13. Geniturinário: ( )( )( )Cistostomia ( )( )( )Nefrostomia ( )( )( )Ureterostomia ( )( )( )Outros: ; ( )( )(X)Espontânea ( )( )( )SVD ( )( )( )Uropem ( )( )(X)Fralda ( )( )( )SVA (X)(X)(X)Fisiológica ( )( )( )Límpida ( )( )( )Concentrada ( )( )( )Piúria ( )( )( )Anúria ( )( )( )Disúria ( )( )( )Oligúria ( )( )( )Poliúria ( )( )( )Colúria ( )( )( )Polaciúria ( )( )( )Hematúria
Débito urinário: ; ; Balanço Hídrico:
Função Renal Alterada: ( )( )( )Sim (X)(X)(X)Não Hemodiálise: ( )( )(X)Não ( )( )( )Sim UF:

14. Eliminação Intestinal: (X)(X)( )Ausente ( )( )( )Presente Aspecto:
Ostomia Aspecto:
Quantidade: ; ;

15. MMSS: Edema: / / /+4 ( )( )( )Parestesia ( )( )( )Plegia ( )( )( )Fratura:
( )( )( )Amputação: ; Sensibilidade: (X)(X)(X)Preservada ( )( )( )Diminuída ( )( )( )Ausente
Motricidade: (X)(X)(X)Preservada ( )( )( )Diminuída ( )( )( )Ausente; ( )( )( )Lesões:
Perfusão capilar: (X)(X)(X)Adequada ( )( )( )Diminuída (< 2s) Cianose: ( )( )( )Presente ( )( )(X)Ausente

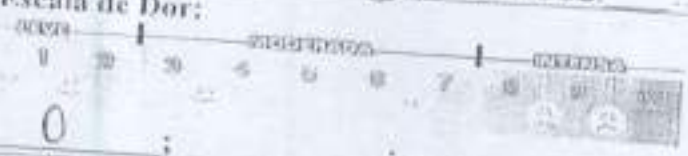
16. MMII: Edema: / / /+4 ( )( )( )Parestesia ( )( )( )Plegia ( )( )( )Fratura:
( )( )( )Amputação: ; Sensibilidade: (X)(X)(X)Preservada ( )( )( )Diminuída ( )( )( )Ausente
Motricidade: (X)(X)(X)Preservada ( )( )( )Diminuída ( )( )( )Ausente; ( )( )( )Lesões:
Perfusão capilar: (X)(X)(X)Adequada ( )( )( )Diminuída (< 2s) Cianose: ( )( )( )Presente ( )( )(X)Ausente

17. SSVV: PA: 110/70 mmHg; Tax: 37,7 °C; FC: 77 bpm; FR: 12 rpm; SPO2: 98 %; ETCO2: %
PA: 105/64 mmHg; Tax: 37,8 °C; FC: 112 bpm; FR: 18 rpm; SPO2: 95 %; ETCO2: %
PA: 115/77 mmHg; Tax: 38,4 °C; FC: 109 bpm; FR: 20 rpm; SPO2: 97 %; ETCO2:

18. Gerenciamento de Risco:

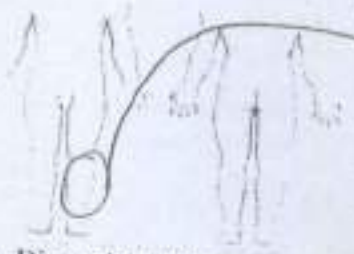
Queda	Aspiração	Estabilização	Flebite	LPP
(X)(X)(X)	( )( )( )	( )( )( )	( )( )( )	(X)(X)(X)

19. Escala de Dor:



0 ; ;

20. Integridade Cutaneomucosa: ( )( )( )Preservada (X)( )( )Comprometida: Local(is) e Descrição:



Ferida em MIE, fixador externo, com presença de exudado, trocado curativo mantido placa de alginato.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

21. Dispositivo/Cateter endovenoso: ( )( )(X)Periférico: Local/descrição:
( )( )( )Central: Local/descrição:

22. Soluções em infusão contínua:

23. Isolamento: (X)( )(X)Não ( )( )( )Sim: Tipo e microorganismo:

24. Escala Braden: Total: 17 Prevenção: Mobilização ao leito.

III – DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

( )( )( ) 1. Desobstrução ineficaz das vias aéreas
( )( )( ) 2. Padrão Respiratório ineficaz
( )( )( ) 3. Risco de aspiração
( )( )( ) 4. Troca de gases prejudicada
( )( )( ) 5. Ventilação espontânea ineficaz
( )( )( ) 6. Débito cardíaco diminuído
( )( )( ) 7. Perfusão tissular periférica ineficaz
( )( )( ) 15. Diarréia
( )( )( ) 16. Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais
(X)(X)(X) 17. Integridade da pele prejudicada
(X)(X)(X) 18. Mobilidade física prejudicada
( )( )( ) 19. Risco de integridade da pele prejudicada
(X)(X)(X) 20. Risco de infecção
( )( )( ) 21. Confusão aguda

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

FISIOTERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DIÁRIA

PACIENTE: JAMIELISON NUNES DE CARVALHO IDADE: 33 A LEITO: 11 DIAS DE INT. _____

MATUTINO: 17/12/20177

NEUROLÓGICO	GLASGOW:	☐ ARREATIVAS ☐ FOTORREATIVAS ☐ MIÓTICAS ☐ ISOCÓRICAS ☐ ANISOCÓRICAS ☐ D __ E ☐ MIDRÍASE ☐ OUTROS
	SEDAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO - QUAL?	
HEMODINÂMICA	DROGA VASOATIVA ☐ SIM ☒ NÃO - QUAL?	RASS:
	SINAIS VITAIS: PA 111 x 74 FC - 96 TAX - FR - PCP:	
RESPIRATÓRIO	ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: ☐ SIM ☒ NÃO - TOT: DIAS/ Nº: TQT: DIAS/ Nº	
	SUPORTE VENTILATÓRIO: ☐ VMI ☐ VNI ☐ TUBO T ☐ MÁSCARA DE VENTURI ☐ CATETER NASAL	
	Nº FIXAÇÃO: PESO PREDITO: PRESSÃO DO CUFF:	
VENTILAÇÃO MECÂNICA	TIPO / VC /	
	PS: / P. INSP: / T.INSP:	
	FLUXO: / PEEP: / SENSIBILIDADE:	
	SatO²: 95 / ETCO²: / FIO²:	
	RELAÇÃO: I:I / RELAÇÃO: PO2/FIO2 / FR:	
GASOMETRIA: ☐ HORA:	BE: / Ph: / PaO2: / EXAMES: ☐ RX ☐ TC ☐ RMN	
	PaCO2 / Fio2 / HcO3	

EXAME FÍSICO: Pct sem estável, febril, respirando em ar ambiente

CONDUTAS / INTERVENÇÕES: monitorização contínua
- solicitação fora do leito

FISIOTERAPEUTA:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

190913-7

VERPERTINO

NEUROLÓGICO	GLASGOW:	☐ ARREATIVAS ☐ FOTORREATIVAS ☐ MIÓTICAS ☐ ISOCÓRICAS ☐ ANISOCÓRICAS ☐ D __ E ☐ MIDRÍASE ☐ OUTROS
	SEDAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO - QUAL?	
HEMODINÂMICA	DROGA VASOATIVA ☐ SIM ☒ NÃO - QUAL?	RASS:
	SINAIS VITAIS: PA 111 x 74 FC - 96 TAX - FR - PERFUSÃO PERIFÉRICA :	
RESPIRATÓRIO	ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: ☐ SIM ☒ NÃO - TOT: DIAS/ Nº: TQT: DIAS/ Nº	
	SUPORTE VENTILATÓRIO: ☐ VMI ☐ VNI ☐ TUBO T ☐ MÁSCARA DE VENTURI ☐ CATETER NASAL	
	Nº FIXAÇÃO: PESO PREDITO: PRESSÃO DO CUFF:	
VENTILAÇÃO MECÂNICA	TIPO / VC /	
	PSV: / P. INSP: / T.INSP:	
	FLUXO: / PEEP: / SENSIBILIDADE:	
	SatO²: 96 / ETCO²: / FIO²:	
	RELAÇÃO: I:I / RELAÇÃO: PO2/FIO2 / FR:	
GASOMETRIA: ☐ HORA:	BE: / Ph: / PaO2: / EXAMES: ☐ RX ☐ TC ☐ RMN	
	PaCO2 / Fio2 / HcO3	

EXAME FÍSICO: Pct sem estável, respirando em ar ambiente.

CONDUTAS / INTERVENÇÕES: Remanejamento no leito
- monitorização.

FISIOTERAPEUTA:

190913-7

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

NOTURNO:

NEUROLÓGICO	GLAGOW:	[ ] ARREATIVAS [ ] FOTORREATIVAS [ ] MIÓTICAS [ ] ISOCÓRICAS [ ] ANISOCÓRICAS [ ] D ___ E [ ] MIDRÍASE [ ] OUTROS
	SEDAÇÃO [ ] SIM [ ] NÃO – QUAL?	
HEMODINÂMICA	DROGA VASOATIVA [ ] SIM [ ] NÃO – QUAL?	RASS:
RESPIRATÓRIO	SINAIS VITAIS: PA - FC - TAX - FR	PERFUSÃO PERIFÉRICA:
	ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: [ ] SIM [ ] NÃO TOT: DIAS/ N°	TQT: DIAS/ N°
	SUPORTE VENTILATÓRIO: [ ] VMI [ ] VNI [ ] TUBO T [ ] MÁSCARA DE VENTURI [ ] CATETER NASAL	
	N° FIXAÇÃO: PESO PREDITO:	PRESSÃO DO CUFF:
VENTILAÇÃO MECÂNICA	TIPO	VC
	PSV:	P. INSP:
	FLUXO:	PEEP:
	SatO²:	ETCO²:
	RELAÇÃO: I:E	RELAÇÃO: PO2/FiO2

T.INSP:						
SENSIBILIDADE:						
FIO²:						
FR:						
GASOMETRIA:	HORA:	BE:	Ph:	PaO2:	PaCO2	Fio2	HCO3
EXAMES:	[ ] RX	[ ] TC	[ ] RMN				

EXAME FÍSICO:

CONDUTAS E INTERVENÇÕES:

FISIOTERAPEUTA:

INTERCORRÊNCIAS

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

( )( )( ) 8. Risco de choque
(X)(X)(X) 9. Risco de desequilíbrio eletrolítico
( )( )( ) 10. Volume de líquidos deficiente
( )( )( ) 11. Volume de líquido excessivo
(X)(X)(X) 12. Hipertermia
( )( )( ) 13. Hipotermia
( )( )( ) 14. Constipação

(X)(X)(X) 22. Dor
(X)(X)(X) 23. Mobilidade física prejudicada
( )( )( ) 24.
( )( )( ) 25.
( )( )( ) 26.

IV – ANOTAÇÕES COMPLEMENTARES, INTERCORRENCIAS E ENCAMINHAMENTOS:

07h às 19h - Paciente mantém-se lúcido, orientado, eupneico, "V em curso, realizado banho ao leito, limpeza de VAS, trocado curativo de MIE, segue com cobertura oclusiva; mantém placa de alginato e fixador externo. Apresenta no período hipertermia. m.c.p. Enfª Inês (83602/AC)

Pte. segue estável hemodinamicamente acordado, lúcido, orientado, comunicativo, eupneico, em ar ambiente, apresentando hipertermia, mantendo monitorização cardíaca, cinetrio, PVP em MSD. com HV em lic, aceitando dieta via oral com aceitação total, com fixador externo em MIE, cóc, eupneico oclusivo, diurese espontânea, feito compressa fria.

Sebastião A. de Carvalho Enfermeiro COREN 387.233-SP

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

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

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO			
17/12/2017 | PROCEDÊNCIA: CC	ID: 33 A	PESO: 85 KG	LEITO: UTI - 11
	REGISTRO: 2513535		

ALÉRGICO A DIPIRONA

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1.	DIETA VIA ORAL PASTOSA, SUPLEMENTADA, ASSISTIDA	SND
2.	SRL 500ML IV EM 24H	
3.	MEROPENEM 1G + SF 0,9% 100ML IV 8/8H INFUNDIR EM 3H D3	
4.	VANCOMICINA 1G + SF 0,9% 200ML IV DE 12/12H, CADA ETAPA EM 12H - BIC D5	
5.	OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV 1 X DIA	
6.	PLASIL (10MG/ML) 2ML + 18ML AD IV DE 8/8H, LENTO	
7.	PARACETAMOL 500MG (1 COMP) X VSNE DE 4/4H	
8.	TRAMAL (100MG/2ML) 1 AMPOLA + SF0,9% 100ML IV 6/6H, EM 1H	
9.	TILATIL 20MG + 10ML AD IV DE 12/12H D3/5	
10.	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
11.	CLONAZEPAM 0,5MG – 2 CP (V.O) 1X / DIA (MANHÃ)	
12.	SIMBIOFLORA® - 1 SACHE + AGUA POTÁVEL 100ML (VSNG) 1X/DIA (MANHÃ)	
13.	DEXTRO 12/12H	
14.	INSULINA REGULAR (SC) CONFORME DEXTRO: 180-200:2UI 201-250:4UI 251-300:6UI 301-350:8UI >351: 10UI	
15.	GLICOSE 50% - 30 ML IV SE DEXTRO < 70MG/DL	
16.	SRL 500 ML IV ACM	SN
17.	FUROSEMIDA (20MG/2ML) 3 AMP IV ACM	SN
18.	MORFINA (10MG/ML) 1 AMPOLA + 9ML AD, FAZER 3 ML IV ACM	acm
19.	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA	acm
20.	CABECEIRA ELEVADA 45°	acm
21.	CUIDADOS E CONTROLE DE UTI	FST R+M
22.		atenção
23.		
24.		

CRM AC 1944
Hellen C. O. Pereira

Amicacina 1g + SF 0,9% 100 ml correr 30 min IV 1x dia

24. Ibuprofeno 600mg 1 comp de 6/6h

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO

BALANÇO HÍDRICO UTI

DATA: 17/12/2017 Leito: 11 SETOR: UTI Registro: 2513535 IDADE: 33 ANOS
Paciente: JANIELSON NUNES
Diagnóstico: POLITRALMATISMO
ENTRADA: 09/12/2017 DI: 08 DIAS

PESO ESTIMADO: _____ PESO IDEAL: _____
BALANÇO ACUMULATIVO: 5330
BALANÇO DAS 24 HORAS: 158

HORA	CONTROLE HÍDRICO – DIETA E ÁGUA: VO	FLUIDOTERAPIA: Soro	FLUIDOTERAPIA: Vedc EV	FLUIDOTERAPIA: Sedação	ELIMINADO: UR	ELIMINADO: SNG	SSVV: PA	PAM	FR	VENTILAÇÃO: FIO2	ETCO2	VTI	FLUXO	MODO
7							110/70	83	98	12	Em ar amb			
8	180	20												
9							107/74	85	96	23	Em ar amb.			
10	100 360	100	100											
11					700		106/72	89	95	12	Em ar amb			
12	150	120 60												
P/6	250 540	120 380	100		700									
13	100													
14			100				105/64	78	95	10	Em ar amb			
15					400									
16	360		110				98/63	74	96		Em ar amb			
17	100				300									
18		116	100		200		117/77	90	95		Em ar amb			
P/6	200 360	116 0	330		900									
19	150 200				450									
20		20			150		127/76	93	96	28	Em ar amb.			
21							117/73	88	98	26	Em ar amb.			
22	150		220		900		99/62	74	95	16	Em ar amb.			
23	100													
24		221												
P/6	180 380	221 20	220		1100									
1h					800									
2		20					112/67	82	95	22	– 21% –	Em ar ambiente		
3			120				112/74	86	95	17	21	em ambiente		
4														
5		122	54				110/69	83	94	13	21	em ambiente		
6			130											
P/6	180 360	122 20	304		800									
Total 24h	630 1440	522 280	954		3500									

ENTRADA: + 3.853 | SAÍDA: – 3500 | TOTAL: 363

ENFª: Gislania J. de Carvalho Enfermeira COREN-AC 287.733

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS
[illegible]		MC	08	NPT		UROPEN		CATSHELLEY	
"QT"		DUOCAT-		SNG/SNE		PORTOVAC		DVE	
VENTOR		AVP	03	GASTROSTOMIA		TUBOLAVINAR		FIXADOR VIS	08
		PICC		COLOSTOMIA		SVD			

PVC	VALOR	PIA	VALOR

HORA	DV	DOSE	SED. CONTINUA	DOSE
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

HORA	DV	DOSE	SED. CONTINUA	DOSE
19				
20				
21				
22				
23				
24				
01				
02				
03				
04				
05				
06				

HORA	DEXTRO	CORRIGIDO- UI
18.20	106mg/dl	
[illegible]	90	

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

17.12.17

DIURNO

as 7:00h, recebo plantão, paciente, monitorizado em
umicatro, lucido, em ar ambiente, usando
ortando AVP, fixado MEE, diurese espontânea
em ver amarela clara, evacuação pre
te no período da ad dia em pequena quanti
e, com dieta (VO) aceitou toda dieta oferta, fai
realizado banho no leito, higiene oral, troca de
lençol e fralda, hidratação corporal, paciente
tou fora do leito com duração de 02 hora
medicado c/ PM, segue aos cuidados de en
fermagem, Enc. Arlenia

NOTURNO

As 19:00 recebi cliente grave
estável em ar ambiente + monitorizado
acesso venoso periférico com acompanhante
a te as 20h.
6:30 Cliente [illegible] estável sondado
lucido e comunicativo aceitou dieta oral.
20 mililitros consome pouquíssimo medica
ção febre Tosse pessoa de noite feito
compressa fria.
SOONS

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

DATA: 18/12/2017	DIH: 8º	EVOLUÇÃO DIARIA	LEITO: UTI – 11

PACIENTE: JAMIELSON NEVES CARVALHO — **IDADE:** 47 Anos

DIAGNÓSTICOS ATUAIS:
- *VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO*
- PO (09/12/17) LE + ESPLENECTOMIA
- PO (09/12/17) FIXAÇÃO DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA X FRATURA DE TIBIA + FASCIOTOMIA DE COMPARTIMENTO LATERAL DA PERNA ESQUERDA
- PNEUMONIA NOSOCOMIAL

PREGRESSOS:
- CHOQUE HIPOVOLEMICO REVERTIDO
- RABDOMIOLISE CORRIGIDA
- *ALERGIA A DIPIRONA*

HDA: Paciente vitima de acidente de moto, deu entrada na SET no dia 09/12/17 com fratura de MIE e dor abdominal. Submetido a fixação de tibia proximal E + fasciotomia de compartimento lateral de perna E e laparotomia exploradora + esplenectomia. Evoluiu com choque hipovolêmico, sendo necessário iniciar DVA, realizar hemotransfusão. Solicitado vaga de uti para cuidados intensivos.

ESTADO GERAL: Paciente estável clinicamente sem DVA, acordado, comunicativo, glasgow 15, respirando confortável em ar ambiente, mantendo boa saturação de oxigênio, hemodinamicamente estável. Diurese satisfatória. Apresentando *melhora do rush cutâneo. Apresentou picos febris ontem ate as 22h.*

CABEÇA/PESCOÇO:

NEURO-PSIQUIÁTRICO: sem sedação | ***RASS:** | **RAMSAY:** | **GLASGOW:** 15

PUPILAS: (x) Isocóricas ( ) Anisocóricos () E>D (x) Miióticas ( ) Arreativas (x) Fotorreagente ( ) Midriáticas | **PA:** 110/73 mmHg | **FC:** 89 Bpm | **FR:** 16 Irpm

APARELHO CIRCULATÓRIO: Bulhas normofonéticas, ritmo cardíaco regular, 2T sem sopros.

APARELHO RESPIRATÓRIO: MV bilateral, com creptações em base direita.

APARELHO DIGESTIVO: Abdome flácido, RHA presente sem VMG palpáveis. FO limpa e seca

EXTREMIDADES: Pulsos presentes, panturrilhas livres, sem empastamento, edema (+/4+), com fixador externo drenando secreção esverdeada.

BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:	GANHO 24h:	PERDAS 24h:	TOTAL DIÁRIO:	DIURESE 24H:
5172	+ 4.108 ml	- 3.950ml	+ 158ml	3950ml
EVACUAÇÃO: 2 x +++				

DROGAS EM USO (ANTIBIÓTICO/AMINA/SEDAÇÃO)	PROCEDIMENTOS (CATETERES/SONDAS/OSTOMIAS)
CEFTRIAXONA /CLINDAMICINA. Feito 1 dia	AVC
PIPERACILINA + TAZOBACTAM. Feito 1 dia	FIXADOR EXTERNO EM MIE
MEROPENEM D3 / VANCOMICINA D5	
AMICACINA D1	

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

EVOLUÇÃO DA MANHÃ:
Paciente acordado, lúcido e orientado EG= 15, hemodinamicamente estável sem uso de DVA, normotenso, eucárdico, confortável em ar ambiente, eupnéico, afebril. Apresentou picos febris nas ultimas 24 horas, boa diurese. Apresentando drenagem de secreção esverdeada pela ferida da fasciotomia. Associado amicacina ontem, melhora da febre.

CONDUTA:
- Vide prescrição médica
- manter curva térmica
- *ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO*

Luiz de O. Ribeiro
Médico
CRM/AC 954

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

- alta para ortopedia

EVOLUÇÃO DA TARDE:

Paciente evolui com febre 39°C, taquicardico. Suspenso alta.
ed. hidrato
paracetamol

Talita de O. Lima
Medica
CRM/AC 1524

EVOLUÇÃO DA NOITE:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIG

FISIOTERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DIÁRIA

DIAS DE INT. _____

PACIENTE: JAMIELISON NUNES DE CARVALHO IDADE: 33 A LEITO: 11 18/12/20177

MATUTINO:

NEUROLÓGICO	GLASGOW:	☐ ARREATIVAS ☒ FOTORREATIVAS ☐ MIÓTICAS ☒ ISOCÓRICAS ☐ ANISOCÓRICAS ☐ D ___ E ☐ MIDRÍASE ☐ OUTROS				
	SEDAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO – QUAL?				RASS:	
HEMODINÂMICA	DROGA VASOATIVA ☐ SIM ☒ NÃO – QUAL?					
	SINAIS VITAIS: PA 113 / 79 FC 101 TAX 37,1 FR 18 PCP: ⊕					
RESPIRATÓRIO	ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: ☐ SIM ☒ NÃO – TOT: _____ DIAS/ Nº: TQT: _____ DIAS/ Nº					
	SUPORTE VENTILATÓRIO: ☐ VMI ☐ VNI ☐ TUBO T ☐ MÁSCARA DE VENTURI ☐ CATETER NASAL					
	Nº FIXAÇÃO:	PESO PREDITO:		PRESSÃO DO CUFF:		
VENTILAÇÃO MECÂNICA	TIPO	VC		T.INSP:		
	PS:	P. INSP:		SENSIBILIDADE:		
	FLUXO:	PEEP:		FIO²: 21%		
	SatO²: 96%	ETCO²:		FR:		
	RELAÇÃO: I:E	RELAÇÃO: PO2/FIO2	EXAMES: ☐ RX	☐ TC	☐ RMN	
GASOMETRIA: ☐ HORA:	BE:	Ph:	PaO2:	PaCO2	Fio2	HcO3

EXAME FÍSICO:

CONDUTAS E INTERVENÇÕES: Sedutação fora do leito; cabeceira elevada 45°; monitorização eletrônica;

FISIOTERAPEUTA: Ricardo M. 193.390 F

VERPERTINO

NEUROLÓGICO	GLASGOW:	☐ ARREATIVAS ☐ FOTORREATIVAS ☐ MIÓTICAS ☐ ISOCÓRICAS ☐ ANISOCÓRICAS ☐ D ___ E ☐ MIDRÍASE ☐ OUTROS				
	SEDAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO – QUAL?				RASS:	
HEMODINÂMICA	DROGA VASOATIVA ☐ SIM ☒ NÃO – QUAL?					
	SINAIS VITAIS: PA 119x74 FC 115 TAX – FR – PERFUSÃO PERIFÉRICA:					
RESPIRATÓRIO	ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: ☐ SIM ☒ NÃO – TOT: _____ DIAS/ Nº: TQT: _____ DIAS/ Nº					
	SUPORTE VENTILATÓRIO: ☐ VMI ☐ VNI ☐ TUBO T ☐ MÁSCARA DE VENTURI ☐ CATETER NASAL					
	Nº FIXAÇÃO:	PESO PREDITO:		PRESSÃO DO CUFF:		
VENTILAÇÃO MECÂNICA	TIPO	VC		T.INSP:		
	PSV:	P. INSP:		SENSIBILIDADE:		
	FLUXO:	PEEP:		FIO²:		
	SatO²: 97	ETCO²:		FR:		
	RELAÇÃO: I:E	RELAÇÃO: PO2/FIO2	EXAMES: ☐ RX	☐ TC	☐ RMN	
GASOMETRIA: ☐ HORA:	BE:	Ph:	PaO2:	PaCO2	Fio2	HcO3

EXAME FÍSICO:
pt mau estado, Lúcido, BEG, eupneico, ar ambiente.

CONDUTAS E INTERVENÇÕES:
monitorização contínua
- reposicionamento.

FISIOTERAPEUTA: 190913-F

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

APÊNCICE II

SAME / HUERB
CÓPIA CONFORME ORIGINAL

HUERB

HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO – HUERB
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DR. SÉRGIO BRUNO
SAE – SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM UTI

I – EVOLUÇÃO DIÁRIA DE ENFERMAGEM UTI - HUERB

Data: 18/12/2017 **Horário Avaliação:** 10:30 hs; **Leito:** 11

Nome: Jamielisson Nunes Carvalho **Idade:** 33 anos

Diagnóstico médico: Politraumatismo **Data Int.:** 09/12/17 **D.I UTI:** 09 dias

1.Nível de consciência: (✓)( )(✓)Orientado (✓)( )( )Alerta (✓)( )( )Calmo ( )( )( )Agressivo ( )( )( )Torporoso ( )( )( )Desorientado ( )( )( )Comatoso ( )( )( )Sedado ( )( )( )Outros:

2.Escala de Glasgow: Total: (15)( )(15) **3.Escala de RASS:** ( )( )(N/A)

4.Segurança emocional: ( )( )( )Ansioso ( )( )( )Triste ( )( )( )Depressivo ( )( )( )Outros:

5.Regulação térmica: ( )( )( )Afebril ( )( )( )Subfebril ( )( )(✓)Febril ( )( )( )Hipotérmico

6. Coloração e hidratação da pele e mucosas: (✓)( )(✓)Anictérico ( )( )( )Ictérico +/+4 ( )( )( )Corado ( )( )(✓)Hipocorado +/+4 (✓)( )(✓)Acianótico ( )( )( )Cianótico ( )( )( )Anasarcado ( )( )(✓)Hidratado ( )( )( )Desidratado +/+4 ( )( )( )Rash cutâneo ( )( )( )Outros:

7. COONG e região cervical: Pupilas: (✓)( )(✓)Isocóricas ( )( )( )Anisocóricas ( )( )( )D<E ( )( )( )D>E ( )( )( )Miótica ( )( )( )Midriática ( )( )( )Discóricas (✓)( )(✓)Reativas ( )( )( )Arreativas ( )( )( )Outros; ( )( )( )Otorragia ( )( )( )Otorréia ( )( )( )Outros: ( )( )( )Epistaxe ( )( )( )Outros: ; ( )( )( )Dentição prejudicada ( )( )( )Prótese dentária ( )( )( )Aparelho Ortodôntico ( )( )( )Outros: ; Pescoço: ( )( )( )Assimétrico ( )( )( )Rigidez de nuca; ( )( )( )Outros:

Drenos:

8.Tórax/AP.Respiratório: ( )( )(✓)Eupneico ( )( )( )Taquipneico ( )( )( )Bradpneico ( )( )( )Dispnéico Simétrico ( )( )( )Assimétrico ( )( )( )Outros: ; Expansibilidade: ( )( )(✓)Normal ( )( )( )Aumentada ( )( )( )Diminuída; ( )( )( ) MVF s/ RA ( )( )( )MV diminuídos ( )( )( )Roncos_____ ( )( )( )Sibilos_____ ( )( )( )Estertores ( )( )( )Outros: ( )( )( )Tiragem intercostal ( )( )( )Batimento asa nariz ( )( )( )Outros: (✓)( )(✓)Ar ambiente ( )( )( )Tubo T ( )( )( )Suporte O2 ___% ___% ___% ( )( )( )Máscara venturi ___% ___% ___% ( )( )( )Cateter nasal ___L/min., ___L/min. ___L/min.( )( )( )Outros: ( )( )( )VM Modo: _____; _____; _____ VC: ; ; PEEP: ; _____ PS ou PC: _____; _____; _____ FiO2: 21 ; ; 21 ( )( )( ) Dreno de Tórax _____ ( )( )( )Oscilante ( )( )( )Funcionante Aspecto débito: ( )( )( )Outros drenos:

9. Ap. Cardiovascular: ( )( )( )Eucárdico ( )( )( )Bradicárdico ( )( )(✓)Taquicárdico (✓)( )(✓)Normotenso ( )( )( )Hipotenso ( )( )( )Hipertenso; Pulso: (✓)( )(✓)Cheio ( )( )( )Filiforme (✓)( )(✓)Rítmico ( )( )( ) Arrítmico; Ausculta: ( )( )(✓)BNRNF ( )( )( )B+3 ( )( )( )B+4 ( )( )( )Sopros; ( )( )( )Marcapasso: _____ ( )( )( )Outros:

10. Estado Nutricional: (✓)( )(✓)Normal ( )( )( )Acima do peso ( )( )( )Emagrecido ( )( )( )Desnutrido

11. Nutrição: ( )( )( )Dieta Zero: _____ ( )( )( )SNE/SOE ( )( )( )SNG/SOG ( )( )( )Gastrostomia ( )( )( )Jejunostomia; Enteral ( )( )( )Parenteral; Fluxo: ; ; ml/h; Aceitação V.O (✓)( )(✓)Total ( )( )( )Parcial; Estase/Emese: ( )( )(✓)Ausente ( )( )( )Presente: ( )( )( )Aberta: _____ Quantidade: ; ; Restrição Hídrica: _____ml/dia; Teste sonda: ( )( )( )Sim (✓)( )( )Não

12.Regulação Abdominal: Abaulamento/Visceromegalia: (✓)( )(✓)Ausente ( )( )( )Presente: ( )( )( )Plano (✓)( )( )Globoso ( )( )( )Distendido ( )( )( )Gravídico ( )( )( )Outros: ( )( )( )Doloroso ( )( )( )Indolor (✓)( )( )Flácido ( )( )( )Rígido ( )( )( )Outros: Ruídos hidroaéreos: (✓)( )( )Presente ( )( )( )Diminuído ( )( )( )Ausente ( )( )( )Hiperativo Timpanismo: ( )( )( )Presente ( )( )( )Ausente ( )( )( )Hipertimpânico ( )( )( )Diminuídos Ostomias: ( )( )( )Ileostomia ( )( )( )Colostomia ( )( )( )Fístula mucosa Aspecto: Drenos: ( )( )( )Laminar ( )( )( )Tubular ( )( )( )Tubo-laminar ( )( )( )Kehr ( )( )( )Outros: Aspecto débito: _____

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

Evolução Multiprofissional- UTI

Paciente: Samuelson neto	Idade:	Leito: 11
Diagnóstico:	Tempo de Internação:	Data: 18/12/17

Psicologia

Pote acordado, comunicativo, lucido e orientado com déficit estabelecido. Realizado atendimento psicológico, apresenta ansiedade moderada.

Evilena Lima da Silva
Psicóloga
CRP 3815/20

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO		ID: 33 A	PESO: 85 KG	LEITO:
18/12/2017	PROCEDÊNCIA: CC	REGISTRO: 2513535		UTI - 11

ALÉRGICO A DIPIRONA

ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1.	DIETA VIA ORAL BRANDA, SUPLEMENTADA, ASSISTIDA.		SND
2.	SRL 500ML IV EM 24H		14
3.	MEROPENEM 1G + SF 0,9% 100ML IV 8/8H INFUNDIR EM 3H	D4	14 22 06
4.	VANCOMICINA 1G + SF 0,9% 200ML IV DE 12/12H, CADA ETAPA EM 12H - BIC	D6	14 02
5.	AMICACINA 1G + SF 0,9% 100ML CORRER EM 1H IV 1X/DIA	D2	18
6.	OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV 1 X DIA		06
7.	PLASIL (10MG/ML) 2ML + 18ML AD IV DE 8/8H, LENTO		14 22 06
8.	PARACETAMOL 500MG (1 COMP) X VSNE DE 4/4H		08 12 16 20 24 04
9.	IBUPROFENO 600MG 1 COMP 6/6H	D1	M (10) 16 22 04
10.	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA		16
11.	CLONAZEPAM 0,5MG – 2 CP (V.O) 1X / DIA (MANHÃ)		08
12.	SIMBIOFLORA® - 1 SACHE + AGUA POTÁVEL 100ML (VSNG) 1X/DIA (MANHÃ)		10
13.	DEXTRO 12/12H		18 06
14.	INSULINA REGULAR (SC) CONFORME DEXTRO: 180-200:2UI 201-250:4UI 251-300:6UI 301-350:8UI >351: 10UI		
15.	GLICOSE 50% - 30 ML IV SE DEXTRO < 70MG/DL		
16.	SRL 500 ML IV **ACM**		
17.	FUROSEMIDA (20MG/2ML) 3 AMP IV **ACM**		
18.	MORFINA (10MG/ML) 1 AMPOLA + 9ML AD. FAZER 3 ML IV **ACM**		
19.	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA		FST
20.	CABECEIRA ELEVADA 45°		manter
21.	CUIDADOS E CONTROLE DE UTI		Platina
22.			
23.			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

( )( )(✓) 8. Risco de choque
( )( )(✓) 9. Risco de desequilíbrio eletrolítico
( )( )( ) 10. Volume de líquidos deficiente
( )( )( ) 11. Volume de líquido excessivo
( )( )(✓) 12. Hipertermia
( )( )( ) 13. Hipotermia
( )( )( ) 14. Constipação

( )( )( ) 22. Dor
( )( )(✓) 23. Mobilidade física prejudicada
( )( )( ) 24.
( )( )( ) 25.
( )( )( ) 26.

IV – ANOTAÇÕES COMPLEMENTARES, INTERCORRENCIAS E ENCAMINHAMENTOS:

18.12.2017 das 07:00 às 13:00h → Paciente lúcido, orientado, afebril, normotenso, em ar ambiente, aceita a dieta via oral oferecida, diurese espontânea e não evacuou. Realizado banho no leito, higiene oral + ocular. Encaminhado p/ o laboratório coleta + saque p/ cultura. Ana Paula Santos Enfermeira COREN-AC 31.388

Das 13 às 19h Pct evolui estável hemodinamicamente, LOTE, comunicativo, normotenso, taquicardico, febril parte do período, foi medicado c.p.m. suspensos alta, tracado CVP em MSE, diurese espontânea, tracado cirurgia de fasciotomia, coberto com placa de carbox, aceitou dieta V.O ofertada, cuidado aos cuidados da equipe Tatiana

Das 19:00hs às 07:00hs. Pct evolui estável hemodinamicamente, lúcido, orientado, comunicativo, apresentando hipertermia, realizado medicamento antitérmico c.p.m. c/ efeito positivo. Aceitando totalmente dieta V.O ofertada diurese espontânea. Jaqueline Israel Enfermeira Coren-AC 312.031

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO

BALANÇO HÍDRICO UTI

DATA: 18/12/2017 Leito: 11 SETOR: UTI Registro: 2513535 IDADE: 33 ANOS
Paciente: JANIELSON NUNES
Diagnóstico: POLITRALMATISMO
ENTRADA: 09/12/2017 DI: 09 DIAS

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

PESO ESTIMADO: _____ PESO IDEAL: _____
BALANÇO ACUMULATIVO: 5693
BALANÇO DAS 24 HORAS: 363

HORA	CONTROLE HÍDRICO – DIETA E ÁGUA: HD	VO	SNG SNE	Sor G	Hidr. Ext. Endovenosa	FLUIDOTERAPIA: Vasoc EV	DVA	Sedação	Hemo Derivad.	NPT	Heas	ELIMINADO: Urina	SNG	Drenos	SSVV: TC	FC	PA	PAM	Sat O2	VENTILAÇÃO: FR Pat	FR Vent	FiO2	ETCO2	PEEP	VTI/ Peso	FLUXO	MODO	T°C
7	100																											
8		50													36.3	116	124/75	91	95	19		em ar ambiente						
9	180											550																
10		360			100	100									36.5	106	119/62	81	100	20		em ar ambiente						
11	100																											
12				133		111 ✓					Ø	700			37.2	109	100/55	67	98	22		em ar ambiente						
P/6	360	740		133	100	211						1.550																
13	180	180				120																						
14												500			37.9	90	117/73	86	98	06		em ar ambiente						
15															36.4													
16	200	360													38.3	116	125/73	90	97	22		em ar ambiente						
17				500		800 ✓																						
18	100			65		100					Ø				36.9	110	113/67	82	95	16		em ar ambiente						
P/E	480	540		565		300						500																
19																												
20	180	300			20	-					++	100			38.2	131	111/88	96	95	28		em ar ambiente						
21												400																
22	100	—			20	120					++				37.8	109	113/63	80	93	18		em ar ambiente						
23																												
24				100	20	80 Vasco						900			37.5	105	105/66	79	95	18		em ar ambiente						
P/6	280	300		100	60	200					2x	2.400																
1h																												
2															37.5	106	115/60	78	96	18		em ar ambiente						
3																												
4	50				40							600			37.3	111	115/71	86	97	24		em ar ambiente						
5						95																						
6				120		130									37.7	99	114/66	82	95	28		em ar ambiente						
P/6	50			120	40	225						600																
TOTAL	1.140	1.369		965	200	936					2x	5.050																

ENTRADA: + 4.624 SAÍDA: − 5.050 TOTAL: − 426

ENF(A). Jakelino Israel Enfermeiro Coren-AC 508.282

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS
[illegible]		MC	09	NPT		UROPEN	
[illegible]		DUOCATH		SNG/SNE		PORTOVAK	
TQT		AVP	04	GASTROSTOMIA		TUBO_ANIMAR	
VENTILR		PCC		COLOSTOMIA		SVD	

PROCEDIMENTO	Nº DIAS
CAT SHILLEY	
DVE	
FIXADOR M.S	09

PVC	VALOR	PIA	VALOR

HORA	DV	DOSE	SED. CONTINUA	DOSE
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

HORA	DV	DOSE	SED. CONTINUA	DOSE
19				
20				
21				
22				
23				
24				
01				
02				
03				
04				
05				
06				

HORA	DEXTRO	CORRIGIDO UI
18:00	80 mg/dl	
06:00	93 mg/dl	

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DIURNO

Às 07:00 recebi paciente em ar ambiente 13:00 Recebi paciente acordado, lucido, orientado intubado, com acesso periferico em MSD em ar ambiente, febrendo + febre 38.3°C, mantido com dieta V.O, com diurese espontanea + higiene conduzida + oximetria de pulso; portando Às 09:00 realizado banho no leito, fez higiene perineo; rotina prior em leito; fe-to higiene, capilar + oral + ginjivas + tridorinas ntas; realizado administrai massagem de conforto com hidratante + medicações c.p.m.; OBS: paciente com boa aceita limpeza concomitante no leito. Às 09:00 ção da dieta V.O; diurese presente + evacuação sedestação aceitou dieta V.O 100%, dpl 2x no periodo. Em grande quantidade, não houve presente. Evacuação ausente, risli- intervenção durante o periodo, Tel. Monte 90741 gado medicação de horários conforme prescrição. Fez falar durante o periodo. Às 19:00 segue aos cuidados da equipe de enfermagem

NOTURNO

fls. 165

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

UTI HUERB

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM - UTI

Paciente: JANIELSON NUNES
Diagnóstico: POLITRALMATISMO
ENTRADA: 09/12/2017 DI: 09 DIAS

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

PRESCRIÇÕES

	1-Higiene Corporal	Horário
	Realizar/auxiliar- banho no leito	
	Realizar/auxiliar: higiene oral – ocular	08 15 20
	Realizar higiene íntima a cada troca de fralda (DIURESE ESPONTÂNEA)	10 13 16 19 22 01 04
	Realizar massagem de conforto e hidratação	
	Realizar tricotomia facial S/N	09
	2-Alimentação	
	DIETA ZERO para:	ATENÇÃO
	Auxiliar, estimular e anotar aceitação alimentar.	
	Estimular ingestão hídrica de____ ml de 3/3 hs	10 13 16 19 22 01 04
	Lavar SNE/SOE/SNG ou GT antes e após **dieta/medicação** (10/20 ml de água filtrada em jato com seringa)	ATENÇÃO
	Manter cabeceira elevada 30°/45° ao administrar dieta por SNE/SOE/SNG	ATENÇÃO
	3-Curativo	
	Realizar curativo em inserção da AVC ou AVP (datar e assinar)	
	Manter Curativo com placa de Colóide em região Sacra	ATENÇÃO
	Realizar curativo REGIÃO _____	
	Realizar proteção de calcâneo	M
	4-Observar, anotar e comunicar.	
X	Nível de consciência	CONTÍNUO
X	Verificar SSVV e comunicar alterações	A CADA 2 H
X	Sinais de hipo/hiperglicemia	COMUNICAR
X	Fechar balanço hídrico	12 18 24 06
X	Edema/hematoma/equimose/tremor/câimbras/rush	COMUNICAR
X	Náuseas/vômitos	COMUNICAR
X	Queixas álgicas: local e intensidade	COMUNICAR
X	Sinais de hiperemia em proeminências ósseas e partes moles	COMUNICAR
x	Aspectos dos curativos	ANOTAR
	5- Conforto respiratório	
	Observar e comunicar dispneia/cianose	COMUNICAR
	Manter decúbito elevado 30° a 45°	MANTER
	Observar e anotar presença de tosse aspecto de secreção de vias aéreas	COMUNICAR
	Aspirar vias aéreas TOT/TQT S/N	COMUNICAR

PRESCRIÇÕES

	6- Conforto Físico/Proteção	Horário
	Manter repouso relativo/absoluto	ATENÇÃO
	Fazer, orientar, auxiliar a mudança de decúbito conforme tolerância e protocolo de prevenção de UPP	DLE-DD-DLD-DD
	Orientar o paciente quanto à movimentação ativa no leito	ORIENTAR
	Sentar na poltrona	
	Manter grades elevadas/CONTER	ATENÇÃO
	7-Eliminação	
	Anotar número e aspecto das evacuações	ATENÇÃO
	Medir e anotar aspectos da urina	12 18 24 06
	Registrar volume e aspecto do débito do DVE, dreno torácico	ATENÇÃO
	Proteger a pele do paciente quando em contato com secreção	ATENÇÃO
	Fixar SNE/SOE/SNG/SVD	ATENÇÃO
	8- Controle de infecção	
X	Trocar equipo de infusão intermitente a cada 24 h e infusão contínua em BIC a cada 48 h	ATENÇÃO
X	Administrar e identificar as medicações conforme os 5 certos (paciente, hora, leito, dose e via de administração correta)	ATENÇÃO
X	**Trocar AVP a cada 72 h ou se presença de sinais flogísticos**	ATENÇÃO
x	Utilizar técnica asséptica	ATENÇÃO
X	Realizar limpeza concorrente no leito	ATENÇÃO
	9- outros	
	Nivelar ponto zero da DVE ao lóbulo da orelha	
	Mensurar PVC (C.P.M.)	
	Mensurar PIA (C.P.M.)	
	Manter paciente com restrição a mobilização	
	Manter paciente em DD a 0° (TRM)	
	Mobilizar paciente em blocos	

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:08
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

CHECKLIST PASSAGEM DE PLANTÃO

PROFISSIONAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Checklist
Mesa de cabeceira

DATA: 18/12/ 2017

PD ENTRADA:
PN SAÍDA:

PN ENTRADA:
PD SAÍDA:

	PD (CHEGANDO)	PN (CHEGANDO)	PACIENTE
01	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	FOI HIGIENIZADO NO PERÍODO
02	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	PACIENTE ENCONTRA-SE ARRUMADO NO LEITO
03	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	HIGIENE ORAL VISIVELMENTE ADEQUADA
04	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	SNG / SNE e SVD FIXADA ADEQUADAMENTE - FIXAÇÃO LIMPA
05	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	ACESSO VENOSO COM CURATIVO DATADO E ASSINADO
06	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	POLIFIXO ENCONTRA-SE SEM SUJIDADE VISÍVEL
07	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	CURATIVO DA TRAQUESTOMIA ENCONTRA-SE LIMPO
08	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	POLIFIXO ENCONTRA-SE SEM SUJIDADE VISÍVEL
09	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	REGIÃO ÍNTIMA ENCONTRA-SE LIMPA
10	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	FOI DESPREZADO/REGISTRADO A DIURESE AS 06:00hs E AS 18:00hs
11	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	CABECEIRA ELEVADA > QUE 30°
			LEITO
12	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	TODAS AS INFUSÕES DA BIC ESTÃO DEVIDAMENTE IDENTIFICADAS
13	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	EXISTEM MEDICAMENTOS PENDENTES DE ADMINISTRAÇÃO NO SUPORTE DE SORO
14	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	MONITORIZAÇÃO ENCONTRA-SE ADEQUADA E TODOS OS PARÂMETROS FUNCIONANTES?
15	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	A MESA DE CABECEIRA, ENCONTRA-SE DEVIDAMENTE ORGANIZADA COM OS SEUS RESPECTIVOS MATERIAIS REPOSTOS
16	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	TODAS AS BIC's FORAM ZERADAS
17	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	MATERIAL DE HIGIENE PESSOAL ENCONTRA-SE DEVIDAMENTE ACONDICIONADO NA MESA DE CABECEIRA
18	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	BOLSA VALVA MÁSCARA (AMBÚ) ENCONTRA-SE NA CABECEIRA DO LEITO CONECTADO E PROTEGIDO ADEQUADAMENTE
19	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	FRASCO DE ASPIRAÇÃO DESPREZADO E LIMPO
20	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	TODAS AS MEDICAÇÕES PRESCRITAS FORAM ADMINISTRADAS E CHECADAS
21	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	EXISTEM SOBRAS DE MEDICAMENTOS NA COMÉIA DO PACIENTE
22	SIM ( ) NÃO ( )	SIM ( ) NÃO ( )	PONTUALIDADE NA CHEGADA (PD - 06:45hs às 07:15hs / PN - 18:45 às 19:15hs)

MATERIAL		PD	PN
TERMÔMETRO	01		
AGUA DESTILADA	10		
PACOTE DE GAZES	04		
SERINGAS 3 ML	02		
SERINGAS 5ML	02		
SERINGAS 10ML	02		
SERINGAS 20ML	04		
TERMÔMETRO	01		
ESTETOCÓPIO	01		
SONDA DE ASPIRAÇÃO	04		
CHUMAÇO	02		
ESPARADRAPO	01		
MICROPORE	01		
LUVA PROCEDIMENTO (caixa)	01		
LUVA CIRÚRGICA	02		
AGULHAS 13/4,5	04		
AGULHAS 27/08	04		
BOLAS DE ALGODÃO	03		
ELETRODO	05		

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

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

Encaminhamento de Alta da U.T.I.

Nº prontuário	Paciente	Idade
	Jamielson Nunes Carvalho	33

Sexo	Profissão	Data da internação
☐ Masc ☐ Fem		09/12/17

Resumo da história clínica

Paciente vítima de acidente de moto, com fratura em tíbia (E) e dor abdominal. Submetido à fixação externa de tíbia proximal (E) + fasciotomia de compartimento lateral de perna (E) e à LE com esplenectomia. Encaminhado à UTI intubado e em choque hipovolêmico. Evoluiu durante a internação com pneumonia nosocomial

Diagnóstico principal

* PO LE / fixação tíbia + fasciotomia
* Pneumonia nosocomial
→ alérgico à dipirona e penicilina

Tratamento recebido

Ceftriaxone / Clindra - 1 dia
· Tazocin - 1 dia * ALERGIA
· meropenem D4 Amicacina D2.
Vancomicina D6

Condições de alta

Paciente em bom estado geral, corado, boa diurese, aceitando dieta oral.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Observação

Data: 18/12/17

Talita Ribeiro
Médica
CRMAC 1524

Responsável

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

EVOLUÇÃO DIARIA

DATA: 19/12/2017	DIH: 10º	LEITO: UTI – 11

PACIENTE: JAMIELSON NEVES CARVALHO — **IDADE:** 47 Anos

DIAGNÓSTICOS ATUAIS:
- VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO
- PO (09/12/17) LE + ESPLENECTOMIA
- PO (09/12/17) FIXAÇÃO DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA X FRATURA DE TIBIA + FASCIOTOMIA DE COMPARTIMENTO LATERAL DA PERNA ESQUERDA
- PNEUMONIA NOSOCOMIAL

PREGRESSOS:
- CHOQUE HIPOVOLEMICO REVERTIDO
- RABDOMIOLISE CORRIGIDA
- ALERGIA A DIPIRONA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

HDA: Paciente vitima de acidente de moto, deu entrada na SET no dia 09/12/17 com fratura de MIE e dor abdominal. Submetido a fixação de tibia proximal E + fasciotomia de compartimento lateral de perna E e laparotomia exploradora + esplenectomia. Evoluiu com choque hipovolêmico, sendo necessário iniciar DVA, realizar hemotransfusão. Solicitado vaga de uti para cuidados intensivos.

ESTADO GERAL: Paciente estável clinicamente sem DVA, acordado, comunicativo, glasgow 15, respirando confortável em ar ambiente, mantendo boa saturação de oxigênio, hemodinamicamente estável.

CABEÇA/PESCOÇO:

NEURO-PSIQUIÁTRICO: sem sedação	*RASS:	RAMSAY:	GLASGOW: 15	
PUPILAS: (x) Isocóricas ( ) Anisocóricos () E>D (x) Mióticas ( ) Arreativas (x) Fotorreagente ( ) Midriáticas	PA: 114/66 mmHg	FC: 99 Bpm	FR: 24 Irpm	

APARELHO CIRCULATÓRIO: Bulhas normofonéticas, ritmo cardíaco regular, 2T sem sopros.

APARELHO RESPIRATÓRIO: MV bilateral, com creptações em base direita.

APARELHO DIGESTIVO: Abdome flácido, RHA presente sem VMG palpáveis. FO limpa e seca

EXTREMIDADES: Pulsos presentes, panturrilhas livres, sem empastamento, edema (+/4+), com fixador externo drenando secreção serosa em pouca quantidade.

BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:	GANHO 24h:	PERDAS 24h:	TOTAL DIÁRIO:	DIURESE 24H:
EVACUAÇÃO: 2 x (normal)	+ 4.624 ml	- 5.050 ml	- 426 ml	5.050 ml

DROGAS EM USO (ANTIBIÓTICO/AMINA/SEDAÇÃO)	PROCEDIMENTOS (CATETERES/SONDAS/OSTOMIAS)
CEFTRIAXONA /CLINDAMICINA. Feito 1 dia	AVC
PIPERACILINA + TAZOBACTAM. Feito 1 dia (alérgico)	FIXADOR EXTERNO EM MIE
MEROPENEM D4 / VANCOMICINA D6/ AMICACINA D2	

EVOLUÇÃO DA MANHÃ:
Paciente bem clinicamente, evolui com piora do leucograma com desvio e fazendo picos febril. Estável hemodinamicamente, lucido, orientado, glasgow 15. Apresentando melhora do rahs cutâneo.
Fasciotomia em bom aspecto, sem sinais flogistico, realizado expressão, não tendo drenado secreção.

CONDUTA:
- alta da uti

Claudineia Marques
CRM 1081 - AC
Clínica Médica

EVOLUÇÃO DA TARDE:
Paciente mantém quadro clínico estável.
Aguardando vaga no enfermaria clínica cirúrgica.
Alta da UTI p/ Enfermaria Clínica

Claudineia Marques
CRM 1081 - AC
Clínica Médica

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SUS

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB
Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador - NAST

HOSPITAL
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

EVOLUÇÃO DE ATENDIMENTO

Registro:

PACIENTE	Idade	Leito
Janielison Nunes Carvalho		

DIAGNÓSTICO

19/12/17

ORTOPEDIA

Avaliado condições fasciotomia:

- Edema (+/4+)
- Realizada expressão, não tendo drenado secreção.

Sem condutas ortopédicas no momento.

Dr. Marcelo Pimenta
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1791 - AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

Evolução Multiprofissional- UTI

Paciente:	Idade:	Leito:
Diagnóstico:	Tempo de Internação:	Data: / /

14:50 Administrado vacinas de Pneumocócica 23 + Meningocócica C + Influenza, conforme prescrição médica. Tec. Ana Cristina COREN-AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

PRESCRICAO DO DIA: 19/01/2018

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA AGENDADO PARA DIA 26/01/2018 ANTONIO ISSE HC	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 6) CURATIVO DIARIO 7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA Fernanda de Oliveira Silva CRM/AC 2105	147 Tomou banho de aspersão trocado roupa de cama realizado, curativo com PVPI 10% com bom aspecto — Pax — 18:20h Pac sem queixas, até o momento, aceitou bem dieta micção presente c/ PA 130x70 mmHg — TEC — Avaliado sem queixas, dormindo todo período. Quieto, presente PA 120x60 mmHg AE Edema —

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — **ENFERMARIA CIRURGICA A**

PRESCRICAO DO DIA: 18/01/2018

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO **LEITO:** 147 **IDADE:** 34

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA

FECHADO FASCIOTOMIA
AGENDADO PARA DIA 26/01/2018
ANTONIO ISSE HC

1) DIETA LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
6) CURATIVO DIARIO
7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA

Marcos de Oliveira Silva
CRM/AC 2105

500+ 500 ds 14hs. Pcte alerta, eupnéico, aceita 02 litros dietas oferecida, hemodinâmicamente fisiológica presente. PA. 130x80 mmHg; FC 96; 36,1°C Lúcido socorro. Coren 254948

18/01/18

5:00hs, encontra-se alerta, eupnéico, comunicativo, não referiu queixa no momento. Sistema bem

Eliana Dourado N. Moreira
COREN: 560844 T.E AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

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

Evolução Multiprofissional- UTI

Paciente:	Idade:	Leito:
Diagnóstico: Jamielson	Tempo de Internação:	Data: / /

fonoaudiologia 19/12/2017

função adequada de deglutição

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Luana Siebra
Fonoaudióloga
Esp. Motor Orofacial
CRFA-[illegible]

Conduta:
- solicito ultrassom abdome

MÉDICO
CRM-AC [illegible]

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

147

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

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO		ID: 33 A	PESO: 85 KG	LEITO:
19/12/2017	PROCEDÊNCIA: CC	REGISTRO: 2513535		UTI - 11

ALÉRGICO A DIPIRONA

ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1.	DIETA VIA ORAL BRANDA, SUPLEMENTADA, ASSISTIDA.		SNJ
2.	SRL 500ML IV EM 24H		14
3.	MEROPENEM 1G + SF 0,9% 100ML IV 8/8H INFUNDIR EM 3H	D5	14 22 06
4.	VANCOMICINA 1G + SF 0,9% 200ML IV DE 12/12H, CADA ETAPA EM 12H - BIC	D7	14 02
5.	AMICACINA 1G + SF 0,9% 100ML CORRER EM 1H IV 1X/DIA	D3	18
6.	OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV 1 X DIA		06
7.	PLASIL (10MG/ML) 2ML + 18ML AD IV DE 8/8H, LENTO		14 22 06
8.	PARACETAMOL 500MG (1 COMP) X VSNE DE 4/4H		08 12 16 20 24 04
9.	IBUPROFENO 600MG 1 COMP 6/6H	D2	10 16 22 04
10.	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA		16
11.	CLONAZEPAM 0,5MG – 2 CP (V.O) 1X / DIA (MANHÃ)		09
12.	SIMBIOFLORA® - 1 SACHE + AGUA POTÁVEL 100ML (VSNG) 1X/DIA (MANHÃ)		10
13.	DEXTRO 12/12H		18 06
14.	INSULINA REGULAR (SC) CONFORME DEXTRO: 180-200:2UI 201-250:4UI 251-300:6UI 301-350:8UI >351: 10UI		
15.	GLICOSE 50% - 30 ML IV SE DEXTRO < 70MG/DL		
16.	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA		FST
17.	CABECEIRA ELEVADA 45°		manter
18.	ALTA DA UTI PARA ENFERMARIA CLINICA MASCULINA		Crente
19.	Albendazol 400 mg (1 comp) V.O 1x dia D1 D5		(18)
20.			

Dra Claudineia Marques
CRM 1051 - AC
Clínica Médica

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

As 19h Recebi paciente de UTI, LOTE, eupneico, afebril. Refs queixas
19:51 Tax: 37.7°c antecipado o item 8 Rc Clonaz.
5h - pts dormiu bem
Func. F. preservas
quadro clínico
estável, PA: 120 x 80 mmHg
colhido dextro. 104 mg/dl.
Tec. Risoleide coren 43T660. Tax: 36.8°C

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

( )( )( ) 8. Risco de choque
( )( )( ) 9. Risco de desequilíbrio eletrolítico
( )( )( ) 10. Volume de líquidos deficiente
( )( )( ) 11. Volume de líquido excessivo
( )( )( ) 12. Hipertermia
( )( )( ) 13. Hipotermia
( )( )( ) 14. Constipação

( )( )( ) 22. Dor
( )( )( ) 23. Mobilidade física prejudicada
( )( )( ) 24.
( )( )( ) 25.
( )( )( ) 26.

IV – ANOTAÇÕES COMPLEMENTARES, INTERCORRENCIAS E ENCAMINHAMENTOS:

19.12.2017 das 07:00 às 13:00h → Paciente lúcido, orientado, subfebril, normotenso. Aceita a dieta via oral, diurese espontanea. Realizado banho no leito, higiene oral + ocular. Avaliado pelo ortopedista plantonista, conduta no prontuário. Segue aos cuidados da equipe, visita estendida da família e no aguardo de vaga em C.C.A.

Ana Paula Santin
Enfermeira
COREN-AC 81.181

Das 13 às 19h Paciente evolui LOTE, comunicativo normotenso, taquicardico, afebril até às 16:40' apresentou febre, foi medicado c.p.m. Aceitou dieta V.O ofertada, diurese espontânea, segue aos cuidados da equipe. Segue de alta p/ C.C.A

L. 147

Enfª Tatiana

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO

BALANÇO HÍDRICO UTI

DATA: 19/12/2017 Leito: 11 SETOR: UTI Registro: 2513535 IDADE: 33 ANOS
Paciente: JANIELSON NUNES
Diagnóstico: POLITRALMATISMO
ENTRADA: 09/12/2017 DI: 10 DIAS

PESO ESTIMADO: ______ PESO IDEAL: ______
BALANÇO ACUMULATIVO: 6.119
BALANÇO DAS 24 HORAS: − 426

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

HORA	DIETA E ÁGUA	SNG/SNE	FLUIDOTERAPIA	ELIMINADO	SSVV (T°C FC PA PAM SatO2 FR)	VENTILAÇÃO
7						
8	60 180					
9						
10	60			900		
11					37,? 72 121/75 84 97 20	Em ar ambiente
12		150	100 vômito	550	37,1 97 112/69 84 98 22	Em ar ambiente
PIS	120 180	150				
13	180 300		100	1000	37,6 116 119/61 80 97 20	Em ar ambiente
14				2550		
15		100	100			
16	60 300			450	37,7	
17					37,7 106 111/70 84 97 21	Em ar ambiente
18	60	112	100		37,8 108 109/66 80 98 20	Em ar ambiente
PIE	300 600	1112	220	990		
19				1300	37,6 116 113/66 82 95 21	Em ar ambiente
20						
21						

ENTRADA: +

SAÍDA: −

TOTAL:

ENFº(A):

PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS	PROCEDIMENTO	Nº DIAS
VM		MC	10	NPT		UROPEN	
TOT		DUOCATH		SNG/SNE		PORTOVAK	
TQT		AVP	0	GASTROSTOMIA		TUBOLAMINAR	
VENTURI		PICC		COLOSTOMIA		SVD	

PROCEDIMENTO	Nº DIAS
CAT SHILLEY	
DVE	
FIXADOR MIS	10

PVC	VALOR	PIA	VALOR

HORA	DV	DOSE	SED. CONTINUA	DOSE
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

HORA	DV	DOSE	SED. CONTINUA	DOSE
19				
20				
21				
22				
23				
24				
01				
02				
03				
04				
05				
06				

HORA	DEXTRO	CORRIGIDO- UI
18:00	130 mg/dl	

CÓPIA CONFORME ORIGINAL
SAME / HUERB

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DIURNO

Às 07:00 hs. Recebi paciente monitorizado portando fixador externo em MIE, consciente com hidratação em curso realizado medicação EPM realizado banho no leito + higiene oral + troca de roupa de cama + sidestocão fora do leito, dieta líquido oferta-ofertado dieta V.O aceita em pequena quantidade, diurese e drenagem presente, segue aos cuidados da enfermagem. Às 18:00hs saída alta médica p/enfermaria CC "A". Enfermeira —

NOTURNO

fls. 177

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

digitado e impresso em: 20/12/2017 às 12:40:55

HUERB

REGISTRO: 513535 | PACIENTE: Jamielison Nunes Carvalho | IDADE: 33 anos | CLÍNICA: CLINICA CIRURGICA - A | LEITO: 147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
PRESCRIÇÃO PARA DIA 20/12/17 # ENTRADA 09/12/17 # 11° DIH # 10° PO LE + ESPLENECTOMIAGELFOAM NO BAÇO HEMOSTASIA DE LESÃO ESPLENICA + EXPLORAÇÃO DE ZONA 2 A DIREITA # IO: ??? #Pcte vítima de acidente de transito, com moto, evolui com perda da consciencia e dor abdominal #Diag: TCE + Politrauma	1- DIETA ~~PASTOSA SUPLEMENTADA+ AGUA POTAVEL CONFORME ACEITACAO~~ LIVRE. 2- ~~SRL 500ML IV EM 24H~~ soro 5% solinizado 3- MEROPENEM 1G+ SF 0,9% 100ML IV DE 8/8H INFUNDIR EM 3H (06) 4- VANCOMICINA 1G SF 0,9% 200ML IV DE 12/12H ~~GADA ETAPA EM 12H BID~~ (D8) 5- AMICACINA 1G+ SF 0,9 100ML CORRER EM IV 1X AO DIA (D4) 6- OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV 1X AO DIA 7- PLASIL (10MG/10ML) 2ML+ 18ML AD IV DE 8/8H, LENTO 8- PARACETAMOL 500MG 01 CP X VSNE DE 4/4H 9- IBUPRUFENO 600MG 01 COMP 6/6H 10- CLEXANE 40MG SC 1X/DIA 11- CLONAZEPAM 0,5MG - 2CP VO 1X/DIA MANHA 12- SIMBIOFLORA- 1 SACHE+ AGUA POTAVEL 100ML (VSNG) MANHA 13- DEXTRO 12/12H 14- INSULINA REGULAR SC CONFORME DEXTRO: 180-200: 2UI 201-250:4UI 251-300:6UI 301-350:8UI >351:10UI 15-GLICOSE 50%- 30ML IV SE DEXTRO <70MG/DL 16-FISIOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA 17-ALBENDAZOL 400MG VO 1X AO DIA (D2/D5) 18- ALTA HOSPITALAR DA CIRURGIA GERAL 19- Aos cuidados da ortopedia	12: 20 04 14: 02 10: 20 04 14 18 22 04 10 14 22 04 10: 20 04 10: 22 10:	Dextro 10: 04 D= 201 mg/dl 22 04 D= 303 mg/dl PACIE COMUNICATIVO OFEBRIL MASSA FOLE hidratado no leito, hidratado coletivo MH ENCONTRA-SE ESTÁVEL ACEITA DIETA. DIURESE PRESENTE, MAX 37,8 TZ ALENTUR

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

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

digitado e impresso em: 20/12/2017 às 13:09:14

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	JAMIELISON NUNES CARVALHO	33	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT/DI:09/12/2017	1. DIETA VO LIVRE		
	2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H	10 22	
	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H	10 16 22 04	
	4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N		
	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N		
	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	04	
	7. CURATIVO 1X/DIA	10:	
	8. CUIDADOS GERAIS		
	9. CEFALOTINA 1G IV 6/6 H	10 16 22 04	
	10. GENTAMICINA 240 MG + SF 250 ML EV 1X AO DIA.		
	12. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/12HRS.	10: 22	
	14. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA.	16:	

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluizio Júnior
Enfermeiro Plantonista
COREN - AC

fls. 180

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

Prontuário do SIC do mesmo

digitado e impresso em: 21/12/2017 às 12:57:39

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	JAMIELISON NUNES CARVALHO	33	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT/DI:09/12/2017 FRATURA DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL PERNA ESQURDA. PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE ,NEUROLOGICO E SENSITIVO PRESERVADO.	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA 7. CURATIVO 1X/DIA 8. CUIDADOS GERAIS 9. CEFALOTINA 1G IV 6/6 H 10. GENTAMICINA 240 MG + SF 250 ML EV 1X AO DIA. 12. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/12HRS. 14. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA.	10:22 10 22 02 02 10 14 22 02 10 10 22 10	10:00 Paciente estável, tomou banho no leito, não queixa queixas, recebeu medicação c/m Tramadol 16:00 Paciente lucido, eupneico, afebril, sem queixas PA: 120x80 mmHg FAX: 37°C. Thayla Patrune RG Técnica em Enfermagem COREN-AC 781.06 T: 22/12/17 às 4:00 et PAC dormiu calmo s/ alteração e micção presente TAC = 37,3°C PA = 120x80 mmHg AF Cosma Holanda Cadena COREN: 173160 T.E AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluizio Junior
Médico Ortopedista e Traumatologista
CRM - 2061

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

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

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	JAMIELISON NUNES CARVALHO	33	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT/DI:09/12/2017 FRATURA DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL PERNA ESQURDA.	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 10 22 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 10 16 22 04 Paciente alérgico a dipirona. 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N		Às 09:00 hs. Pcte afebril, eupnéico, comunicativo, tomou banho de aspersão, trocado vestes + roupa de cama. Feito curativo s/ secreção, isbado etcad203. Aceita as dietas oferecida, ausência presente. Ho m/ socorro. Coren 259948
PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE,NEUROLOGICO E SENSITIVO PRESERVADO, AGUARDANDO CONDUTA	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA 10 09 7. CURATIVO 1X/DIA 10 8. CUIDADOS GERAIS 9. CEFALOTINA 1G IV 6/6 H 10 16 22 04 10. GENTAMICINA 240 MG + SF 250 ML EV 1X AO DIA. 10 12. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/12HRS. 10 22 14. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA. 10		Às 17 hs. Pcte calmo, s/ queixas álgicas aceita as dietas oferecida, ausência presente. PA - 120x80 mmHg FC x 36,1°C Hi m/ socorro Coren 259948 Hgt - Pb: desm bem lúcido F. Repetir quadro clínico estável Tec. Rosalenda Coren 437660

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluizio Júnior
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM - 2061

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

digitado e impresso em: 23/12/2017 às 10:15:02

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	JAMIELISON NUNES CARVALHO	33	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT/DI:09/12/2017 FRATURA DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL PERNA ESQURDA DR NELSON PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE,NEUROLOGICO E SENSITIVO PRESERVADO AGUARDANDO CONDUTA	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA 7. CURATIVO 1X/DIA 8. CUIDADOS GERAIS 9. CEFALOTINA 1G IV 6/6 H 10. GENTAMICINA 240 MG + SF 250 ML EV 1X AO DIA 12. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/12HRS 14. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA	10:22 10 16 22 04 04 10 10 16 22 04 16 04 16	ás 7:00h enfermeiro macerada afebril comunicativa realiza do banho de aspersão no leito com auxilio troca de lençol de cama, feito curativo no MSE com alcool e oleo girasol, funções fisiologicas presentes e normais, medica do EPM PA 120x80 mmHg Tec Pedro Coren 259955 ac 24-12-17 ás 06:00h Estavel evoluindo medicado EPM PA: 110x70mmHg segue os cuidados de enfermagem Tec Pedro Coren 259955

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluizio Júnior
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM - 2061

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

Pte sem sangue a coletar.

digitado e impresso em: 24/12/2017 às 09:55:52

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	JAMIELISON NUNES CARVALHO	33	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT/DI 09/12/2017 FRATURA DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL PERNA ESQURDA. DR NELSON AGUARDANDO DATA PARA REALIZA?AO DE FECHAMENTO DE FASCIOTOMIA	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA 7. CURATIVO 1X/DIA 8. CUIDADOS GERAIS 9. CEFALOTINA 1G IV 6/6 H 10. GENTAMICINA 240 MG + SF 250 ML EV 1X AO DIA. 12. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/12HRS. 14. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA.	500 500 10 16 22 04 09 10 16 22 04 16 16 04 16	Às 09:00hs - Pte afebril, eupnéico, comunicativo, tomou banho de aspersão, trocado vestes + roupa de cama. Feito curativo s/ secreção, usado alcool 70%. Aceita as dietas oferecida, micção presente. Lei Gel socorro - com 259948. Às 17hs - Pte afebril, eupnéico, aceita as dietas oferecida, micção presente, não evacuou. PA 130x60 mmHg, TAX 36,4°C. Lei Gel socorro + Lei Gel Chagas - com 259948 20/12/2017 — 9:00hs. pte sem intercorrencias, respira melhoras, deambula bem, diurese normal, afebril — [illegible]

Aluízio Júnior
Médico
CRM-2061

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

digitado e impresso em: 25/12/2017 às 10:51:23

HUERB

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	JAMIELISON NUNES CARVALHO	33	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	147

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT/DI:09/12/2017 FRATURA DE TIBIA PROXIMAL ESQUERDA * SINDROME COMPARTIMENTAL PERNA ESQURDA. DR NELSON PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE.NEUROLOGICO E SENSITIVO PRESERVADO AGUARDANDO CONDUTA. PERFUSAO DISTAL MANTIDA	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 22 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 22 04 suspenso 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA 04 7. CURATIVO 1X/DIA 04 8. CUIDADOS GERAIS 9. CEFALOTINA 1G IV 6/6 H 22 04 10. GENTAMICINA 240 MG + SF 250 ML EV 1X AO DIA. 16 12. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/12HRS. 16 04 14. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA. 16 15. Ranitidina 300 mg VO 8/8H.		16h. aceitou as dietas func. Presentes quadro clinico estável PA.: 120 x 80 mm Hg. Tec Risolfeido carvalho 437660 26-12-17 18 obsch evoluindo estavelmente, mantido c/m PA 120x80 mmHg, seg-e com curativo de enfermagem coren 255555

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Alexandrina Medica CRM 206

147

J700 Cadê calmo, ir pra
pouca no mundo
Deitado dita dívida
dinheiro presente. Pr. Isaías
tu. Domingo 28.7.00.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA B — ALERGICO A DIPIRONA

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

L. 147

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE,NEUROLOGICO E SENSITIVO PRESERVADO PERFUSAO DISTAL PRESERVADO

1) DIETA VO LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H ~~(SUSPENDER)~~
4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA

16 22 04
04
16
16 22 04
16

Aluizio Junior
Neurocirurgião Traumatologia
CRM-AC 1525

Evolui como, não refere queixa no momento, aceitando dieta oferecida, deambulando. Av: 110x70 ml. tic. Jolúria - Cor 28.760.
27/12/17 alta permanecendo deambulando bem pós dor no momento sem queixas de dor no período. Foi medicado conforme prescrição médica diária presente. Av 36° 04 110x60 mmHg.
Tec Charles coren 304497

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

fls. 187

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

Alergico a Dipirona!

DT: 9/12/2017		27/12/2017 147
FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE,NEUROLOGICO E SENSITVIVO PRESERVADO PERFUSAO DISTAL PRESERVADO PACIENTE SEM ALTERAÇAO DO QUADRO	1) DIETA VO LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H (SUSPENDER) 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA 9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA	~~10~~ 22 10 16 22 00 OK ~~10~~ ~~16~~ ~~10~~ ~~16~~ ~~22~~ OK ~~16~~ 12:30' → pcte eupneico, lucido, orientado, realizado curativo em MIE + região das nádegas. realizado AVP em curso, aceita alimentação, diurese espontânea PA=100x70. te marcia 197261 17 00h → pcte sem alterações. aceita alimentação, diurese espontânea. PA=120x80. te marcia 197261. 28/12/17 às 4:00 li pte. dormindo calmo s/ queixas e/ queixas presentes TAX=37,5 °C Cesar Corch 173.16

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluizio Junior
Radiologista
CRM - 2061

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

Alérgico a dipirona!

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34 — 28/12/2017

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE,NEUROLOGICO E SENSITVIVO PRESERVADO PERFUSAO DISTAL PRESERVADO

PACIENTE SEM ALTERAÇAO DO QUADRO

1) DIETA VO LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H
4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA

Das 08:00 as 18:00 Paciente eupneico comunicativo, deambula com auxilio, tomou banho de aspersão, sem queixas. Feito curativo de fixador com uso de AGE, em MIE, aceita dieta, FP, MCP, PA 120x80 mmHg Fe Katrielle coren 101691 — As 18h TAX 38°C, paciente é alérgico a dipirona

Dr. Angélia M. Rodrigues
Enfermeira
COREN 426?1 - AC

As 6:00hs clinicamente bem, comunicativo, sem queixas até o momento
Tec. Celio Roberto

ALERGICO A DIPIRONA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluiz Junior
Médico Ortopedia e Traumatologia
CRM - 3061

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO | LEITO: 147 | IDADE: 34 | 30/12/2017 | 147

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA, AGUARDANDO CONDUTA

PACIENTE SEM ALTERAÇAO DO QUADRO

1) DIETA VO LIVRE
2) SFD,9% 500ML IV DE 12/12H
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H
4) TRAMAL100MG +100ML SFD,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SFD,95 IV 1 X DIA

10 62 22 64

17H ENCONTRA-SE ESTÁVEL, ACHA DIURE PRESENTE. DIN TEST PRESENTE. AX 36,5° TE ALTE NAME

05:h paciente dormiu bem diurese presente até o momento sem intercorrencia TE! Aurieda 360 548 AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A — alergia a dipirona

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34 — 31/12/2017

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

1) DIETA VO LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H[10 22
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H 00 10 22 04
4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 04
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO 08
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA 16
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10 16 22 04
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA 16

Às 09:00 hs - Pcte afebril, eupnéico, comunicativo, foi realizado banho de aspersão, trocado vestes + roupa de cama. Feito curativo oclusivo no MIE c/ tecido granulação, usado SF0,9% + óleo graxol. Aceita as dietas oferecida, micção presente. Lo Cnf Socorro - Coren 259948 + Lec Cnf chagas

Às 17 hs. Pcte afebril, eupnéico, aceita as dietas oferecida, micção presente, PA. 120x60 mmHg; Tax 36,1°C. Lo Cnf Socorro Coren 259948 + Lo Cnf chagas

01/01/18 0h7h paciente dormindo sem queixas de dor no momento sem queixas de dor no momento. Pai medicado conforme prescrição médica. Obrigado presente. Lo 30 Lec chagas coren 504499

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — **ENFERMARIA CIRURGICA A**

PRESCRICAO DO DIA: 17/01/2018

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO **LEITO:** 147 **IDADE:** 34

L 147

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA

FECHADO FASCIOTOMIA
AGENDADO PARA DIA 26/01/2018
ANTONIO ISSE HC

1) DIETA LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H — 500 — 500 p/A/t conversativo
3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N. — AF Bril, passa todo
4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA — CH — período no leito.
5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N — 04 — Feito banho de aspersão
6) CURATIVO DIARIO — 16 — realizado curativo m.i.e.
7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA — 17H encontra-se estável.
Acha dieta. Queixa-se
presença — Tf. Avenilio

Marcenade Oliveira Silva
COMR 2105

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

18-01-18 AS 06:00h
Evolui c/ estável
não aceita medicação
Téc Pedro Lorem 255955

18/01/18 Ao 10hs. pcte alerta, eupnéico, tomou banho de aspersão, trocado vestes + roupa de cama. Feito curativo nos pontos, usado álcool 70%. Aceita as dietas oferecidas, sedação prescrito. Deixou sozinho + local Eliana

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — **ENFERMARIA CIRURGICA A**

PRESCRICAO DO DIA: 20/01/2018

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — **LEITO:** 147 — **IDADE:** 34

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA

FECHADO FASCIOTOMIA
AGENDADO PARA DIA 26/01/2018
ANTONIO ISSE HC

1) DIETA LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA — V.O
5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
6) CURATIVO DIARIO
7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL
Carmente Oliveira Silva
CRMIAC 2105

500+500 às 09:00hs Pcte ofe
04 bol, eupnéico, comunicativo, foi realizado banho
08 de aspersão, trocado lençóis
16 + roupa de cama. Feito curativo aberto nos pontos s/ secreção, usado cateol 70%. Aceita as dietas oferecida, sic compreensivo. Tec Enf Socorro - coren 259948
às 16:10hs - Pcte calmo, aceita as dietas oferecida, sic não presente, s/ queixas, PA-130x60 mmHg; TAX 35,9°C. Tec Enf Socorro coren 259948.
21-01-18 às 06:00h Evolucionado estável, medicado, com sten 04. Via oral. Ch.. segue aos cuidados de enfermagem. PA: 120x60mmHg Tec Pedro — coren 253355 AC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrir.Conferencia.Documento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 2172C7F2.

fls. 193

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

PRESCRICAO DO DIA: 21/01/2018

CCA. LT 147

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

DT: 9/12/2017		
FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA AGENDADO PARA DIA 26/01/2018 ANTONIO ISSE HC	1) DIETA LIVRE 2) SFO,9% 500ML IV DE 12/12H 3) TRAMAL100MG +100ML SFO,9%IV 8/8 S/N 4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 6) CURATIVO DIARIO 7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA Marcondes Oliveira 8106 CRMAC 2105 SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL	500 500 10:00 Paciente tomando banho de aspersão, lucido, eupneico, sem queixas, sem acesso por vontade do paciente realizado curativo. Pamela Kathryne Perez Lima Técnica em Enfermagem COREN-AC 761.063 09 09 16:00 Paciente seguindo em repouso no leito medicado opm, sem queixas PA: 120X80 mmHg T: 36,5°C. Pamela Kathryne Perez Lima Técnica em Enfermagem COREN-AC 761.063 16 Pamela 3h- pte dormindo sem queixas. F. presentes quadro clínico estável TQ, fisioterapia ok ascm 106 437660

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

fls. 194

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A
PRESCRICAO DO DIA: **22/01/2018**

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO **LEITO:** 147 **IDADE:** 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 10 22 3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 04 5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 6) CURATIVO DIARIO 10 7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA 16	600 amanhecia-se calmo, comunicativo, tomou banho, fenda seca. Tec. Laboria. [illegible] Dr. Sidnei calmo, sem queixa no momento, aguardando coleta ganho, quase nada. PA: 110x70 mmHg. Tec. Laboria. [illegible]
APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA AGENDADO PARA DIA 26/01/2018 ANTONIO ISSE HC		23/01/18 Obs. 4:00 h PAC. dor-mindo calmo s/ alterações e micção presente se queixa Coren 173.160

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Marcondes Oliveira Silva
CRM/AC 2105

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRICAO DO DIA: 23/01/2018

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO LEITO: 147 IDADE: 34

147

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA

FECHADO FASCIOTOMIA
AGENDADO PARA DIA 26/01/2018
ANTONIO ISSE HC

1) DIETA LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
6) CURATIVO DIARIO
7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Marcondes Oliveira Silva
CRM/AC 2105

10:
04
10
16:

10:00 Paciente estável, tomou banho de aspersão, não refere queixas, realizado curativo medicado, alta, segue sem acompanhamento por ortopedia do paciente.

Técnica em Enfermagem
COREN-AC 981.063

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

PRESCRICAO DO DIA: **24/01/2018**

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO **LEITO:** 147 **IDADE:** 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA AGENDADO PARA DIA 26/01/2018 ANTONIO ISSE HC	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 6) CURATIVO DIARIO 7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA	500+500 5:00 E volume calmo orientado 09 comunicativo eupneico 09 afebril PA: 110x60mmHg Tec Heaves 16

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Marcondes Oliveira Silva
CRM/AC 2105

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34 — 29/12/2017 — 147

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

PACIENTE COM DOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDADE,NEUROLOGICO E SENSITVIVO PRESERVADO PERFUSAO DISTAL PRESERVADO

PACIENTE SEM ALTERAÇAO DO QUADRO

ALERGICO DIPIRONA

1) DIETA VO LIVRE
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H
4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA

10 22 23 24 alergico

04

10

16 10 22 04

10

A: 37h=pact lucido, comunicativo, acamado, eupneico. tomando, banho + troca do lucal. Realizado curativo. AE Edema — A: 37h=pact sem queixa, aceitando a dieta. Diurese presente 350 x 80 mm/Hg AE Edema 21 h Tax 38°C

30/12/17

Às 4:00 h Pac. dormiu calmo sl alteração e micção presente Tax: 36,3°C

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Aluizio Júnior
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM - 2063

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

fls. 198

ENFERMARIA CIRURGICA

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRICAO DO DIA: 2/01/2018

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO LEITO: 147 IDADE: 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO	1) DIETA VO ZERO APARTIR DAS 00:00 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 22 3) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 4) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 5) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 6) CURATIVO DIARIO 7) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO	Das 08:00 às 18:00 Paciente eupneico comunicativo, deambula, tomou banho de aspersão, feito limpeza de incisão cirurgica, aceita dieta sem queixas, FPP, ncf TE Katrielle
APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA AGENDADO PARA DIA 26/01/2018 ANTONIO ISSE HC		Às 16h Transferido p/ HC - p/ procedimento de ortopedia. Enf Angelita

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL
Marconde Oliveira Silva
CRMAC 6[illegible]

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLÍNICAS

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

fls. 199

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO	1) DIETA VO LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9% IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO 09 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA 9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL	17:00 Evolui cafuna à queixa no momento, à queixa no momento, deitado presente. At: [illegible] Tec. Jadonia — Cor 276.[illegible] 03/01/18 [illegible] dentro do leito com posto dor usado [illegible] dos de dor no [illegible] do por medicação conforme prescrição médica. Curativo pré-cirúrgico: Tax 36°C Sinais vitais com SOAK [illegible]

Mucomia Oliveira Silva
COMIAC 2105
0.01/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 as 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO ACRE
Juizados Especiais
Setor de Reclamação

EXMO SR JUIZ DE DIREITO DO CEJUSC -JEC DE RIO BRANCO - AC

QUALIFICAÇÃO DAS PARTES

REQUERENTE: Jamielison Nunes de Carvalho, portador(a) da cédula de identidade de nº 367926SSP/AC, inscrito(a) no CPF nº 763.249.402-25, residente e domiciliado(a) no(a) Av. Amadeu Barbosa, trav. 07 de Setembro,, 177, 68 9 9245-4748, Canaã, Cel: 9237-3951, Rio Branco-AC, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

RECLAMAÇÃO CÍVEL

em face do(a) REQUERIDO(A) CAIXA CAPITALIZAÇÃO- IDEAL CAP, inscrito(a) no CPF/CNPJ: 01.599.296/0001-71, estabelecido(a) no(a) SCN QD-01, Bl A, Edifício Number One, 12º/16º andar, 12º /16º, Edifício Number One, 12º/16º andar - CEP 00000-000, Brasília-DF, tendo em vista o resumo dos fatos que se segue:

RESUMO DOS FATOS

Aduz Requerente que em 18/01/2016, fizera um contrato de empréstimo junto a Requerida, no valor de R$ 11.015,15, disponibilizado hora, a ser pago em 72 parcelas em consignação.

Ocorre que junto ao empréstimo, o Requerente foi obrigado a contrair um contrato com a seguradora Requerida, no qual efetuou uma parcela única de R$ 1. 027,16, que lhe garantia assistência em respectivas situações: morte por causas naturais e acidentais; indenização especial por morte acidental; **invalidez permanente total ou parcial por**

Endereço: Av. Paulo Lemos de Moura Leite, 878 - Cidade da Justiça, Loteamento Portal da Amazônia - CEP 69915-777, Fone: ND, Rio Branco-AC - E-mail: cejusrb@tjac.jus.br
Mod. 500138 - Digitado por Lorrane França Garcia

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

147

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO	1) DIETA VO LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H[3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA	IV 22 IV: IV 22 qa IV IV IV 20
APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA MARCELO PEDIU PRA DEIXA DE ZERO PARA SEXTA	9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA	IV IV 22 qa 8:00 - Paciente tomou banho de aspersão + troca de roupa de cama + cuidados gerais - Tec Antonio + Rose 17:00 - Paciente segue afebril, eupnéico, lúcido sem queixas. Foi m.c.p.m. - PA = 120 x 80 mmHg - Tec Maria
		Sh. pte dormindo bem. Func. f. pressurizado. Clínico estável. PA: 100 x 60 mmHg. Tec Rosa COREN 43766

SAME / HGSPB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Marcondes Oliveira Silva
CRM/AC 2105

03/01/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
LABORATÓRIO AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - ATHUERB

Página ABO/Rh 01

Dia Sangria de ATHUERB

REQUISIÇÃO PARA TRANSFUSÃO - RT

1. UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERB

2. DADOS DO PACIENTE

NOME COMPLETO: Jamielson Nunes Carvalho

REGISTRO Nº: 2517555 CARTÃO SUS Nº 700. 2086. 3154. 0700

GÊNERO: [X] MASCULINO [ ] FEMININO

ETNIA: [X] ÍNDIO [ ] NEGRO [ ] BRANCO [ ] MULATO [ ] AMARELO

PESO (Kg): IDADE: 33 a DN: 02/09/1984

SETOR DE INTERNAÇÃO: UTI ENFERMARIA: LEITO: 11

TRANSFUSÃO DE SANGUE ANTERIOR? [ ] NÃO [ ] SIM QUANDO ___/___/___

ANTECEDENTE GESTACIONAL: [ ] GESTANTE [ ] PARTO PARA ___/___/___ [ ] MULTÍPARA [ ] ABORTO [ ] *NA

REAÇÃO TRANSFUSIONAL PRÉVIA? [ ] NÃO [ ] SIM QUANDO ___/___/___ QUAL?

NOME COMPLETO DA MÃE: Maria Justina Carvalho Nunes

INDICAÇÃO CLÍNICA (CÓDIGO DO CID): Politrauma + fratura de tibia e fíbula

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA (CÓDIGO DO CID): Ferida Contusa + pneumotórax

EXAMES LABORATORIAIS DO PACIENTE	DATA	EXAME	RESULTADO	DATA	EXAME	RESULTADO
	12/12/17	Hb (g/dL)	7.5		TTPA	
		Ht (%)	23.1		FIBRINOGÊNIO	
		TP (%INR)			PDT	
		Plaquetas x 1000/mm³			D-DÍMEROS	

3. TIPO DE TRANSFUSÃO

[ ] PROGRAMADA DATA ___/___/___ [ ] ROTINA [ ] URGENTE [ ] EMERGÊNCIA (Extrema Urgência)

TRANSFUSÃO DE ROTINA: deve ser feita dentro de 24 horas
TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA (extrema urgência): Devido a rotina da transfusão poder acarretar risco para a vida do paciente, deve ser feita imediatamente, a critério A.T.
TRANSFUSÃO URGENTE: deve ser feita nas próximas 3 horas

DADOS DO MÉDICO SOLICITANTE

Dr.ª Claudineia Moraes
CRM/ 1061 - AC
Clínica Médica

Nome Completo/Assinatura/Número do CRM

Data da Solicitação: 12/12/17
Hora da Solicitação 7 h 50 min.

4. DADOS DO(S) HEMOCOMPONENTE(S) SOLICITADO(S)

	VOLUME EM ml	Nº DE BOLSAS	OBSERVAÇÕES
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH)	2 bolsas		
PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)			
CONCENTRADO DE PLAQUETAS (CP)			
CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE (CPA)			
CRIOPRECIPITADO (CRIO)			

4.1. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

[ ] CH LAVADO
[ ] DELEUCOCITADO
[ ] ST RECONSTITUIDO VOLUME
[ ] IRRADIADO
[ ] FENOTIPADO
[ ] OUTROS:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

5. AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA (Extroma Urgência)

Autorizo a liberação dos concentrados de hemácias solicitados, sem a finalização dos Testes Pré Transfusionais, justificada por risco de morte do paciente, caso a hemotransfusão não ocorra imediatamente. Estou ciente que a unidade hemoterápica (AT/HUERB) estará isenta de qualquer responsabilidade, em eventuais intercorrências clínicas com o paciente que possa ducorrer da prática acima autorizada. Portanto, assumo todas as consequências advindas desta conduta.

Assinatura e CRM legível/carimbo.

6. ENTRADA DA REQUISIÇÃO PARA TRANSFUSÃO (RT) NA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (AT)

HORÁRIO	DATA	IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU A REQUISIÇÃO/AMOSTRA
8:30	12.12.17	Vera

Nota: conforme RDC nº 20/2010 e Port. MS 1.353/2011, o Serviço de Hemoterapia não deve aceitar Requisição de Transfusão com preenchimento incompleto das informações.
*NA: não se aplica

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

AGENCIA TRANSFUSIONAL – HUERB

NOME: Jamielisan Nunes Cavalcante

ENFERMARIA: UTI LEITO: 11 DATA: 12/12/17

Nº HEMOCOMPONENTE: 0117171125072 TIPO: CH

ABO/RhD: O+ VOLUME: 300 ml

PROVA DE COMPATIBILIDADE: (X) Compatível ( ) Incompatível ( ) Não Realizado ( ) Não se aplica

PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES: (X) Negativa ( ) Positiva ( ) Não Realizado

CRBM 1879PA

AGENCIA TRANSFUSIONAL – HUERB

NOME: Jamielisan Nunes Cavalcante

ENFERMARIA: UTI LEITO: 11 DATA: 12/12/17

Nº HEMOCOMPONENTE: 0117171125026 TIPO: CH

ABO/RhD: O+ VOLUME: 274 ml

PROVA DE COMPATIBILIDADE: (X) Compatível ( ) Incompatível ( ) Não Realizado ( ) Não se aplica

PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES: (X) Negativa ( ) Positiva ( ) Não Realizado

CRBM 1879PA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
LABORATÓRIO AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - ATHUERB

Paciente ABORN: 01

Uso restrito da ATHUERB

Assinatura/Carimbo ATHUERB

REQUISIÇÃO PARA TRANSFUSÃO - RT

1. UNIDADE DE SAÚDE: *HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERB*

2. DADOS DO PACIENTE

NOME COMPLETO: Jamildson Nunes Carvalho

REGISTRO Nº: 2513535 CARTÃO SUS Nº 700.0086.3154.0700

GÊNERO: [X] MASCULINO [ ] FEMININO PESO (Kg): IDADE: 33 a DN: 01/04/1984

ETNIA: [ ] ÍNDIO [ ] NEGRO [ ] BRANCO [ ] MULATO [ ] AMARELO

SETOR DE INTERNAÇÃO: UTI ENFERMARIA: LEITO: 11

TRANSFUSÃO DE SANGUE ANTERIOR? [ ] NÃO [ ] SIM QUANDO / /

ANTECEDENTE GESTACIONAL: [ ] GESTANTE [ ] PARTO PARA / / [ ] MULTÍPARA [ ] ABORTO [ ] *NA

REAÇÃO TRANSFUSIONAL PRÉVIA? [ ] NÃO [ ] SIM QUANDO / / QUAL?

NOME COMPLETO DA MÃE: Maria Lilia Castelhe Nunes

INDICAÇÃO CLÍNICA (CÓDIGO DO CID): Politrauma + fratura de tibia e

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA (CÓDIGO DO CID): fíbula Anemia de sangramento agudo

EXAMES LABORATORIAIS DO PACIENTE	DATA	EXAME	RESULTADO	DATA	EXAME	RESULTADO
	6/12/17	Hb (g/dL)	7.8		TTPA	
		Ht (%)	22.1		FIBRINOGÊNIO	
		TP (%INR)			PGT	
		Plaquetas x 1000/mm³			D-DÍMEROS	

3. TIPO DE TRANSFUSÃO

[ ] PROGRAMADA DATA / / [ ] ROTINA [ ] URGENTE [ ] EMERGÊNCIA (Extrema Urgência)

TRANSFUSÃO DE ROTINA: pedido em data limite de 24 horas

TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA (Extrema Urgência): Quando o estado do paciente pode ocorrer risco para a vida do paciente, neste caso preencher o campo 5.1.

TRANSFUSÃO URGENTE: deve ser feita nas próximas 3 horas

4. DADOS DO MÉDICO SOLICITANTE

Drª Claudenea Monteiro
CRM: 1081 AC
Clínica Médica

Nome Completo/Assinatura/Número do CRM

Data da Solicitação: 02/12/17

Hora da Solicitação 7 h 50 min.

4. DADOS DO(S) HOMOCOMPONENTE(S) SOLICITADO(S)

	VOLUME EM ml	Nº DE BOLSAS	OBSERVAÇÕES
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH)	2 bolsas		
PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)			
CONCENTRADO DE PLAQUETAS (CP)			
CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE (CPA)			
CRIOPRECIPITADO (CRIO)			

4.1. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

[ ] CH LAVADO [ ] IRRADIADO

[ ] DELEUCOCITADO [ ] FENOTIPADO

[ ] BT RECONSTITUIDO VOLUME [ ] OUTROS:

SAÚDE / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

5. AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA (Extrema Urgência)

Autoriza a liberação dos concentrados de hemácias solicitados, sem a finalização dos Testes Pré Transfusionais, justificada por risco de morte do paciente, caso a hemotransfusão não ocorra imediatamente. Estou ciente que a unidade hemoterápica (AT/HUERB) estará isenta de qualquer responsabilidade, em eventuais intercorrências clínicas com o paciente que possa decorrer da prática acima autorizada. Portanto, assumo todas as consequências advindas desta conduta.

Assinatura e CRM legível/carimbo.

6. ENTRADA DA REQUISIÇÃO PARA TRANSFUSÃO (RT) NA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (AT)

HORÁRIO	DATA	IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU A REQUISIÇÃO/AMOSTRA
8:30	12.12.17	[illegible]

Obs: conforme RDC51/2010 e Port. MS 1.353/2011, o Serviço de Hemoterapia não deve aceitar Requisição de Transfusão com preenchimento incompleto das informações.

*NA: não se aplica

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HJERB

Paciente
ABO/Rh

Assinatura e Carimbo Biomédico/Bioquímico Responsável

Data: ____/____/____

REGISTROS	5ª BOLSA Nº					6ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o Checklist /Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não Descrição da Não Conformidade:

REGISTROS	7ª BOLSA Nº					8ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Inicial										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o Checklist/Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não Descrição da Não Conformidade:

4.4.5. Listar Bolsas Devolvidas

4.6. REGISTRO DE INTERCORRENCIAS

4.7. REAÇÃO TRANSFUSIONAL? ☐ Não ☐ Sim

Data do Procedimento ____/____/____

4.8. CASO OCORRA REAÇÃO TRANSFUSIONAL INDICAR: 1º. Tipo de Componente: 2º. Numero da Bolsa: 3º. Preencher o Capitulo 5.

Assinatura do Responsável
Carimbo/Nº Conselho de Classe

HUERB / CÓPIA ORIGINAL

5. RELATÓRIO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

0.5.1. A REAÇÃO TRANSFUSIONAL FOI VERIFICADA EM QUE MOMENTO DA TRANSFUSÃO?

☐ No início da Transfusão ☐ Horas após a Transfusão ☐ No fim da Transfusão Indicar o Horário:

5.2. POSSÍVEIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS:

- ☐ Calafrio
- ☐ Dor Lombar
- ☐ Dor Abdominal
- ☐ Náuseas
- ☐ Vômito
- ☐ CIVD
- ☐ Choque
- ☐ Febre
- ☐ Urticária
- ☐ Dispnéia
- ☐ Hipertenção
- ☐ Edema Pulmonar Agudo
- ☐ Hemoglobinúria
- ☐ Púrpura
- ☐ Taquicardia
- ☐ Cianose
- ☐ Icterícia
- ☐ Outros

5.3. CONDUTA ADOTADA PARA MINIMIZAR MANIFESTAÇÕES E RISCOS:

5.4. OBSERVAÇÕES:

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável
Carimbo/Nº Conselho de Classe

Nota 1: INFORMAÇÕES GERAIS

a. O Hemocomponente somente será liberado pela AT/HUERB, em caixa térmica, higienizada, de uso exclusivo para esse fim, sendo de responsabilidade de cada enfermaria, clínica, UTI, CC e demais setores que realizam infusão de hemocomponente, trazer a caixa térmica no ato de liberação;
b. A temperatura da caixa térmica deve ser monitorada (instalar termômetro);
c. O Protocolo de Liberação e Monitoramento Transfusional deve ser obrigatoriamente todos os campos dos itens 3 e 4 preenchidos durante a transfusão; e ao término anexar e arquivar junto ao Prontuário do Paciente;
d. Havendo descarte de Hemocomponente solicitado, anotar o número da bolsa no campo destinado e informar a AT/HUERB, a fim de não comprometer a conservação e o atendimento a outros pacientes;

Nota 2: PROCEDIMENTOS EM CASO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

a. Preencher o Relatório de Reação Transfusional (Item 5);
b. Coletar nova amostra de sangue do Paciente;
c. Encaminhar ao Laboratório da Agência Transfusional – AT/HUERB.
- A amostra recém coletada, o Relatório de Reação Transfusional preenchido (Capítulo 5) e a bolsa de hemocomponente (independentemente de ter sido ou não totalmente infundida).

Nota 3: Cabe ao Biomédico/Bioquímico da AT/HUERB o rastreamento dos hemocomponentes junto ao Corpo de Enfermagem/Médico/Paciente, conforme Protocolo de Rastreamento de Hemocomponente Liberado.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

Paciente ABO/Rh O+

Data 13/12/2017

Assinatura e Carimbo Biomédico/Bioquímico Responsável

PROTOCOLO DE LIBERAÇÃO E MONITORAMENTO TRANSFUSIONAL

1. INFORMAÇÕES DO PACIENTE / RECEPTOR

Nome: Jamielli Dom Alves Carvalho

Data de Nascimento: 01/04/1964 | Idade: | Gênero: ☒ M ☐ F | Nº Registro/BE: 2513595

Exames Pré Transfusionais: P.A: ☒ Negativo ☐ Positivo | P.C ☒ Compatível ☐ Incompatível | TH ☒ Negativo ☐ Positivo

Clínica/Enfermaria: UTI | Leito: 22 | Nº SUS 900 0086 3154 0200

2. INFORMAÇÕES DO HEMOCOMPONENTE LIBERADO

2.1. TIPO DE HEMOCOMPONENTE

	ABO/RH	NUMERO DAS BOLSAS			
CH	O+	011217112502 2	011217112502 6		
	OZ				
PFC					
CP					
OUTROS ( )					

SAME / HUERB CÓPIA FIEL DO ORIGINAL

2.2. INSPEÇÃO VISUAL REALIZADA PELO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA – AT/HUERB

☐ 1. Normal ☐ 2. Rótulo Não Integro ☐ 3. Coloração Anormal ☐ 4. Coágulo ☐ 5. Turvação ☐ 6. Sistema Violado

☐ 7. Outros | Indicar Nº(s) da (s) Bolsa (s) Assinaladas de 2 a 7:

Em caso de Incompatibilidade, Indicar Nº(s) da (s) Bolsa (s):

3. *CHECKLIST* E INSPEÇÃO VISUAL – CABE A *EQUIPE DE ENFERMAGEM* CHECAR

1. Informações do Rotulo: Nome do Paciente, idade, ABO/Rh, endereço de internação, volume, resultados dos testes e integridade do Rótulo.
2. Inspeção Visual da Bolsa e do Hemocomponente: Lacre rompido, coloração anormal, formação de bolhas e outras alterações.
3. Informações da RT e Protocolo de Liberação: Nome do Paciente, idade, ABO/Rh, endereço de internação e numero das bolsas enviadas.
4. Caso haja informações divergentes, violação da bolsa e alteração do conteúdo interno, indicar no espaço abaixo: nº da bolsa e a divergência verificada.

4. MONITORAMENTO DO PACIENTE / RECEPTOR

4.1. REGISTRO DOS SINAIS VITAIS NO DECORRER DA TRANSFUSÃO

REGISTROS	1ª BOLSA Nº 011217112502 2					2ª BOLSA Nº 011217112502 6				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início	10:07	123x73	32.8	14	118	14:19	144x91	37,5	14	72
Após 15'										
Após 30'	1053	119x77	36,4	14	100					
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento:	Enf. Edna					Assinatura do Responsável pelo Monitoramento:	Enf. Edna			

Foi observado Não Conformidade durante o *checklist* /Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não | Descrição da Não Conformidade:

REGISTROS	3ª BOLSA Nº					4ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o *checklist* /Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não | Descrição da Não Conformidade:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

NOME: Jamielson Nunes Carvalho

IDADE: 33 ANOS

RELATÓRIO ABDOMINAL

Fígado: p: 9:30 h

6ª FAST

Vesícula Biliar:
- Pungedes / bra
- Hipoecoica / líquido mínimo

Pâncreas:
- Esplenorenal presença de líquido
- Retrovesical: presença de líquido

Rins:

HD: Presença de líquido livre em cavidade

Aorta:

Baço:

Dr. Wielsen Aguiar
Clínico Geral
CRM/AC 1981

09.12.17

Bexiga:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Conclusão:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
LABORATÓRIO AGENCIA TRANSFUSIONAL - AT/HUERB

Paciente
ABO/Rh: O+
Selo interno da AT/HUERB

Biomédica
Biomedica Responsável

REQUISIÇÃO PARA TRANSFUSÃO - RT

1. UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERB

2. DADOS DO PACIENTE

NOME COMPLETO: JANICEA DOS NUNES CARVALHO

REGISTRO Nº 2513535 CARTÃO SUS Nº 33 01 04 1984

GÊNERO:	X	MASCULINO		FEMININO	PESO (Kg):	IDADE:	DN: / /
ETNIA:		ÍNDIO		NEGRO	BRANCO	MULATO	AMARELO

SETOR DE INTERNAÇÃO: CENTRO CIRÚRGICO ENFERMARIA:

TRANSFUSÃO DE SANGUE ANTERIOR? NÃO SIM QUANDO 09/12/17

ANTECEDENTE GESTACIONAL: GESTANTE PARTO PARA / / MULTÍPARA ABORTO *NA

REAÇÃO TRANSFUSIONAL PRÉVIA? NÃO SIM QUANDO QUAL?

NOME COMPLETO DA MÃE: [illegible]

INDICAÇÃO CLÍNICA (CÓDIGO DO CID): HEMORRAGIA [illegible]

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA (CÓDIGO DO CID): [illegible]

EXAMES LABORATORIAIS DO PACIENTE	DATA	EXAME	RESULTADO	DATA	EXAME	RESULTADO
	09/12/17	Hb (g/dL) 08,7			TTPA	
		Ht (%)			FIBRINOGÊNIO	
		TP (%INR)			PDT	
		Plaquetas x 1000/mm³			D-DIMEROS	

3. TIPO DE TRANSFUSÃO

PROGRAMADA DATA / / ROTINA X URGENTE EMERGÊNCIA (Extrema Urgência)

TRANSFUSÃO DE ROTINA: poderá ser feita dentro de 24 horas
TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA (extrema urgência): Quando o retardo da transfusão poder acarretar risco para a vida do paciente, deverá ser preenchido o campo 3.1.
TRANSFUSÃO URGENTE: deve ser feita nas próximas 2 horas

3.1. DADOS DO MÉDICO SOLICITANTE

Nome Completo/Assinatura/Número do CRM

Data da Solicitação: 09/12/17
Hora da Solicitação 16 h 00 min.

4. DADOS DO(S) HOMOCOMPONENTE(S) SOLICITADO(S)

	VOLUME EM ml	Nº DE BOLSAS	OBSERVAÇÕES
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH)	3	900ml	
PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	1	300ml	
CONCENTRADO DE PLAQUETAS (CP)			
CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE (CPA)			
CRIOPRECIPITADO (CRIO)			

4.1. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

- CH LAVADO
- DELEUCOCITADO
- ST RECONSTITUIDO VOLUME
- IRRADIADO
- FENOTIPADO
- OUTROS

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

5. AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA (Extrema Urgência)

Autorizo a liberação dos concentrados de hemácias solicitados, sem a finalização dos Testes Pré Transfusionais, justificada por risco de morte do paciente, caso a hemotransfusão não ocorra imediatamente. Estou ciente que a unidade hemoterápica (AT/HUERB) estará isenta de qualquer responsabilidade, em eventuais intercorrências clínicas com o paciente que possa decorrer da prática acima autorizada. Portanto, assumo todas as consequências advindas desta conduta.

Assinatura e CRM legível/carimbo

6. ENTRADA DA REQUISIÇÃO PARA TRANSFUSÃO (RT) NA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (AT)

HORÁRIO	DATA	IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU A REQUISIÇÃO/AMOSTRA
16:12h	09.12.17	

Nota: conforme RDC57/2010 e Port. MS 1.353/2011, o Serviço de Hemoterapia não deve aceitar Requisição de Transfusão com preenchimento incompleto das informações.
*NA: não se Aplica

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

Paciente
ABO/Rh

Assinatura e Carimbo Biomédico/Biopsimo Responsável

Data: ____/____/____

REGISTROS	5ª BOLSA Nº					6ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o Checklist /Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não — Descrição da Não Conformidade:

REGISTROS	7ª BOLSA Nº					8ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Inicial										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o Checklist/Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não — Descrição da Não Conformidade:

4.4.5. Listar Bolsas Devolvidas

4.6. REGISTRO DE INTERCORRENCIAS

4.7. REAÇÃO TRANSFUSIONAL? ☐ Não ☐ Sim

Data do Procedimento ____/____/____

4.8. CASO OCORRA REAÇÃO TRANSFUSIONAL INDICAR: 1º. Tipo de Componente: ____ 2º. Numero da Bolsa: ____ 3º. Preencher o Capitulo 5.

Assinatura do Responsável
Carimbo/Nº Conselho de Classe

5. RELATÓRIO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

0,5.1. A REAÇÃO TRANSFUSIONAL FOI VERIFICADA EM QUE MOMENTO DA TRANSFUSÃO?

☐ No início da Transfusão ☐ Horas após a Transfusão ☐ No fim da Transfusão | Indicar o Horário:

5.2. POSSÍVEIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS:

☐ Calafrio	☐ Dispinéia
☐ Dor Lombar	☐ Hipertenção
☐ Dor Abdominal	☐ Edema Pulmonar Agudo
☐ Náuseas	☐ Hemonoglobinúria
☐ Vômito	☐ Púrpura
☐ CIVD	☐ Taquicardia
☐ Choq je	☐ Cianose
☐ Febre	☐ Icterícia
☐ Urticária	☐ Outros

5.3. CONDUTA ADOTADA PARA MINIMIZAR MANIFESTAÇÕES E RISCOS:

5.4. OBSERVAÇÕES:

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável
Carimbo/Nº Conselho de Classe

SAÚDE HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Nota 1: INFORMAÇÕES GERAIS

a. O Hemocomponente somente será liberado pela AT/HUERB, em caixa térmica, higienizada, de uso exclusivo para esse fim, sendo de responsabilidade de cada enfermaria, clínica, UTI, CC e demais setores que realizam infusão de hemocomponente, trazer a caixa térmica no ato da liberação;
b. A temperatura da caixa térmica deve ser monitorada (instalar termômetro);
c. O Protocolo de Liberação e Monitoramento Transfusional deve ter obrigatoriamente todos os campos dos itens 3 e 4 preenchidos durante a transfusão, e ao término anexar e arquivar junto ao Prontuário do Paciente;
d. Havendo cancelamento de Hemocomponente solicitado, anotar o número da bolsa no campo destinado e informar a AT/HUERB, a fim de não comprometer a conservação e o atendimento a outros pacientes;

Nota 2: PROCEDIMENTOS EM CASO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

a. Preencher o Relatório de Reação Transfusional (Item 5);
b. Coletar nova amostra de sangue do Paciente;
c. Encaminhar ao Laboratório de Agencia Transfusional – AT/HUERB;
♦ A amostra ainda coletada, o Relatório de Reação Transfusional preenchido (Capitulo 5) e a bolsa de hemocomponente (independentemente de ter sido ou não totalmente infundida).

Nota 3: Cabe ao Biomédico/Biopsimos da AT/HUERB o retorno dos hemocomponentes (sob ao Corpo de Enfermagem/Médico/Paciente, conforme Protocolo de Rastreamento de Hemocomponente Liberado.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

Paciente ABO/Rh: O+

Biomédica
Assinatura e Carimbo do Biomédico Responsável

Data: 09/12/2017

PROTOCOLO DE LIBERAÇÃO E MONITORAMENTO TRANSFUSIONAL

1. INFORMAÇÕES DO PACIENTE / RECEPTOR

Nome: Jamielison Nunes Carvalho

Data de Nascimento: 01/04/1984 | Idade: 33a | Gênero: [X] M [ ] F | Nº Registro/BE: 2513535

Exames Pré Transfusionais: P.A.I [X] Negativo [ ] Positivo | P.C [X] Compatível [ ] Incompatível | TH [X] Negativo [ ] Positivo

Clínica/Enfermaria: CC | Leito: | Nº SUS: 700.0086.3154.0700

2. INFORMAÇÕES DO HEMOCOMPONENTE LIBERADO

2.1. TIPO DE HEMOCOMPONENTE

	ABO/RH	NUMERO DAS BOLSAS			
CH	O+	031217111 4004	031217111 4005	011217112 4011	
PFC	O+	011217102 4024			
CP					
OUTROS ( )					

2.2. INSPEÇÃO VISUAL REALIZADA PELO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA – AT/HUERB

[ ] 1. Normal [ ] 2. Rótulo Não Integro [ ] 3. Coloração Anormal [ ] 4. Coágulo [ ] 5. Turvação [ ] 6. Sistema Violado

[ ] 7. Outros | Indicar Nº(s) da (s) Bolsa (s) Assinaladas de 2 a 7:

Em caso de Incompatibilidade, Indicar Nº(s) da (s) Bolsa (s):

3. *CHECKLIST* E INSPEÇÃO VISUAL – CABE A *EQUIPE DE ENFERMAGEM* CHECAR

1. Informações do Rotulo: Nome do Paciente, Idade, ABO/Rh, endereço de internação, volume, resultados dos testes e integridade do Rótulo.
2. Inspeção Visual da Bolsa e do Hemocomponente: Lacre rompido, coloração anormal, formação de bolhas e outras alterações.
3. Informações da RT e Protocolo de Liberação: Nome do Paciente, idade, ABO/Rh, endereço de internação e numero das bolsas enviadas.
4. Caso haja informações divergentes, violação da bolsa e alteração do conteúdo interno, indicar no espaço abaixo: nº da bolsa e a divergência verificada.

4. MONITORAMENTO DO PACIENTE / RECEPTOR

4.1. REGISTRO DOS SINAIS VITAIS NO DECORRER DA TRANSFUSÃO

REGISTROS	1ª BOLSA Nº					2ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento:						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento:				

Foi observado Não Conformidade durante o *checklist* /Inspeção Visual? [ ] Sim [ ] Não | Descrição da Não Conformidade:

REGISTROS	3ª BOLSA Nº					4ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o *checklist* /Inspeção Visual? [ ] Sim [ ] Não | Descrição da Não Conformidade:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

Paciente
ABO/Rh

Assinatura e Carimbo Biomédico/Bioquímico Responsável

Data: ____/____/_____

REGISTROS	5ª BOLSA Nº _____					6ª BOLSA Nº _____				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o Checklist /Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não

Descrição da Não Conformidade:

REGISTROS	7ª BOLSA Nº _____					8ª BOLSA Nº _____				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Inicial										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o Checklist/Inspeção Visual? ☐ Sim ☐ Não

Descrição da Não Conformidade:

4.4.5. Listar Bolsas Devolvidas

4.6. REGISTRO DE INTERCORRENCIAS

4.7. REAÇÃO TRANSFUSIONAL? ☐ Não ☐ Sim

Data do Procedimento ____/____/_____

4.8. CASO OCORRA REAÇÃO TRANSFUSIONAL INDICAR: 1º. Tipo de Componente: _____ 2º. Numero da Bolsa: _____ 3º. Preencher o Capítulo 5.

Assinatura do Responsável
Carimbo/Nº Conselho de Classe

5. RELATÓRIO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

0,5.1. A REAÇÃO TRANSFUSIONAL FOI VERIFICADA EM QUE MOMENTO DA TRANSFUSÃO?

☐ No Início da Transfusão ☐ Horas após a Transfusão ☐ No fim da Transfusão Indicar o Horário:

5.2. POSSÍVEIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS:		5.3. CONDUTA ADOTADA PARA MINIMIZAR MANIFESTAÇÕES E RISCOS:
☐ Calafrio	☐ Dispnéia	
☐ Dor Lombar	☐ Hipertenção	
☐ Dor Abdominal	☐ Edema Pulmonar Agudo	
☐ Náuseas	☐ Hemoglobinúria	
☐ Vômito	☐ Púrpura	
☐ CIVD	☐ Taquicardia	
☐ Choque	☐ Cianose	
☐ Febre	☐ Icterícia	
☐ Urticária	☐ Outros	
5.4. OBSERVAÇÕES:		

Data: ____/____/_____

Assinatura do Responsável
Carimbo/Nº Conselho de Classe

Nota 1: INFORMAÇÕES GERAIS

a. O Hemocomponente somente será liberado pela AT/HUERB, em caixa térmica, higienizada, de uso exclusivo para esse fim, sendo de responsabilidade de cada enfermaria, clínica, UTI, CC e demais setores que realizam infusão de hemocomponente, trazer a caixa térmica no ato da liberação;

b. A temperatura da caixa térmica deve ser monitorada (instalar termômetro);

c. O Protocolo de Liberação e Monitoramento Transfusional deve ter obrigatoriamente todos os campos dos itens 1 e 4 preenchidos durante a transfusão, e ao término anexar e arquivar junto ao Prontuário do Paciente;

d. Havendo cancelamento de Hemocomponente solicitado, anotar o numero da bolsa no carimbo destinado e informar a AT/HUERB, a fim de não comprometer a conservação e o atendimento a outros pacientes;

Nota 2: PROCEDIMENTOS EM CASO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

a. Preencher o Relatório de Reação Transfusional (Item 5);

b. Coletar nova amostra de sangue do Paciente;

c. Encaminhar ao Laboratório da Agencia Transfusional – AT/HUERB;

d. A amostra recém coletada, o Relatório de Reação Transfusional preenchido (Capítulo 5) e a bolsa de hemocomponente (independentemente de ter sido ou não totalmente infundida).

Nota 3: Cabe ao Biomédico/Bioquímico da AT/HUERB o rastreamento dos hemocomponentes junto ao Corpo de Enfermagem/Médico/Paciente, conforme Protocolo de Rastreamento de Hemocomponente Liberado.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

Paciente ABO/Rh: O+

Marilene Barros BIOMÉDICA CRBM 18/PA

Assinatura e Carimbo Biomédico/Bioquímico Responsável

Data: 1/12/2017

PROTOCOLO DE LIBERAÇÃO E MONITORAMENTO TRANSFUSIONAL

1. INFORMAÇÕES DO PACIENTE / RECEPTOR

Nome: Lucinilson Nunes Carvalho

Data de Nascimento: 01/04/1924 | Idade: 93a | Gênero: [X] M [ ] F | Nº Registro/BE: 551335

Exames Pré Transfusionais: P.A.I [X] Negativo [ ] Positivo | P.C [X] Compatível [ ] Incompatível | TH [X] Negativo [ ] Positivo

Clínica/Enfermaria: SCT | Leito: | Nº SUS: 700 8631 5942 700

2. INFORMAÇÕES DO HEMOCOMPONENTE LIBERADO

2.1. TIPO DE HEMOCOMPONENTE

	ABO/RH	NUMERO DAS BOLSAS			
CH		2017112170077			
PFC					
CP					
OUTROS ( )					

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

2.2. INSPEÇÃO VISUAL REALIZADA PELO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA – AT/HUERB

[X] 1. Normal [ ] 2. Rótulo Não Integro [ ] 3. Coloração Anormal [ ] 4. Coágulo [ ] 5. Turvação [ ] 6. Sistema Violado

[ ] 7. Outros | Indicar Nº(s) da (s) Bolsa (s) Assinaladas de 2 a 7:

Em caso de Incompatibilidade, Indicar Nº(s) da (s) Bolsa (s):

3. *CHECKLIST* E INSPEÇÃO VISUAL – CABE A *EQUIPE DE ENFERMAGEM* CHECAR

1. Informações do Rotulo: Nome do Paciente, idade, ABO/Rh, endereço de internação, volume, resultados dos testes e integridade do Rótulo.
2. Inspeção Visual da Bolsa e do Hemocomponente: Lacre rompido, coloração anormal, formação de bolhas e outras alterações.
3. Informações da RT e Protocolo de Liberação: Nome do Paciente, idade, ABO/Rh, endereço de internação e numero das bolsas enviadas.
4. Caso haja informações divergentes, violação da bolsa e alteração do conteúdo interno, indicar no espaço abaixo: nº da bolsa e a divergência verificada.

4. MONITORAMENTO DO PACIENTE / RECEPTOR

4.1. REGISTRO DOS SINAIS VITAIS NO DECORRER DA TRANSFUSÃO

REGISTROS	1ª BOLSA Nº					2ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento:						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento:				

Foi observado Não Conformidade durante o *checklist* /Inspeção Visual? [ ] Sim [ ] Não | Descrição da Não Conformidade:

REGISTROS	3ª BOLSA Nº					4ª BOLSA Nº				
	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC	HORA	PA	Tª AXILAR	FR	FC
Início										
Após 15'										
Após 30'										
Após 1h										
Após 2h										
Término										
Assinatura do Responsável pelo Monitoramento						Assinatura do Responsável pelo Monitoramento				

Foi observado Não Conformidade durante o *checklist* /Inspeção Visual? [ ] Sim [ ] Não | Descrição da Não Conformidade:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

147

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA

MARCELO PEDIU PRA DEIXA DE ZERO PARA SEXTA

1) DIETA ZERO APARTIR DAS 00:00
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H
4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA

Marcelo Oliveira Silva
CRMMC 2906

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Das 08:00 às 18:00
Paciente eupneico, comunicativo, aceita dieta, deambula com auxílio, tomou banho de aspersão, feito curativo de fasciotomia com uso de AGE, sem queixas, FEP, MCP.
PA 120x80 mmHg. Tekatrielle
05/01/2018 — 4.0 dia
pte refere dormir bem, eliminações fisiologicas normais, med. conf. prescr. sem intercorrencia após - fax. 31
05/01/2018 — 09:00hs — fe-fe em pós ativo, comunicativo, tomou banho de aspersão com ajuda, trocado o tencol e curativo, mmee com bom aspecto, sem edema, sem sinais de infecção, tax: 36°C — fe-fe Ce

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 as 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

ALÉRGICO DIPIRONA 147

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

DT: 9/12/2017

FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA

NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO

APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA

AGUARDA FECHAMENTO DA FASCIOTOMIA

1) DIETA ZERO ATE SEGUNDA ORDEM
2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H
3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H
4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N
5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA
6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N
7) CURATIVO DIARIO
8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO
9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H
10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Às 16:40hs. ? Cti encaminhada para o centro cirurgico para procedimento aos cuidados da ortopedia. Leg/ Enf/ socorro - com SSG.
Às 17:20hs paciente admitido no centro cirurgico para procedimento.
Às 18:00hs paciente encaminhado a clinica cirurgica acordado. Possível fechamento fasciotomia.

Maria José Monteiro
Enfermeira
COREN 17.105

Maria de Oliveira Silva
GRMIRC 2105

05/01/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

fls. 218

05- 02- 18

1330 Retorno do CC
após procedimento cirúrgico.
info Antonio

Aoyh: pact lucido, sem
queixa. Diurese presente
pastoxSonnity SE Educ

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — **ENFERMARIA CIRURGICA A**

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — **LEITO:** 147 — **IDADE:** 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H Alergico 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO	10:00 Paciente lucido, eupnéico, sem queixas, tomou banho no leito, trocado lençol, realizado curativo medicado cpm. Tecnica 16:00 Paciente segue estavel, realizado AVP no braço direito PA: 120X80 mmHg FAX: 37,2°C medicado cpm. Tecnica Pamela
APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA	9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA	, 07/01/18 Às 4:00 o pac dormiu calmo s/ alterações e miccão presente Tax - 36,4°C PA = 100 x 60 mmHg AE Cosma COREN 173.160

Pamela Kamila Pereira Lima — Técnica de Enfermagem — COREN-AC 981.061

Cosma Holanda Cadena — COREN: 173160 T.E AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Marcende Oliveira Silva — COREN-AC 2108 — 06/01/2018

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrir/ConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

147

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO 9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA	10 22 10 16 SAME / HUERB 04 CÓPIA 10 CONFORME ORIGINAL 10 16 22 04 10 Ás 17:00 da Tde evolui o período da tarde calmo s/ alteração. Aceitou dieta e micções presente Tax: 37°C PA = 100 x 70 mmHg. AE Coorna Coren 173.160 08/01/18 PA 120 x 80 mmHg paciente enfermeiro, ferida aumentado, a cita actuete durante parte do período.

Mirandy Oliveira Silva
TAO7
CRMAC 2106

07/01/2018

SAME / HUERB
CONFORME ORIGINAL

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

NovoAcre

UNIDADE:

NOME: Samelison Nunes Carvalho IDADE: B.E.: OBSERVAÇÃO LEITO:

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
09/12/17	P.O laparotomia exploradora + esplenectomia	1- Dieta Branda após 16h 2- SR 500 ml 6/6h IV 3- Dipirona 2 ml+AD 6/6h 4- Tramal 100 mg + SF 0,9% 100 ml 8/8h		As 11:50 hs termino de procedimento cirurgico. PO de lap. Exp. e esplenectomia PA 97 x 49 mmHg SPO2 99% FC 114 bpm. Paciente no S.O entregado a equipe de ortopedia no foi transfundido um Bolsa CH
Em 09/12/2017 13:40h	Paciente vítima de acidente motociclistico, com MIE apresentando aumento de volume. Apresenta fratura tibia proximal. Tenras em panturrilha, pulsos presentes com fluxo trifásico. Sem indicação de exploração vascular. Suspeito realização de fasciotomia medial e lateral. Reavaliação si necessário	5- Plasil 2 ml +AD 8/8h 6- Omeprazol 40 mg pela manhã 7- Curativo diário 8- SSVV+CCGG 9- Tilatil 20 mg 12/12h 10- Vacina para Esplenectomia 11- Cefalotina 1g 6/6h		As 16:10 hs termino de procedimento do ortopedia →

Dr. Angelo Magalhães
Cirurgião Vascular
CRM/AC 827

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7E2.

fis. 222

Fuscator permie esquer
da, paciente com acesso
central fazendo uso
de droga vasoativa
Nora, BOMT/Ks Aguar-
dando vaga de UTI
entubado com suporte
V.M. PA=134x93mmHg
SPO2 98% FC. 152 bpm.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

digitado e impresso em: 08/01/2018 às 09:27:34

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

REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
2521441	WELINGTON PEREIRA DA SILVA	16	CLINICA CIRURGICA - A	146

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGE
#PRESCRIÇÃO PARA O DIA 09/01/2018 #ENTRADA 06/01/2018 (OBSERVAÇÃO) #ENTRADA NA CCA 07/01/2018 # 2° DIH # 2°PO DE LE + APENDICECTOMIA #IO: LE EVIDENCIANDO APENDICITE AGUDA NECROSADA, PERFURADA, COM PERITONITE DIFUSA #PACIENTE COM HISTORIA DE DOR INTENSA EM REGIÃO DE FID, COM PIORA NAS ULTIMAS HORAS Bcg, s/ queixa FO limpo e seco RHA presente. CD. Aceita dieta líq. de prova	1- DIETA ~~ZERO~~ líquida de prova 2- SRL 500ML 6/6H IV + GHSG 1/. 50 ml 10 16 20 04 3- CIPROFLOXACINO 400MG 12/12H IV D1 10 04 4- METRONIDAZOL 500MG 8/8H IV D2 12 20 04 5- DIPIRONA 2ML + 8ML AD 4/4H IV 10, 14, 18, 22, 02, 06 6- TITATIL 20MG 12/12H IV D2 10 22 7- TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% 8/8H IV (SE DOR INTENSA) 6 14 22 8- PLASIL 2ML + 18ML AD 8/8H IV ~~(SE NAUSEA/VOMITOS)~~ 12 20 04 10- OMEPRAZOL 40MG 1X AO DIA IV 04 9- ESTIMULAR A DEAMBULAÇÃO 10- CURATIVO DIÁRI 10 11- SSVV + COGG 6/6H D. Diretrizes regts 8/8h VO s/ prova 16 Fernanda Fagundes Nascimento Médica Residente Cirurgia Geral CRM/AC 2099 SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL		às 09:00hs - Pcte afebril, eupnéico, comunicativo, deambulando, tomou banho de aspersão, trocado vestes + troca de coma - ferida cirúrgica na incisão s/ secreção + coberta de álcool 70%. Aceitação das dietas oferecida, sem vômito presente. Mantido sob socorro. com 25 mg às 17hs Pcte afebril, eupnéico, deambulando, aceitação parcial das dietas oferecida, sem vômito presente, sem queixas no período. PA - 120x70 mmHg TAX 35,9°C Mantido sob socorro - 25 mg 5: cobertura limpa e seca, afebril, normocórado. Queixa-se de dor intensa na incisão cirúrgica, diurese presente. PA = 120 x 60 mmHg TAX = 36,3°C Rosângela Mat... Téc. Enfermagem COREN-AC 412.4...

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 as 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

fls. 224

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRÚRGICA A — ALERGIA A DIPIRONA — 147

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA E AGENDAMENTO	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H — 500 500 3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H — 10 16 22 04 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA — 09 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO — 09 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO 9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H — 10 16 22 04 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA 16 SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL	As 7,00h enfermeiro normocorado normotenso alerta, comunicativo realizou banho de aleitina com auxílio, feito curativo, troca de ataduras + roupa de cama, medicado c/m; funções fisiológicas presentes e normais PA 120X70mmHg Tax 36°C Téc Pedro Coren 259955 AC As 16,00h medicado c/m Téc Pedro Coren 259955 AC 09/01/18 As 4:00 h Pac. dormindo calmo s/ alteração, e micção presente Tax = 37°C PA = 100x60 mmHg AC Cosme Coren 173160

Marcia de Oliveira Silva
ORMAC 2105

Cosma Holanda Cadena
COREN: 173160 T.E AC

08/01/2018

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

fls. 225

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — ENFERMARIA CIRURGICA A

Alergia a dipirona

NOME: JAMIELSON NUNES CARVALHO — LEITO: 147 — IDADE: 34

DT: 9/12/2017 FRATURA DA TIBIA PROXIMAL ESQUERDA + SINDROME COMPARTIMENTAL DE PERNA ESQUERDA NO MOMENTO PACIENTE SEM QUEIXAS, AGUARDANDO AGENDAMENTO APRESENTA FASCIOTOMIA COM CARACTERISTICA DE TECIDO DE GRANULACAO COMPLETA FECHADO FASCIOTOMIA AGENDADO PARA DIA 26/01/2018 ANTONIO ISSE HC	1) DIETA LIVRE 2) SF0,9% 500ML IV DE 12/12H 3) DIPIRONA 1G IV DE 6/6 H 10 16 22 04 4) TRAMAL100MG +100ML SF0,9%IV 8/8 S/N 5) OMEPRAZOL 40MG IV 1 X DIA 6) PLASIL 10MG IV DE 8/8H S/N 7) CURATIVO DIARIO 8) CLEXANE 40MG SC 1 X DIA SUSPENSO 9) CEFALOTINA 1G IV DE 6/6H 10 16 22 04 10) GENTAMICINA 240MG + 250ML SF0,95 IV 1 X DIA	Às 10:00 hs. Pcte afebril, lucido, comunicativo, foi realizado banho de aspersão, c auxílio, trocado roupas + roupa de cama. Feito curativo sem oclusivo nos pontos c/ saída de perna, secreção sanguinolenta, usado alcool 70% Aceita as dietas oferecida, função presente. Enf. Socorro. Coren 259948 Às 17:20 hs. Pcte calmo, afebril, aceita as dietas oferecida, função fisiológica presente, PA. 130x60 mmHg; TAX 36,1°C Enf Socorro Coren 259948 5:00 h Cliente enfermeiro afebril, normocardico. Sem dor no momento, diz fase presente. PA = 120x60 mmHg Rosangela Matos Tec. Enfermagem COREN-AC 412.454

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Vire que está o desenho do pcte

Marcos de Oliveira Silva
CRMPAC 2195

091C 18

25/01/2018 às 17:53h pt foi transferido para o Hospital das Clínicas, aos cuidados da ortopedia. Dr. Francisleí.

José Soares de A. Filho
Enfermeiro
COREN-61.942/AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

fls. 226

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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 _____ SALA _____ DATA 09/12/2017

NOME DO PACIENTE Jamielison nunes Castelhano ID _____

PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA ( ) AMBULATÓRIO ( ) OUTROS ( )

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

INÍCIO DA ANESTESIA 09:30' TÉRMINO DA ANESTESIA 21:00 → 4+1

PROCEDIMENTO REALIZADO Lap. Exp. c/ esplenectomia

INÍCIO DA CIRÚRGIA 10:00 hs TÉRMINO DA CIRÚRGIA 15:50

CIRURGIÃO Dr. Juan AUXILIAR(ES) _____

ANESTESISTA Dr. Glaucio + R1 manhã INSTRUMENTADOR Jukene

CIRCULANTE Candeias ENF Maria José

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC Nº 1	FIO VICRYL 2 1
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70%	FIO ALGODÃO
BUPIVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENE
COLAGENASE	AGULHA P/ RAQUE	FORMOL
COLAGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA
DORMINID	ASPIRADOR Sim	GAZES 1
DIPIRONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
[illegible]EPAN	ATADURA DE CREPON	GORRO
DILUENTE	ABOCATH Nº	INTRACATH Nº
DOPAMINA	BISTURI ELÉTRICO Sim	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
EPINEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA 1	LUVA CIRÚRGICA 7,0 — 2
FENTANIL	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5 — 2
FUROSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO — 1	LUVA CIRÚRGICA 8,0
HIDROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL 1	LUVA CIRÚRGICA 8,5
KEFLIN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	LUVA P/ PROCEDIMENTO — 2
KETALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI 1
LIDOCAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
LIDOCAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA
MANITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº	MULTIVIA
METRONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA 30	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
MORFINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE 30 ml
PAVULON	ELETRODOS — 2	POVIDINE TINTURA 30 ml
PROPOFOL	EQUIPO P/ SORO — 1	POVIDINE TÓPICO
PLASIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO — 1	PROPÉ
PROSTIGMINE	ESPARADRAPO	SCALP Nº
SULFADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPOREN	SWAB
SORO FISIOLÓGICO 0,9% — 1	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
SORO GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO	SERINGA DE 3 ML — 1
SORO RINGER LACTATO — 1	FRALDA — 1	SERINGA DE 5ML — 1
TIOPENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO — 1	SERINGA DE 10 ML — 1
TRAMAL	FITA CARDÍACA	SERINGA DE 20 ML — 1
TILATIL	FIO DE KIRSCHNER	SONDA NASOGÁSTRICA
VOLUVEN 6%	FIO MONONYLON 3-0 1 2-0 1	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
Sufflovan 2 2	FIO SUTUPACK (10)	SONDA RETAL
	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
		TELA DE MAELEX

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE
Departamento de Assistência Médico - Hospitalar
UNIDADE: HUERB

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome do Paciente: Jamielison Nunes Carvalho
Idade: 39a Observação:

Diagnóstico pré-operatório: Fx de tíbia proximal (E) + síndrome compartimental de perna (E)
Cirurgia proposta: redução + fixação externa + fasciotomia ok compartimento lateral
Diagnóstico definitivo: O mesmo

Cirurgia realizada: A mesma | Data

Cirurgião: Dr. Nelson Marquesine | 1º Auxiliar: Dr. Robson
2º Auxiliar: | Instrumentadora: Zulene
Anestesista: Dr. Alex / Dr. Marcos | Anestesia: Geral

Acidentes durante o ato cirúrgico ( ) Sim (X) Não
Descrição:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Biopsia de congelação ( ) Sim (X) Não
Diagnóstico patológico:

Encaminhamento do paciente imediatamente após o ato cirúrgico
(X) Enfermaria ( ) CT ( ) Residência ( ) Óbito

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1) Paciente em DDH + anestesia geral
2) Assepsia + antissepsia + colocação de campos estéreis
3) Realização de fixação externa transarticular da perna (E) + fasciotomia em perna (E) compartimento lateral
4) Controle radioscópico ok
5) Curativo estéril

Dr. Robson de Souza
CRM
Ortopedia e Ortopedia
CRM

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Data	Assinatura do Cirurgião	CRM
09/12/17	Dr. Robson de Souza PRM Traumatologia e Ortopedia CRM 1902	

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

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

HOSPITAL

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: JANILSON NUNES CARVALHO | Idade: 33 | Sexo: M | Cor: Pardo | Registro / BE: 25/3555

Cirurgia: ☐ PSA ☐ PGI ☐ CCA ☐ CCB ☐ CMA ☐ CMB ☒ CC ☐ UTI

Peso	PA (mmHg)	P (bpm)	FR (rpm)	Tax (°C)	Sat O2 (%)	Grupo Sanguíneo	Fator Rh
Hb		Glicose		Uréia	Creatinina	BT / BD / BI	TGO / TGP

Diagnóstico Pré-Operatório: POLITRAUMATISMO

Sedação: ☐ Ansioso ☐ Tranquilo MV: (+), S/RA

ECG: R3 A 110 bpm Alergias: NEGA Complacência: BOA

Digestivo/Doenças: INGESTÃO BEBIDAS ALCOOLICAS Pescoço: Paces Dem.

Urinário: SONDA VESICAL Drogas em Uso: NEGA

do Mental: LOTR

Cirurgias Anteriores:

ASA: ☐1 ☐2 ☐3 ☐ ☐ Risco

Sondação Pré-anestésica:

Hora: Efeito:

	10:00h	11:00h	12:00h	13:00h
PA				
NO SAV HALOC				
MSD	SAL 500ml + PRL 500ml + PRL 500ml + PRL 500ml + HC 247ml (1)	+ SF0,9% 28ml	+ SF0,9% 500ml	+ SF0,9% 500ml
SaO2	100%	100%	100%	100%
ETCO2	36%	36%	36%	36%
FC		(5)	(10)	(15)
PAM				
VR				
VA				
IM				

DROGAS ADMINISTRADAS
1 DIPENTAMIL 200mcg EV
2 FENTANIL 100mcg EV
3 Succinil-colin 100mg EV
4 TIOPENTAL 4g EV
5 TOT: TUBO 8,5 c/CUFF
6 RANITIDINA 50mg EV
7 CEFAZOLINA 2g EV
8 ARAMIN: 05mg
9 FENOMENO 50 + 5% 500ml

Técnica: ANESTESIA + ABORD BALANCEADO
Cirurgia: LAPAROTOMIA EXPLORADORA
Cirurgião/Auxiliar: DR JUAN, DR MARCO GUIDO
Posição: DORSAL
Ringer 500ml em 3h

Monitorização: TEA SBA 17.995
Ap. Resp.: DEM
Capno
PAI

Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo):

DR. MARCOS ALENCAR
MÉDICO RESIDENTE
PRIMA ANESTESIOLOGIA
CRM AC 2019

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

OBS.:

SAME / HUERG
CÓPIA
CONFORME ORIGI

ESCALA DE ALDRET E KROULIK MODIFICADA		PONTUAÇÃO
ATIVIDADE	Movimento voluntário de todos as extremidades Movimento voluntário de duas extremidades Incapaz de se mover	2 1 0
RESPIRAÇÃO	Respira profundamente e livre Dispnéia, hipoventilação Apnéia	2 1 0
CIRCULAÇÃO	PA ± 20% do nível pré-anestésico PA ± 20% a 50% do nível pré-anestésico PA ± 50% do nível pré-anestésico	2 1 0
CONSCIÊNCIA	Totalmente desperto Desperta quando chamado Não Respondo	2 1 0
SATURAÇÃO DE O_2	Capaz de manter Sat O_2 > 92% respirando ar ambiente Necessita suplemento de O_2 para manter Sat O_2 > 90% Sat O_2 < 90% mesmo com O_2 suplementar	2 1 0
PONTUAÇÃO DO PCTE B. ANTES DE RECEBER ALTA DA RPA.		

CLASSIFICAÇÃO ASA	
ASA I	Paciente sadio normal.
ASA II	Paciente com doença sistêmica [illegible]
ASA III	Paciente com doença sistêmica severa.
ASA IV	Paciente com doença sistêmica severa que é constante [illegible] vida.
ASA V	Paciente moribundo que não se espera sobreviver sem a cirurgia
ASA VI	Paciente com morte cerebral declarada cujos órgãos estão sendo removidos para fins de doação.

	0 min	15 min	30 min	45 min	60 min	90 min	120 min	150 min	180 min	240 min	300 min	360 min	420 min
Atividade													
FR													
PA													
Consciência													
Sat O_2													
Escala A.K (TOTAL)													

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

CENTRO CIRÚRGICO

HORA DE CHEGADA 17:00 SALA _____ DATA 05/01/2018
NOME DO PACIENTE Jamielson nunes carvalho ID 34 anos
PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA (X) AMBULATÓRIO ( ) OUTROS ( )
ANESTESIA:GERAL ( ) RAQUEANESTESIA ( ) LOCAL (X) OUTROS ( )
INÍCIO DA ANESTESIA 17:10 TÉRMINO DA ANESTESIA _____
PROCEDIMENTO REALIZADO fechamento de facectomia de perna Esquerda
INÍCIO DA CIRÚRGIA 17:13 TÉRMINO DA CIRÚRGIA 17:35
CIRURGIÃO Marcelo AUXILIAR(ES) _____
ANESTESISTA (Virginia + Bruna R.) marcelo INSTRUMENTADOR Elisa
CIRCULANTE Elizabeth + Lucia ENF Maria José

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC Nº 40 x 12	FIO VICRYL
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70% 100 ml	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	GORRO
DILUENTE	ABOCATH Nº	INTRACATH Nº
DOPAMINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
EPINEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0
FENTANIL	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5
FUROSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0
HIDROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5
KEFLIN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	LUVA P/ PROCEDIMENTO
KETALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI
LIDOCAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
LIDOCAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA
MANITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº	MULTIVIA
METRONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA 04	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
MORFINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE
PAVULON	ELETRODOS	POVIDINE TINTURA 100 ml
PROPOFOL	EQUIPO P/ SORO	POVIDINE TÓPICO
PLASIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO	PROPÉ
PROSTIGMINE	ESPARADRAPO	SCALP Nº
SUFADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPORE	SWAB
SORO FISIOLÓGICO 0,9%	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
SORO GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO	SERINGA DE 3 ML
SORO RINGER LACTATO	FRALDA	SERINGA DE 5ML
TIOPENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML
TRAMAL	FITA CARDÍACA	SERINGA DE 20 ML
TILATIL	FIO DE KIRSCHNER	SONDA NASOGÁSTRICA
VOLUVEN 6%	FIO MONONYLON 2-0	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
		TELA DE MAELEX

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

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

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome do Paciente: Jamielson N. Carvalho
Idade: 34 Observação
Diagnóstico pré-operatório: Fasciotomia Granulada.
Cirurgia proposta: Fechamento Fasciotomia
Diagnóstico definitivo: O mesmo
Cirurgia realizada: A proposta
Data: 05/01

Cirurgião: Dr Marcelo Pinto
1º Auxiliar:
2º Auxiliar:
Instrumentadora:
Anestesista:
Anestesia: Local

Acidentes durante o ato cirúrgico ( ) Sim (X) Não
Descrição

Biopsia de congelação ( ) Sim (X) Não
Diagnóstico patológico:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Encaminhamento do paciente imediatamente após o ato cirúrgico
(X) Enfermaria ( ) CT ( ) Residência ( ) Óbito

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1. Pcte em DDH
2. Assepsia + antissepsia + campos
3. Dissecção subcutâneo
4. Limpeza com SF 0,9%
5. Sutura aproximação
6. Curativo

Marcelo Pinto

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Governo do Estado do Acre

Secretaria de Estado de Saúde – SESACRE

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco – HUERB

Salvado

SAME / HUERB
09 / 12 / 17
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

CENTRO CIRÚRGICO

HORA DE CHEGADA _____ SALA 01 DATA 08 / 12 / 2017

NOME DO PACIENTE Jomielison nunes [illegible] ID

PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA ( ) AMBULATÓRIO ( ) OUTROS ( )

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

INÍCIO DA ANESTESIA 09:30' TÉRMINO DA ANESTESIA 21:00 D 12/12

PROCEDIMENTO REALIZADO fixador externo

INÍCIO DA CIRÚRGIA 15:00 hs (X) TÉRMINO DA CIRÚRGIA 16:10

CIRURGIÃO Drº nelson AUXILIAR(ES) Rº Roberson

ANESTESISTA Drº Glaucio + Drº Alex INSTRUMENTADOR Julene

CIRCULANTE Gaudios ENF maria José

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC Nº	FIO VICRYL
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70% 150	FIO ALGODÃO
BUPIVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENE
COLAGENASE	AGULHA P/ RAQUE	FORMOL
COLAGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA
DORMINID	ASPIRADOR	GAZES 1
DIPIRONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
[illegible]EPAN	ATADURA DE CREPON Rolo	GORRO
DILUENTE	ABOCATH Nº	INTRACATH Nº
DOPAMINA	BISTURI ELÉTRICO Sim	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
EPINEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0
FENTANIL	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5 — 1
FUROSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0 — 1
HIDROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5 — 1
KEFLIN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	LUVA P/ PROCEDIMENTO ☑
KETALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI 24 1
LIDOCAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
LIDOCAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA
MANITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº	MULTIVIA
METRONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA — ☑☑	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
MORFINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE 30ml
PAVULON	ELETRODOS — ☑	POVIDINE TINTURA 40ml
PROPOFOL	EQUIPO P/ SORO	POVIDINE TÓPICO
PLASIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO — ☑	PROPÉ
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 — 1
SORO RINGER LACTATO	FRALDA — 1	SERINGA DE 5ML — 1
TIOPENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML
TRAMAL	FITA CARDÍACA	SERINGA DE 20 ML — 1
TILATIL	FIO DE KIRSCHNER	SONDA NASOGÁSTRICA
VOLUVEN 6%	FIO MONONYLON 3-0 1	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
		TELA DE MAELEX

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SINAIS VITAIS:

HORÁRIO: 15:25	HORÁRIO: 16:30	HORÁRIO: 17:50
PA: 104 / 37 mmHg	PA: 117 / 72	PA: 116 / 73
FC: 131 bpm	FC: 193 bpm	FC: 152 bpm
SPO2: 99 %	SPO2: 99 %	SPO2: 99 %

HORÁRIO: 18:40	HORÁRIO:	HORÁRIO:
PA: 135 / 02	PA:	PA:
FC: 150 bpm	FC:	FC:
SPO2: 99 %	SPO2:	SPO2:

HORÁRIO:	HORÁRIO:	HORÁRIO:
PA:	PA:	PA:
FC:	FC:	FC:
SPO2:	SPO2:	SPO2:

HORÁRIO:	HORÁRIO:	HORÁRIO:
PA:	PA:	PA:
FC:	FC:	FC:
SPO2:	SPO2:	SPO2:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – HUERB
NOME: Jamielison Nunes Carvalho
ENFERMARIA: CC LEITO: DATA DO ENVIO: 09/12/17
Nº HEMOCOMPONENTE: 031217111 4004 TIPO: CH
ABO/RhD: O+ VOLUME: 268 ml
PROVA DE COMPATIBILIDADE: (X) Compatível ( ) Incompatível ( ) Não Realizada ( ) Não se aplica
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES: (X) Negativa ( ) Positiva ( ) Não Realizada
RESPONSÁVEL: Biomédica CRBM 1879/PA

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – HUERB
NOME: Jamielison Nunes Carvalho
ENFERMARIA: CC LEITO: DATA DO ENVIO: 09/12/17
Nº HEMOCOMPONENTE: 031217111 4005 TIPO: [illegible]
ABO/RhD: O+ VOLUME: 277 ml
PROVA DE COMPATIBILIDADE: (X) Compatível ( ) Incompatível ( ) Não Realizada ( ) Não se aplica
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES: (X) Negativa ( ) Positiva ( ) Não Realizada
RESPONSÁVEL: Biomédica CRBM 1879/PA

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – HUERB
NOME: Jamielison Nunes Carvalho
ENFERMARIA: CC LEITO: DATA DO ENVIO: 09/12/17
Nº HEMOCOMPONENTE: 011217102 4024 TIPO: PFC
ABO/RhD: O+ VOLUME: 172 ml
PROVA DE COMPATIBILIDADE: ( ) Compatível ( ) Incompatível ( ) Não Realizada (X) Não se aplica
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES: (X) Negativa ( ) Positiva ( ) Não Realizada
RESPONSÁVEL: Biomédica CRBM 1879/PA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE
Departamento de Assistência Médico - Hospitalar

RELATÓRIO DE CIRURGIA

UNIDADE:

Nome do Paciente: João Dias Nunes Carvalho

Idade: 33 Observação:

Diagnóstico pré-operatório: Trauma Abdominal Fechado

Cirurgia proposta: Laparotomia Exploradora

Diagnóstico definitivo: Trauma Abdominal Fechado
Trauma Esplênico Grau 4-5 / Hemoperitônio

Cirurgia realizada: Laparotomia Exploradora
Esplenectomia

Data: 28/12/

Cirurgião: Dr. Juan Alvim

1º Auxiliar: Dr. Marcos Guedes

2º Auxiliar: Glauco

Instrumentadora: Zulei

Anestesista: Dr. Glauco

Anestesia: Geral

Acidentes durante o ato cirúrgico ( ) Sim ( ) Não

Descrição

SAME / HUERB
CÓPIA
INFORMAÇÃO ORIGINAL

Biopsia de congelação (X) Sim ( ) Não

Diagnóstico patológico: Trauma Esplênico Grau 4-5

Encaminhamento do paciente imediatamente após o ato cirúrgico

( ) Enfermaria ( ) CT ( ) Residência ( ) Óbito

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

- Assepsia e Antissepsia e Colocação do campo cirúrgico
- Incisão mediana supra-infraumbilical
- Incisão por planos até cavidade de peritônio
- Exploração da cavidade peritoneal em
+/- 3500 ml / Coágulos e sangue
- Identificação de trauma Esplênico a
nível de hilo Esplênico e laceração em

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Nefrectomia (Grau 4-5)
- Esplenectomia e Heminefrectomia
- Lavagem e Revisão de Cavidade Peritoneal
- Sutura de Lesão de 7ª Costela por plano
- Tempo de Procedimento

SAME/HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Data	Assinatura do Cirurgião	CRM

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERB/UTI

RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS

N.º Leito

Nome: Jamelison Nunes Carvalho

Data	09/12	10/12	10-12	11/12	12/12	13/12	14/12	15/12	16/12	17/12		
Hora												
Tipo Vest.												
Modo de ventilação												
FiO_2												
PEEP												
PI												
VC/T isp												
Fluxo												
PH	7.37	7.44										
PO_2	143.3	93										
PCO_2	38.6	34										
Bicarb.	22.3	23,4										
$SatO_2$	97.8	95.8										
BE												
Sódio	145	144		142	143	137	137	133	137	139		
Potássio	5.6	6,3		2,9	3,7	3,3	3,6	3,3		4,3		
Calcio	2.2	2,4		6,9	7,0	7,7	8,6	8,2		8,8		
Magnésio	1.6	1,5		1,6	1,1	2,1	2,2	2,3		2,5		
Cloro	104	105		106	100	104	101	101		105		
Uréia	29	35		26	24	23	28	29	23	21		
Creatinina	1.5	1,7		1,1	0,9	0,7	0,8	0,7	0,7	0,9		
Glicemia	195	195		134	136	143	118	108	112	96		
Amilase												
Bilir. D.	0.4											
Bilir. I.	0.5											
F. alc.				179		147						
TGO	93			36		70						
TGP	61			13								
GGT												
CPK	3322	6.265		5000	4.193	3.358		1349		1330		
CKMB				91								
DHL												
Albumina				2,5								
Colest. total												
Triglic.												
Troponina												
Lactato	35.6	5.516	45.5	13,2	11.4	13.9	12.4	19,2	16,9	11,3		
Hb	10.6	10,30	8.8	8,69	7,82	9.42	9,68	10,3	10,4	10,6		
Ht	31	29	25	24%	22%		28%	33%	31%	31		
Leucócitos	27.000	19.600		20000	23.400		16.700	23500	29.500	26.600		
Mielócitos	0%			0								
Meta	0%			0								
Bastonetes	12%	9		6%		4%	1%	2%	2%	1%		
Segmentados	72%	72		75%	90%	75%	76%	62%	68%	94%		
Eosinófilos	1%			8%					10%	20%		
Basófilos	0%			0%								
Linfócitos	8%			11%	7%	19%	8%	14%	10%			
Plaquetas	38.000	87.000	152.000	92.000	102.000	150.000	199.000	326.000	422.000	523.000		
TS												
TC												
TAP				1,60		1,09						
Fibrinogênio												

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

DATA	/ /	/ /	/ /	/ /
URINA				

DATA	/ /	/ /	/ /	/ /
LIQUOR				

DATA	/ /	/ /	/ /	/ /
OROLOGIAS				

CULTURA E ANTIBIOGRAMA

R= RESISTENTE S=SENSÍVEL
X= NÃO TESTADO

DATA	MATERIAL	MICRORG.	AMICACINA	AMPICILINA	CEFALOTINA	CEFEPIME	CEFTAZIDIMA	CEFOTAXIME	CEFTRIAXONE	CIPROFLOXAXINA	CLINDAMICINA	CLORAFENICOL	ERITROMICINA	GENTAMICINA	IMIPENEN	OXACILINA	PEN. CRISTALINA	SM+TP	TETRACICL	VANCOMICINA	AZTREONAN	AMOXICILINA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERB/UTI

RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS

Nome: Jamie Lenon	N.º Leito

Data	18/12	19/12										
Hora												
Tipo Vest.												
Modo de ventilação												
FiO2												
PEEP												
PI												
VC/T isp												
Fluxo												
PH												
PO2												
PCO2												
Bicarb.												
SatO2												
BE												
Sódio	135	136										
Potássio	3,9	4,4										
Calcio	8,6	9,1										
Magnésio	2,2	2,2										
Cloro	102	102										
Uréia	34	26										
Creatinina	0,9	0,9										
Glicemia	95	102										
Amilase												
Bilir. D.												
Bilir. I.												
F. alc.												
TGO												
TGP												
GGT												
CPK	598											
CKMB	16											
DHL												
Albumina												
Colest. total												
Triglic.												
Troponina												
Lactato	13,5											
Hb	10,5	10,40										
Ht	30%	31%										
Leucócitos	26.900	34.600										
Mielócitos	0											
Meta	0											
Bastonetes	1	7%										
Segmentados	70	60%										
Eosinófilos	13%	30%										
Basófilos	0											
Linfócitos	8	20%										
Plaquetas	511.000	613.000										
TS												
TC												
TAP												
Fibrinogênio												

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

DATA	/ /	/ /	/ /	/ /
URINA				

DATA	/ /	/ /	/ /	/ /
LIQUOR				

DATA	/ /	/ /	/ /	/ /
SOROLOGIAS				

CULTURA E ANTIBIOGRAMA

R= RESISTENTE S=SENSÍVEL
X= NÃO TESTADO

DATA	MATERIAL	MICRORG.	AMICACINA	AMPICILINA	CEFALOTINA	CEFEPIME	CEFTAZIDIMA	CEFOTAXIME	CEFTRIAXONE	CIPROFLOXAXINA	CLINDAMICINA	CLORAFENICOL	ERITROMICINA	GENTAMICINA	IMIPENEN	OXACILINA	PEN. CRISTALINA	SM+TP	TETRACICL	VANCOMICINA	AZTREONAN	AMOXICILINA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

UTI

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco – HUERB.
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA- UTI

DECLARAÇÃO MÉDICA

Declaro que o paciente **JAMIELISON NUNES CARVALHO,** 33 anos, encontra-se internado na Unidade de Terapia Intensiva Dr. Sérgio Bruno - UTI/HUERB, desde o dia 09/12/2017. A pedido de sua esposa ANDRESSA NILA ALBUQUERQUE DE SOUZA, tendo em vista que o paciente não tem condições de assinar documentos pelo seu quadro clínico, foi solicitado a autorização da liberação do CID da patologia pela qual o cliente está em tratamento.

CID 10 – T07 J15.9

Sem previsão de alta até a presente data.

Atenciosamente,

Rio Branco, 18 de Dezembro de 2017.

Talita de O. Ribeiro
Médica
CRM/AC 1524

Médico (a) Plantonista UTI/HUERB

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Andressa Nila Albuquerque de Souza

Autorizo colocação do CID nesta declaração conforme minha autorização

AV. Nações Unidas, 700- Bosque- Rio Branco Acre, Cep. 69.908-620 Tel. UTI (0xx68) 3223-6814.
Direção Geral (0xx68) 223-1897, huerb.sesacre@ac.gov.br

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

ORTOPEDIA
CCA 147

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3060

CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME) Idade..: 33A
Requisicao: 17.PC.2.018490 Requis.: 21/12/2017
Num. do BE: 02513535

US. Origem.: HUERB/PS CCA
Solicitante: ALUIZIO ALVES PEREIRA JUNIOR Cons. Regional: 2061

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	3,80	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	10,80	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	33,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	86,80	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	28,30	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	32,60	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	27.300	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	4	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	1.092	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	8	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	2.184	mm3	
Segmentados:.....	62	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	16.926	mm3	
Linfocitos:.....	20	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	5.460	mm3	
Monocitos:.....	6	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	1.638	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA 21/12/17 as 08:13 Coleta: 21/12/17 as 08:07-1a. Via Impressa: 21/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP 69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018490
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 21/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: ALUIZIO ALVES PEREIRA JUNIOR

Cons. Regional: 2061

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:....	01 MINUTO E 15 SEGUNDOS	VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:.....	06 MINUTOS	VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	745.000 /mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

TROMBOCITOSE

Liberado por: ELIANA DA SILVA P MAIA - CRBM 778/PA 21/12/17 as 09:34 Coleta: 21/12/17 as 08:07-1a. Via Impressa: 21/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇÕES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELISON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2018490

Sexo:

art.: CCA

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 13

Idade:

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 21/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
URE	34	mg/dL		
CRE	1.0	mg/dL		

Data/Hora solicitação: 21/12/2017 Data/Hora teste: 21/12/2017

Testador:

Revisor:

Data/Hora impr.: 21/12/2017 08:42:21

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

1 1417

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908630 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELSON NEVES (EXT)
Requisicao: 17.PC.2.018095
Identif...: 00000000
US. Origem.: PS - PACIENTE EXTERNO
Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Idade..: NINF
Requis.: 23/12/2017

Cons. Regional:

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	3,54	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	9,66	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	31,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	87,10	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	27,30	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	31,30	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	23.600	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	2	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	472	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	2	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	472	mm3	
Segmentados:.....	72	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	16.992	mm3	
Linfocitos:.....	18	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	4.248	mm3	
Monocitos:.....	6	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	1.416	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....	Hipocromia		

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ROSEMEIRY MOREIRA DA SILVA RIVERDO 23/12/17 as 10:49 Coleta: 23/12/17 as 09:02-1a. Via Impressa: 23/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. MACEIO UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELSON NEVES (EXT)
Requisicao: 17.PC.2.018095
Identif...: 00000000

Idade..: NINF
Requis.: 23/12/2017

US. Origem.: PS - PACIENTE EXTERNO
Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento.....	1 MINUTO 15 SEGUNDOS		VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao.....	5 MINUTOS		VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	802.000	/mm3	VR: 150 A 400.000 /mm3

TROMBOCITOSE

Liberado por: ROSEMEIRY MOREIRA DA SILVA RIVEROS 23/12/17 as 10:41 Coleta: 23/12/17 as 09:02-1a. Via Impressa: 23/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC
FONE: 3223-3080
* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELSON NEVES
ID paciente:
Data nascimento:
Cód barra: 2018095
Sexo: Fem
rt.: CCA
Diagn.:
Médico:
Comentário:

ID amost: 55
Idade: 0 Ano
Tipo de amostra: Soro
Data da coleta: 23/12/2017
Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	111	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	40	mg/dL		10 - 50
CRE	0.9	mg/dL		0.6 - 1.0

Data/Hora solicitação: 23/12/2017 Data/Hora teste: 23/12/2017

Testador:
Revisor:
Data/Hora impr.: 23/12/2017 09:53:56

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Laudo 146

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

B

Paciente..: WELINGTON PEREIRA DA SILVA (EME)
Requisicao: 18.PC.2.000762
Num. do BE: 02521441

Idade..: 16A
Requis.: 10/01/2018

US. Origem.: HUERB/PS CCA
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: CONSULTORIO ADULTO

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	5.79	mm3	VR: M:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	10.10	g/dL	VR: M:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	36.00	%	VR: M:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	61.50	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM.....	17.50	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	28.50	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	13.900	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	2	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	278	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	8	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	1.112	mm3	
Segmentados.....	75	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	10.425	mm3	
Linfocitos.....	10	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	1.390	mm3	
Monocitos.....	5	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	695	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Observacao.....	Hipocromia		

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Luis Edgardo Riveros
Biomédico
CRBM - 4 Nº 248

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 10/01/18 as 09:10 Coleta: 10/01/18 as 07:13-1a. Via Impressa: 10/01/18

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado.....	253.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 10/01/18 as 09:10 Coleta: 10/01/18 as 07:13-1a. Via Impressa: 10/01/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: WELINGTON PEREIRA SILVA

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2000762

Sexo: Masc

Part.: CCA

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 14

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 10/01/2018

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	89	mg/dL		60 - 100

Data/Hora solicitação: 10/01/2018 Data/Hora teste: 10/01/2018

Data/Hora impr.: 10/01/2018 08:37:13

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Página 1 de 1

Eliana S. Ferreira Saraive
Biomédica
CRBM 778/PA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO ACRE
Juizados Especiais
Setor de Reclamação

EXMO SR JUIZ DE DIREITO DO CEJUSC -JEC DE RIO BRANCO - AC

QUALIFICAÇÃO DAS PARTES

REQUERENTE: Jamielison Nunes de Carvalho, portador(a) da cédula de identidade de nº 367926SSP/AC, inscrito(a) no CPF nº 763.249.402-25, residente e domiciliado(a) no(a) Av. Amadeu Barbosa, trav. 07 de Setembro,, 177, 68 9 9245-4748, Canaã, Cel: 9237-3951, Rio Branco-AC, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

RECLAMAÇÃO CÍVEL

em face do(a) REQUERIDO(A) CAIXA CAPITALIZAÇÃO- IDEAL CAP, inscrito(a) no CPF/CNPJ: 01.599.296/0001-71, estabelecido(a) no(a) SCN QD-01, Bl A, Edifício Number One, 12º/16º andar, 12º /16º, Edifício Number One, 12º/16º andar - CEP 00000-000, Brasília-DF, tendo em vista o resumo dos fatos que se segue:

RESUMO DOS FATOS

Aduz Requerente que em 18/01/2016, fizera um contrato de empréstimo junto a Requerida, no valor de R$ 11.015,15, disponibilizado hora, a ser pago em 72 parcelas em consignação.

Ocorre que junto ao empréstimo, o Requerente foi obrigado a contrair um contrato com a seguradora Requerida, no qual efetuou uma parcela única de R$ 1. 027,16, que lhe garantia assistência em respectivas situações: morte por causas naturais e acidentais; indenização especial por morte acidental; **invalidez permanente total ou parcial por**

Endereço: Av. Paulo Lemos de Moura Leite, 878 - Cidade da Justiça, Loteamento Portal da Amazônia - CEP 69915-777, Fone: ND, Rio Branco-AC - E-mail: cejusrb@tjac.jus.br
Mod. 500138 - Digitado por Lorrane França Garcia

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

147
OK

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. MACORES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3880
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 18.PC.2.001007
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 21/01/2018

US. Origem.: HUERB/PS CUA
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	4,52	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	11,80	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	38,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	84,10	fl	VR: 76 a 98 fl
HCM.....	26,00	pg	VR: 25 a 34 pg
CHCM.....	31,00	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	13.900	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	7	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	973	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	0	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Segmentados.....	36	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	5.004	mm3	
Linfocitos.....	49	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	6.811	mm3	
Monocitos.....	8	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	1.112	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Observacao.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 21/01/18 as 10:37 Coleta: 21/01/18 as 07:59-1a. Via Impressa: 21/01/18

Francisco Carlos de Abreu Menezes
Biomédico
CRBM - 4 nº 750 - PA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 18.PC.2.001007
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 21/01/2018

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:....	2 MINUTOS E 30 SEGUNDOS	VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:.....	5 MINUTOS E 30 SEGUNDOS	VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	599.000 /mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

TROMBOCITOSE

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 21/01/18 as 10:38 Coleta: 21/01/18 as 07:59-1a. Via Impressa: 21/01/18

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Francisco C. A. Menezes
Hematologo
CRM-AC 720 - PA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 18.PC.2.000593
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 08/01/2018

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: MARCONDE OLIVEIRA SILVA

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

Cons. Regional: 2105

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	4,07	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	11,10	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	35,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	85,30	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM.....	27,20	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	31,80	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	13.700	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	10	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	1.370	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	2	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	274	mm3	
Segmentados.....	65	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	8.905	mm3	
Linfocitos.....	17	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	2.329	mm3	
Monocitos.....	6	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	822	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Observacao.....	Hipocromia		

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 08/01/18 as 08:49 Coleta: 08/01/18 as 06:25-1a. Via Impressa: 08/01/18

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento.....	02 minutos		VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao.....	04 minutos		VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas.....	490.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 08/01/18 as 08:49 Coleta: 08/01/18 as 06:25-1a. Via Impressa: 08/01/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 900, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 221-3880
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELSON NUNES CARVALHO (EXT)
Requisicao: 18.PC.2.000666
Identif...: 00000000

Idade..: 33
Requis.: 09/01/2018

US. Origem.: PS - PACIENTE EXTERNO
Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	3,88	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	10,20	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	33,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	85,60	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	26,30	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	30,70	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	16.000	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	5	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	800	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	0	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Segmentados:.....	49	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	7.840	mm3	
Linfocitos:.....	31	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	4.960	mm3	
Monocitos:.....	15	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	2.400	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ROSEMEIRY MOREIRA DA SILVA RIVEROS 09/01/18 as 09:54 Coleta: 09/01/18 as 08:57-1a. Via Impressa: 09/01/18

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:.....	01 MINUTO E 30 SEGUNDOS		VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:.....	06 MINUTOS E 30 SEGUNDOS		VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	425.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberado por: ROSEMEIRY MOREIRA DA SILVA RIVEROS 09/01/18 as 09:55 Coleta: 09/01/18 as 08:57-1a. Via Impressa: 09/01/18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NAÇOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908420 - Tel.: 223-3088
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.1.018341
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 09/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS CU
Solicitante: KATIA R S ALMEIDA

Cons. Regional: 1888

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBINA

Amostra: Plasma

Metodologia.....	Quick		
Tempo de Protrombina....	17,30	Segundo	VALOR NORMAL 12,0 segundos.
Atividade Protrombina...	64,50	%	VR: 100 %
INR.....	1,48		

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 09/12/17 as 10:09 Coleta: 09/12/17 as 09:17-1a. Via Impressa: 09/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Luis Eduardo Riveros
Biomédico
CRBM - 248 PA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3040
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018615
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 16/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: CLAUDINEIA MARQUES BARROSO

Cons. Regional: 1081

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	3.60	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	10.40	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	31.00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	86.70	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM.....	28.90	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	33.30	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	24.300	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	10	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	2.430	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	2	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	486	mm3	
Segmentados.....	65	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	15.795	mm3	
Linfocitos.....	12	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	2.916	mm3	
Monocitos.....	11	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	2.673	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Observacao.....			

EME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: MARLENE OLIVEIRA DA S CESAR-CRBM 749/PA 16/12/17 as 06:17 Coleta: 16/12/17 as 05:16-1a. Via Impressa: 16/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado.....	423.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: MARLENE OLIVEIRA DA S CESAR-CRBM 749/PA 16/12/17 as 06:17 Coleta: 16/12/17 as 05:16-1a. Via Impressa: 16/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELISSON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2018615

Sexo: Masc

art.:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 14

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 15/12/2017

Hora da coleta:

Quimica	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	112	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	23	mg/dL		10 - 50
CRE	0.8	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	137	mmol/L		135 - 150
K	4.3	mmol/L		3.9 - 4.6
CL	103	mmol/L		90 - 110
CAL	8.8	mg/dL		8.5 - 10.5
MAG	2.5	mg/dL		1.7 - 2.5
LACT	16.7	mg/dL		4.5 - 19.8

Data/Hora solicitação: 15/12/2017 Data/Hora teste: 15/12/2017

Data/Hora impr.: 16/12/2017 05:42:13

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 700. - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3600
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016956
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 15/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS UT
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	3.54	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	10,60	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	30,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	85,80	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	29,90	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	34,80	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	25.600	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	9	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	2.304	mm3	
Mielocitos:.....	1	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	256	mm3	
Metamielocitos:.....	1	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	256	%	
Bastoes:.....	4	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	1.024	mm3	
Segmentados:.....	57	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	14.592	mm3	
Linfocitos:.....	12	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	3.072	mm3	
Monocitos:.....	16	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	4.096	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 15/12/17 as 20:22 Coleta: 15/12/17 as 20:21-1a. Via Impressa: 15/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:.....	355.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

Francisco C. A. Menezes
Biomedico
CRF-AC 0000

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 15/12/17 as 20:22 Coleta: 15/12/17 as 20:21-1a. Via Impressa: 15/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. MACEIO UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME) Idade..: 33A
Requisicao: 17.PC.2.016956 Requis.: 15/12/2017
Num. do BE: 02513535

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

PESQUISA DE PLASMODIO

Amostra: Sangue Total

Resultado:..... NEGATIVO

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 15/12/17 as 20:23 Coleta: 15/12/17 as 20:22-1a. Via Impressa: 15/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL
Maria C. A. Menezes
Bombeiro Militar
Matr. 1.....

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3088
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018551
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 14/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

tor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	3,29	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	9,68	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	28,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	85,80	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	29,40	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	34,30	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	26.700	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	4	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	1.068	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	1	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	267	mm3	
Segmentados:.....	76	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	20.292	mm3	
Linfocitos:.....	8	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	2.136	mm3	
Monocitos:.....	11	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	2.937	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

Madalena Gláucia da S. [illegible]
Bioquímica
CRBM: [illegible]

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: LIGIA MENDES DE SOUZA-CRF AC 229 14/12/17 as 06:43 Coleta: 14/12/17 as 06:43-1a. Via Impressa: 14/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:.....	199.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: LIGIA MENDES DE SOUZA-CRF AC 229 14/12/17 as 06:44 Coleta: 14/12/17 as 06:43-1a. Via Impressa: 14/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELISON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2018551

Sexo: Masc

Atendimento:

Convênio:

Médico:

Comentário:

ID amost: 11

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 13/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	118	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	28	mg/dL		10 - 50
CRE	0.8	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	137	mmol/L		135 - 150
K	3.6	mmol/L	BAIXO	3.9 - 4.6
CL	101	mmol/L		90 - 110
CAL	8.6	mg/dL		8.5 - 10.5
MAG	2.3	mg/dL		1.7 - 2.5
LACT	12.4	mg/dL		4.5 - 19.8

Data/Hora solicitação: 13/12/2017 Data/Hora teste: 13/12/2017

Data/Hora impr.: 14/12/2017 06:14:37

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Biomédica
CRBM 747/PA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. MACEDO UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018555
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 14/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: CLAUDINEIA MARQUES BARROSO

Cons. Regional: 1081

tor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

PESQUISA DE E.A.S.

Amostra: Urina
ASPECTO FISICO

Volume Enviado.....	20
Cor:.....	Amarelo claro
Aspecto:.....	Ligeiramente Turvo
Densidade:.....	1.020
pH:.....	8 - Alcalina

ELEMENTOS ANORMAIS

Proteinas:.....	Negativo(a)
Glicose:.....	Negativo(a)
Corpos Cetonicos:.....	Negativo(a)
Urobilinogenio:.....	Negativo(a)
Hemoglobina:.....	Negativo(a)
Nitrito:.....	Negativo(a)
Bilirrubina:.....	Negativo(a)

SEDIMENTOSCOPIA

las:.....	Raros(as) p/campo
Leucocitos:.....	1 p/campo
Hemacias:.....	1 p/campo
Filamentos de Muco:.....	Raros(as) p/campo
Cristais:.....	Fosfatos Amorfos (alguns) p/campo
Cilindros:.....	Ausentes p/campo

AMOSTRA DE URINA ENCAMINHADA AO LABORATORIO.

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 14/12/17 as 18:44 Coleta: 14/12/17 as 18:01h. Via Impressa: 14/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018680
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 18/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	3,49	mml	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	10,50	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	30,00	% 31%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	87,10	fl	VR: 76 a 98 fl
HCM:.....	30,10	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	34,60	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	26.900	/mm3 (26600)	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	13	% (20%)	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	3.497	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	1	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	269	mml	
Segmentados:.....	70	% 54%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	18.830	mm3	
Linfocitos:.....	8	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	2.152	mm3	
Monocitos:.....	8	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	2.152	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

SAME / HUERB
Marilia
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: MARLENE OLIVEIRA DA S CESAR-CRBM 749/PA 18/12/17 as 06:32 Coleta: 18/12/17 as 05:19-1a. Via Impressa: 18/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:.....	541.000 > /mm3	VR: 150 a 400.000 / mml

Liberado por: MARLENE OLIVEIRA DA S CESAR-CRBM 749/PA 18/12/17 as 06:32 Coleta: 18/12/17 as 05:19-1a. Via Impressa: 18/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELSON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2018680

Sexo: Masc

Part.:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 11

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 17/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	95	mg/dL		60 - 100
URE	34	mg/dL		10 - 50
CRE	0.9	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	135	mmol/L		135 - 150
K	3.9	mmol/L	BAIXO	3.9 - 4.6
Cl	101	mmol/L		90 - 110
CAL	8.6	mg/dL		8.5 - 10.5
MAG	2.2	mg/dL		1.7 - 2.5
CPK	598 (1330)	U/L	ALTO	0 - 195
VB	16	U/L		0 - 25
LACT	13.5	mg/dL		4.5 - 19.8

Data/Hora solicitação: 17/12/2017 Data/Hora teste: 17/12/2017

Data/Hora impr.: 18/12/2017 06:13:45

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELISSON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 1018341

Sexo: Masc

Part.:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 57

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 09/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
URE	33	mg/dL		10 - 50
CRE	1.8	mg/dL	ALTO	0.7 - 1.2
Na	140	mmol/L		135 - 150
K	4.0	mmol/L		3.9 - 4.6

Data/Hora solicitação: 09/12/2017 Data/Hora teste: 09/12/2017

Data/Hora impr.: 09/12/2017 10: 31

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Página 1 de 1

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. MACEIO UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016753
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 09/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS UTI
Solicitante: JOSLEILSON DOS SANTOS NASCIMENTO

Cons. Regional: 1121

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	3,54	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	10,60	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	31,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	86,60	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	29,90	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	34,50	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	27.900	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	1	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	279	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastonetes:.....	12	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	3.348	mm3	
Segmentados:.....	72	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	20.088	mm3	
Linfocitos:.....	8	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	2.232	mm3	
Monocitos:.....	7	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	1.953	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: LIGIA MENDES DE SOUZA-CRF AC 229 09/12/17 as 22:26 Coleta: 09/12/17 as 21:53-1a. Via Impressa: 09/12/17

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:....	01 MINUTO E 30 SEGUNDOS		VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:.....	04 MINUTOS E 30 SEGUNDOS		VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	88.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

Ligia Mendes
Bioquímica
CRF - 229/AC

Liberado por: LIGIA MENDES DE SOUZA-CRF AC 229 09/12/17 as 22:26 Coleta: 09/12/17 as 21:53-1a. Via Impressa: 09/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELISON NUNES

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2016753

Sexo: Masc

Part.: UTI

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 8

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 09/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	195	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	29	mg/dL		10 - 50
CRE	1.5	mg/dL	ALTO	0.7 - 1.2
Na	145	mmol/L		135 - 150
K	5.6	mmol/L	ALTO	3.9 - 4.6
CL	104	mmol/L		90 - 110
CAL	7.2	mg/dL	BAIXO	8.5 - 10.5
MAG	1.6	mg/dL	BAIXO	1.7 - 2.5
AST	93	U/L	ALTO	0 - 38
T	61	U/L	ALTO	0 - 42
BDL	0.4	mg/dL	ALTO	0.0 - 0.3
BTL	0.9	mg/dL		0.0 - 1.0
BI	0.5	mg/dL		
CPK	3322	U/L	ALTO	0 - 195

Data/Hora solicitação: 09/12/2017 Data/Hora teste: 09/12/2017

Testador:

Revisor:

Data/Hora impr.: 09/12/2017 22:14:15

SAME/HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Resultado somente para esta amostra

Fabiola B. Fartolino
Biomédica
CRBM-4 Nº 250

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016753
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 09/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: JOSLEILSON DOS SANTOS NASCIMENTO

Cons. Regional: 1121

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBINA

Amostra: Plasma

Metodologia.....	Quick		
Tempo de Protrombina....	21,40	Segundo	VALOR NORMAL 12,0 segundos.
Atividade Protrombina...	49,40	%	VR: 100 %
INR.....	1,89		

Liberado por: FABIOLA B PARTOLINO-CRBM-4 Nº 250 09/12/17 as 22:33 Coleta: 09/12/17 as 21:53 Via Impressa: 09/12/17

Ligia Mendes
Biomédica
CRBM-2 AC

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 900, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016989
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 13/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	2,99	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	9,42	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	26,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	85,50	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM.....	31,50	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	36,90	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	22.900	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	4	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	916	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	4	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	916	mm3	
Segmentados.....	75	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	17.175	mm3	
Linfocitos.....	13	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	2.977	mm3	
Monocitos.....	4	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	916	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	

Observacao..... Anisocitose
Hipocromia

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: LUIS EDUARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 13/12/17 as 05:51 Coleta: 13/12/17 as 05:06-1a. Via Impressa: 13/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado.....	150.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: LUIS EDUARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 13/12/17 as 05:51 Coleta: 13/12/17 as 05:06-1a. Via Impressa: 13/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JANIELISON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento: 12/12/2017

Cód barra: 2016989

Sexo: Masc

part.: UTI

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 11

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 12/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	143	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	23	mg/dL		10 - 50
CRE	0.9	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	137	mmol/L		135 - 150
K	3.1	mmol/L	BAIXO	3.9 - 4.6
CL	104	mmol/L		90 - 110
CAL	7.7	mg/dL	BAIXO	8.5 - 10.5
MAG	2.1	mg/dL		1.7 - 2.5
AST	147	U/L	ALTO	0 - 38
T	70	U/L	ALTO	0 - 42
CPK	3358	U/L	ALTO	0 - 195
LACT	13.9	mg/dL		4.5 - 19.8

Data/Hora solicitação: 12/12/2017 Data/Hora teste: 12/12/2017

Data/Hora impr.: 13/12/2017 05:34:46

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-1080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016989
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 13/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

etor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBINA

Amostra: Plasma

Metodologia:.....	Quick		
Tempo de Protrombina:....	13,50	Segundo	VALOR NORMAL 12,0 segundos.
Atividade Protrombina:...	90,90	%	VR: 100 %
INR:.....	1,09		

Liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRRM 248-PA 13/12/17 as 05:39 Coleta: 13/12/17 as 05:06-1a. Via Impressa: 13/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELSON NEVES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2016947

Sexo:

Part.: UTI L-11

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 68

Idade:

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 13/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
K	3.9	mmol/L		

Data/Hora solicitação: 13/12/2017 Data/Hora teste: 13/12/2017

Data/Hora impr.: 13/12/2017 17:47:54

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Página 1 de 1

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3040

CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016930
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 12/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: JOSLEILSON DOS SANTOS NASCIMENTO

Cons. Regional: 1121

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes)....	2,52	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	7,82	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	22,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	85,30	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	31,00	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	36,10	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	23.460	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	2	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	468	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	0	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Segmentados:.....	90	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	21.060	mm3	
Linfocitos:.....	7	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	1.638	mm3	
Monocitos:.....	1	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	234	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

SAME / HUERB
Silvana Coelho Paiva
Biomedica
CRBM 658/PA
COPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: SILVANA COELHO PAIVA - CRBM 658/PA 12/12/17 as 06:52 Coleta: 12/12/17 as 05:19-1a. Via Impressa: 12/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:.....	102.000	/mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

TROMBOCITOPENIA

Liberado por: SILVANA COELHO PAIVA - CRBM 658/PA 12/12/17 as 06:52 Coleta: 12/12/17 as 05:19-1a. Via Impressa: 12/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700. - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016868
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 11/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes).....	2,88	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	8,69	g/dL (10,3)	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	24,00	% (29,7)	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	83,80	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	30,20	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	36,00	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	20.000	/mm3 (19600)	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	3	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	600	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	6	% (9)	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	1.200	mm3	
Segmentados:.....	75	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	15.000	mm3	
Linfocitos:.....	11	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	2.200	mm3	
Monocitos:.....	5	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	1.000	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

SAME/HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: LIGIA MENDES DE SOUZA-CRF AC 229 11/12/17 as 06:06 Coleta: 11/12/17 as 05:33-1a. Via Impressa: 11/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:.....	92.700 < /mm3 (82.000)		VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: LIGIA MENDES DE SOUZA-CRF AC 229 11/12/17 as 06:06 Coleta: 11/12/17 as 05:33-1a. Via Impressa: 11/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016868
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 11/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBINA

Amostra: Plasma

Metodologia:.....	Quick		
Tempo de Protrombina:....	18,90	Segundo	VALOR NORMAL 12.0 segundos
Atividade Protrombina:...	57,10	%	Vr. 100 %
INR:.....	1,66		

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: FABIOLA B FARTOLINO-CRBM-4 N[illegible] 250 11/12/17 as 06:00 Coleta: 11/12/17 as 05:11:14 Via Impressa: 11/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELSON NUNES

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2016868

Sexo: Masc

Ort.: UTI

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 97

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 10/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	174	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	26	mg/dL		10 - 50
CRE	1.1	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	142	mmol/L		135 - 150
K	2.8	mmol/L	BAIXO	3.9 - 4.6
CL	106	mmol/L		90 - 110
CAL	6.9	mg/dL	BAIXO	8.5 - 10.5
MAG	1.6	mg/dL	BAIXO	1.7 - 2.5
AST	174	U/L	ALTO	0 - 38
ALT	76	U/L	ALTO	0 - 42
BDL	0.2	mg/dL		0.0 - 0.3
BTL	0.3	mg/dL		0.0 - 1.0
BI	0.1	mg/dL		
ALP	143	U/L		0 - 645
GGT	13	U/L		11 - 50
PRT	3.5	g/dL	BAIXO	6.1 - 7.9
ALB	2.5	g/dL	BAIXO	3.5 - 4.8
GLOB	1.0	mg/dL		
CPK	5603 (6885)	U/L	ALTO	0 - 195
CKMB	91	U/L	ALTO	0 - 25
LACT	27.2 (55.6)	mg/dL	ALTO	4.5 - 19.8

SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL

SAME / HUERB CÓPIA CONFORME ORIGINAL

Data/Hora solicitação: 10/12/2017

Data/Hora teste: 10/12/2017

Data/Hora impr.: 11/12/2017 05:48:05

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Ligia Mendes
Bioquímica
CRF - 229/AC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente:	JAMELISON NUNES		
ID paciente:		ID amost:	16
Data nascimento:		Idade:	0 Ano
Cód barra:	2017071	Tipo de amostra:	Soro
Sexo:	Masc	Data da coleta:	11/12/2017
Ort.:	UTI	Hora da coleta:	
Diagn.:			
Médico:			
Comentário:			

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
Na	143	mmol/L		135 - 150
K	2.9	mmol/L	BAIXO	3.9 - 4.6

Data/Hora solicitação: 11/12/2017 Data/Hora teste: 11/12/2017

Data/Hora impr.: 11/12/2017 20:47:18

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP:69908620 - Tel.: 221-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016774
Num. do 3E: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 10/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: JOSLEILSON DOS SANTOS NASCIMENTO

Cons. Regional: 1121

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes)....	3,45	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	10,30	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	29,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	85,30	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM.....	29,85	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	34,90	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	19.600	/mm3 (24.900)	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	0	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	9	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	1.764	mm3	
Segmentados.....	72	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	14.112	mm3	
Linfocitos.....	10	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	1.960	mm3	
Monocitos.....	9	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	1.764	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Observacao.....			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.
***DISCRETA HIPOCROMIA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: FABIOLA B FARTOLINO-CRBM-4 Nº 250 10/12/17 as 06:38 Coleta: 10/12/17 as 05:38-1a. Via Impressa: 10/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado.....	87.000 < /mm3	VR: 150 a 400.000 / mm3

Fabiola B. Fartolino
Biomedica
CRBM-4 Nº 250

***TROMBOCITOPENIA

Liberado por: FABIOLA B FARTOLINO-CRBM-4 Nº 250 10/12/17 as 06:38 Coleta: 10/12/17 as 05:38-1a. Via Impressa: 10/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

B

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP-69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.017064
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 10/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS UTI
Solicitante: NAO CONSTA

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

Cons. Regional:

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes)	7,98	mmJ	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 m
Hemoglobina	8,81	g %	VR: H:13 a 18 M:12 a 16
Hematocrito	25,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48
VCM	85,20	u3	VR: 78 - 98 u3
HCM	30,40	uug	VR: 27 - 32 uug
CHCM	35,70	g/dl	VR: 32 - 36 %

OS VALORES DE REFERENCIA ACIM CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.
****TROMBOCITOPENIA

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 10/12/17 as 17:37 Coleta: 10/12/17 as 16:40-1a. Via Impressa: 10/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado.....
82.000 - /mmJ

VR: 150 a 400.000 / mmJ

***TROMBOCITOPENIA

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MENEZES 10/12/17 as 17:35 Coleta: 10/12/17 as 16:40-1a. Via Impressa: 10/12/17

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL
Francisco C. A. Menezes
Sanitarista
CRFMA - 4 Nº 700

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA
AV. NACOES UNIDAS, 900, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-1080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018638
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 17/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes)....	3,65	mm3	VR: H:4,5 a 5 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina.....	10,60	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito.....	31,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM.....	86,30	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM.....	29,20	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	33,80	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global.....	26.600	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Eosinofilos.....	20	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto.....	5.320	mm3	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto.....	0	%	
Bastoes.....	1	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto.....	266	mm3	
Segmentados.....	54	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto.....	14.364	mm3	
Linfocitos.....	20	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto.....	5.320	mm3	
Monocitos.....	5	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto.....	1.330	mm3	
Blastos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto.....	0	mm3	
Observacao:.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.
**** EOSINOFILIA.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Liberado por: ROSEMEIRY MOREIRA DA SILVA RIVEROS 17/12/17 as 06:04 Coleta: 17/12/17 as 05:46-1a. Via Impressa: 17/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado.....	523.000 > /mm3	VR: 150 A 400.000 / mm3

Liberado por: ROSEMEIRY MOREIRA DA SILVA RIVEROS 17/12/17 as 06:05 Coleta: 17/12/17 as 05:46-1a. Via Impressa: 17/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080 * TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente:	JAMIELSON NUNES		
ID paciente:		ID amost:	10
Data nascimento:		Idade:	0 Ano
Cód barra:	2018638	Tipo de amostra:	Soro
Sexo:	Masc	Data da coleta:	17/12/2017
art.:	UTI	Hora da coleta:	
Diagn.:			
Médico:			
Comentário:			

Quimica	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	96	mg/dL		60 - 100
URE	31	mg/dL		10 - 50
CRE	0.9	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	139	mmol/L		135 - 150
K	4.3	mmol/L		3.9 - 4.6
CL	105	mmol/L		90 - 110
CAL	8.8	mg/dL		8.5 - 10.5
MAG	2.5	mg/dL	ALTO	1.7 - 2.5
CPK	1330	U/L	ALTO	0 - 195
ACT	11.1	mg/dL		4.5 - 19.8

Dorcy Ginari Júnior
Biomédico
CRF - AC 30

Data/Hora solicitação: 17/12/2017 Data/Hora teste: 17/12/2017

Data/Hora impr.: 17/12/2017 06:57:13

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69908620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.018045
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 19/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):	3,62	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:	10,40	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:	31,00	%	VR: H:43 a 52 M:37 a 48 %
VCM:	86,60	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:	28,80	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:	33,30	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:	34.600	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:	0	mm3	
Eosinofilos:	10	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:	3.460	mm3	
Mielocitos:	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:	0	mm3	
Metamielocitos:	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:	0	%	
Bastoes:	7	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:	2.422	mm3	
Segmentados:	60	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:	20.760	mm3	
Linfocitos:	20	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:	6.920	mm3	
Monocitos:	3	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:	1.038	mm3	
Blastos:	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:	0	mm3	
Observacao:			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA 19/12/17 as 06:06 Coleta: 19/12/17 as 05:27-1a. Via Impressa: 19/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado: 612.000 / mm3 VR: 150 a 400.000 / mm3

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

TROMBOCITOSE

Liberado por: ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA 19/12/17 as 06:06 Coleta: 19/12/17 as 05:27-1a. Via Impressa: 19/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇÕES UNIDASA,700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: JAMIELSON NUNES CARVALHO

ID paciente:

Data nascimento:

Cód barra: 2018045

Sexo: Masc

Pt.: UTI

Diagn.:

Médico:

Comentário:

ID amost: 107

Idade: 0 Ano

Tipo de amostra: Soro

Data da coleta: 18/12/2017

Hora da coleta:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	102	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	26	mg/dL		10 - 50
CRE	0.9	mg/dL		0.7 - 1.2
Na	136	mmol/L		135 - 150
K	4.4	mmol/L		3.9 - 4.6
CL	102	mmol/L		90 - 110
CAL	9.1	mg/dL		8.5 - 10.5
MAG	2.2	mg/dL		1.7 - 2.5

Data/Hora solicitação: 18/12/2017 Data/Hora teste: 18/12/2017

Testador:

Revisor:

Data/Hora impr.: 19/12/2017 05:56:31

Resultado somente para esta amostra

Cidna S. Ferreira Soares
Biomédica
CRBM 1768/PA

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

HUERB
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP 69908620 - Tel.: 223-3080
CGC: - 04.034.526/0002-24

Paciente..: JAMIELISON NUNES CARVALHO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.016813
Num. do BE: 02513535

Idade..: 33A
Requis.: 19/12/2017

US. Origem.: HUERB/PS
Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	3,70	mm3	VR: M:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	10,70	g/dL	VR: M:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	32,00	%	VR: M:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	87,00	fl	VR: 78 a 98 fl
HCM:.....	28,80	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	33,10	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	35.300	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	15	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	5.295	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	0	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Segmentados:.....	60	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	21.180	mm3	
Linfocitos:.....	20	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	7.060	mm3	
Monocitos:.....	5	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	1.765	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA 19/12/17 as 11:47 Coleta: 19/12/17 as 11:09-1a. Via Impressa: 19/12/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:..... 671.000 - /mm3 VR: 150 a 400.000 / mm3

TROMBOCITOSE

Liberado por: ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA 19/12/17 as 11:47 Coleta: 19/12/17 as 11:09-1a. Via Impressa: 19/12/17

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal: vítima de acidente de moto com FX MIE e dor abdomen

História da Doença Atual:

História da Doença Anterior:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Exame Físico: Paciente lúcido vítima de acidente de moto q sofreu choque estudante

Diagnóstico Provisório: acidente de moto | trauma abdomen
PO LE

Diagnóstico Definitivo: Fratura de tíbia
pneumon nosocomial

Motivo da Cobrança: choque hipovolêmico refratário

Dra Davalos CRM 158
Médica Autorizada
SAME / HUERB
CNS 203 072 866 280 001

11-ALTA CURA
12-ALTA MELHORADA
13-ALTA INALTERADA
14-ALTA PEDIDO
15-ALTA INTERNADO P/ DIAGNÓSTICO
16-ALTA ADMINISTRATIVA
17-ALTA POR INDISCIPLINA
18-ALTA POR EVASÃO
19-ALTA P/COMPL. EM REGIME AMBULATORIAL
21-PERMANÊNCIA POR CARACT. PROP. DA DOENÇA
22-PERMANÊNCIA POR INTERCORRÊNCIA
23-PERMANÊNCIA POR MOTIVO SOCIAL
24-POR DOENÇA CRÔNICA
25-PERMANÊNCIA POR IMPOS. DE CONIV. SOC. FAMILIAR
31-TRANSFERÊNCIA P/ FISIOLOGIA
32-TRANSFERÊNCIA P/ PSIQUIATRIA
33-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA MÉDICA
34-TRANSFÊRENCIA P/ CLÍNICA CIRÚRGICA
35-TRANSFÊRENCIA P/ CLÍNICA OBSTÉTRICA
36-TRANSFÊRENCIA P/ BERÇÁRIO
37-TRANSFÊRENCIA P/ CLÍNICA PEDIÁTRICA
38-TRANSFERÊNCIA P/ ISOLAMENTO
39-TRANSFERÊNCIA P/ OUTROS
41-ÓBITO COM NECROPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERNAÇÃO
42-ÓBITO COM NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAÇÃO
43-ÓBITO COM NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAÇÃO
44-ÓBITO DA PARTURIENTE C/ NECROPSIA C/ PERM. REC. NASC.

51-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 24 HS DA INTERN.
52-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 48 HS DA INTERN.
53-ÓBITO S/NECROPSIA APÓS 48 HS DA INTERN.
54-ÓBITO DA PARTURIENTE S/NECROPSIA C/PERMAM. DO RECÉM-NASCIDO
61-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. C/MENOS DE 24 HS DA PRIMEIRA CIRURGIA
62-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 24 À 48 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
63-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 48 À 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
64-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR.ACIM DE 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
65-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA COM MENOS DE 24 HS
66-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 24 HS À 48 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
67-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 48 HS À 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
68-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA ACIMA DE 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
69-ALTA DA PARTURIENTE P/OPERAÇÃO C/PERMAN. DO RECÉM-NASCIDO
71-ALTA DA PARTURIENTE C/PERMANÊNCIA C/RECÉM NASCIDO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Comunicação de Acidente de Trabalho

Número da CAT:2018.064.917-5/01

Informações do Emitente

Emitente	1 - Empregador	**Data Emissão**	07/02/2018
Tipo de CAT	1 - Inicial	**Comunicação Óbito**	
Filiação	1 - Empregado	**E-mail**	

Informações do Empregador

Razão Social/Nome	MUNICIPIO DE PLACIDO DE CASTRO		
Tipo/Num. Doc.	1 - CGC/CNPJ 04076733000160	**CNAE**	84116
CEP	69928000	**Endereço**	R EPAMINONDAS JACOME SN
Bairro	CENTRO	**Estado**	AC
Município	PLACIDO DE CASTRO	**Telefone**	0068-02371066

Informações do Acidentado

Nome	JAMIELISON NUNES CARVALHO	**Data Nascimento**	01/04/1984
Nome da Mãe	MARIA JULIA CARVALHO NUNES	**Sexo**	Masc
Grau de Instrução	8 - Ensino superior incompleto		
Estado Civil	Solteiro	**Remuneração**	1.199,40
CTPS	930004 Série: 00021 Dt emissão: 12/11/2001 UF: AC	**Identidade**	Dt emissão: 30/06/2014 Órg Expr: 01 UF: AC
PIS/PASEP/NIT	19809702567-9	**Endereço**	7 DE SETEMBRO 177
Bairro	ARIAL	**CEP**	69906033
Estado	AC	**Município**	RIO BRANCO
Telefone	-	**CBO**	391230 - TECNICO OPERACIONAL DE SERVICOS DE CORREIOS
Aposentado	Não	**Área**	Urbana

Informações do Acidente

Data do Acidente	09/12/2017	**Hora do Acidente**	07:30
Horas Trabalhadas	12:00	**Tipo**	3 - Trajeto
Houve afastamento?	Sim	**Reg. Policial**	Sim
Local do Acidente	4 - Área Rural	**Esp. Local**	AC 40 KM 50

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

CGC da Prestadora	CNPJ ...	**UF do Acidente**	AC
Município do Acidente	SENADOR GUIOMARD	**Último dia Trabalhado/Dt Óbito**	09/12/2017
Parte do Corpo	75.80.00.000 - PARTES MULTIPLAS - APLICA-SE QUANDO MAIS DE		
Agente Causador	30.30.75.200 - MOTOCICLETA, MOTONETA		
Sit. Gerador	20.00.08.900 - IMPACTO SOFRIDO POR PESSOA, NIC		
Morte	Não	**Data Óbito**	

Local e Data

Sônia Maria C. Lacerda
Soc. Administrativa
Assinatura e carimbo do emitente

Informações do Atestado Médico

Unidade	HUFRB	**Data Atend.**	09/12/2017
Hora Atend.	08:38	**Houve Internação?**	Sim
Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento?	Sim - 120 dia(s)		
Nat. Lesão	70.20.35.000 - FRATURA		
CID - 10	Z54.0 - Convalescença após cirurgia		
Observações	FRATURA EXPOSTA DA TIBIA PROXI	**CRM**	0000001988 - UF: AC

Local e Data

Assinatura(*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em 22/02/2018 às 16:37:30

* A apresentação do atestado médico original,com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo.

A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao Segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abriConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

2ª VIA

NIT: 19009705679

Número do Benefício: 6218469356 **Espécie:** 91

Número do Requerimento: 185776813

Ao Sr.(a): JAMIELISON NUNES CARVALHO

Endereço: 7 DE SETEMBRO 177 CJ CANAA, AREAL

CEP: 69906033 **Município:** RIO BRANCO **UF:** AC

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de incapacidade laborativa

Fundamentação Legal: Art.59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 02/02/2018, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho.
O benefício foi concedido até 30/10/2018.
Se nos 15(quinze) dias finais até a Data da Cessação do benefício (30/10/2018), V.Sa. ainda se considerar incapacitado para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização de Solicitação de Prorrogação.
A partir de 30/10/2018 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social.
O requerimento de Solicitação de Prorrogação poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço www.previdencia.gov.br ou uma Agência da Previdência Social - APS.
Informamos, ainda, que foi reconhecido o nexo entre o agravo e a profissiografia, conforme parágrafo 2º do artigo 20 da Lei 8.213, de 24/07/1991. O benefício foi concedido em espécie acidentária. Eventuais discordâncias poderão motivar Recurso por parte do empregador à Junta de Recursos da Previdência Social.
A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio Doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

Data: 06 de fevereiro de 2018

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdencia Social: RIO BRANCO CENTRO **Endereço:** AV GETULIO VARGAS 647 , CENTRO
CEP: 69900060 **Município:** RIO BRANCO **UF:** AC

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, em 06 de fevereiro de 2018

Assinatura do Requerente / Representante Legal

Prefeitura Municipal de RIO BRANCO - AC
Secretaria Municipal de Saúde
Sistema Único de Saúde - SUS
Solicitação: 79909

Sexo	Altura
Masculino	
Cor	Gestante
Amarela	NÃO
Idade	Peso
34 anos 6 meses 23 dias	

UPS :
USF FRANCISCA BARBOSA GUERRA

Cidadão : JAMIELISON NUNES CARVALHO : 1592696
CNS : 700008631540700 Nascimento : 01/04/1984 Tel.: (68) 999901893
Endereço : SETE DE SETEMBRO, 77 - Bairro: CANAA RG: 367926

Material à Examinar:

Dados Clínicos:

Observação:

Exames Solicitados:

ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (0205020046)
OBS: hernia incisional/esplenectomia

César Pan
MÉDICO
Saúde da Família
CRM/AC 385/RJ52 53038-6

Data de Emissão
24/10/2018

CESAR PAN
CRM: 385

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

NOME DA PACIENTE:JAMIELISON NUNES CARVALHO
EXAME SOLICITADO: ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL.
MÉDICO SOLICITANTE:
CONVÊNIO: Particular Rio Branco/AC,25 DE OUTUBRO DE 2018.

RELATÓRIO

Exame realizado com equipamento dinâmico, linear, de 7.5 Mhz, evidenciou:

Pele e tecido celular subcutâneo com espessura e textura habituais. Apresentando cicatriz de cirurgia laparotomia.

OPINIAO:

1) Planos musculares e aponeurose de alteração peri-umbilical com evidencia protusão de estruturas peritoniais através dos planos musculares em repouso ou após manobra de Valsava.
2) Demais estrutura aspecto normal para idade.

DR. ROBERTO GURKEWICZ
CRM: 4550/RO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS **LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA**

DADOS DO PACIENTE

Nome do Paciente: JAMIELISON NUNES CARVALHO
Natureza do Material: ESPLENECTOMIA
Médico Requerente: RONDSON DO VALE
DN: 01/04/1984
Liberado: 08/06/2018

B.nº 6292/17

HUERB

RELATÓRIO ANÁTOMO-PATOLÓGICO

MACROSCOPIA:

Material recebido e fixado em formalina, consiste de produto de esplenectomia, pesando 200 g e medindo 11,5 x 10,0 x 2,5 cm.

Apresenta superfície externa recoberta por cápsula tensa, lisa e opaca, de cor acinzentada.

Aos cortes, superfície finamente granulosa de coloração vinhosa, com múltiplas estruturas vasculares dispersas em parênquima.

A dissecação de região hilar, nota-se estruturas vasculares típicas, com ausência de gânglios linfáticos.

2FIBCR.

MICROSCOPIA:

- ESPLENOHEMORRAGIA SECUNDÁRIA.
- AUSÊNCIA DE MALIGNIDADE NO MATERIAL EXAMINADO.

ASSINATURA MÉDICO RESPONSÁVEL

Dr. Leon Fábio Campos dos Santos
MÉD. PATOLOGISTA
CRM-AC 315

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE

SECRETARIA DE ESTADO DA POLICIA CIVIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMINIO DE MELO

POLEGAR DIREITO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

367926

DATA DE EXPEDIÇÃO 22/02/2010

NOME JAMIELISON NUNES CARVALHO

FILIAÇÃO JOSÉ RODRIGUES DE CARVALHO

MARIA JULIA CARVALHO NUNES

NATURALIDADE PLÁCIDO DE CASTRO-AC

DATA DE NASCIMENTO 01/04/1984

DOC. ORIGEM CERT. NASC. N 6667 - LIV.A-11 - FLS.150 - CARTORIO 2 OF RIO BRANCO-AC.

CPF 763.247.402-25

2 VIA

ANDRÉ ROBERTO LIMA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 100

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MAIR VILA DE MESSIAS NASCIMENTO, liberado nos autos em 03/05/2019 às 15:03 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004050-88.2019.8.01.0070 e código 217C7F2.