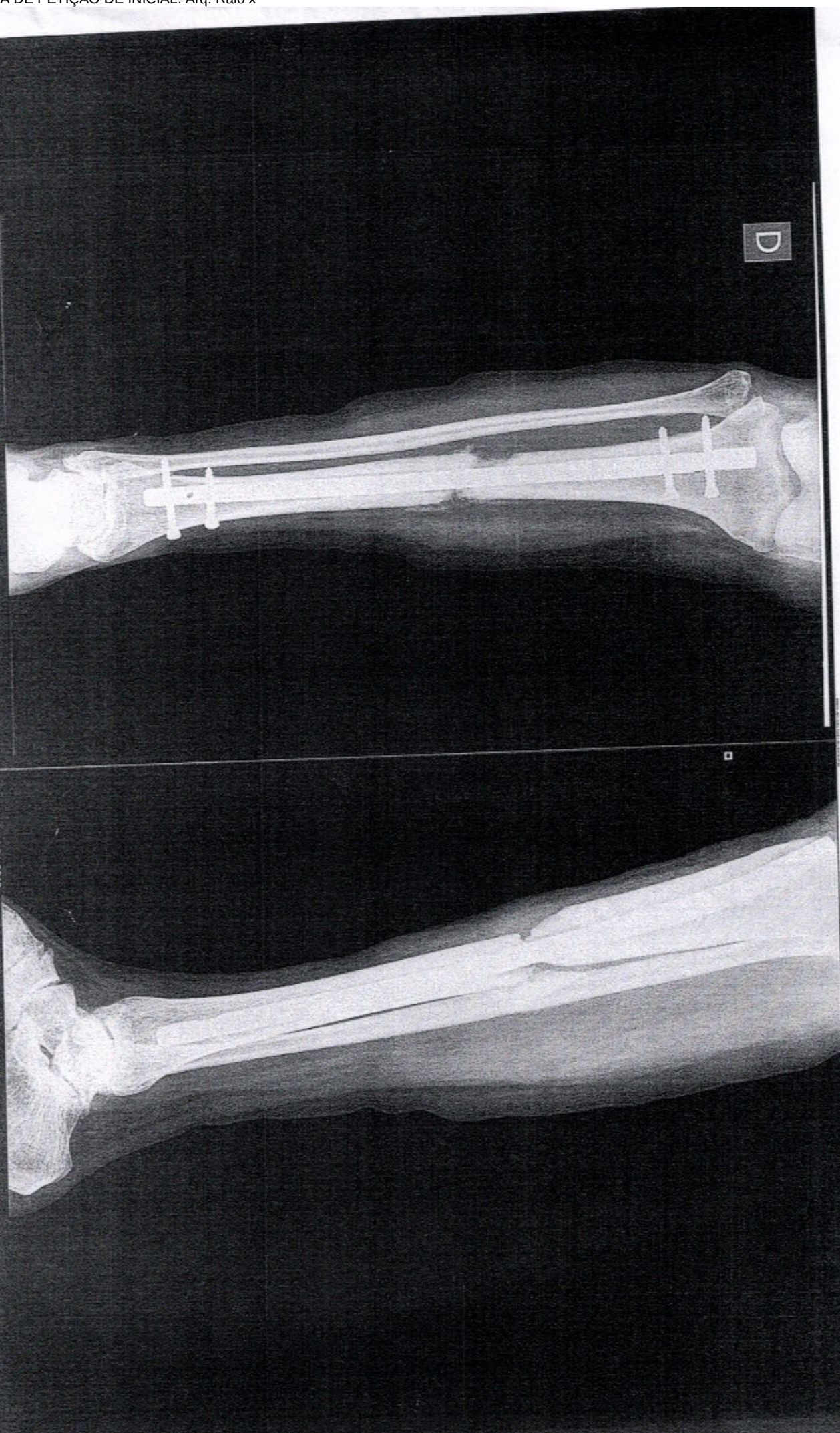
27-SET-2019

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

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1695
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

antas:60895845253,

29/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Raio x



FOC

LAURA MIRIAN DA SILVA SANTOS

10-04-2019

73.5 %

D

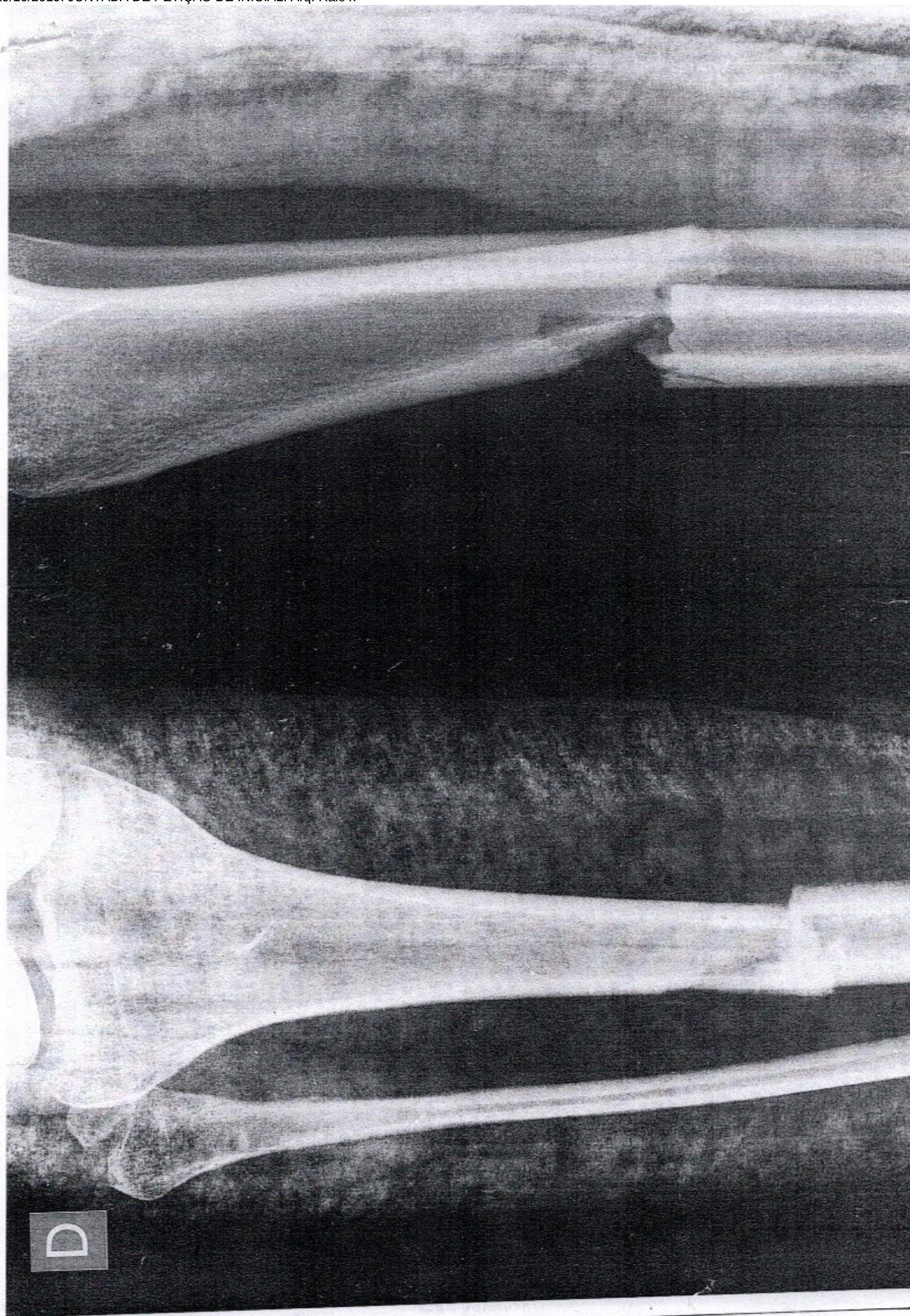
FOC

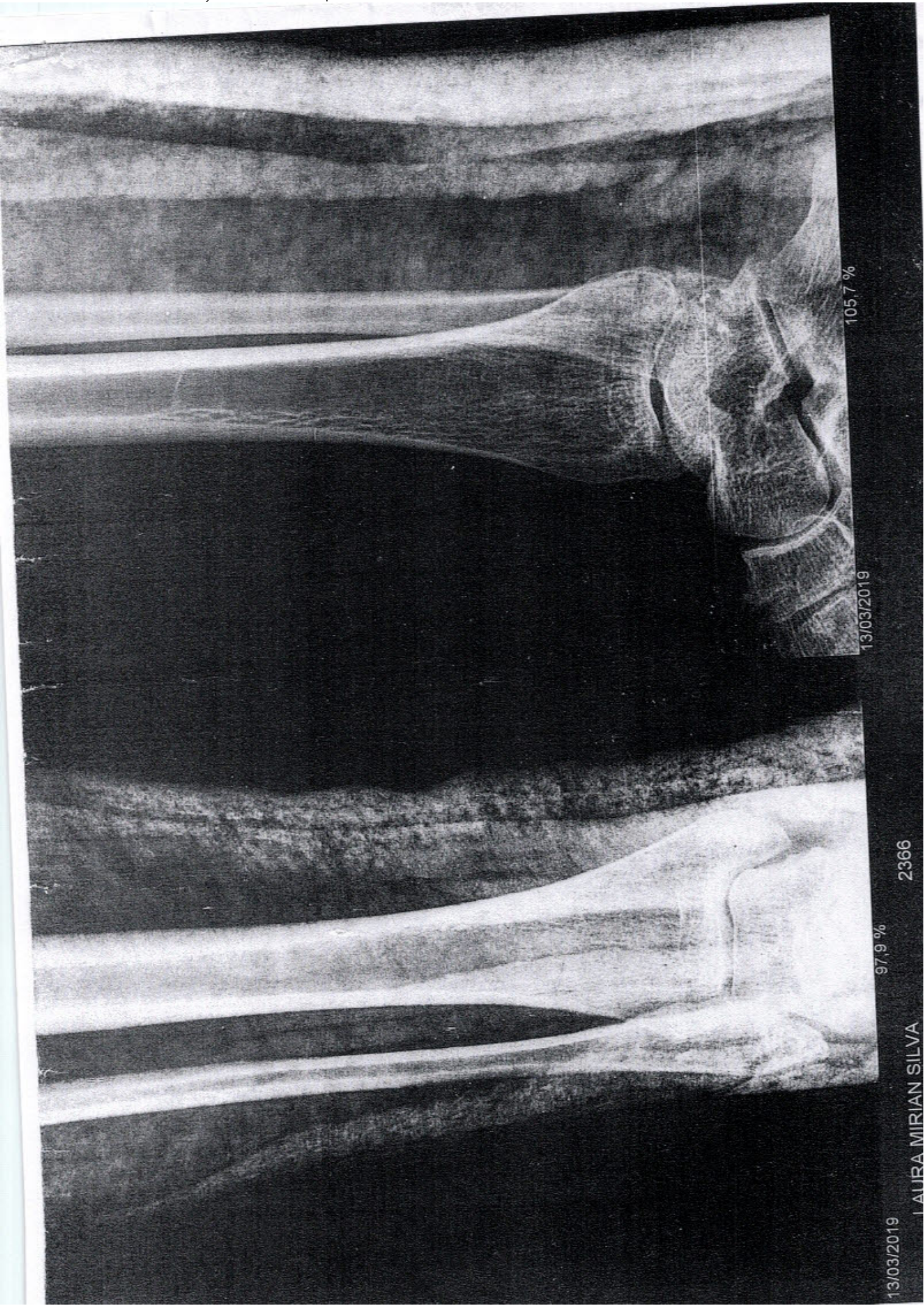
10-04-2019

85.7 %

Av. Nossa Senhora do Carmo, 910, Centro
Telefone: (91)3224-1053







13/03/2019
LAURA MIRIAN SILVA

97,9 %
2366

SINISTRO 3190555098 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO LAURA MIRIAM DA SILVA SANTOS

CPF/CNPJ: 75061244249

Posição em 09-10-2019 10:28:15

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/10/2019	\$2,362.50	\$0.00	\$2,362.50

