

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO PROFISSÃO: MOTORISTA
RG nº. 539422198 SSP/SP. CPF/MF nº. 852.823.592-00
TELEFONE: _____ E-MAIL: _____
ENDEREÇO: RUA DAS ACACIAS Nº 426 BAIRRO:
JARDIM PRIMAVERA BOA VISTA - RORAIMA 69.314-186

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 e JOSÉ SANTANA FEITOSA GUIMARÃES, brasileiro, solteiro, regularmente inscrito na OAB/RR 551-E, com endereço profissional 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. 105, do Código de Processo Civil de 2015, 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 na via administrativa junto ao INSS, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 18 / MAIO de 2020

Carlos Raphael Alves Silva

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO PROFISSÃO MOTORISTA
RG nº. 539422198 SSP RR CPF/MF nº. 852.823.592-00
ENDEREÇO: RUA DAS ACÁCIAS, N° 426, BARRIO JARDIM AEROMAR, BOA VISTA/RR, CEP 69314-186

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, 18/1 MAIO de 2020

Carlos Raphael Alves Silva

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJYL59RMKR YXFF





RORAIMA ENERGIA

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0128446-0

Nº DA NOTA FISCAL 5641381 FCAM*

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JULHO/2020	06/08/2020	114	111,67

LENARA LUCY WOTTRICH
CPF: 00078612454204
R. RAMIRO DAMASCENO DA SILVA 359 1 - CENTENARIO
CEP: 69.312-634 - BOA VISTA

DATAS DA LEITURA

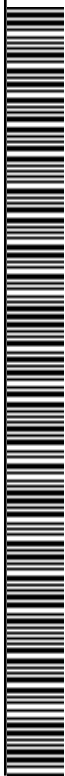
Atual:	22/07/2020	Anterior:	19/06/2020	Próxima leitura:	20/08/2020
Emissão:	21/07/2020	Apresentação:	22/07/2020	Dias de consumo:	33

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Faturamento	Modalidade
1.1.1.2	RESIDENCIAL	BIF	14EDB08332	NORMAL	CONVENC

DADOS DA LEITURA (kWh)

	kWh TOT/PTA	INJETADO TOT/PTA	kWh F.PONTA	INJETADO F.PONTA	kWh INTERMED.	INJETADO INTERMED.	kWh RESERVADO	INJETADO RESERVADO
Leit. Atual	6812							
Leit. Anterior								



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



c \$ R 1010

084383 00379-SP

Número Série

A 0001-9

C 80740243

Carlos Raphael Alves Silva

ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Carlos Raphael Alves Silva*

Loc. Nasc. *P. Freixo* Est. *MA* Data *10/10/1984*

Filiação *Carlos Roberto Alves Silva*

Doc. Nº *RG-53.942.219-8* *SSN-570*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. Nº

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão *19/05/2010* SRTE *MT-SP*

POUPATEC
CERTIFICADO DE ATUALIZAÇÃO

CERT

18

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador R. P. Matsdorf

CNPJ/ME 14.013.382/0001-88

Rua Santa Luzia Nº 43

Município Bom Jesus Est. RR

Esp. do estabelecimento

Cargo Supervisor Geral

CBO nº

Data admissão 02 de Agosto de 2019

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada R\$ 986,00

Inovantes do Sistema

R. P. MATSDORFF

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída 06 de Abril de 2020

R. P. MATSDORFF

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD nº

DECLARAÇÃO

EU, CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ENTREGADOR, INSCRITO NO CPF SOB Nº 852.823.592-00, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE SOB Nº 539422198 SSP/SP, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA RAFAEL DAMASCENO DA SILVA Nº 359 BAIRRO: CENTENÁRIO CEP. - 69.312-634. NOSTA CAPITAL BOA VISTA - ESTADO: RORAIMA.

VENHO INFORMAR A SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT. OU A QUEM POSSA INTERESSAR.

QUE FIZ O REGISTRO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA ON LINE EM RAZÃO DE TODAS AS DELEGACIAS DA CAPITAL ESTAREM SEM FUNCIONAMENTO PARA ESSE PIM DEVIDO A PANDEMIA DO COVID. 19. EM ESPECIAL A DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO (DAT.)

NO REFERIDO BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 8222/2020 NA DATA 05/08/2020 ÀS 18:01 MIN. RELATA TODAS AS INFORMAÇÕES TAIS COMO:

PLACA, ANO DE FABRICAÇÃO, MODELO, CHASSI, RENAVAN, NOME DO PROPRIETÁRIO E COR, ASSIM COMO TODAS AS INFORMAÇÕES DO OCORRIDO NO REFERIDO ACIDENTE, DIANTE DO EXPOSTO IMPOSSIBILITA UM NOSSO REGISTRO DE OCORRÊNCIA.

A DEMAIS ESSE DOCUMENTO É ASSINADO ELETRONICAMENTE PELA DELEGACIA VIRTUAL POR SEU DELEGADO TITULAR NESTE LOTADO.

CONFORME B.O. ANEXO.

É O RELATO.

BOA VISTA - RR, 10. DE SETEMBRO DE 2020.

Carlos Raphael Alves Silva
ASSINATURA DO DECLARANTE.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA

DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 8222/2020 - Registrado em: 05/08/2020 às 18h 01min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 29/04/2020 às 12h 20min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: ALTAIR PEREIRA DE MELO

Nº: S/N

CEP: 69300-000

Bairro: CIDADE SATELITE

Tipo de local: SUPERMERCADO

Referência: NA FRENTE DO SUPERMERCADO 3 IRMÃOS

Complemento: VIA PÚBLICA

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA (35), nascido(a) em 10/10/1984, sexo MASCULINO, solteiro(a), exercendo a profissão de ENTREGADOR, CPF Nº 852 823 592-00, País: BRASIL, natural de ALTO ALEGRE-RR, filho(a) de MARIA DO SOCORRO ALVES SILVA e COSMO SILVA, endereço: RAMIRO DAMASCENO DA SILVA, cep: 69312-634, Nº: 359, bairro: CENTENARIO, BOA VISTA-RR, complemento: CASA, referência: PROXIMO AMBEV, Telefone: (95) 99163-5424.

OBJETOS

Classe	Quantidade	Tipo de Objeto	Descrição
Objeto	1	APOLICE DE SEGURO	ACIDENTE DE TRANSITO SEGURO DPVAT

RELATO DA OCORRÊNCIA

O COMUNICANTE REGISTROU A SEGUINTE INFORMAÇÃO NA DELEGACIA ONLINE: SENHOR DELEGADO, O COMUNICANTE VEM INFORMAR QUE NO DIA E HORA ACIMA CITADOS ACONTECEU O SEGUINTE FATO. QUE TRAFEGAVA EM SUA MOTOCICLETA HONDA/NXR BROS 160 PLACA NAW 3096 CHASSI 9C2KD0810KR209513 RENAVAM 01194793999 DE COR VERMELHA ANO DE FABRICAÇÃO 2019/2019 DE PROPRIEDADE DE MARIA DO SOCORRO ALVES SILVA, QUE TRABALHA DE ENTREGADOR DE PIZZAS, PAROU PARA FAZER UMA ENTREGA E AO ACELERAR PARA SAIR DERRAPOU O PNEU DIANTEIRO SE DESEQUILIBROU CAIU E A MOTOCICLETA CAIU POR CIMA DA SUA PERNA, COM O PESO DA MOTO VEIO OCASIONAR UMA FRATURA NO JOELHO ESQUERDO, INFORMA QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU CAPITAL AO GRANDE TRAUMA DO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR PARA PROCEDIMENTOS MÉDICOS. É O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLÍCIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRONICAMENTE

CLOVIS DE S. CELANE
POLÍCIA CIVIL
MATRÍCULA: 42000258
ASSINADO ELETRONICAMENTE



Carlos Raphael Alves Silva
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
COMUNICANTE



29/04/2020

Guia de Atendimento 17 ...



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

1ª Classificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

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

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

Voto
NOT
ATG

2001238688 29/04/2020 01:41:52 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 2

Paciente **CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA** Data Nascimento **10/10/1984** Idade **35 A 6 M 19 D** CNS **706907148055739** CPF **85282359200** Prontuário **00044407**

Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo **M** Estado Civil **NAO** Raça/Cor **PARDA** Naturalidade **BRASILEIRA**

Mãe **MARIA DO SOCORRO ALVE SDA SILVA** Contato **(95) 99172-9580**

Endereço **RUA - DAS ACACIAS - 426 - JARDIM PRIMAVERA - BOA VISTA - RR** Ocupação **NÃO INFORMADA**

Class. de Risco 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 **SAMU CAPITAL** Procedimento Sol. Registrado por: **WALDEMAR.STOCKER**

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Queixa de moto

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Paciente relato trauma de joelho e guincho de

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

Trauma de joelho e / fratura

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Dipnóia de EV

Torção 20% EV

COMPLEMENTOS

Fratura plav. 12/13

Fratura de

Dr. Arnaldo J. H. Pérez
CRM 15544 RR / RQE: 176
Cirurgião Geral

Conduta

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

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

óbito

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: waldemar.stocker
Data Hora: 29/04/2020 01:45:37

© 2020
SOTEC - Soluções em Tecnologia
SA - Tecnologia em Saúde
VIA: 4230-010043



2001238688

DISCUSSION

Usta K. 02. 2020

	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE JGH		2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE JGH		4 - CNES
Identificação do Paciente		
5 - NOME DO PACIENTE CARLOS RIBEIRO ALVES DA SILVA		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 44407
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 2069071248055739		8 - DATA DE NASCIMENTO 10/10/1984
9 - SEXO Masc. ☒ Fem. ☐		
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL MARIA DO SOCORRO ALVES DA SILVA		11 - TELEFONE DE CONTATO 95991929580
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Rua das Acaias 426 Jardim Primavera		
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA BO		14 - Cód. IBGE Município AR
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO		
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Susar acidente, queixa de mantec. funcional joelho eq		
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Clínica		
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Rx perna ei		
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA PLATO TIBIAL JOELHO		
21 - CID 10 PRINCIPAL S71.595D622.1		
22 - CID 10 SECUNDÁRIO 		
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS 		
PROCEDIMENTO SOLICITADO		
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO ORTEO INTERIORE PLATO TIBIAL LER		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA CRUZIL	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO URGENCIA	28 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 5115950622.1		30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Tereza A Lopes Aguiar
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 29/04/20		32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Josefa Lopes Aguiar CRM-RO 545
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 	34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 	35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA 		37 - Nº DO BILHETE
38 - SÉRIE 		39 - CNPJ EMPRESA
40 - CNAE DA EMPRESA 		41 - CBOR
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO-SEGURADO		
AUTORIZAÇÃO		
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 		44 - Cód. Órgão Emissor
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 29/04/20		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 0308010019		

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	CARLOS PATRICK ALVES DA SILVA				
AGNÓSTICO	FRATRO PLATO TIBIAL L2				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	25	LEITO	DATA	29/04/20	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND.
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Manter
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				SND.
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				06 - 12 - 18 - 24
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				06
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SND.
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4				
8	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				NTF
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SND.
10	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H				
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H				
12	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Atenção
13	SSVV + CCGG 6/6 H				Arterial
14	CURATIVO DIÁRIO				
15					
16	Alimentação por cirurgião				
17					
18					
19					
20					
21					

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: RX: # CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
12 H			
18 H			
24 H			

Medico Residente

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

deixo 06:00h

84 mg/dl

90 mg/dl

ENCAMINHAR AO

CAMARIMHO.

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006

Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVCP XC65Z 7A2EH GPY4K

oels - Realizado Acesso Venoso periférico.

Layna Oliveira
Layna Oliveira
Téc. Enfermagem
COREN-RR 776.777





ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - SALA DE RCP / GRANDE TRAUMA / HGR

DATA 29/09/20

NOME DO PACIENTE: Carlos Rafael Alves

SINAIS VITAIS

HORA	TAX	FC	FR	SpO2	P.A	HORA	TAX	FC	FR	SpO2	P.A	HORA	TAX	FC	FR	SpO2	P.A
:						:						:					
:						:						:					
:						:						:					
:						:						:					
:						:						:					
:						:						:					
:						:						06:00		83			140x80

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

REALIZAÇÃO DE DEXTRO

HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp	HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp	HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp
07:00					13:00					20:00				
08:00					14:00					22:00				
09:00					15:00					00:00				
10:00					16:00					02:00				
11:00					17:00					04:00				
12:00					18:00					06:00				
13:00					19:00									

Enfermeiro Matutino

Enfermeiro Vespertino

Enfermeiro Vespertino



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVCP XC65Z 7A2EH GPY4K



PERÍODO MATUTINO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM – SALA DE R.C.P. / GRANDE INTENSIV / N.º 1	PERÍODO VESPERTINO	PERÍODO NOTURNO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM – SALA DE AULAS
PERÍODO VESPERTINO

PERÍODO NOTURNO

PERÍODO NOTURNO

[illegible]

Líquidos Administrados:

Ass: _____

Declaração do CFOP 311/2007: Art. 41 – Presta informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência;

Ass. _____

Art. 54 – apor o número e categoria de inscrição do COREN em assinatura, quando no exercício profissional;



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - SALA DE RCP / GRANDE TRAUMA / HGR

DATA 29/04/20

NOME DO PACIENTE: Carlos Raphael Alves da Silva

SINAIS VITAIS

HORA	TAX	FC	FR	SpO2	P.A	HORA	TAX	FC	FR	SpO2	P.A	HORA	TAX	FC	FR	SpO2	P.A
08:00						14:00	36,0	81	21		135x80	:					
:						16:00	36,5	80	24		138x86	:					
10:00						18:00	36,7	82	25		135x85	:					
:						:						:					
12:00		86			137x85	:						:					
:						:						06:00	36°	68	22	-	135x88

Adriano 666.184
Assinatura e Carimbo

Clemerson Cortes Vales
COREN-RR 247.764-TE

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

REALIZAÇÃO DE DEXTRO

HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp	HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp	HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp
07:00					13:00					20:00				
08:00					14:00					22:00				
09:00					15:00					00:00	90mg/dl	-	-	lyma
10:00					16:00					02:00				
11:00					17:00					04:00				
12:00	87	-	-	Adriano	18:00					06:00	92mg/dl	-	-	lyma
13:00					19:00									

Enfermeiro Matutino
Enfermeiro
COREN-RR 451.548

Enfermeiro Vespertino

Enfermeiro Vespertino



Ass: _____

Resolução do Cofen 311/2007: Art. 41 – Presta informações, escritas e verbais, completas e fidedignas para assegurar a continuidade da assistência;

Art. 54 – apor o número e categoria de inscrição do COREN em assinatura, quando no exercício profissional;

Ass:



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVCP XC65Z 7A2EH GPY4K



UT

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE
RETAGUARDA**Eu CARLOS PAPAUE ALVES SILVA CPF nº _____

Sou informada que presente Termo de Consentimento Esclarecido tem o objetivo de cumprir o dever ético de informar ao paciente e/ou responsável os principais aspectos relacionados com o(s) Tratamento(s), Assistência Clínica, Medicamento(s) ou Procedimento(s) (exames, cirurgias) ao(s) qual(is) serei submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de funcionários e prestadores de serviços do Hospital Geral de Roraima-HGR.

Declaro que:

- 1.) Fui informado que a internação no Hospital de Retaguarda justifica-se pela necessidade de serem mantidos cuidados médico- assistenciais de média complexidade e de curta permanência.
- 2.) Estou ciente que podem ocorrer eventual necessidade de retransferência para o Hospital Geral de Roraima, caso se faça necessário, tais como:

- Cirurgias pré-agendadas;
- Caso haja alterações clínicas que demandem uma assistência de maior complexidade;
- Complicações clínicas com necessidade de atendimento emergencial;
- Quando decidido pela equipe assistencial;

4.) Declaro estar ciente que para dar continuidade a assistência médico hospitalar necessária estarei sendo transferido para Hospital de Retaguarda;

5.) Autorizo qualquer procedimento médico, exame, tratamento clínico e especializado;

6.) Confirmo que recebi explicações, li, compreendo, autorizo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade de anular, questionar, alterar qualquer espaço, parágrafo ou palavras com as quais não concordasse.

Boa Vista, 29 de 04 de 20 20.

Assinatura do paciente: _____

Responsável: _____

1) Assinatura: _____

Nome _____

CPF nº: _____ Grau de Parentesco: _____

Este espaço, a seguir, deverá ser preenchido pelo médico

Confirmo que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou responsável, ou familiares, o propósito, os riscos, benefícios, e alternativas para o tratamento(s) / procedimento(s) acima descritos. Acredito que o paciente/ responsável entendeu o que expliquei.

Boa Vista, 29 de 04 de 20 20. Hora: _____

Nome Completo: _____

Assinatura do Médico _____

Assinatura/Carimbo do Médico Regulador

CRM _____ / _____



RELATÓRIO MÉDICO DE TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE RETAGUARDA

DATA: 29/04/20
PACIENTE: CARLOS RAIMUNDO A. SILVA DN: 10/10/1989
DIAGNÓSTICOS: FURTO REATO (DZ. JEN. - M)

1- LOCALIZAÇÃO DO PACIENTE NO HGR: GT

2- PACIENTE: ☒ ACAMADO () DEAMBULA () O2 SUPLEMENTAR

3- DIETA: ☒ VIA ORAL () SNE () OUTRA

4- POSSUI EXAMES LABORATORIAIS? ☒ SIM () NÃO
☒ AGUARDANDO

5- POSSUI EXAMES DE IMAGEM? ☒ SIM () NÃO
☒ AGUARDANDO

6- POSSUI PARECER DE ESPECIALISTA? ☒ SIM () NÃO
() AGUARDANDO

7- POSSUI ALGUMA APAC MARCADA/AGENDADA? ☒ SIM () NÃO
() AGUARDANDO

8- HORÁRIO DOS ÚLTIMOS SINAIS VITAIS: _____
PA: _____ FC: _____ TEMPERATURA: _____ SATO2: _____

9- TERAPIA INSTITUÍDA NO HGR:

Injeção Ceftriaxona

10- EVOLUÇÃO CLÍNICA:

Bom Evolução

Boa Vista, 29 de 04 de 2020. Hora: _____

Assinatura/carimbo do MÉDICO ASSISTENTE. CRM 566 / 11
Autorização de transferência para Hospital de Retaguarda.

Assinatura/carimbo do MÉDICO REGULADOR autorizando a transferência do paciente para:
() HC () HLI () HMI () OUTRO _____ CRM _____ / _____

HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO

quinta-feira, 30 de abril de 2020

ADMISSÃO - CLÍNICA MÉDICA

Paciente: CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA

Data de Nascimento: 10/10/84

CNS: 706907148055739

Data da Internação Hospitalar: 29/04/2020

Data da Internação no Canarinho: 30/04/2020

Comorbidades: nega

Medicações de uso contínuo:

Cirurgias prévias:

Alergias: nega

Hipótese Diagnóstica: fratura de platô tibial

História da Doença Atual: Paciente vitima de queda de moto com trauma em joelho esquerdo com fratura de platô tibial. Hoje admito paciente para programação cirúrgica.

Ao exame: BEG, vígil, eupneico em ar ambiente, hidratado, normocorado, afebril ao toque.

ACV: RCR, 2T, BNF sem sopros.

AR: MV+ s/ RA.

ABD: Plano, RHA+, normotimpânico, indolor à palpação.

EXT: BPP, panturrilhas livres, sem edemas.

CD: interno paciente aos cuidados da ortopedia



Marcos Shimati
Médico
CRM-RR 2042



29/04/2020

...: Laudo de Internação SG ...

LT 28

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - CANARINHO - HGRC

0103160

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - CANARINHO - HGRC

0103160

CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA

706907148055739

10/10/1984

(95) 99172-9580
Masculino

MARIA DO SOCORRO ALVE SDA SIL

RUA - DAS ACACIAS

426

JARDIM PRIMAVERA

BOA VISTA

140010

RR

69.314-186

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVCP XC65Z 7A2EH GPY4K



ORTOPEDIA

Eletivo

X

980016282482793

ILDERSON PEREIRA



228

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	20/04/2020	DIH	29/04/2020	DN	10/10/1984
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	25	LEITO	28	DATA	30/4/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV SN				SN
4	OMEPRAZOL 40MG VO OU EV 1X/DIA				
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				18 24 06 12
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	SIMETICONA 40GTS VO 8/8H				NTF 1422 06 NTF
11	CURATIVO DIÁRIO				ROTINA
12					
13					
14					
15					
16					
17					
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:					

SINAIS VITA/PA						FC	FR	TEMP	
6 H	110/80	89		35.8°C					
12 H									
18 H	130x81	82		35.8°C					
24 H	150/90	103		36.4°C					

M.H.A.
Marcos Shimiti
Médico
CRM-RP 12

Marcos Shimiti
Médico
CRM-RR 42

Administrado medicações dipirona 1g EV.
+ Omeprazol 40mg EV. paciente s/ queixas,
ssvv realizado no período. não foi adm.
med. simeticona, porque a farmácia não
disponibilizou.

Lucineide A. Lima
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 866.340 TF Lucineide





PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

BLOCO - GT		
NOME DO PACIENTE: CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA		
HD: FX PLATO TIBIAL		
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
30/04/2020	1. Dieta oral livre	
	2. AVP	
	3. SF 0,9% 50ml EV S/N	
	4. Dipirona 500mg EV 6/6h	
	5. Omeprazol 40mg EV 1x/dia	
	6. Tramal 100mg + SF 0,9% 100ml EV 8/8h se dor intensa	
	7. Simeticona gotas 40 gotas VO 8/8h	
	8. Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	
	9. Captopril 25mg VO se PAS > 160 e/ou PAD > 110mmHg	
	10. SSV + CCGG 6/6h	
	11. Curativo diário	
	12. Transferir ao Hospital Canarinho e realizar programação cirúrgica com a equipe da Ortopedia.	

Dr. André Pantoja Marçilio
Médico
CRM-RR 1904

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

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

REGISTRO DE ENFERMAGEM**SINAIS VITAIS**

Horário	06h	11h	17h	23h
PA				
FC				
Tax				
FR				
Evacuação				
Diurese				
Dextro				
Insulina Regular				
SNG				
Dreno				



15/12/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: PRONTUARIO MEDICO



PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

28

BLOCO - GT		
NOME DO PACIENTE: CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA		
HD: FX PLATO TIBIAL		
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
30/04/2020	1. Dieta oral livre	
	2. AVP	
	3. SF 0,9% 50ml EV S/N	
	4. Dipirona 500mg EV 6/6h	
	5. Omeprazol 40mg EV 1x/dia	
	6. Tramal 100mg + SF 0,9% 100ml EV 8/8h se dor intensa	
	7. Simeticona gotas 40 gotas VO 8/8h	
	8. Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	
	9. Captopril 25mg VO se PAS > 160 e/ou PAD > 110mmHg	
	10. SSV + CCGG 6/6h	
	11. Curativo diário	
	12. Transferir ao Hospital Canarinho e realizar programação cirúrgica com a equipe da Ortopedia.	

Dr. André Dantas Marcilio
Médico
CRM - RR 1904

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

REGISTRO DE ENFERMAGEM				
SINAIS VITAIS				
Horário	06h	11h	17h	23h
PA				
FC				
Tax				
FR				
Evacuação				
Diurese				
Dextro				
Insulina Regular				
SNG				
Dreno				





SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	1/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H				06 12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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:

28

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

RISCO OK
AG CIRURGIA

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H	127/87	70		36,7
12 H	110/80	75	-	36,0
18 H	110/70	77	-	36,1
24 H	110/80	74		36,0

Lael Silva (Res Ortop)
CRM/RR 2015
Loamir Viana (Res Ortop)
CRM/RR 2124
Don Martins (Res Ortop)
CRM/RR 2038
Bruno Vieira (Res Ortop)
CRM/RR 1231

Obs: Paciente no leito orientado em bom estado geral, aferido sinais vitais realizado medicação conforme prescrição.

Thiago Amorim dos Santos
CRM/RR 599.293 - TE



31 das 13h às 17h
05 Administrado
20 Medicação de
4 orário, incluindo
Sinais vitais.

Raimunda L. de S. S.
COREN-PR 61292-TE



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	2/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				8h
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				08h 18h 24h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

RISCO OK
AG CIRURGIA

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H	120x80	61	19	36,3
12 H	140x62	69		36,5
18 H	Fera do Leito			
24 H	110x70	70	20	36,1

Lael Silva (Res Ortop)
CRM/RR 2015
Loamir Viana (Res Ortop)
CRM/RR 2124
Don Martins (Res Ortop)
CRM/RR 2038
Bruno Vieira (Res Ortop)
CRM/RR 1231

12h - Leito = 94 mg/dl

07 as 19h - O paciente medido do CPN, não administrado o item (5) das 18h e nem os SSVV das 18h, paciente não estava no leito, segue aos cuidados da enfermeira Teri Benivalda

BS; Ao obito do dia 03/05/20, e passante no leito medicado, R
sem intervenção e segue as cuidados de enfermagem

Thiago Amorim dos Santos
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 000 451 072



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	3/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06/12/18/24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).
CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:
6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML,
GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

RISCO OK
AG CIRURGIA

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	130x70	-	-	36,1
18 H	120x80	-	-	36,5
24 H	140/81	85	-	36°C

Lael Silva (Res Ortop)
CRM/RR 2015

Loamir Viana (Res Ortop)
CRM/RR 2124

Don Martins (Res Ortop)
CRM/RR 2038

Bruno Vieira (Res Ortop)
CRM/RR 1231

bits 10h / HTO AUP em MSD com glicose n° 18



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	4/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				8h
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				12/18/24h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN 12h
9	SSV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
12	TRANSFERIR PARA PLATA - GESSO				
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	125x77	78	-	36,4°C	Lael Silva (Res Ortop) CRM/RR 2015
12 H	150/100	110	-	36,4°C	Loamir Viana (Res Ortop) CRM/RR 2124
18 H	-	-	-	-	Don Martins (Res Ortop) CRM/RR 2038
24 H	121x80	91	-	37,1°C	Bruno Vieira (Res Ortop) CRM/RR 1231

paciente HGR



82



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	5/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO : BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop) CRM/RR 2015
6 H	120/80	82		36,5	Loamir Viana (Res Ortop) CRM/RR 2124
12 H	140/80	87		36,9	Don Martins (Res Ortop) CRM/RR 2038
18 H	130/70	80		36,5	Bruno Vieira (Res Ortop) CRM/RR 1231
24 H	118/68	81		36,3	

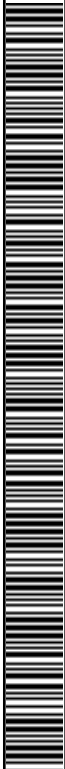
05/05-12:00 - LOTE CANAL, localizar em CR; Acima da pele, Diminuir e Evidente Placido; Não no momento

João Nilton
COREN-RR 216.845-TE



05/04/33 às 07:30h
05 realizado Troca de
basso venoso
20 Administração de
medicação de Horácio
pronto Sinais vitais

Raimundo L. de Sousa
CORE-RR-00.842-TE



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	14/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06 12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11	ALTA HOSPITALAR				
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO : BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

Lael Silva (Res Ortop)
CRM/RR 2015
Loamir Viana (Res Ortop)
CRM/RR 2124
Don Martins (Res Ortop)
CRM/RR 2038
Bruno Vieira (Res Ortop)
CRM/RR 1231





SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	14/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06 12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11	ALTA HOSPITALAR				
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					Lael Silva (Res Ortop)
12 H					CRM/RR 2015
18 H					Loamir Viana (Res Ortop)
24 H					CRM/RR 2124
					Don Martins (Res Ortop)
					CRM/RR 2038
					Bruno Vieira (Res Ortop)
					CRM/RR 1231



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	13/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				12/18/24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop) CRM/RR 2015
6 H	92/67	64		36,2	Loamir Viana (Res Ortop) CRM/RR 2124
12 H	121/62	75		35,8	Don Martins (Res Ortop) CRM/RR 2038
18 H	140/86	77		34,6	Bruno Vieira (Res Ortop) CRM/RR 1231
24 H	140/60	75		36,5	

13/05-12:00- LOTE, DEAMBULAM C/
MULTA, CATETO, ACUM DEAM
CRM, Dure e ENAME
Paciente, AV MO em uso
BV
Jetro Nunes
CRM/RR 216.845-TE

15/12/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: PRONTUARIO MEDICO



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	11/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6 NTV
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06 12 18 24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop) CRM/RR 2015
6 H				Loamir Viana (Res Ortop) CRM/RR 2124
12 H	121/72	83	- 36.2	Don Martins (Res Ortop) CRM/RR 2038
18 H	136/76	74	36.4	Bruno Vieira (Res Ortop) CRM/RR 1231
24 H				

19as 07hs + Paciente medicada CPM,
Ter. Benivalda



82

18 as 18h. Refe em refe, sem acesso venoso
efetuado med. cpm, acesso punção, adm.
med. cpm, segue plantão



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	12/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06 12 18 24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H				
18 H	100/65	68		36,2
24 H	110/70	77		36,2

Lael Silva (Res Ortop)
CRM/RR 2015
Loamir Viana (Res Ortop)
CRM/RR 2124
Don Martins (Res Ortop)
CRM/RR 2038
Bruno Vieira (Res Ortop)
CRM/RR 4731

Adm. medica
dipirona 1g ev
nao foi adm. O
razao, porque a
farmacia nao
disponibilizou
pet xl quicaz
isso realizad
no periodo.
Lucineide
Lucineide A. Lima
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 866.340 TE

12h Paciente para exame no HMI
18hs paciente no HMI
para exame com
cassete 34m no
ambulatório para o exame
12/05/2020

82



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	10/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6x
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06-18-24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop)
6 H	110x70	95		36.2	CRM/RR 2015
12 H	140x90	95		36.2	Loamiriana (Res Ortop)
18 H	120x75	92		36.0	CRM/RR 2114
24 H	120x70	82		36.2	Don Martins (Res Ortop)
					CRM/RR 2038
					Bruno Vieira (Res Ortop)
					CRM/RR 1231

Paciente deitado no leito sem queixas, adm. medicações prescritas, aferido SSVV fácil.
10/05/2020 Paciente no leito
aferido SSVV adm. medicação
CPM
Francenilda P. da Silva
COREN - RR 355.767 AE
Marta Jesus Silva Duarte
Téc. em Enfermagem
COREN - RR 5929399



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	9/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				6
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				06:12:18:24
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop) CRM/RR 2015
6 H	122/90	77		36.5	Loamir Viana (Res Ortop) CRM/RR 2124
12 H	130/90	80		36.4	Don Martins (Res Ortop) CRM/RR 2038
18 H	120/80	82		36	Bruno Vieira (Res Ortop) CRM/RR 1231
24 H	90/54	89		36.8	

04/05/2020 (07 as 19. Afebril SSVV e feto item (5) paciente
refere dor. Segue aos cuidados da enfermagem.

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

19 as 07 - adon. med. epim -
q. f. de serv. segue as
condições da Enfermagem.

Marla Antonia Costa
Aux. de Enfermagem
Coren Nº 249.294



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	8/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06:12:18:24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop)
6 H	119x85	83		36.4	CRM/RR 2015
12 H	13x8	82	-	36.6	Loamir Viana (Res Ortop)
18 H	120x79	104		36.8	CRM/RR 2124
24 H	125x72	91		36.2	Don Martins (Res Ortop)
					CRM/RR 2038
					Bruno Vieira (Res Ortop)
					CRM/RR 1231

11:5 Paciente no leito. Venopuncto SSVV sem intercorrências. aus. Borda.



82 10:00h (Kecusou ITG)
S. SSV, AFERIDOS / COHEN-
876694



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	7/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				6
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06/12/18/24
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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% 10 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

não tem na farmácia
ele não
sem dor.

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP	Lael Silva (Res Ortop) CRM/RR 2015
6 H	114x80	73		35.8°C	Loamir Viana (Res Ortop) CRM/RR 2124
12 H	107x59	92		36.7°C	Don Martins (Res Ortop) CRM/RR 2038
18 H	110x80	80		36.5°C	Bruno Vieira (Res Ortop) CRM/RR 1231
24 H	110x60	89		36.8°C	

12:00h Pearson it S.
SSVV, não f'cordos
Rafael Marcelo de S. Campello
Téc. Enfermagem
COREMA 2003-202 - TE

Plantas nativas → Pct. no lito, sem queixas algreas, recusa-
item ⑤, aferido 85VV *J. Sambur*



28

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
HOSPITAL DE CAMPANHA CANARINHO					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO				DN	
PACIENTE	CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX PLATO TIBIAL				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	25	LEITO	28	DATA	6/5/2020
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	SF 0,9% 500ml EV ACM				ACM
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA				(6)
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				06/12/18 24:06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SN				SN
7	ONDASETRONA 8MG EB 8/8H SN				SN
8	NIFEDIPINO 20MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
9	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
10	CURATIVO DIÁRIO				MANHÃ
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
19					
20					
22					
23					

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, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.

SINAIS VITA

PA

FC

FR

TEMP

6 H

111/72

70

36,2

12 H

110x70

70

—

36,2

18 H

130x70

73

36,3

24 H

103/65

70

36,6

Lael Silva (Res Ortop)

CRM/RR 2015

Loamir Viana (Res Ortop)

CRM/RR 2124

Don Martins (Res Ortop)

CRM/RR 2038

Bruno Vieira (Res Ortop)

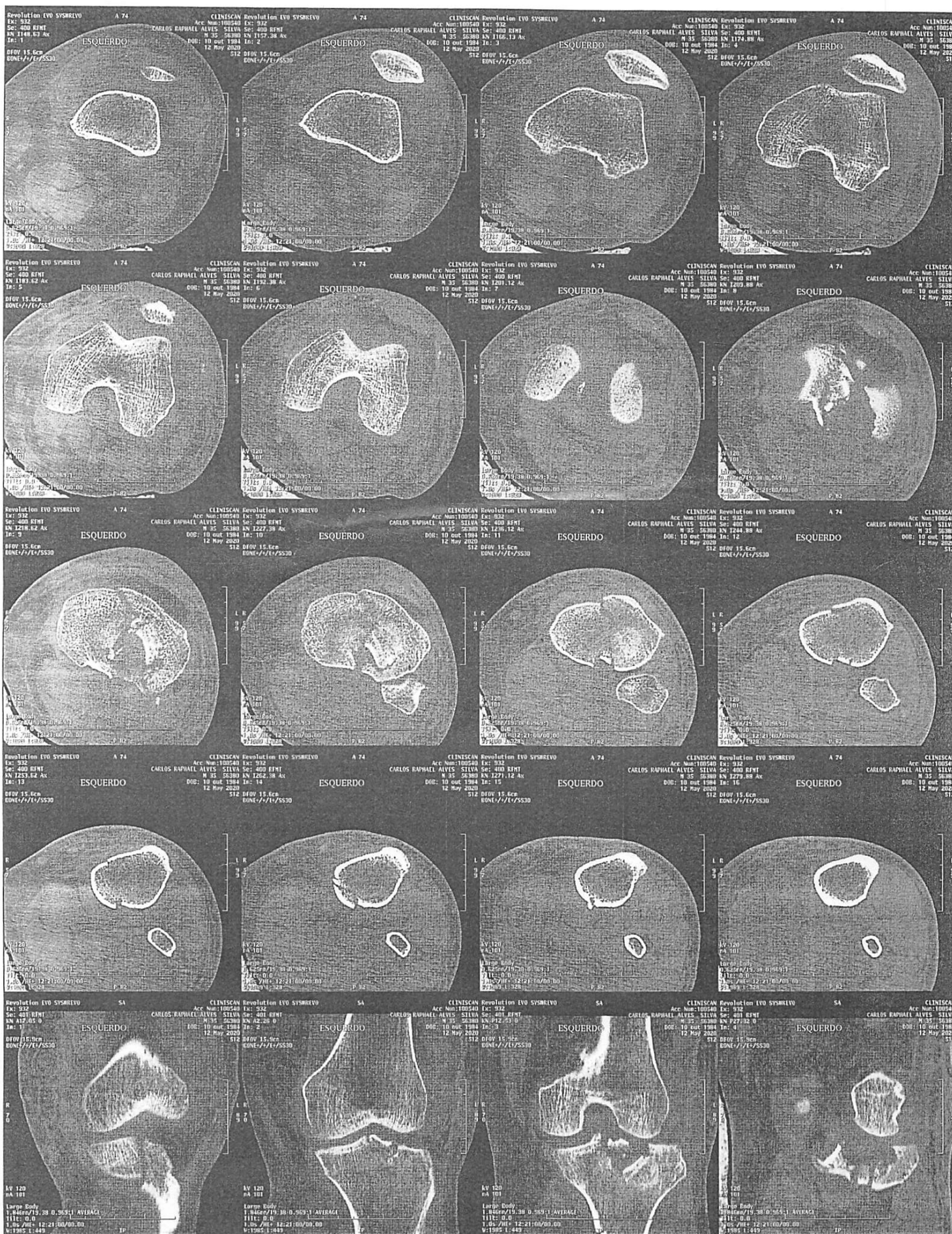
CRM/RR 1231

12h Realizado medicação e SSVV matutino

19/12/20 paciente notado
siquias.

Marciana Pereira da Silva
Médica de Emergência
Córrea-RR 461.069 AE









Nome: **CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA**

Cód. Pac.: 56380

Data: 12/05/2020 Idade: 35A Procedência: HGR

Médico Solicitante: DOMINGOS SAVIO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE JOELHO ESQUERDO

Protocolo

Foram realizadas aquisições axiais de 1 mm, em aparelho multidetector.

Indicação

- Fratura de platô tibial.

Relatório

- Estudo realizado em aparelho engessado.
- Fratura cominutiva, com múltiplas linhas de fratura envolvendo os platôs tibiais medial, lateral e central, destacando extensão intra-articular, com acentuada fragmentação / cominuição das espinhas tibiais.
- Intenso infradesnível da região mais interna do platô tibial lateral (infradesnível de até 1,5 cm em relação a superfície articular).
- Múltiplas linhas de fratura envolvendo a cortical interna da metadiáfise, com discreto desalinhamento.
- Fratura lineariforme alinhada, estendendo-se junto a cortical posterior da tíbia inferiormente, até porções que não foram incluídas no estudo. Correlacionar com radiografia / TC da perna distal.
- Edema difuso subcutâneo, predominando na região anterior do joelho.
- Discreto derrame articular / hemartrose.
- Demais estruturas ósseas sem particularidades de nota.

Dr Daniel Lopes Azevedo, RQE 566
Responsável Técnico

Dr Daniel Lopes Azevedo
Membro titular do CBR

CRM:1191 RR

NOTA: As informações contidas neste resultado representa a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação da mesma pode ser modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.



RADIOGRAFIA DIGITAL

Nome: Carlos Raphael Alves Silva
Data: 10.06.2020

Idade: 35 anos

Radiografia do Joelho Esquerdo (AP / Perfil)

Fratura complexa na região meta-epifisária proximal da tíbia, com extensão articular, destacando-se infradesnívelamento do platô tibial lateral.

Restante da estrutura óssea visibilizada com transparência habitual.

Partes moles periarticulares com transparência conservada.

Como todo exame complementar, deve ser interpretado juntamente com os demais achados clínicos e laboratoriais para que haja valorização dos achados.

Com os cumprimentos,


Dr. Paulo Emerick
CRM (RR) 2091 /RQE 778
Médico Radiologista
Membro Titular do Colégio
Brasileiro de Radiologia

ENDEREÇO DE ATENDIMENTO

Av. Mário Homem de Melo 5435 – Bairro Tancredo Neves – Tel: 3625-1108 (CLÍNICA EXAMME)



15/12/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: PRONTUARIO MEDICO

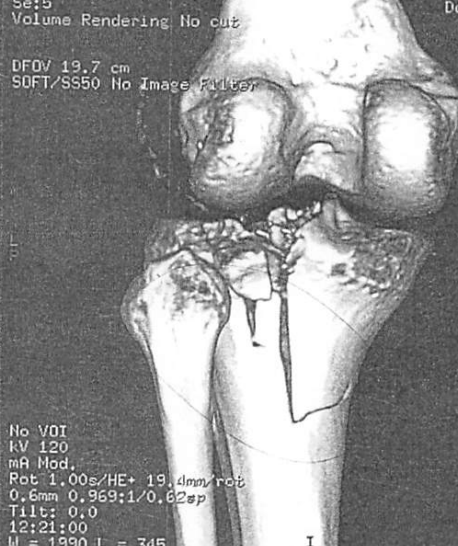


cliniscan
Uma Clinica Imagem

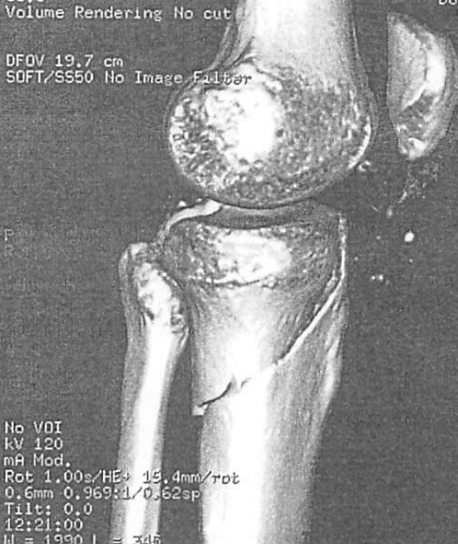
3D Volume 2
Ex: 932
Se:5
Volume Rendering No cut
DFOV 19.7 cm
SOFT/SS50 No Image Filter
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
CLINISCAN
M 35 56380
DoB: Out 10 1984
Ex: Mai 12 2020



3D Volume 2
Ex: 932
Se:5
Volume Rendering No cut
DFOV 19.7 cm
SOFT/SS50 No Image Filter
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
CLINISCAN
M 35 56380
DoB: Out 10 1984
Ex: Mai 12 2020



3D Volume 2
Ex: 932
Se:5
Volume Rendering No cut
DFOV 19.7 cm
SOFT/SS50 No Image Filter
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
CLINISCAN
M 35 56380
DoB: Out 10 1984
Ex: Mai 12 2020



3D Volume 2
Ex: 932
Se:5
Volume Rendering No cut
DFOV 19.7 cm
SOFT/SS50 No Image Filter
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
CLINISCAN
M 35 56380
DoB: Out 10 1984
Ex: Mai 12 2020



3D Volume 2
Ex: 932
Se:5
Volume Rendering No cut
DFOV 12.5 cm
SOFT/SS50 No Image Filter
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
CLINISCAN
M 35 56380
DoB: Out 10 1984
Ex: Mai 12 2020



3D Volume 2
Ex: 932
Se:5
Volume Rendering No cut
DFOV 12.5 cm
SOFT/SS50 No Image Filter
CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA
CLINISCAN
M 35 56380
DoB: Out 10 1984
Ex: Mai 12 2020







49.64

49.97

CARLOS RAPHAEL ALVES DA SILVA ID:79082

Data: 10-06-2020 D.N: 10-10-1984 M

EXAME SERVICOS DE DIAGNOSTICOS

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVCP XC65Z 7A2EH GPY4K





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

Rio de Janeiro, 16 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200324076

Vítima: CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA

Data do Acidente: 29/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE SANTANA FEITOSA GUIMARAES

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), CARLOS RAPHAEL ALVES SILVA

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

Não foi verificada a existência de sequela permanente prevista na tabela da Lei nº 6.194, de 1974, razão pela qual o dano pessoal não possui cobertura pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00225/00226 - carta_05 - INVALIDEZ

00040113



Carta nº 16226119

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJLLK H7HMZ JTXPT XQPRU

