PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA brasileiro, Solteiro, Estudante, inscrito no CPF sob o nº000.459.682-09 e no RG sob o nº408813SSP/AC, residente e domiciliado na Trav.: Eldorado, nº83, Bairro: Eldorado, CEP:69902-518, Rio Branco-Acre, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui sua bastante procuradora a advogada **Dra. Stela Maris Vieira Mendes,** brasileira, devidamente inscrita na OAB/AC sob o nº 2906, com endereço profissional na Via Chico Mendes, n.º 3570, sala 05 (Auto Posto Amapá), Corrente, CEP 69906-119, na cidade de Rio Branco, Estado do Acre, a quem confere os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra* para representar o outorgante em juízo ou fora dele, em qualquer foro, instância ou tribunal e em qualquer instituição pública ou privada, nas ações em que for autor, réu, assistente ou oponente ou de qualquer forma interessado, podendo propor e contestar ações, outorgando para tanto os poderes especiais para atuar em todo e qual quer tipo de processo, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir nos termos do CPC, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber alvarás e levantar valores depositados em seu nome, firmar compromisso e substabelecer com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel desempenho do presente mandato.

Rio Branco – Acre, 15 De Janeiro 2019.

Elivanildo Araujo Silva

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924AA.

DECLARAÇÃO

ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA brasileiro, Solteiro, Estudante, inscrito no CPF sob o nº000.459.682-09 e no RG sob o nº408813SSP/AC, residente e domiciliado na Trav.: Eldorado, nº83, Bairro: Eldorado, CEP:69902-518, Rio Branco-Acre. Para os devidos fins, que não possui condições financeiras de arcar com as despesas, honorários advocatícios e custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme previsão legal contida na lei 1.060/90.

Por ser expressão da verdade firma o presente na forma e termos da lei.

Rio Branco – Acre, 15 de Janeiro 2019.

Elivanildo Araujo Silva

Via Chico Mendes, n.º 3570, sala 05 (Auto Posto Amapá), Corrente, CEP 69906-119
Rio Branco-Ac - E-mails: stelamarisadv@hotmail.com;

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924AA.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMÍNIO DE MELO

Polegar Direito

Elivanildo Araujo da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 408613

DATA DE EXPEDIÇÃO 15/09/2017

NOME
ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA

FILIAÇÃO
ALMIR ALVES DA SILVA
MARIA DE FATIMA ARAUJO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 01/05/1983

NATURALIDADE
PAUINI - AM

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 27767 FLS 119V LIV A64
3 OF RIO BRANCO-AC
CPF

3 VIA

RAMONO ROBERTO LIMBA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 80

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

2º Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil - Rio Branco/AC
Tabeliã Registradora Interina: Suel'en Oliva Wanias Leite | Via Chico Mendes, 1437, Vila do DNER
CEP: 69.906-150. Telefone: (68) 3221-3552 - e-mail segundocartorioarb@gmail.com

AUTENTICAÇÃO. Confere com o Documento Original Apresentado. Dou Fé.
Emol.: R$ 2,81; F.Comp.: R$0,16; F.Fisc:R$ 0,33; Total: R$3,30
Rio Branco-AC, 11 de junho de 2018.
Em Testemunho da Verdade.

Pablo Antonio Silva de Almeida — Escrevente Autorizado
Selo: AG107740-95 Cod. Validação: 2174-EA9C-5353-FB45
Consulta a autenticidade do selo em: www.selocre.com.br

1º Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil
Rio Branco/AC

fls. 10

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924AC.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO NORMANDO DE MELO

Polegar Direito

Elivanildo Araujo da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 400813

DATA DE EXPEDIÇÃO 15/09/2017

NOME
ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA

FILIAÇÃO
ALKIR ALVES DA SILVA
MARIA DE FATIMA ARAUJO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO
01/05/1983

NATURALIDADE
PAUINI - AM

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 27767 FLS 119V LIV A64
3 OF RIO BRANCO-AC

CPF

3 VIA

BARONO ROBERTO CAMARA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 80

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

2º Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil - Rio Branco/AC

AUTENTICAÇÃO. Confere com o Documento Original Apresentado. Dou Fé.
Emol.: R$ 2,81; F.Comp.: R$0,16; F.Fisc: R$ 0,33. Total: R$3,30
Rio Branco, 11 de Junho de 2018.
Em Testemunho da Verdade.

Pablo Antonio Silva de Almeida — Escrevente Autorizado
Selo: AG10[illegible]40195 Cod. Validação: 2174-EA9C-5353-FB45
Consulte a autenticidade do selo em: www.selodecre.com.br

2º Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil
Rio Branco/AC

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AC. RIO BRANCO

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AC. RIO BRANCO

fls. 11

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924AF.

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
000.459.682-09

Nome
ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA

Nascimento
01/05/1983

CÓDIGO DE CONTROLE
304F.E07C.4724.573E

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
11:16:47 do dia 06/03/2018 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924AF.

MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2553482 DATA: 20/05/2018 HORA: 04:23 USUARIO: COSMA
CNS: 704509128009420 SETOR: 04-EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA DOC..: NT
IDADE.....: 35 ANOS NASC: 01/05/1983 SEXO..: MASCULINO
ENDERECO.....: RAMAL BOM JESUS NUMERO:
COMPLEMENTO...: BAIRRO: VILA ACRE
MUNICIPIO.....: RIO BRANCO UF: AC CEP...: 69900-000
NOME PAI/MAE..: ALMIR ALVES DA SILVA /MARIA DE FATIMA ARAUJO DA SILVA
RESPONSAVEL...: MESMO TEL...: NI
PROCEDENCIA...: VIA CHICO MENDES
ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE TRANSITO
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: SIM
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA[127 X 58 mmHg] PULSO[80] TEMP.[ ] PESO[ ] FC[ ] SPO2[100]

EXAM.COMPL.[ ]RAIO X[ ]SANGUE[ ]URINA[ ]TC[ ]LIQUOR[ ]ECG[ ]ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS: Paciente trazido pelo SAMU com imobilização padrão, colar e bicicleta, muito calmo, com ignora de consciência. A- Vias aéreas permeáveis, com oxigenoterapia. B- Ausência de ventilação bilateral. C- Sem sinais de instabilidade hemodinâmica. D- Pupilas isocóricas e fotorreagentes, glasgow 15. E- Fratura exposta em eixo esquerdo, ferimento corto contuso no couro cabeludo e hemiface esquerda

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]

ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

SAME / HUERB
CÓPIA CONFORME ORIGINAL

DIAGNOSTICO: Politraumatizado CID:

PRESCRICAO	HORARIO DA MEDICACAO
1) Dipirona 2ml EV 05:45 / Cefazolina 2g IV	05:45
2) Diclofenaco 75mg IM 05:45	
3) Solicitado exames de imagem (RX tórax, cranio, perna esquerda) / TC	
4) Avaliação ortopedia + neurocirurgia	

DATA DA SAIDA: HORA DA SAIDA: :
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR)

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE)
OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PATOL

Dra. Vanessa França
Residente Cirurgia Geral
CRM: 2198 - AC

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

04:30, paciente admitido na PCT, procedente de viagem, trazido pelo SAMU, vítima de politrauma, colisão bicicleta x carro, sob efeito de bebida alcoólica em marcha, portando colar cervical, em prancha rígida, c/ FCC no couro cabeludo, escoriações diversas, MII Fratura fechada, perna esquerda

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo...: 90324
Numero do CNS.....: 704509128009420
Nome.....: ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA
Documento.....: NT Tipo :
Data de Nascimento: 1/05/1983 Idade: 35 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsavel.....: ALMIR ALVES DA SILVA
Nome da Mae.....: MARIA DE FATIMA ARAUJO DA SILV
Endereco.....: RAMAL BOM JESUS
Bairro.....: VILA ACRE Cep.: 69900-000
Telefone.....: NI
Municipio.....: 1200401 - - AC
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: ACRE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2553482
Clinica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
Leito.....: 999.0134
Data da Internacao: 20/05/2018
Hora da Internacao: 04:30
Medico Solicitante: 999.999.999-99 - NAO CONSTA
Proced. Solicitado: 04.15.03.001-3
Diagnostico.....: S66.7
Identif. Operador.: COSMA

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saida:
Especialidade:
Tipo de Saida:
CID Principal:
CID Secundario:
Principal:
Secundario:
Outro:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

Novo Acre
Governo eficiente, povo empreendedor.

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Unidade:

ANEXO I

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 SOLICITANTE:
2 - CNES:
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE:
4 - CNES:

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: Elivanildo Araujo da Silva
6 - Nº DO PRONTUÁRIO:
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):
8 - DATA DE NASCIMENTO: / /
9 - SEXO: Masc. [1] Fem. [3]
10 - RAÇA/COR:
10.1 - ETNIA:
11 - NOME DA MÃE:
12 - TELEFONE DE CONTATO: DDD / Nº DO TELEFONE
13 - NOME DO RESPONSÁVEL:
14 - TELEFONE DE CONTATO: DDD / Nº DO TELEFONE
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO):
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:
17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO:
18 - UF:
19 - CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:
vítima de acidente trânsito por colisão de bicicleta e muito apresentando deslocamento no joelho

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
trat. cirúrgico

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):
Rx: sem fratura

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Desenvolvimento solto
24 - CID 10 PRINCIPAL:
25 - CID 10 SECUNDÁRIO:
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: limpeza cirúrgica
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
29 - CLÍNICA:
30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO:
31 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Dr. Silva
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 2015/19
35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
39 - CNPJ DA SEGURADORA:
40 - Nº DO BILHETE:
41 - SÉRIE:
42 - CNPJ EMPRESA:
43 - CNAE DA EMPRESA:
44 - CBOR:
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR:
48 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE

Novo Acre
Governo parceiro, povo empreendedor.

UNIDADE:

NOME: Elivaldo Araújo da Silva IDADE: 35 a B.E.: OBSERVAÇÃO CCB LEITO: 166

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
20/5/18	HD: Trauma Crânio Encefálico	Dieta livre	20:00	Às 13:00 h pa-
	4 Rebaixamento e	SF0,9% 500ml EV 8/8h	SC0 15:00	ciente encaminhado a clínica
	lesão tec-parietal frontal direito	Ceftriaxona 1gr EV 6/6h	16:00	
		Gentamicina 240mg EV 1x/dia	16	
		Dipirona 2ml EV 6/6h	16:00	
		Tramal 100 + SF100ml EV 8/8h	22	
		Omeprazol 40mg EV 12/12h		
		SSVV + CC06		

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Maria José Monteiro
Enfermeira
COREN 77206

13:30, admitido na CCB, procedente da PC, p/ continuar TTO, após

→ vira

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o numero 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

SUS

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB

HOSPITAL URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL

2018/05/20

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: Elvolmildo Araujo da Silva				Idade 35	Sexo M	Cor	Registro / BE
Setor proc: ☐ PSA____ ☐ PSI____ ☐ CCA ☐ CCB ☐ CMA ☐ CMB ☐ CC ☐ UTI							
Altura	Peso	PA (mmHg)	P (bpm)	FR (irpm)	Tax (ºC)	Sat O_2 (%)	Grupo Sgneo: / Fator Rh
Hm	Ht.	Hb	Leuco	Glicose	Uréia	Creatinina	BT / BD / BI / TGO / TGP

Diagnóstico Pré-Operatório: Tendo na perna esquerda

Ap. Resp: ☐ Asma ☐ Bronquite MV: Complacência:

ACV: RCR ECG: RS Alergias: NÃO

Ap. Digestivo/Dentes c/ cárie | Pescoço | Peças Dent.

Ap. Urinário: c/ sonda | Drogas em Uso:

Estado Mental: lúcido

Anestesias Anteriores: não | ASA: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ ☐ | Risco

Medicação Pré-anestésica: não | Hora: | Efeito:

HORA: 11 12 13

GASES: O_2, NO_2, HALOG

Líquidos: (RL 1000) (500 SF)

SpO_2: 99 99 99 99

SIMBOLOS: V Pressão Arterial / O Pulso / Respiração X Anestesia / O Cirurgia

240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

DROGAS ADMINISTRADAS	Técnica:	Monitorização:
1º Bupivacaína hiperbárica 0,5% 10mg	Raquidea	BC/ECG/PA/FR/SpO2
2º Cefalotina 1g EV	Cirurgia: Limpeza cirúrgica	Ap. Resp.: MUV
3º		
4º	Cirurgião/Auxiliar: Ortopedista	Ap. CV:
5º Atropina 0,5mg EV lento		
6º	OBS.:	
7º		
8º		
9º	Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo):	
10º		

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERB

NOME: [illegible]

IDADE: 35 ANOS

RELATÓRIO ABDOMINAL

Fígado:

Vesícula Biliar:

Pâncreas: Exame SI

Rins: Alterações Sonográficas

AS 9:30

Aorta:

Baço:

Bexiga:

Conclusão:

Dr. J. R. Gomes Filho
Clínica Médica - Endoscopia
Ultra - Sonografia CRM/AC - 213

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE
Departamento de Assistência Médico Hospitalar
Unidade: _____

RELATORIO DE CIRÚRGIA

NOME DO PACIENTE: Elvomildo Araujo da Silva

IDADE: 35 a OBSERVAÇÃO:

DIAGNÓSTICO: Desenvolvimento Joelho E + luxação patelar FCC PERNA (E)

CIRURGIA PROPOSTA: Limpeza cirurgical + sutura ligamento patelofemoral medial + SUTURA

DIAGNÓSTICODEFINITIVO:

CIRURGIA REALIZADA:

DATA: 20/5/18

CIRURGIÃO: Dr Silveira

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR

INSTRUMENTADOR (A)

ANESTESISTA: Dr Rony

ANESTESIA: Raquel

ACIDENTE DURANTE O ATO CIRÚRGICO ( ) SIM ( ) NÃO

DESCRIÇÃO:

BIOPSIA DE CONGELAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO

DIAGNÓSTICO PATOLÓGICO:

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE IMEDIATAMENTE APÓS O ATO CIRURGICO

( ) ENFERMARIA ( ) CT ( ) RESIDÊNCIA ( ) ÓBITO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- grande retalho de base lateral na região infrapatelar - observa-se articulação patelo femoral medial por ruptura do ligamento

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

Governo do Estado do Acre

Secretaria de Estado de Saúde – SESACRE

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco – HUERB

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

CENTRO CIRÚRGICO

HORA DE CHEGADA 10:50 SALA 01 DATA 20/05/18

NOME DO PACIENTE Elvanildo Araújo da Silva ID 35 anos

PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA (X) AMBULATÓRIO ( ) OUTROS ( )

ANESTESIA:GERAL ( ) RAQUEANESTESIA (X) LOCAL ( ) OUTROS ( )

INÍCIO DA ANESTESIA 11:40 TÉRMINO DA ANESTESIA

PROCEDIMENTO REALIZADO Limpeza Cirurgica + Sutura

INÍCIO DA CIRÚRGIA 11:50 TÉRMINO DA CIRÚRGIA 12:50

CIRURGIÃO Dr: Silverio AUXILIAR(ES)

ANESTESISTA Dr: Rony INSTRUMENTADOR Eliza

CIRCULANTE Elizabeth + Nora ENF Mª José

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5% 1	AGULHA DESC Nº 40/12 = 5	FIO VICRYL nº 2-0 1
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70% 200	FIO ALGODÃO
BUPIVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENE
COLAGENASE	AGULHA P/ RAQUE	FORMOL
COLAGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA
DORMINID	ASPIRADOR	GAZES 100
DIPIRONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
DIAZEPAN	ATADURA DE CREPON 20 = 5	GORRO 07
DILUENTE	ABOCATH Nº	INTRACATH Nº
DOPAMINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
EPINEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0 1
FENTANIL	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5 5
FUROSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0 5
HIDROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5 1
KEFLIN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS ✓	LUVA P/ PROCEDIMENTO 05
KETALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI 24 5
LIDOCAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
LIDOCAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA 07
MANITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº	MULTIVIA
METRONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA 10	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
MORFINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE 1L 1
PAVULON	ELETRODOS 3	POVIDINE TINTURA
PROPOFOL	EQUIPO P/ SORO	POVIDINE TÓPICO
PLASIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO 17	PROPÉ 14
PROSTIGMINE	ESPARADRAPO	SCALP Nº
SULFADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPOREN	SWAB
SORO FISIOLÓGICO 0,9%	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
SORO GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO	SERINGA DE 3 ML
SORO RINGER LACTATO 17	FRALDA 1	SERINGA DE 5ML 11
TIOPENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML 11
TRAMAL	FITA CARDÍACA	SERINGA DE 20 ML 11
TILATIL	FIO DE KIRSCHNER	SONDA NASOGÁSTRICA
VOLUVEN 6%	FIO MONONYLON 11:2-0 ☒ ☒	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
Clorexidina degermante 1500ml	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
SF 0,9% 500 ml ☒ ☒ ☒	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
		TELA DE MAELEX

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B3.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

digitado e impresso em: 21/05/2018 às 10:23:15

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA FERIDA OPERATORIA SUTURADA EDEMA 2/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS	1. DIETA VO LIVRE ANO 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H — 500 + 500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 10:26:22:4 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N 12 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS — 10:20:4 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO — 16 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS — 10:20:4 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS — 16 Dr. [illegible] CRM - AC 1870 SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL		Das 08:hs ás 16:hs pac encontra no leito calmo, eupneico, afebril, tomou banho de aspersão com auxilio do acompanhante trocou de lençol + roupas, medicado, c [illegible] COREN AC [illegible] Tec. Enfermagem Gedmisley F. de Oliveira Técnica Enfermagem COREN/AC 001.051.055 Ás 9:35 paciente refere cefaleia, aferido PA=12x70 mmHg. COREN AC [illegible] Tec. Enfermagem

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

digitado e impresso em: 22/05/2018 às 12:07:28

fls. 22

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUCÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS LEVE DE CIANOSE EM JOELHO EDEMA 2/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS	1. DIETA VO LIVRE 200 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H — 500 + 500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H — 10:16:22:4 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H 100 12 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO 100 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS — 12:20:4 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO — 16 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS — 12:20:4 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS — 16 Dr. [illegible] CRM-AC 1870		Nós o pacs. encontre no leito, cal mo, eupneico, febril tem ou banho de aspersão com auxílio do acompanhante troca de lençol + roupas, mantido sedado, em dieta zero, aceitou a dieta oferecida, F.F.P. hal mod. Mantido C.P.M. PA-120x80 mmHg — [illegible] COREN AC [illegible] Téc. Enfermagem

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092483.

digitado e impresso em: 23/05/2018 às 11:12:50

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS LEVE DE CIANOSE EM JOELHO EDEMA 2/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS		7.00 hs paciente em uso de oxigenio via cateter, banho feito, mudado de cama + curativo limpo e seco 16.00 hs paciente em uso de oxigenio via cateter, queixa de dor leve, medicado conforme prescrição 24/5/2018 M: 40 — paciente sem queixas até o momento, demais funções preservadas. Tel Reinaldo 9 1360673

Dr. [illegible]
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM-AC 1870

Carla S. Cardoza
Aux. Enfermagem
COREN-AC 388787/AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

digitado e impresso em: 24/05/2018 às 10:16:05

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUCÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS DE CIANOSE EM COXA 1/3 DISTAL EDEMA 2/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS SOLICITO AVALIACAO DA CIRURGIA PLASTICA	1. DIETA VO LIVRE ~~7~~ NO 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H — ~~500~~ + 500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H — ~~10:~~ 16: ~~22~~ 4 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H ~~22~~ 24 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO ~~10:~~ 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS — ~~10:~~ ~~22~~ 4 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO — ~~16~~ 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS — ~~10:~~ ~~22~~ 4 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS — ~~16~~		Das 08:hs ás 16:h p.o.c. encontra no leito, col mo, eupneico e febris tomou banho de esperdo com auxilio do acom panhante troca de lençol + roupas pessoais, ~~sede~~ bado curativo, aceitou a dieta oferta, F.F.P. fai medicado c/ prescrição Mª Hilcenia Sousa Nunes COREM AC 646 965 Tec. Enfermagem As 24:00 Pct. refere dor grande in tensa sem melhora Maria Nazareth Silva de Souza Tec. Enfermagem COREN/AC - 525161 04:30 ch. Ele diz, fai me Bira de maca, ajuda a ma manhã, mitra Rosa 2c. b) Rosangela tarde 7/8 9h

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

digitado e impresso em: 25/05/2018 às 11:43:59

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUCÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS DE CIANOSE EM COXA 1/3 DISTAL EDEMA 2/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS ESPERANDO AVALICAO DO CIRURGIA PLASTICO	1. DIETA VO LIVRE JEJ 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H — 500 + 500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 10:16:22:4 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H 12:30 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS — 12:20:4 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO — 16 10. CEFAZOLINA 1GR EV CADA 8/8 HORAS — 10:20:4 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS — 16 Dr. [illegible] TEOLOGIA E HEMATOLOGIA CRM-AC 1870		7:00 hs POE: mpreico aplicado curpa menino tamanho bandho bracado grampo de cama + mesa usado SF09-1. Marice L. Carvalho Tec. Enfermagem COREN: 388767/AC 16:00 hs POE: mpreico aplicado curpa ainda se encoa no período a urtanca ferida operada. Marice L. Carvalho Tec. Enfermagem COREN: 388767/AC 26-05-18 As 5:hs paciente pelevi se no leito, calmo, eupnéico, febril, dormiu bem, de mádrado C.P.M. [illegible] Nº Infeira Sampaio da Silva COREN/AC 846 966 Tec. Enfermagem

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

digitado e impresso em: 26/05/2018 às 10:31:38

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS DE CIANOSE EM COXA 1/3 DISTAL APROX 10 CM EDEMA 1/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS ESPERANDO AVALICAO DO CIRURGIA PLASTICO NEUROCIRURGIA AVALIA SEM INDICACAO CIRURGICA	1. DIETA VO LIVRE SND 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 500 500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 1 g 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H 1 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO 1 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS 1 8. CUIDADOS GERAIS rotina 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO 16 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS 1 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS 16 Dr. [illegible] CRM - [illegible] SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL		As 07:00 recebido PC estável, consciente, comunicativo, afebril refere algias moderada mantendo acesso venoso aceitou bem a dieta oferecida, funções fisiologicas presente, tomou banho com auxilio de auxiliares, trocado lençol e roupa pessoal, realizado curativo com SF 0,9% clorexidine limpo e seco Maria Marcelida Silva [illegible] Tec. de Enfermagem COREN/AC - 525[illegible] As 17:00 PC estável sem intercorrencia 27/5/2018 Maria Marcelida Silva [illegible] Tec. de Enfermagem COREN/AC - 525[illegible] 5,2 c.i. paciente [illegible] quixas dores [illegible] funções fisiologicas preservadas. C/ 3[illegible]73

11:00 - Sangue de aspecto purulento, afebril, orientado, com familiar. Sub [illegible]

Digitado e impresso em: 21/05/2018 às 10:10:44

fls. 27

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUCÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS DE CIANOSE EM COXA 1/3 DISTAL APROX 10 CM EDEMA 1/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS ESPERANDO AVALICAO DO CIRURGIA PLASTICO	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 500-500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 10 16 22 04 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 12/12H SN 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO SN 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS 16 04 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO 16 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS 12 20 04 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS 16 Dr. Ribeiro Campos Hernandez PRM Ortopedia e Traumatologia CRM - AC 1370		11:00 - Queixa de cefaleia, eupneico, afebril, orientado, com hemiparesia. Cuidados Jasmim

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o numero 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092AB3.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092483.

digitado e impresso em: 27/05/2018 às 10:10:24

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA	35	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	166

EVOLUCÃO	PRESCRIÇAO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 20/05/18 FCC EM PERNA E JOELHO ESQUERDO COM LUXACAO DE PATELA CD: LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA DE LIGAMENTO DE PATELA PACIENTE REFERE CEFALEIA FERIDA OPERATORIA SUTURADA, PELE COM SINAIS DE CIANOSE EM COXA 1/3 DISTAL APROX 10 CM EDEMA 1/4+ NEUROLOGICO E PULSOS PRESERVADOS ESPERANDO AVALICAO DO CIRURGIA PLASTICO Alta com indicações do Dr Silverio Acompanhamento ambulatorial Antibiotico terapia. Manter a tala. Analgesia oral Dr. Fátima Cunha Elmundo PRM Ortopedia e Traumatologia CRM - AC 1870	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 12/12H 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS 8. CUIDADOS GERAIS 9. GENTAMICINA 240 MG EV + 250 ML SF PASAR LENTO 10. CEFAZOLINA 1GR EVE CADA 8/8 HORAS 11. CLEXANE 40 MG SC 24/24 HRS Dr. Fátima Cunha Elmundo PRM Ortopedia e Traumatologia CRM - AC 1870 SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL		Alta com curativo de alta, orientado com cuidados gerais

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015972/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 30/05/2018 16:08 Data/Hora Fim: 30/05/2018 17:06
Origem: Polícia Judiciária Data: 30/05/2018
Delegado de Polícia: Adriano de Morais Araújo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especializada de Atendimento a Mulher Vítima de Violência
Data/Hora do Fato: 20/05/2018 04:00

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AC - RIO BRANCO

Local do Fato
Município: Rio Branco (AC)
Logradouro: Rod. Ac-40, km 06
Complemento: Em frente ao Parque Chico Mendes
Bairro: Vila Acre
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: Acidente Com Lesões	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome: ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AM - Pauini Sexo: Masculino Nasc: 01/05/1983
Profissão: Autônomo Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto
Estado Civil: União Estável Orientação Sexual: Heterossexual
Raça/Cor: Parda
Nome da Mãe: Maria de Fatima Araujo da Silva Nome do Pai: Almir Alves da Silva

Documento(s)
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 000.459.682-09

Endereço
Município: Rio Branco - AC
Logradouro: Trav Eldorado Nº: 83
Bairro: Eldorado
Telefone: (68) 99911-4174 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante/vitima compareceu a esta delegacia para informar que na madrugada do dia 20.05.2018, aproximadamente quatro horas, vinha pedalando a sua bicicleta na rodovia Ac-40, sentido centro, quando à altura do Km 06, em frente ao parque Chico Mendes, foi colhido por um veiculo tipo Wv/Saveiro, conduzido pelo Nacional **Francisco Luziel Moraes dos Santos**. A vitima ficou com vários hematomas e chegou a fazer cirurgia na perna esquerda passou uma semana . hospitalizado.

AUTENTICAÇÃO: Confere com o Documento Original Apresentado. Dou Fé.
Emol.: R$ 2,81; F.Comp.: R$0,16; F.Fisc: R$ 0,33; Total: R$3,30
Rio Branco, AC, 21 de Junho de 2018.
Em Testemunho da Verdade
Pablo Antonio Silva de Almeida Escrevente Autorizado
Selo: AG107307-20 Cod. Validação: BBD4-5C43-64C3-9D2B
Confira a autenticidade do selo em: www.selotrf.com.br
Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil Rio Branco-AC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B7.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015972/2018

ASSINATURAS

Eliezer Galvão de Lima Filho
Responsável pelo Atendimento

Elivanildo Araujo da Silva
(Vítima / Comunicante)

"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-Denunciação Calunioso e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

2° Tabelionato de Notas & 2° Registro Civil - Rio Branco/AC
Tabeliã Registradora Interina: Suellen Oliva Wariss Leite | Via Chico Mendes, 1437, Vila da DNER
CEP: 69.906-150, Telefone: (68) 3221-3952 - e-mail segundocartoriorb@gmail.com

AUTENTICAÇÃO. Confere com o Documento Original Apresentado. Dou Fé.
Emol.: R$ 2,81; F.Comp.: R$0,16; F.Fisc:R$ 0,33; Total: R$3,30
Rio Branco - AC, 11 de junho de 2018.
Em Testemunho da Verdade.

Pablo Antonio Silva de Almeida Escrevente Autorizado
Selo AG107308-29 Cód. Validação: DF3F-B34D-5E6F-C7F1
Consulta a autenticidade do selo em: www.selotcre.com.br

2° Tabelionato de Notas & 2° Registro Civil - Rio Branco/AC

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AC. RIO BRANCO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por SPE 2° Tabelionato de Notas & 2° Registro Civil - Rio Branco/AC (cre protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pesquisaMovel/listarDocumentos?processo.codigo=0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B7.

DETRAN ACRE — Povo do Acre — Departamento Estadual de Trânsito

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BATALHÃO: 1291
NÚMERO FOLHA

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA: Rodovia Ac 40 Km 06
03 MUNICÍPIO: Rio Branco
04 UF: AC
05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...: próx ao Parque Chico Mendes
06 HORA DA OCORRÊNCIA: 04:00
07 ZONA RURAL / URBANA: ☐ / ☒
08 DATA: 20/05/18
09 DIA DA SEMANA: DOMINGO

10 NATUREZA DO ACIDENTE
- ATROPELAMENTO ☐1
- COLISÃO ☒3
- TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM ☐5
- CHOQUE COM OBJETO FIXO ☐7
- OUTRA (ESPECIFICAR) ☐9

11 TIPO DE PAVIMENTO
- ASFALTO ☒1
- CONCRETO ☐3
- PARALELEPÍPEDO ☐5
- CASCALHO ☐7
- TERRA ☐9
- AREIA ☐2

12 CONDIÇÕES DA VIA
- SECA ☐1
- MOLHADO ☒3
- OLEOSA ☐5
- ENLAMEADA ☐7
- DANIFICADA ☐9
- OBRAS ☐2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO
- BOM ☐1
- CHUVA ☒3
- NEBLINA ☐5
- GAROA ☐7

14 Nº DE VEÍCULOS: 02
15 Nº DE VÍTIMAS: 01
SEM VÍTIMAS ☐ COM VÍTIMAS ☒

VEÍCULO / CONDUTOR V1

16 NOME CONDUTOR: Francisco Ruziel Moraes dos Santos
17 SEXO: M☒1 F☐3
18 NASCIMENTO: 13/12/97
19 ENDEREÇO: Alcoolbrás Ramal São Francisco / colonia Santa B. Lote 7
20 1ª HABILITAÇÃO:
21 CATEGORIA:
22 PRONTUÁRIO:
23 UF:
24 EX. MÉDICO EM DIA: SIM☐1 NÃO☐3
25 USAVA CINTO: SIM☐1 NÃO☐3
26 USAVA CAPACETE: SIM☐1 NÃO☐3
27 MARCA: VW SAVEIRO CL
28 ESPÉCIE: CARGA
29 PLACA: MZN 9348
30 MUNICÍPIO: CAPIXABA
31 UF: AC
32 NOME DO PROPRIETÁRIO: Antonio Ingre
33 ENDEREÇO: Rua Principal Nº 201
34 CHASSIS: 9BWZZZ376WP014532
35 COMPARECEU NO POSTO: SIM☐ NÃO☐
36 AVARIAS: setor frontal
38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA: Rio Branco → Quinari
40 AÇÃO DO CONDUTOR: prim. casal

PONTOS
37 CARRO
39 MOTO
41 EXAME ALCOOLICO REALIZADO: SIM☐ NÃO☐
BAF.

COMPREV — COMPREV PREVIDÊNCIA S/A — 24 OUT 2018 — PROTOCOLO — AC-RIO BRANCO

VEÍCULO / CONDUTOR V2

42 NOME CONDUTOR: Elivanildo
43 SEXO: M☒1 F☐3
44 NASCIMENTO:
45 ENDEREÇO:
46 1ª HABILITAÇÃO:
47 CATEGORIA:
48 PRONTUÁRIO:
49 UF:
50 EX. MÉDICO EM DIA: SIM☐1 NÃO☐3
51 USAVA CINTO: SIM☐1 NÃO☐3
52 USAVA CAPACETE: SIM☐1 NÃO☐3
53 MARCA: POTY CALOY
54 ESPÉCIE: BICICLETA
55 PLACA:
56 MUNICÍPIO:
57 UF:
58 NOME DO PROPRIETÁRIO:
59 ENDEREÇO:
60 CHASSIS:
61 COMPARECEU NO POSTO: SIM☐ NÃO☐
62 AVARIAS: Rodas e guidão
64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA: Quinari — Rio Branco
66 AÇÃO DO CONDUTOR: conduzido ao PS pelo SAMU

PONTOS
63 CARRO
65 MOTO
67 EXAME ALCOOLICO REALIZADO: SIM☐ NÃO☐
BAF.

TESTEMUNHAS

Nº 1
68 NOME:
69 SEXO: M☐1 F☐3
70 NASCIMENTO:
71 ENDEREÇO:
72 IDENTIDADE Nº:
73 ÓRGÃO EMISSOR:
74 UF:

Nº 2
75 NOME:
69 SEXO: M☐1 F☐3
77 NASCIMENTO:
78 ENDEREÇO:
79 IDENTIDADE Nº:
80 ÓRGÃO EMISSOR:
81 UF:

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 28/05/18

Alessandra Souza da Silva — Técnico Administrativo — Chefe de Engenharia de Trânsito — DETRANAC

Cartório de Notas 2º Registro Civil — Rio Branco

AUTENTICAÇÃO. Confere com o Documento Original Apresentado. Dou Fé.
Emol.: R$ 2,81; FComp: R$0,16; FFisc: R$ 0,33; Total: R$3,30
Rio Branco/AC, 11 de Junho de 2018.
Em Test. da Verdade.
Pablo Antonio Silva de Almeida — Escrevente Autorizado
Selo: AGI07301-21 Cód. Validação: FB52-D35B-671F-0624
Consulte a autenticidade do selo em: www.selocerto.com.br

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferencia/Documento.do, informe o processo 07016030220198010001 e código 20924B8.

VÍTIMAS

Nº 02

82 NOME: Elivanildo

83 SEXO: M☒ F☐

84 NASCIMENTO:

85 ENDEREÇO:

86 FERIMENTOS: LEVES 1☐ GRAVES 2☐ FATAIS 3☐

87 VIAJAVA NO VEÍCULO Nº:

88 USAVA CINTO: SIM☐1 NÃO☐2

89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA: CONDUTOR☐1 PASSAG.☐3 PEDESTRE☐5

90 CONDUZIDA PARA: PS pelo SAMU

Nº

91 NOME:

92 SEXO: M☐ F☐

93 NASCIMENTO:

94 ENDEREÇO:

95 FERIMENTOS: LEVES 1☐ GRAVES 2☐ FATAIS 3☐

96 VIAJAVA NO VEÍCULO Nº:

97 USAVA CINTO: SIM☐1 NÃO☐2

98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA: CONDUTOR☐1 PASSAG.☐3 PEDESTRE☐5

99 CONDUZIDA PARA:

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 25/05/18

Alessandra Souza da Silva
Técnico Administrativo
Coord. de Engenharia de Trânsito
DETRAN/AC

2º Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil - Rio Branco/AC
Tabeliã Registradora Interina: Suellen Oliva Wariss Leite | Via Chico Mendes, 1437, Vila do DNER
CEP: 69.906-150, Telefone: (68) 3221-3952 - e-mail segundocartoriorb@gmail.com

AUTENTICAÇÃO. Confere com o Documento Original Apresentado. Dou Fé.
Emol.: R$ 2,81; F.Comp.: R$0,16; F.Fisc:R$ 0,33; Total: R$3,30
Rio Branco - AC, 11 de junho de 2018.
Em Testemunho da Verdade.

Pablo Antonio Silva de Almeida — Escrevente Autorizado
Selo: AG107302-20 Cód. Validação: F254-5DB9-F388-758E
Consulta a autenticidade do selo em: www.selos.cre.com.br

2º Tabelionato de Notas & 2º Registro Civil - Rio Branco/AC

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AS NO GRAUS

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Informo que todos os dado do VO2 (VÍTIMA) foram fornecidos pelo amigo da vítima, o Sr Ghan Kleferson nasc: 24/07/1988.

Informo que a perícia esteve no local realizando os procedimentos cabíveis, e que o VO1 foi removido ao pátio do detran por não estar licenciado e pelo condutor não possuir CNH.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA: VO1	103 MOTORISTA: VO2	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO: SD Am
105 NOME: Francisco Luziel M. S.	106 NOME: Elivanildo	107 NOME / RG: DIAS 6491
108 ASSINATURA	109 ASSINATURA	110 ASSINATURA
111 LOCAL: Rio Branco - Acre		112 DATA: 20/05/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924B8.

DETRAN ACRE — Povo do Acre — Departamento Estadual de Trânsito

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT: 1291
NÚMERO FOLHA

02 RUA/AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA: RODOVIA AC 40 KM 06
03 MUNICÍPIO: Rio Branco
04 UF: AC
05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...: prox ao Parque Chico Mendes
06 HORA DA OCORRÊNCIA: 04:00
07 ZONA RURAL / URBANA: [X]
08 DATA: 20/05/18
09 DIA DA SEMANA: DOMINGO

10 NATUREZA DO ACIDENTE
- ATROPELAMENTO [ ] 1
- COLISÃO [X] 3
- TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM [ ] 5
- CHOQUE COM OBJETO FIXO [ ] 7
- OUTRA (ESPECIFICAR) [ ] 9

11 TIPO DE PAVIMENTO
- ASFALTO [X] 1
- CONCRETO [ ] 3
- PARALELEPÍPEDO [ ] 5
- CASCALHO [ ] 7
- TERRA [ ] 9
- AREIA [ ] 2

12 CONDIÇÕES DA VIA
- SECA [ ] 1
- MOLHADO [X] 3
- OLEOSA [ ] 5
- ENLAMEADA [ ] 7
- DANIFICADA [ ] 9
- OBRAS [ ] 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO
- BOM [ ] 1
- CHUVA [X] 3
- NEBLINA [ ] 5
- GAROA [ ] 7

14 Nº DE VEÍCULOS: 02
15 Nº DE VÍTIMAS: 01
SEM VÍTIMAS [ ] — COM VÍTIMAS [X]

VEÍCULO / CONDUTOR V 1

16 NOME CONDUTOR: Francisco Ruziel Moraes dos Santos
17 SEXO: M [X] 1 F [ ] 3
18 NASCIMENTO: 13/12/91
19 ENDEREÇO: Alcoolnas Ramal São Francisco / colonia Santa B. lote 75
20 1ª HABILITAÇÃO:
21 CATEGORIA:
22 PRONTUÁRIO:
23 UF:
24 EX. MÉDICO EM DIA: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 3
25 USAVA CINTO: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 3
26 USAVA CAPACETE: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 3
27 MARCA: VW SAVEIRO CL
28 ESPÉCIE: CARGA
29 PLACA: MZN 9348
30 MUNICÍPIO: CAPIXABA
31 UF: AC
32 NOME DO PROPRIETÁRIO: Antonio Ingre
33 ENDEREÇO: Rua Principal Nº 201
34 CHASSIS: 9BWZZZ376WP014532
35 COMPARECEU NO POSTO: SIM [ ] NÃO [ ]
36 AVARIAS: setor frontal
37 CARRO: X
38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA: Rio Branco → Quinari
39 MOTO:
40 AÇÃO DO CONDUTOR: perm. local
41 EXAME ALCOOLICO REALIZADO: SIM [ ] NÃO [ ]
BAF:

VEÍCULO / CONDUTOR V 2

42 NOME CONDUTOR: Elivanildo
43 SEXO: M [X] 1 F [ ] 3
44 NASCIMENTO:
45 ENDEREÇO:
46 1ª HABILITAÇÃO:
47 CATEGORIA:
48 PRONTUÁRIO:
49 UF:
50 EX. MÉDICO EM DIA: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 3
51 USAVA CINTO: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 3
52 USAVA CAPACETE: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 3
53 MARCA: POTY CALOY
54 ESPÉCIE: BICICLETA
55 PLACA:
56 MUNICÍPIO:
57 UF:
58 NOME DO PROPRIETÁRIO:
59 ENDEREÇO:
60 CHASSIS:
61 COMPARECEU NO POSTO: SIM [ ] NÃO [ ]
62 AVARIAS: Rodas e guidão
63 CARRO:
64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA: Quinari — Rio Branco
65 MOTO:
66 AÇÃO DO CONDUTOR: conduzido ao PS pelo SAMU
67 EXAME ALCOOLICO REALIZADO: SIM [ ] NÃO [ ]
BAF:

TESTEMUNHAS

Nº
68 NOME:
69 SEXO: M [ ] 1 F [ ] 3
70 NASCIMENTO:
71 ENDEREÇO:
72 IDENTIDADE Nº:
73 ÓRGÃO EMISSOR:
74 UF:

Nº
75 NOME:
69 SEXO: M [ ] 1 F [ ] 3
77 NASCIMENTO:
78 ENDEREÇO:
79 IDENTIDADE Nº:
80 ÓRGÃO EMISSOR:
81 UF:

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 28/05/18

Alessandra Souza da Silva
Técnico Administrativo
Coord. de Engenharia de Trânsito
DETRAN/AC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924BA.

VÍTIMAS

82 NOME: Elivanildo

83 SEXO: M [X] F [ ]

84 NASCIMENTO:

85 ENDEREÇO:

86 FERIMENTOS: LEVES 1 [ ] GRAVES 2 [ ] FATAIS 3 [ ]

87 VIAJAVA NO VEÍCULO Nº:

88 USAVA CINTO: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 2

Nº 01

89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA: CONDUTOR [ ] 1 PASSAG. [ ] 3 PEDESTRE [ ] 5

90 CONDUZIDA PARA: PS pelo SAMU

91 NOME:

92 SEXO: M [ ] F [ ]

93 NASCIMENTO:

94 ENDEREÇO:

95 FERIMENTOS: LEVES 1 [ ] GRAVES 2 [ ] FATAIS 3 [ ]

96 VIAJAVA NO VEÍCULO Nº:

97 USAVA CINTO: SIM [ ] 1 NÃO [ ] 2

Nº

98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA: CONDUTOR [ ] 1 PASSAG. [ ] 3 PEDESTRE [ ] 5

99 CONDUZIDA PARA:

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 28/05/18

Alessandra Souza da Silva
Técnico Administrativo
Coord. de Engenharia de Trânsito
DETRANAC

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Informo que todos os dado do VO2 (VITIMA) foram fornecidos pelo amigo da vitima, o Sr Ghon Klefson nasc: 24/07/1988.

Informo que a perícia esteve no local realizando os procedimentos cabiveis, e que o VO1 foi removido ao pátio do detran por não estar licenciado e pelo condutor não possuir CNH.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA: VO1	103 MOTORISTA: VO2	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO: SD PM
105 NOME: Francisco Luziel M. S.	106 NOME: Elivanildo	107 NOME / RG: DIAS 6491
108 ASSINATURA	109 ASSINATURA	110 ASSINATURA
111 LOCAL: Rio Branco - Acre		112 DATA: 20/05/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924BA.

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituida pelo então Presidente Getulio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 126.56583.00-6

NUMERO 8772719 SÉRIE 0050 UF AC

Elivanildo Araujo Silva

ASSINATURA DO TITULAR

03

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924BB.

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA

12118.8772719.50-29

FILIAÇÃO.....: MARIA DE FATIMA ARAUJO DA SILVA
ALMIR ALVES DA SILVA
NASCIMENTO....: 01/05/1983
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO
NATURALIDADE: RIO BRANCO - AC
DOCUMENTO....: R.G. - 408813 - 15/09/2017 - SEPC - AC

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 000.459.682-09 CNH....:
TIT. ELEITOR: ZONA:
SEÇÃO:

LOCAL DE EMISSÃO: SEC - RIO BRANCO - ATENDIMENTO POSTO SINE/CAVAC
DATA DE EMISSÃO.: 06/03/2018

TAUMATURGO LIMA CORREIO
Secretaria de Estado de Trabalho e Emprego/AC

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L E G E N D A			
A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	

03

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924BB.

Seguradora LÍDER Administradora do Seguro DPVAT (/)

Buscar no site

A COMPANHIA | SEGURO DPVAT | PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) | CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS | SALA DE IMPRENSA | TRABALHE CONOSCO | CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhad
O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180503329 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Vida e Previdência S/A-Filial Rio Branco-AC
BENEFICIÁRIO ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA
CPF/CNPJ: 00045968209

Posição em 17-01-2019 20:01:37
Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você ind
processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2018	R$ 843,75	R$ 0,00	R$ 843,75

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/10/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/MjGljNwypMCjBAQWCOdZ api_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKXYkMKFKkKhUp0XmCepfmik=)
27/10/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/6x0wjb041UqK2PNpwe api_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKXYkMKFKkKhUp0XmCepfmik=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

Disponível na App Store (https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8) DISPONÍVEL NO Google Play (https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924BE.

HUERB
Hospital de Urgência
Emergência de Rio Branco

SUS

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SESACRE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO – HUERB

RECEITUÁRIO MÉDICO

Laudo

Atesto que o Sr. Elvanildo Araujo da Silva sofreu trauma contuso no joelho (E) com ferimento extenso foi submetido a text. cirurgia. Evolui com necrose da pele do joelho (E).
Atualmente está incapacitado para o trabalho durante Três meses.

CID: S80.0 / T13.1

14/6/18

José L. Silverio C.
Médico Ortopedista
CRM 483 - AC

DATA	ASSINATURA DO PROFISSIONAL COM CARIMBO	Nº CONSELHO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C0.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

RECEITUÁRIO MÉDICO

Laudo

Elivanildo Ramos da Silva Sofre acidente de Trânsito apresentando FCC externa em joelho e perna esquerdo e lesão do ligamento patelofemoral medial que incapacita para o trabalho durante Três meses.

CID: S81.0

José L. Silverio C
Médico Ortopedista
CRM 483 AC

DATA: 30/7/18

ASSINATURA COM CARIMBO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 16030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C0.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

2 4 OUT 2019

PROTOCOLO
AC. RIO BRANCO

RECEITUÁRIO

PACIENTE: ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA

LAUDO MEDICO

Paciente refere acidente por atropelamento por carro quando se locomovia de bicicleta com lesão exposta de patela (E) com ferida contusa em joelho e perna (E) sendo submetido a cirurgia ortopedica para redução da fratura e reparação da lesão de partes moles.
Evoluiu com cicatriz da lesão transversa de 20 cm no joelho (E), aumento de volume joelho (E), atrofia quadriceps (E), limitação para flexão joelho (E) à 30° e extensão 10°, marcha claudicante e redução da força muscular do membro.
é portador de sequela permanente e de alta médica.

DATA 12/10/18

ASSINATURA DO MÉDICO

José Silverio C. Ortopedista
MÉDICO CRM 183-AC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220190010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C2.

Vim agendar com Laudo do Rx do joelho E

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

Tomografia - Ressonância Magnética - Densitometria Óssea

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: HOSPITAL DAS CLÍNICAS

2 - CNES: 2 0 0 1 5 8 6

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Elivanildo Araujo da Silva

4 - Nº DO PRONTUÁRIO:

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):

6 - DATA DE NASCIMENTO: / /

7 - SEXO: Masc. ☐ Fem. ☐

8 - RAÇA/COR:

9 - NOME DA MÃE:

10 - TELEFONE DE CONTATO: DDD / Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL:

12 - TELEFONE DE CONTATO: DDD / Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO):

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO:

16 - UF:

17 - CEP:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL:

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: Rx joelho E

20 - QTDE.:

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 23 - QTDE.:

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 26 - QTDE.:

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 29 - QTDE.:

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 32 - QTDE.:

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 35 - QTDE.:

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: Lesão LCA joelho E

37 - CID 10 PRINCIPAL: S83.5

38 - CID 10 SECUNDÁRIO:

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

40 - OBSERVAÇÕES:

MÉDICO SOLICITANTE

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Dr. Silvio

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 27/8/18

43 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO):

José L. Silverio C.
Médico Ortopedista
CRM 483 - AC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C5.

FUNDHACRE

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
FUNDAÇÃO HOSPITALAR ESTADUAL DO ACRE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	CNS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE	Nº DO PRONTUÁRIO
Elivanilde Ramos da Silva	

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	DATA DE NASCIMENTO	SEXO
	/ /	MASC.( ) FEM.( )

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CÓD. IBGE MUNICÍPIO	UF	RAÇA COR

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CID 10
	FST	

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	CID 10 PRINCIPAL
Ferida Cr Extensa em Perna (E)	

OBSERVAÇÕES

20 sessões

SOLICITAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	DATA DA SOLICITAÇÃO	ASSINATURA DO PROFISSIONAL (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Souto	30/7/18	José L. Oliveira C. Médico Ortopedista CRM 463-AC

CBO	Nº DOCUMENTO CNS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C5.

Novo Acre
Governo parceiro, povo empreendedor.

INTOACRE
INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DO ACRE

LAUDO DE RADIOGRAFIA

Paciente: ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA Ident. 150039
Médico (Solicitante): Dr.(a) JOSE L SILVEIRO
Data: 18/09/2018 Sexo: Masculino Idade: 35a, 4m, 17d
Convênio: SUS SESACRE

RX-JOELHO ESQUERDO

RELATÓRIO:

Discreta redução do espaço articular tibio-femural associada a osteofitose incipiente os côndilos femurais.

Ausência de fratura, erosão ou destruição óssea.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

OS ACHADOS RADIOGRÁFICOS DESCRITOS REVELAM:
- SINAIS DE GONARTROSE GRAU 1.

RIO BRANCO – AC, 04 de outubro de 2018

DRº MARCOS PARENTE
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM-AC 1482 RQE-AC 572
MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C7.

SAMU 192	FICHA DE REGULAÇÃO - SAMU 192	Data Emissão: 08/06/2018 Hora emissão: 10:13 Operador:

Nº da Ocorrênca	Qtd. Vítimas	Dt/Hr Início: 20/05/2018 03:31 Dt/Hr Término: 20/05/2018 09:32	Classificação de Risco: AMARELO(RISCO MÉDIO) Tipo Ocorr.: CAUSAS EXTERNAS Motivo Ocorr.: ATROPELAMENTO POR CARRO
1805200009	**1**		

DADOS DA OCORRÊNCIA

Nome Solicitante:
End.: R
Bairro: VILA ACRE
Cidade: RIO BRANCO
CEP:
Ponto de Referência: DEPOIS DO PARQUE CHICO MENDES

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A.
24 OUT 2018
PROTOCOLO
RIO BRANCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Ligação: REGULAÇÃO
Telefone do Solicitante: (68) 999629458
Queixa: ATROPELAMENTO POR CARRO
Origem da Ligação: VIA PUBLICA

VÍTIMAS

Vítima			
1	Nome: Paciente 1	Idade:	Sexo:
	Classificação:	CNS:	Documento:
	Endereço:		

AVALIAÇÃO NÃO ESTRUTURADA

Vítima		
1	Profissional: MARIA DELCIDIA DE SOUZA DA CUNHA	Data/Hora: 20/05/2018 03:33
	Avaliação: VIITIMA DE ATROPELAMENTO , COM LESÃO GRAVE EM MEMBRO INFERIOR	

AVALIAÇÃO ESTRUTURADA

DECISÃO TÉCNICA

Vítima			
1	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/05/2018 07:09	Situação: F
	Decisão: ENVIO DE VEÍCULO		
	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/05/2018 07:09	Situação: F
	Destino: LOCAL DA OCORRÊNCIA		
	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/05/2018 07:09	Situação: F
	Intercorrência:		
	Observação:		

CONCLUSÃO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C8.

MOVIMENTAÇÃO DE VEÍCULO

SEQ 1	Veiculo: USB 03 RBO	Data/Hora Envio Equipe: 20/05/2018 03:33
	Dt./Hr. Saída Base: 20/05/2018 03:33	Dt./Hr. Chegada Local:20/05/2018 03:38
	Dt./Hr. Saída Local: 20/05/2018 04:07	Dt./Hr. Chegada Destino: 20/05/2018 04:17
	Dt./Hr. Saída Destino: 20/05/2018 04:31	Dt./Hr. Chegada Base: 20/05/2018 04:31

MOVIMENTAÇÃO INTERNA DA OCORRÊNCIA

	Efetuado pelo Profissional	Data / Hora	Origem	Destino
	BEATRIZ DENYS DA SILVA LOPES	20/05/2018 03:31		BEATRIZ DENYS DA SILVA LOPES
	BEATRIZ DENYS DA SILVA LOPES	20/05/2018 03:32	BEATRIZ DENYS DA SILVA LOPES	EM FILA
	MARIA DELCIDIA DE SOUZA DA CUNHA	20/05/2018 03:33	MARIA DELCIDIA DE SOUZA DA CUNHA	EM FILA
	ALEXANDER HIGUCHI	20/05/2018 07:09	ALEXANDER HIGUCHI	EM FILA
	ALEXANDER HIGUCHI	20/05/2018 08:08	ALEXANDER HIGUCHI	EM FILA

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
24 OUT 2018
PROTOCOLO
AS. NOS BRANCO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C8.

PREVIDÊNCIA SOCIAL
Instituto Nacional do Seguro Social

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Comunicação de Decisão

25/06/2018

NIT: 126.56583.00-6

Número do Benefício: 623.613.038-1 **Espécie:** 31

Número do Requerimento: 189453182

Ao Sr. (a): ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA

Endereço: FLOR DA PRIMAVERA 01 QD 23, ROSA LINDA

CEP: 69.909-063 **Município:** RIO BRANCO **UF:** A

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Indeferimento do Pedido

Motivo: Falta de qualidade de segurado

Fundamentação Legal: Art. 15 da Lei 8.213 de 24/07/91. Artigos 9 e 13 do Decreto Nº 3.048 de 06/05/99.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio - Doença, apresentado no dia 19/06/2018, informamos que não foi reconhec direito ao benefício, tendo em vista que não foi comprovada qualidade de segurado(a). Desta decisão poder interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados da da recebimento da presente comunicação.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: RIO BRANCO CENTRO

Endereço: AV GETULIO VARGAS 647 , CENTRO

CEP: 69.900-060 **Município:** RIO BRANCO **UF:** A

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidac documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, 21 de Junho de 2018

Assinatura do Requerente / Representante Legal

Você pode conferir a autenticidade do documento em

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justica do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 20924C9.

PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSS

CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais

Extrato Previdenciário - CNIS Cidadão

28/06/2018 11:59:42

Identificação do Filiado

Nit: 1.265.658.300-6
CPF: 000.459.682-09
Data de Nascimento: 01/05/1983

Nome: ELIVANILDO ARAUJO DA SILVA
Nome da Mãe: MARIA DE FATIMA ARAUJO DA SILVA

Relações Previdenciárias

Índice	NIT	CNPJ/CEI/CPF/NB	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Ult. Remun.	Tipo Vínculo	Indicadores
1	1.265.658.300-6	540.625.779-6	BENEFÍCIO				Benefício	

Relações Previdenciárias

Índice	NIT	CNPJ/CEI/CPF/NB	Origem do Vínculo	Data Inicio	Data Fim	Ult. Remun.	Tipo Vínculo	Indicadores
2	1.265.658.300-6	623.613.038-1	BENEFÍCIO				Benefício	

Relações Previdenciárias

Índice	NIT	CNPJ/CEI/CPF/NB	Origem do Vínculo	Data Inicio	Data Fim	Ult. Remun.	Tipo Vínculo	Indicadores
3	1.265.658.300-6	14.294.656/0001-79	MAV CONSTRUTORA LTDA - EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL	13/06/2006	17/02/2007	12/2006	Empregado	ACNISVR

Remunerações

Competência	Remuneração	Agentes Nocivos	Indicadores	Competência	Remuneração	Agentes Nocivos	Indicadores	Competência	Remuneração	Agentes Nocivos	Indicadores
06/2006	210,00			07/2006	374,00			08/2006	374,00		
09/2006	416,84			10/2006	405,62			12/2006	324,32		

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição
ACNISVR	- Acerto de Vínculo pelo CnisVR

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3 do Decreto 3.048/99

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 07/02/2019 às 10:40 , sob o número 07016030220198010001.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701603-02.2019.8.01.0001 e código 2092 4C9.