

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

CONTRATANTE: Jeremias Nascimento Torreira
ESTADO CIVIL: Divorciado
RG nº. 83.775
CPF/MF nº. 225.864.072-53
TELEFONE: (95) 99163.4092 **E-MAIL:** JeremiasTorreira@gmail.com
ENDEREÇO: Rua: São Camilo Nº 908
Cinturão Verde, BOA VISTA/RR, CEP- 69.312-369

OUTORGADOS: Dr. THIAGO AMORIM DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 62590 e OAB/RR 515 - A, proprietário do escritório **THIAGO AMORIM ADVOCACIA** estabelecido na Rua Rosa de Oliveira de Araujo (antiga N-10), nº. 2187, bairro Santa Luzia, Boa Vista/RR, CEP - 69.317-103, fone: (095) 3625-0238 e 99169-0810.

PODERES: para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da **OUTORGANTE**, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de 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 da **OUTORGANTE** em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação de cobrança de SEGURO DPVAT em desfavor da SEGURADORA LIDER DPVAT, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

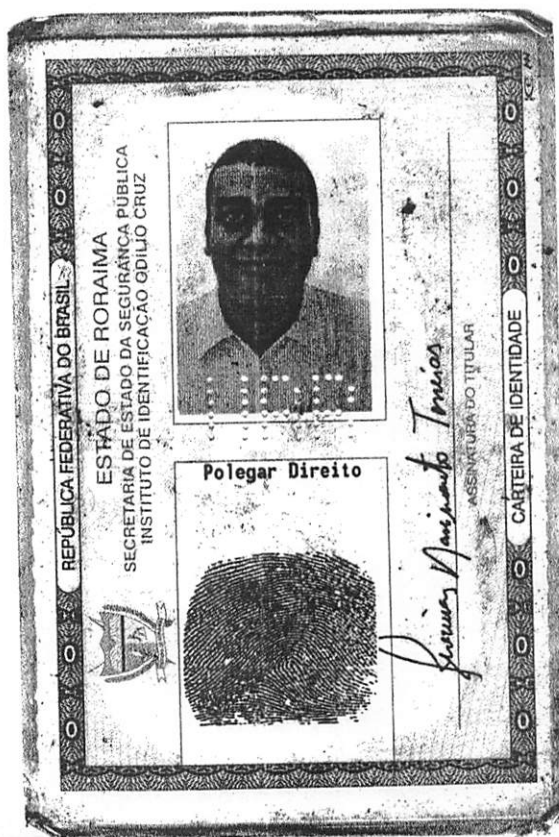
Boa Vista/RR, 04 Maio de 2020.

x Jeremias Nascimento Torreira

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOSOUTORGANTE: Jeremias Nascimento TorresESTADO CIVIL: Divorciado PROFISSÃO JornalistaRG nº. 83 775CPF/MF nº. 225.864.072-53ENDEREÇO: Rua: São Camilo N° 908Cinturão Verde, BOA VISTA-RR, CEP- 69312-369

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 04 maio de 2020Jeremias Nascimento Torres

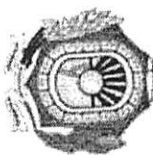


10 DEZ. 2019



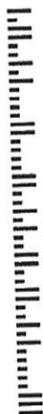
11 DEZ. 2019

CDIP_CWB_PAB0286_PREFEITURABOAVISTAARR_PAB0286_TCL_14052019_ORDENADO.IX



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
Secretaria Municipal de Economia, Planejamento e Finanças
Rua Coronel Pinto, 188
Centro 69301-150
Boa Vista RR

ELIZEU ROCHA DOS SANTOS
RUA SAO CAMILO, 908
CINTURAO VERDE
69312-369 - BOA VISTA - RR



Data de Postagem: 17/05/2019



10 DEZ. 2019



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predis põem a acidentes pela desatenção.

Leia e refleta sempre os ensinamentos contidos nos cartões e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravaças e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número **047096** Série **00011-AM**



Thiago Amorim dos Santos
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Jeremias Nascimento Saxeias
Loc. Nasc. Boca Vista Est. RR Data 10/02/71
Filiação Algostinho João Saxeias e de
Elionor Nascimento Saxeias
Doc. N° 83.775 CI SSP/RR

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. N° Exp. em/...../.....
Estado
Obs.
Data Emissão 03/11/92 DRT RR

Waldemirina Costa da Silva

Ag. de Assessoria do Funcionário

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

9

BLOCO D

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



1700851949 16/10/2017 14:42:55 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 27

Paciente **JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS** Data Nascimento **10/02/1971** Idade **46 A 8 M 6 D** CNS **22586407253** CPF **22586407253** Prontuário

Tipo Doc **IDENTIDADE** Documento **83775** Órgão Emissor **SSP/RR** Data Emissão **10/02/1971** Sexo **M** Estado Civil **SOLTEIRO(A)** Raça/Cor **SEM** Naturalidade **BOA VISTA - RR**

Mãe **ELIANE NASCIMENTO TORREIAS** Pai **ALGOSTINHO JOAO TORREIAS** Contato **(95) 99136-8409**

Endereço **RUA - SAO CAMILO - 908 - CINTURAO VERDE - BOA VISTA - RR** Ocupação **RADIALISTA**

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

Motivo do Atendimento **ACIDENTE DE MOTO** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. **Procedência** Temp. **Peso** Pressão

Setor **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada **DEMANDA ESPONTANEA** Procedimento Sol. **Registrado por: WESLEN.ROCHA**

Queixa Principal **() Síndrome Febril () Sintomático Respiratório () Suspeita de Dengue**

Anamnese de Enfermagem **GSC** **TOTAL**

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h) **AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6**

Exame Físico **Insua Alargada;**

Hipótese Diagnóstica **Insua de moto com lesão em pulso (D).**

SADT - Exames Complementares **() RAIO-X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:**

PRESCRIÇÃO **APRAZAMENTO** **OBSERVAÇÃO**

Condição **Alta por Decisão Médica () Alta a Pedido () Alta a Revelia () Transferência para:**

óbito **Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não Destino: () Família () Ambulatório () Observação (Alé 24h) () Internação**

Assinatura do Paciente ou Responsável **Carimbo e Assinatura do Médico**

Impresso por: wesllen.rocha Data Hora: 16/10/2017 14:43:53

10 DEZ. 2019

1700851949

http://10.102.5.252:8888/IS4/IS4/5D47526A-B0A2-4FBF-B02D-D473BCFC7110.html

1/1

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE <i>KGR</i>	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE <i>KGR</i>	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Frederico Augusto Tassinari</i>	6 - N° DO PRONTUÁRIO <i>60876</i>
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 	8 - DATA DE NASCIMENTO <i>30/02/71</i>
9 - SEXO <i>M</i>	10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL <i>Adriane Vazimentes Tassinari</i>
11 - TELEFONE DE CONTATO DDD <i>95</i> Nº DO TELEFONE <i>91131814109</i>	12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) <i>Rua São Luís 908, Linhares União</i>
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>Bom União</i>	14 - COD. IBGE MUNICÍPIO <i>412</i>
15 - UF <i>PA</i>	16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Acidente de Trabalho - Falta do trabalho</i>
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Tru curar</i>
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Aparece fe físico</i>
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Ex clonula</i>
21 - CID 10 PRINCIPAL
22 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Intubação</i>	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA <i>ex</i>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>ex</i>
28 - DOCUMENTO () CNS () CPF	29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>131370</i>
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Fabiana B. J.</i>	31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>16/10/19</i>
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>161019</i>	

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

AUTORIZAÇÃO	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <i>Frederico Augusto Tassinari</i>	44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF	46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>16/10/19</i>	48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>161019</i>
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR <i>0308010019-7068</i>	

(16.10 a 25.10)

5420

V299

Forma de trabalho

Forma de trabalho
Forma de trabalho

Forma de trabalho

Forma de trabalho
Forma de trabalho

Forma de trabalho
Forma de trabalho

10 DEZ. 2019



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"

PEDIDO DE PARECER

IDADE: Suma em 1 minuto 1000
 ME: h b REGISTRO: 407
 DE: D ENFERMARIA: 207 LEITO: 2
 EMERGÊNCIA:

E: Cardiologia PARA: Cardiologia

dados Clínicos:

10 DEZ. 2019

Rosa Lima

part. do. de. fe. em 1708

19/10/14
Data

[Signature]
Médico

22/10/2015

[Signature]

SEN *Quem cardiologia*
Suplicio do leito. Sem febre
febre 115 + 1000
 RR: RR = 780 (ou Bullo, com febre)
 RR. Seu presente com febre benéfico
 Seu RR = 100 + 1000
 Apresenta pleu. Sincite
 Estabilidade. Seu estado. Bullo palpável
 Conclusão: ECG: Normal. RR = 1000
 Risco cirúrgico cardiovascular. Ausência
 classe I - ESCOP de LEC

(UM)

Médico

Data

23/10/14

UNIDADE/SETOR:	QUARTO:	LEITO: 407-2	Nº REGISTRO
----------------	---------	--------------	-------------

NOME DO PACIENTE: *Artem Nishina*

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

DATA / HORA:	PRESCRIÇÃO:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:	
		HORÁRIO:	OBSERVAÇÕES:

①	Digby Lake	SNO.	OBS: Purple Sphenia H. 10.00 to 15:50
---	------------	------	--

8	As P	manter.	Oxoniado nutri. com to
33	CC 11/21 - 11.6.66	34 35 36 37	38 39 40 41 42

3	Capitular	10	12/125	20	12/125
4	Folha	20	12/125	20	12/125
5	P. P.	10	12/125	20	12/125

Francine Alencar Rodrigues

(1)	Dy. 10/10/12	6/10/12	(11)	10/10/12	6/10/12	Enomora
(6)	10/10/12	6/10/12	(11)	10/10/12	6/10/12	CORENIPR - 353.432

+	Ringers before the test	30
		medical, no record

De Carlos Gutierrez +	distrito, por falta de ninguna morada
-----------------------	--

funcion no temo em	delicada, no momento
	aux. bom

[illegible]

			J.S. #H-138170
			P. 71

55 VU	06.11	13.11.1971	13.11.1971
22.4			

PA 730/90	RA 7750	3 as 196, part 148
71	B 74	non. Cincin m

P 70	P 71	realizado: Jordan
+ 36.5	+ 36.1	avulsa SSUV. AC

Quedados Green: 100 critic

SUS
Sistema
União de
Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE
4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
5 - NOME DO PACIENTE
6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL
11 - TELEFONE DE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
14 - COO, IBGE MUNICÍPIO
15 - UF
16 - CEP

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Paciente 25 anos, homem, com queixa de dor no abdômen há 10 dias. Evoluiu com vômitos e febre. Exame físico: abdômen doloroso à palpação.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Paciente com quadro clínico de emergência, necessitando de internação hospitalar para investigação e tratamento.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
Ex. físico: Rx. + Rx.

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
Fígado clareado.

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Procedimento solicitado.

22 - CLÍNICA
Oftalmologia

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE
Dr. João Carlos

24 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
25/10/17

25 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. João Carlos C. Lopes
CRM-MR 175970
Oftalmologia e Oftalmologia Cirúrgica

26 - CNPJ DA SEGURADORA
27 - Nº DO BILHETE
28 - CNPJ EMPRESA
29 - CNPJ EMPRESA
30 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA
31 - EMPREGADOR
32 - AUTOMÁTICO
33 - DESMATERIADO
34 - APOSENTADO
35 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
44 - COO, ORGAO EMISSOR
45 - N° DO DOCUMENTO (CNS/CNPJ DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR)
46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



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	
Jeremias Nascimento Torres		407-2	NI	25 / 10 / 17	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Osteosintese Fratura Clavícula "D"		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
		11:40	12:45		
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:		Drª Ana Paula		
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		Drª Fabiana (Rt)		
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR				
	CIRCULANTE		Bahia + Kelly		
TIPO DE ANESTESIA: BPB		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAL	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VALOR
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		7	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 1000ml	
☒	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
☐	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5		7	FIO VICRYL Nº 2.0	
☐	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 3.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
☒	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS (Par)			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
☐	LÂMINA BISTURINº 23			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº		1	FIO PROLENE Nº 1	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML			SURGICEL	
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	
1	SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº	
☒	SERINGA 10ML			GEOFOAM - Esponja Plástica	
☐	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA - Equipamento	
☒	Eléctrodes		10	OUTROS: Povidone Iodo	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE Enfª Dilene Enfª Bruno	MATERIAL MEDICAMENTOS	
		SUB- TOTAL	
FUNCIONÁRIO/CÁLCULOS	CIRCULANTE DE SALA Kelly	TAXA DE SALA	
		TAXA DE ANESTESIA	
		SOMA	
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE			

10 DEZ. 2019

PRÉ-ANESTÉSICO

Nome: Jeremias Nascimento Enl: D Leat: 407-2 Serv:
 Sexo: Com Idade: 46 País: Ab: Classe: Data: 23/10/17 Hora:
 Diagn. Pré-OP: Fract. Clavícula Póster: Póster Assoc.:
 Cir. Proposta: Osteossíntese
 Anest. Ant: — Sanguis Tipo: Leat 1303 Hb: 34% Ht: 137
 Alérgico: — Hm: 4.22 Lc: — Pl: — P. Lipo: —
 Alérgico: — Risco: — r. Coag: — Pg: 222.00 Threl: 29
 DROGAS: (Corticóide, antibiótico, analgésico, antiácido, antiemético, antídoto de picada de cobra, catapóleson (MAO, 0.2mg)) gual: 1.64 Gb: 37 Na: — Mg: —
 Estado Mental: — Foco: MPI Cl: — mEq/L: — mEq/L: — pO2: —
 Prescric: — Sinais: — PCO2: — BA: — BB: — BS: — BE: —
 RX: — LTRNA: — pH: — Glc: — A/D: —
 Foco: — Sinais: —
 Hematograma: — Ap. gen. Uri: diversa or.
 Cultura: — AP. Reio: —
 Parest. Clínic: — AP. Circ: —
 PA: 130/80 Púss: 68 Temper. ora: 36.5 AP. Digi: —
 S. Ocul: — S. Ocul: —
 S. Nerv: — S. Enoc: —
 S. Enoc: —
 Est. Fis (ASA): I AN. Proposta: An. Regional
 NR: —
 Eco Rota: —
 Assinatura: —

PÓS-ANESTÉSICOS

[illegible]



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

"Amazônia Palmarina dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

PRÉ-MEDICAÇÃO - DRUGA-DOSE-HORA-EFEITO		Nº													
<table border="1"> <tr> <td>15</td><td>30</td><td>45</td><td>15</td><td>30</td><td>45</td><td>15</td><td>30</td><td>45</td><td>15</td><td>30</td><td>45</td> </tr> </table>		15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45		
15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45				
AGENTES															
TEMPO															
DA	240														
X	220														
IRSL	200														
0	180														
MBE	160														
X	140														
OF	120														
0	100														
TEN	80														
ASPL	60														
A															
RESP															
C															
Expon															
Assol															
Contro															
SIMULOS															
AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES												
A															
B															
C															
D															
E															
F															
G															
GLUCOSE	LIQUIDOS	Cânula - Nasal / Oro Faríngea													
NOCC		Naso / Orotraqueal - Cópia													
SANGUE		9ml - Temp - Cateter do Tórax													
		Solu Midazolam													
		Dificuldade Tônica													
		TEMPO DE ANESTESIA													
TOTAL															
OPERAÇÃO			Laringo - Espasmo - Edema Glote Depressão Respiratória - Hipoxia "Bucking" - Vômito						Hemorragia - Anemia Sólido Traqueal - Choque						
ANESTESIA	CÓDIGO	QUIRURGO	PERDA SANGUÍNEA												

PRE ANESTÉSICO

Nome _____		End. _____	
Profissão _____		Data de Nascimento _____	
Sexo _____		Pairol Mãe _____	
Alcool _____ Fumo _____			
DROGAS: (Corticóide, ferrolizante, hipertensor, neuroleptico, hipotico, digitalico, anticoagulante, diurético, entorótico, sedas, casopressor, IMAO, outros) _____			
Estado Mental _____	Boca _____		
Pescoço _____	Veias _____		
RX _____			
Fases _____			
Hepatograma _____			
Urginas _____			
Prescricçôes Clínicas _____			
PA _____	Pulsos _____	Temperatura _____	

Sangue Tipo: _____	Leuco: _____	Ht: _____	Hb: _____
Hm _____	to _____	tg _____	p. Lipo _____
c. Coag _____	Pq _____	Urato _____	
creat _____	Glic _____	Na _____	mEq/l _____
Cl _____	mEq/lk _____	nEq/lph _____	pO2 _____
pCO2 _____	SA _____	BB _____	BS _____
URINA: d _____	pH _____	gta _____	Ajh _____
Sodim _____			
Ap. gen. Ur _____			
AP. Resp. _____			
AP. Circ _____			
AP. Digt _____			
S. Osteo - Art _____			
S. Nerv _____			
S. Endoc _____			

EM. Fis (ASA) _____		AM. Prognost _____	
NB _____			

Assinatura _____

PÓS-ANESTÉSICOS

NA SALA DE RECUPERAÇÃO	NA ENFERMARIA
Data 25.10.14 Hora 13:30 Atividade do 2º Mº infante Admite 28 pontos  D. Fabiano Assinatura RD 1512	Data / / Hora .. Assinatura

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Potência dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Surgimento de um novo Torçido 9.6 anos

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO		Nº
Unidazolam 15mg + Fantanil 100mg		25110124
AGENTES 02		
QUANTOS VENOSOS AVP 15 30 45 120 15 30 45 15 30 45 15 30 45		
DA	240	
X	220	
ULSO	200	
ANES	180	
X	160	
OP	140	
O	120	
TEMP	100	
ASPIR.	80	
A	60	
RESP	40	
O	20	
Expon Assid Contro		
SÍMBOLOS 123		
AGENTES	DOSES	TÉCNICA
1. Propofol 100mg	100mg	Propofol de 100mg
2. Lorazepam 2x 100mg	100mg	Propofol intermed
C		curso
o Celarmina 30mg	30mg	
E		+ ventulação espontânea
F		com este nasal 20mg
G		
GLUCOSE	100mg	
INDCO		
MANQUE		
100mg		
TOTAL	100mg	
OPERAÇÃO	Torçido 9.6 anos - 2. Torçido 9.6 anos	
ANESTESIA	CÓDIGO	GIRURGIA
Dr. Ana Paula R. F. F. F.		Dr. Roberto / Dr. Jonathan
Perda Sanguínea 100mg		

Dr. Ana Paula R. F. F. F.

Anestesiologista

CRM-RR 1408

2. Propofol 2g

3. Lorazepam 100mg

4. Tobolol 40mg

5. No 200

10 DEZ. 2019



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 25/10/17

O.S. _____

Jermios Maximino Torres

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

Fratrura Clavícula (D)

INDICAÇÃO TERAPÉUTICA:

Osteossíntese Clavícula (D)

TIPO DE INTERVENÇÃO:

N.D.N.

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

N.D.N.

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

o mesmo

CIRURGIÃO:

Dr. Alberto / Dr. Jonathan

1º AUXILIAR:

Dr. Adilson

2º AUXILIAR:

Dr. Pablo

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

MATERIAL:

FIM:

DURAÇÃO:

Dr. Jonathan C. Lopes
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RR 17531 / FOT 14272

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1 - Manobra em ODH sob bloqueio de plexo.
- 2 - Microdissecção CI Clavícula a 2/ + Ant. negro e / PVPi + Alcool a 70%.
- 3 - Colocação campo cirúrgico.
- 4 - Incisão longitudinal sob clavícula direita
- 5 - Identificação dos pontos anatômicos
- 6 - Redução Aberta + fixação interna com 1 FK 2.5 (número)
- 7 - Limpeza e / SFO, 91.
- 8 - Sutura pele
- 9 - Curativo
- 10 - A SRPA.

10 DEZ. 2017

Dr. Alberto Ferreira de Souza
Médico Ortopedista e Traumatologista
CRM-RR 15117
Título Especialista FOT - 12603

SAB - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Jeremias Nascimento Ferreira

10 DEZ. 2019

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO		TRANSOPERATÓRIO				SRPA		Sinais Vitais				
Data	Idade	Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	T	P	PA	SPO2
25.12.17	46a	10:50	11:40	11:20	12:45		APC	Neossintila de claudica		59		100
Chegada: ☐ Emergência ☐ O.T. 1 ☐ Internação ☐ O.T. 2 ☐ Outros: Cirurgia Proposta: <u>Prostata de claudica (D)</u>		Cirurgia Realizada		Anestesia		Posicionamento		Localização		1h 15' 30' 45' 2h 3h 1h30 2h 3h 4h 5h		
1. Informações: ☒ Jejum ☐ Pre-anestésico ☐ Jóias ☐ Intracath ☐ Banho ☐ Sangue ☐ Alegria ☐ Cardiopata ☐ Exames ☐ Masmático ☐ Outros:		Hidratação Infundida SF a 0,9%: <u>200ml</u> SG a 10%: <u>100ml</u> Outros:		Antibiótico-Terapia Nome: <u>Não</u> Dose: <u>Não</u> Outros:		Hemoderivados CH: <u>Não</u> Plasma: <u>Não</u> Plaquetas: <u>Não</u> N° de compressas oferecidas: <u>15</u> N° de compressas recolhidas: <u>15</u> Sinais Vitais: T: <u>36</u> °C P: <u>59</u> bpm SAT: <u>100</u> % R: <u>112</u> /min FC: <u>60</u> bpm PA: <u>112 x 68</u> mmHg		1. Sando 2. Curativo 3. Dreno 4. Acesso Venoso 5. Outros:				
2. Estado Emocional/ Mental ☐ Choro ☐ Sonolento ☐ Agitado ☒ Outros: <u>Calmo</u>		Exames na S.O.: ☒ Ht ☒ Hb ☒ Hemograma ☒ Rolo X ☐ Outros:		Balanço Hídrico		Entradas EV: <u>1000</u> RV: <u>1000</u> CH: <u>1000</u> SNG: <u>1000</u>		Saídas Dreno: <u>1000</u> Diurese: <u>1000</u> SNG: <u>1000</u> Outros: <u>1000</u>		3. Sinais Vitais: T: <u>36</u> °C P: <u>82</u> bpm SAT: <u>99</u> % R: <u>112</u> /min ☒ Regular ☐ Irregular		
4. Condições da Pele: ☐ IFAE ☐ Ferimento ☐ IFAE ☐ Queimado ☐ DM ☐ Hematomas ☐ Efic ☐ Contusão ☐ Edema ☐ Deformidade ☐ Amputação ☐ Abertura ☐ Exposta		Legenda: 1. Glândulas 2. Glândulas 3. Glândulas 4. Glândulas 5. Glândulas 6. Glândulas 7. Glândulas 8. Glândulas 9. Glândulas 10. Glândulas 11. Glândulas		5. Condições da Pele: ☐ IFAE ☐ Ferimento ☐ IFAE ☐ Queimado ☐ DM ☐ Hematomas ☐ Efic ☐ Contusão ☐ Edema ☐ Deformidade ☐ Amputação ☐ Abertura ☐ Exposta		6. Condições da Pele: ☐ IFAE ☐ Ferimento ☐ IFAE ☐ Queimado ☐ DM ☐ Hematomas ☐ Efic ☐ Contusão ☐ Edema ☐ Deformidade ☐ Amputação ☐ Abertura ☐ Exposta		7. Condições da Pele: ☐ IFAE ☐ Ferimento ☐ IFAE ☐ Queimado ☐ DM ☐ Hematomas ☐ Efic ☐ Contusão ☐ Edema ☐ Deformidade ☐ Amputação ☐ Abertura ☐ Exposta		8. Condições da Pele: ☐ IFAE ☐ Ferimento ☐ IFAE ☐ Queimado ☐ DM ☐ Hematomas ☐ Efic ☐ Contusão ☐ Edema ☐ Deformidade ☐ Amputação ☐ Abertura ☐ Exposta		
Destino: ☒ SRPA ☐ UTI ☐ Outros:		Entrada: <u>José Luciano dos Santos</u> Ass.: <u>Enfermeiro</u> <u>CORENRR 352.112</u>		Saída:		Destino: ☒ SRPA ☐ UTI ☐ Outros:		Entrada: <u>José Luciano dos Santos</u> Ass.: <u>Enfermeiro</u> <u>CORENRR 352.112</u>		Saída:		



10 DEZ. 2016

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde do Estado

UNIDADE / SETOR HGR	QUARTO	LEITO 407 - 2	Nº DE REGISTRO
NOME DO PACIENTE Júlio Nascimento Torres			
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS			

DATA / HORA	PRESCRIÇÃO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
		HORÁRIO	OBSERVAÇÃO
25/10/17	Fratura Clavícula D.		13:40
	1) Dieta oral livre após SRPA	SND	985: Paciente retornou do C.C. em POE de fratura clavícula D. En ar ambiente, Orientada BEG. Segue aos cuidados da equipe de enfermagem
	2) SFO, 9% 500 ml EV nas 24h.	12/18/24-06	
	3) Cefotaxima 1g EV 6/6h.	12/18/24-06	
	4) Tramal 100 mg EV 8/8h lento (S/N)	12/18/24-06	
	5) Dipirona 1g EV 6/6h.	12/18/24-06	
	6) Rivotril 10 mg EV 8/8h (S/N)	12/18/24-06	
	7) Omeprozol 40 mg EV pela manhã / jejum	06 NT	Franciele Alencar Rodrigues Enfermeira COREN/RR - 353.432
	8) Clonitina 1mg	Rafina	
	9) SSVU + CEGG 6/6h	Rafina	
			18:00 PA: 139 x 89. FC: 89. FR: 20. T.C: 36.7°C.
			24:00 PA - 94/65 FC - 50 T - 36.0

Wanda Regina
MÉDICA
CRM RR 355606h PA: 95/65 mmHg
FC: 61 T: 36.7°C



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Leandro momentos Torres, 46 ANOS

DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 16/10/14, COM

DIAGNÓSTICO DE fratura de clavícula

NO DIA 25/10/14, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE

fratura de clavícula (D) SENDO

OPERADO PELO DR. Albino E DR. André, J. Silva

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 26/10/14, ÀS 11:00, EM

BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL

CORONEL MOTA NO DIA 2/11/14, ÀS 14:00, COM

DR. Albino

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

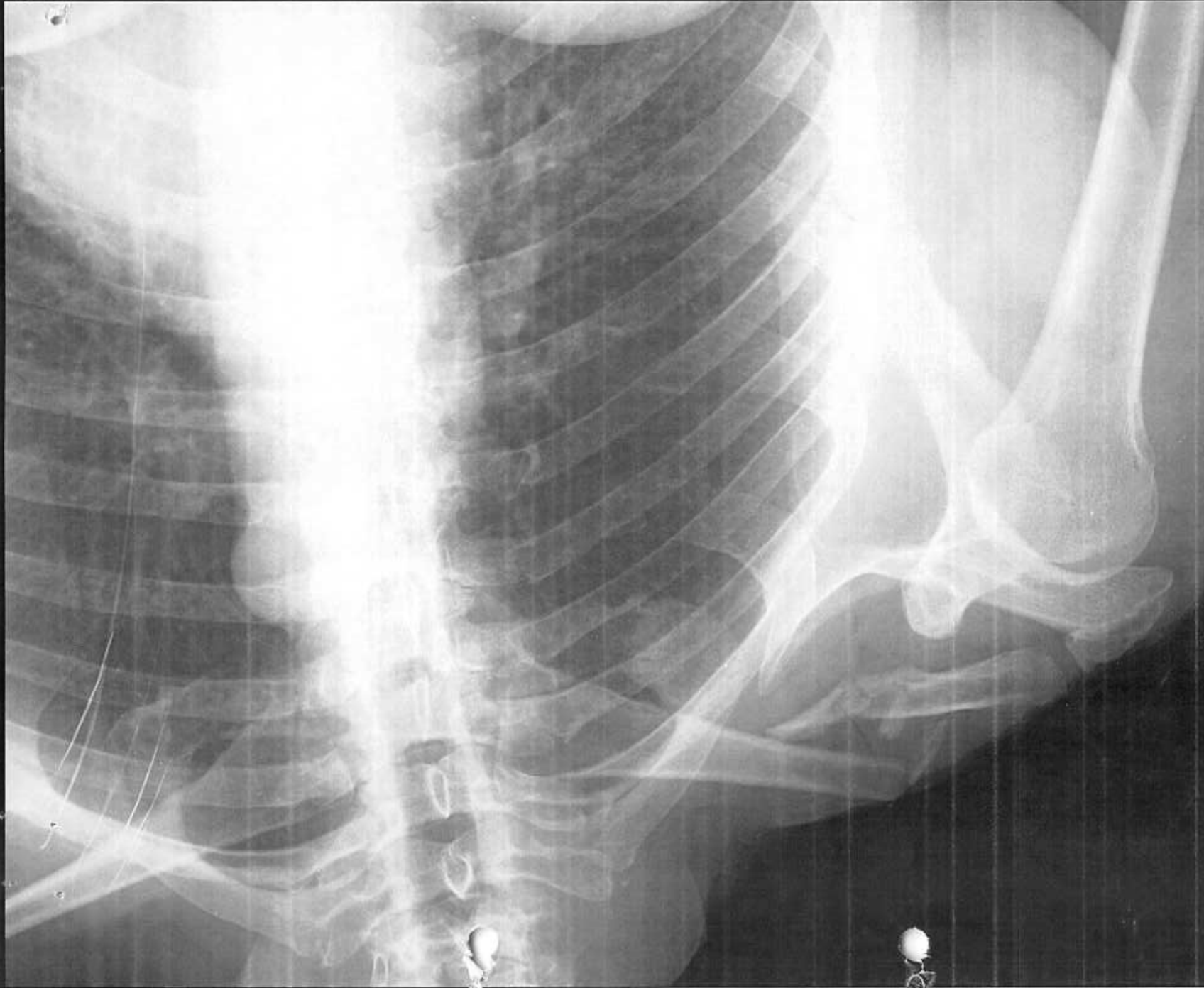
10 DEZ. 2019

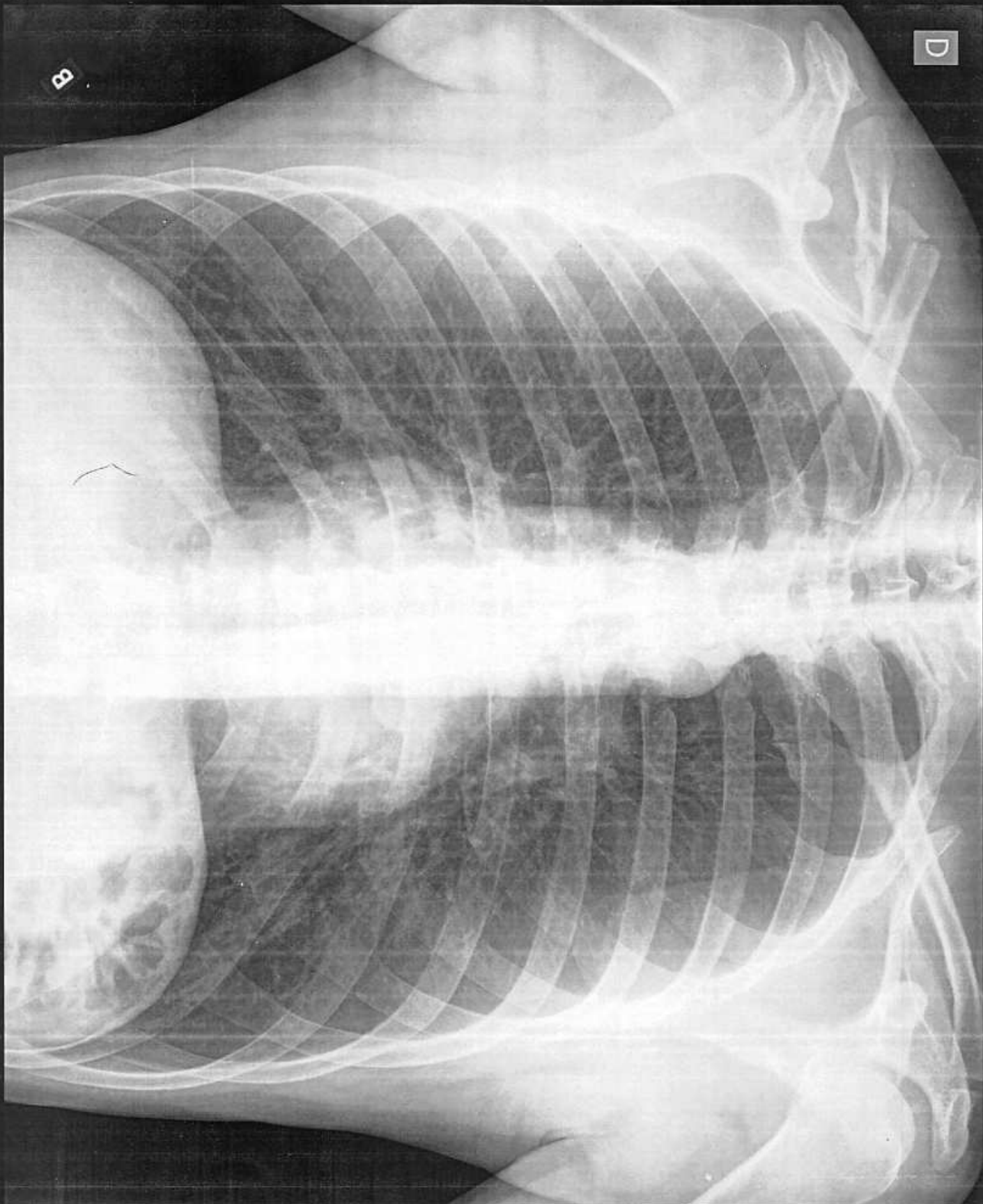
PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Albino

BOA VISTA, 26/10/14

Dr. Pablo C. Echevarrena Jr.
 Médico
 CRM-RR 1908

MÉDICO





JEREMIAS NASCIMENTO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR.

65.1 %

17/10/2017 08:26:34



26/10/2017 09:56:35

53,2 %

BLOCO-407-02

TR. ADRIANO

JEREMIAS , NASCIMENTO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

99163-4092 - Geremio



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Leandro dos Santos Torres, 46 ANOS,
 DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 16/10/14, COM
 DIAGNÓSTICO DE fr. de clavícula

NO DIA 25/10/14, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
osteossíntese de clavícula (D) SENDO

OPERADO PELO DR. Alberto E DR. André, Pláton, J. Luzon

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 26/10/14, ÀS 11:00, EM
 BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE: ORTOPEDIA NO HOSPITAL
 CORONEL MOTA NO DIA 2/11/14, ÀS 14:00, COM O
 DR. Alberto

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Leandro

BOA VISTA, 26/10/14

Dr. Pablo C. Echevarrena Jr.
 Médico
 GRM-RR 1908

MÉDICO

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		16/10/2017		DIH		DN 10/02/1971	
PACIENTE		JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS					
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE CLAVICULA					
ALERGIAS		NEGA		HAS		NEGA	
IDADE		46		LEITO		407-2	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIAETA ORAL LIVRE					
2		SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS					
5		DIPIRONA 2ML EV 6/6 (S/N)					
6		TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					
10		SSVV + CCGG 6/6 H					
16							
17							
18		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),					
19		CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;					
20		351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%					
		40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA .SEGUIMENTO ORTOPEDICO

10 DEZ. 2019

Soraia Carvalho
 Coordenadora de Enfermagem

SINAIS VITAIS			
6 H			
12 H	120/70	78	36,4°C
18 H	130/80	68	36°C
24 H	135/82	56	36,6°C

RESIDENTE ORTOPEDIA

18hs não foi instalado item ② das 14hs, pois estar sem na unidade, s/ queixas no momento, SSVV. Segue aos cuidados da enfermagem.

Soraia Carvalho
 Téc. em Enfermagem
 COREN-RR 19069-TE

22h foi Administrado o item ⑤, pois pte se queixa de algia. Não foi adm. o item ②, pois estar sem na unidade.
 22h - Coletado exame de urgência p/ teste HIV e encaminhado p/ laboratório.

2407-2

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		16/10/2017	DIH
PACIENTE		JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS	
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE CLAVICULA	
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
IDADE	46	LEITO	407-2
DM2		DATA	18/10/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIAETA ORAL LIVRE		
2	SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS		
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N		
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/6 H		
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%		
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA
 .SEGUIMENTO ORTOPEDICO

Dr. Pablo Caraballo
 CRM-RR 12345

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H	128x89	70	—	36,5°C
12 H	110x80	—	—	36,0°C
18 H	110x77	70	20	36,0°C
24 H	120x82	65	—	36,5°C

RESIDENTE ORTOPEDIA

adm. med. CRM e registros em anexo
 — Rec. Archiá —

10 DEZ. 2019

18h → Paciente estável, em repouso no leito.
 Sem queixas ou alterações até o momento.
 Realizados cuidados de enfermagem +
 medicação cpm. Jamais

2107-2

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		16/10/2017		DIH		DN 10/02/1971	
PACIENTE		JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS					
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE CLAVICULA					
ALERGIAS		NEGA		HAS		NEGA	
IDADE		46		LEITO		407-2	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					
2		SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS					
5		DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N					
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					
10		SSV + CCGG 6/6 H					
16							
17							
18		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),					
19		CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;					
20		351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%					
		40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA
 .SEGUIMENTO ORTOPEDICO

[Handwritten signature]
 1903

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	FR
6 H	110x70	58	35.6	—
12 H	110x70	74	36.2	16
18 H				
24 H	100x70	60	36.2	16

RESIDENTE ORTOPEDIA

11.00 Realizado exame de ACP pelo N. 20 MSD - Tec. El. 26/1

407-2

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	16/10/2017	DIH	DN 10/02/1971
PACIENTE	JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE CLAVICULA		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
IDADE	46	LEITO	407-2
DM2	DATA 20/10/2017		
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		SND
2	SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS		18:24:08
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N		SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H		Rotina
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%		
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA
 SEGUIMENTO ORTOPEDICO

SINAIS VITAIS				
6 H	100x60	P=68	T=36,6	
12 H				
18 H				
24 H	100x70	P=71	T=36,6	

RESIDENTE ORTOPEDIA

33 anos 195, 51 quilos
 no decorrer do plantão
 Fica Gilia com RR 821632

Recebido prescrição ao 14/10

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		16/10/2017		DIH	
PACIENTE		JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS		DN 10/02/1971	
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE CLAVICULA			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	46	LEITO	407-2	DATA	21/10/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS				08:16:24
5	DIPIRONA 2ML EV 8/8 S/N				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
10	SSV + CCGG 6/6 H				Rotina
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:					

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA
 .SEGUIMENTO ORTOPEDICO AGUARDA PARECER DE MEDICO CARDIOLOGISTA .

SINAIS VITAIS	T	P	P.A =	
6 H	36,8°C	107	150x90	20
12 H	36,2°C	64	128x68	
18 H	36,1°C	77	137x73	
24 H	36°C	64	100x67	20

RESIDENTE ORTOPEDIA

10 DEZ. 2019

407
2

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		16/10/2017	DIH
PACIENTE		JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS	
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE CLAVICULA	
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
IDADE	46	LEITO	407-2
		DM2	NEGA
		DATA	23/10/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		24
2	SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS		24
5	DIPIRONA 2ML EV 8/8 S/N		24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		24
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		24
10	SSVV + CCGG 6/6 H		
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%		
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA
 .SEGUIMENTO ORTOPEDICO AGUARDA PARECER DE MEDICO CARDIOLOGISTA.

PA P T

SINAIS VITAIS			
6 H			36.50
12 H	133/70	71	36.50
18 H	130/70	71	36.42
24 H			19.


 1907
 Fabio Junior

RESIDENTE ORTOPEDIA

Tratado acesso venoso. Puncionado com
 yello N° 18. Aguardando cirurgia pl/
 yardi. Instalado 1.000 ml de soro, su-
 do o das 8 e 16 h
 File Roraima

18/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Prontuario Medico. Assinado por: THIAGO AMORIM DOS SANTOS

FOL
2

207-2

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	16/10/2017	DIH	DN 10/02/1971
PACIENTE	JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE CLAVICULA		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
IDADE	46	LEITO	407-2
DM2	DATA	24/10/2017	
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		18h
2	SF 0,9% 500ML 8/8 HORAS		19h 22 06
5	DIPIRONA 2ML EV 8/8 S/N		
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SL
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/6 H		19h 00
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		
	DM2		
	DATA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETE EVOLUI COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA .SEGUIMENTO ORTOPEDICO AGUARDA PARECER DE MEDICO CARDIOLOGISTA .

	PA	P	T	R	
SINAIS VITAIS					
6 H	113/85	71	36.5	20	RESIDENTE ORTOPEDIA
12 H	100 X 70	63	35.8	18	
18 H	126/94	61	36.3°		
24 H	125/85	74	36.3°	20	

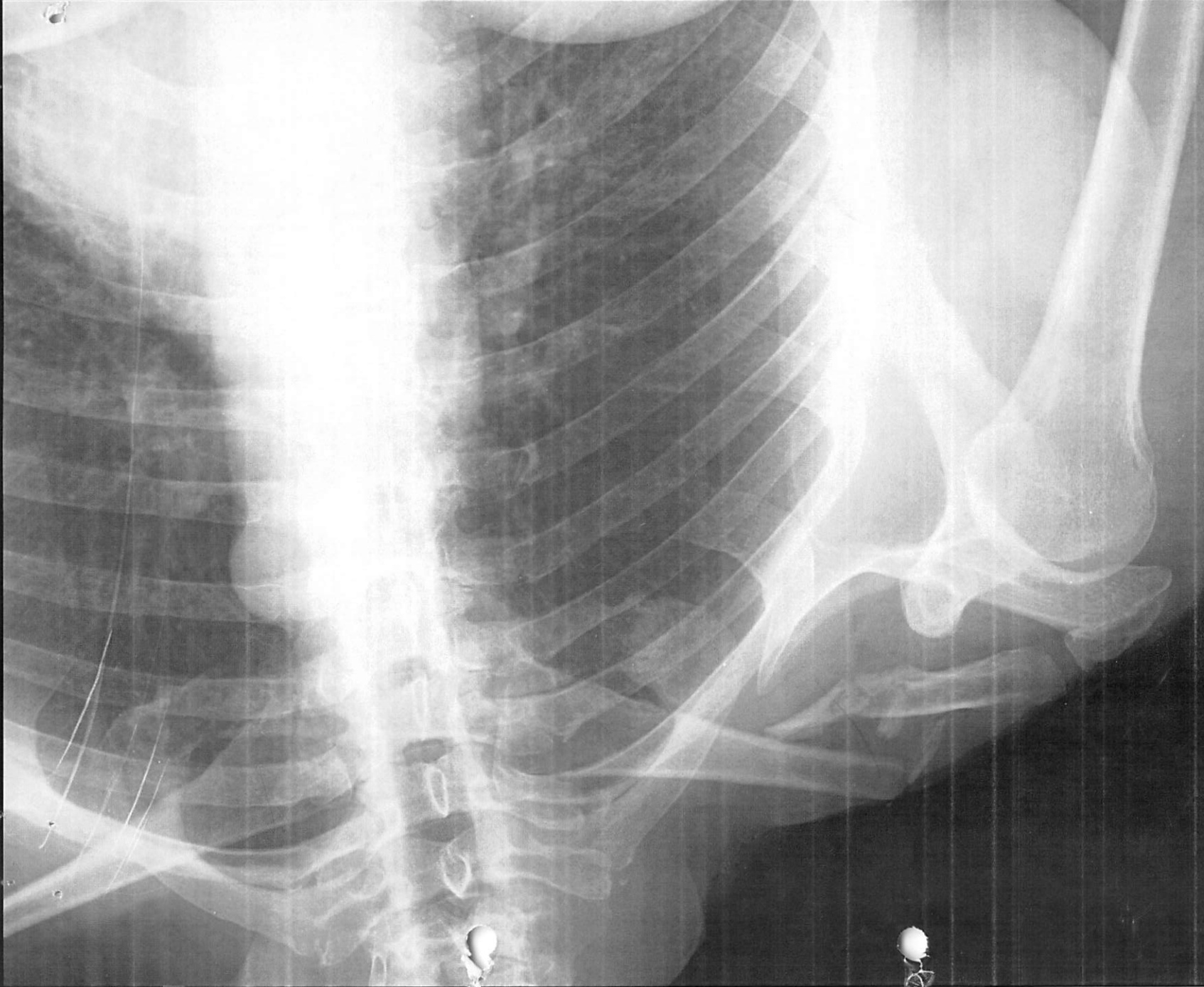
24 07as 13 aferido sinais vitais
 20 paciente sem queixas segue
 37 aos cuidados da enfermagem

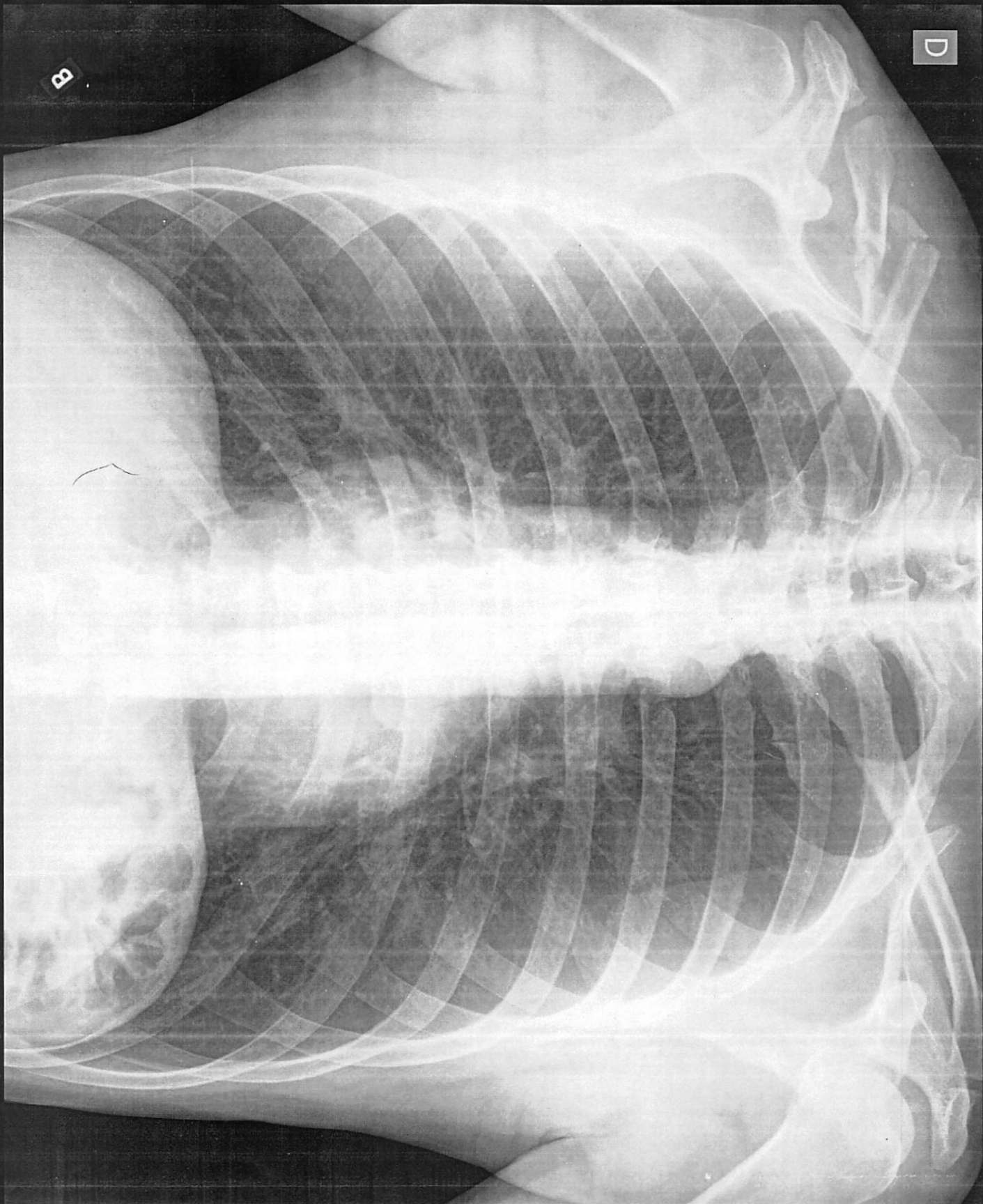
13as 19h Pac aguardando cirurgia p/a noite
 SIC do CC foi suspensa por falta de anestésico.
 Tel Roraima 06m 158431

06. Paciente no leito. quitou-se
de dor foi med. epon. Segue
as cuidados da enfermagem.

Maria Antonia Costa
Aux. de Enfermagem
Coren Nº 249.284

18.05.2020

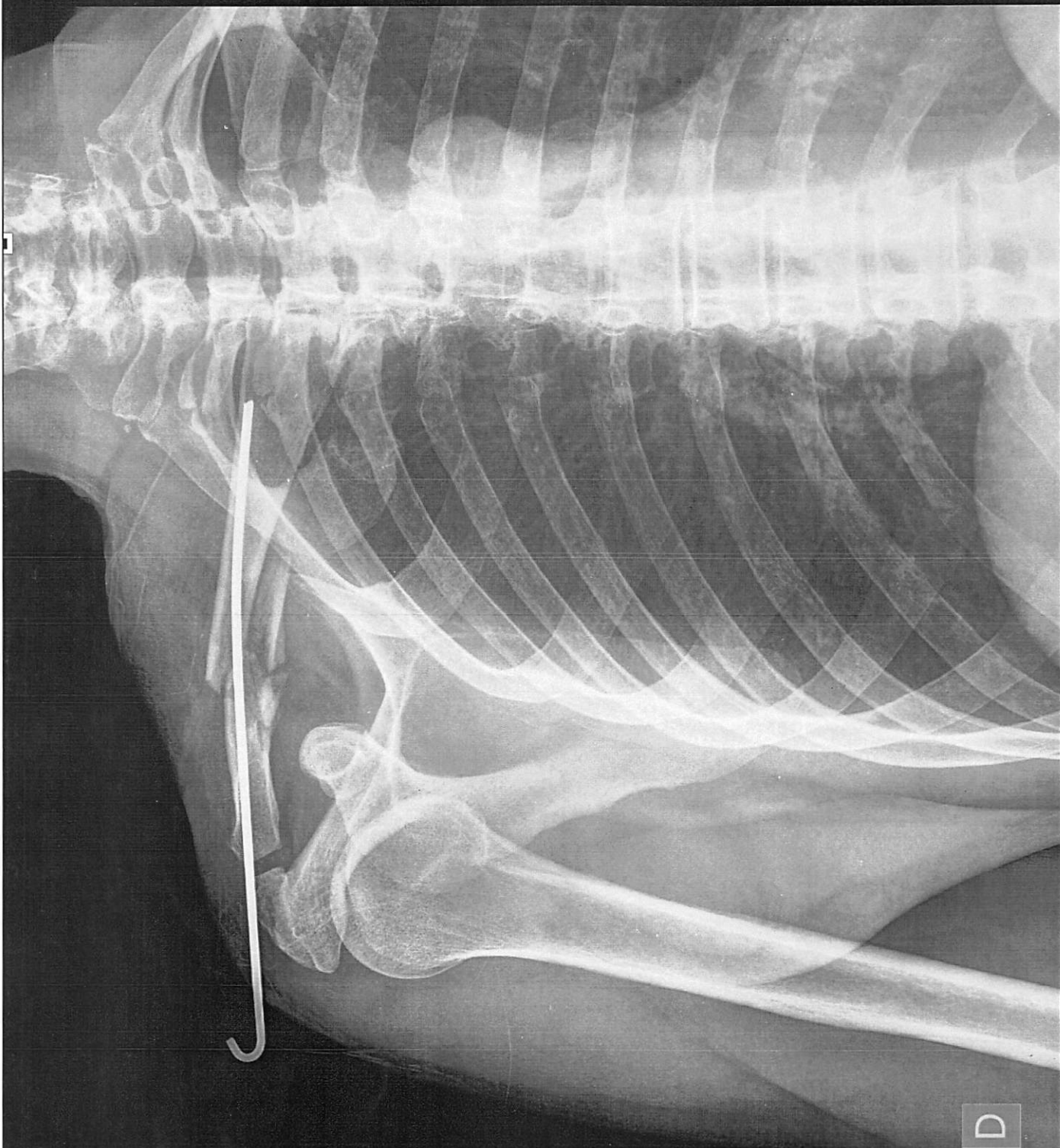




JEREMIAS NASCIMENTO
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR.

17/10/2017 08:26:34
65.1 %



E

D

JEREMIAS , NASCIMENTO
BLOCO-407-02
26/10/2017 09:56:35
53,2 %
TR. ADRIANO
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Leandro dos Santos Torres, 46 ANOS,
 DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 16 / 10 / 14, COM
 DIAGNÓSTICO DE fr. de clavícula

NO DIA 25 / 10 / 14, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
osteossíntese de clavícula (D) SENDO

OPERADO PELO DR. Alberto E DR. André, Figueira

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 26 / 10 / 14, ÀS 11:00, EM
 BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
 CORONEL MOTA NO DIA 2 / 11 / 14, ÀS 14:00, COM O
 DR. Alberto

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Alberto

BOA VISTA, 26 / 10 / 14

Dr. Pablo C. Echevarrena Jr.
 Médico
 GRM-RR 1908

MÉDICO



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 042729/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 02/12/2019 11:14 Data/Hora Fim: 02/12/2019 11:31
Origem: Polícia Judiciária Data: 02/12/2019
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 16/10/2017 14:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Nossa Senhora

Logradouro: Rua: Ricardo Franco

Ponto de Referência: Em frente à Rádio Tropical FM

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS (VÍTIMA, COMUNICANTE, ENVOLVIDO)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: RR - Boa Vista	Sexo: Masculino	Nasc: 10/02/1971
Profissão: Jornalista		Escolaridade: Ensino Superior Completo	
Estado Civil: Divorciado(a)			
Nome da Mãe: Eliane Nascimento Torreias		Nome do Pai: Algostinho João Torreias	

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 225.864.072-53

10 DEZ. 2019

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua: São Camilo

Nº: 908

Complemento: Casa

Bairro: Cinturão Verde

Telefone: (95) 99163-4092 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 225.864.072-53	Placa NAY-2388
Renavam 01015260311	Número do Motor G3C5E-020945
Número do Chassi 9C6DG2510F0015403	Ano/Modelo Fabricação 2015/2014
Cor LARANJA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo YAMAHA/XTZ150 CROSSER ED
Modelo YAMAHA/XTZ150 CROSSER ED	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado

Nome Envolvido	Envolvimentos
Jeremias Nascimento Torreias	Proprietário



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 02/12/2019 11:31
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 042729/2019

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado (Nº 01751279291), compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando transitava conduzindo à motocicleta de sua propriedade também devidamente descrita acima. Que ao frear para colidir em veículo, o pneu da frente derrapou, fazendo com que o mesmo perdesse o controle da motocicleta e caísse. Que sofreu lesões corporais e foi levado ao HGR por populares. **QUE ESSE REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.** É o registro.

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo

Agente de Polícia

Matrícula 42000908

Responsável pelo Atendimento

Jeremias Nascimento Torreias

(Envolvido / Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente 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."

10 DEZ. 2019

18/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arquivado em 18/05/2020. Arquivado por: THIAGO AMORIM DOS SANTOS



Em Negativa de Seguros, 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, 03 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190695800

Vítima: JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS

Data do Acidente: 16/10/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JEREMIAS NASCIMENTO TORREIAS

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você