

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/11/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WHENESON DIAS GOMES

BANCO: 237

AGÊNCIA: 02840-1

CONTA: 000000028075-5

Nr. Autenticação

BRADESCO23112017050000000002370284000000028075708750 PAGO

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170547295 **Cidade:** Rio Branco **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: WHENESON DIAS GOMES **Data do acidente:** 07/05/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura exposta de perna direita

Descrição do exame Cicatriz na face medial do terço proximal da perna direita de 12cm. Deformidade em valgo da perna direita e
médico pericial: tornozelo direito. Limitação funcional do joelho e tornozelo direito

Resultados terapêuticos: A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico em 2 etapas. Inicialmente fixação externa e depois fixação definitiva com haste intramedular. Não realizou complementação com tratamento fisioterápico. Evoluiu com consolidação das lesões e obteve alta médica em julho de 2017, sem indicação de qualquer tipo de terapia complementar.

Sequelas permanentes: Sequela anatômica causada pela cicatriz na face medial do terço proximal da perna direita de 12cm, aumento de volume do tornozelo direito e hipotrofia do quadriceps. Sequela funcional causada pela limitação funcional do joelho e tornozelo direito e redução da força muscular do membro inferior direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 19/11/2017

Conduta mantida:

Observações: O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o término do tratamento, há um quadro sequelar caracterizado por restrição dos movimentos habituais do membro inferior direito, portanto mantemos a conduta do médico examinador.

Médico examinador: Jose Luis Cabanillas

CRM do médico: 483

UF do CRM do médico: AC

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: LUCIA DE FÁTIMA CAHINO DA COSTA HIME

CRM do médico: 41076

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

Rio de Janeiro, 25 de Novembro de 2017

Carta n°: 12006909

A/C: WHENESON DIAS GOMES

Nº Sinistro: 3170547295
Vitima: WHENESON DIAS GOMES
Data do Acidente: 07/05/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: AURICELIO SILVA DE ASSIS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: WHENESON DIAS GOMES

Valor: R\$ 7.087,50

Banco: 237

Agência: 000002840-1

Conta: 0000028075-5

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	7.087,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 70%) 52,50%

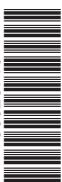
Valor a indenizar: 52,50% x 13.500,00 = R\$ 7.087,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas de Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): WHENESON DIAS GOMES

Endereço do(a) Examinado(a): Rua Estácio de Sá, 358 - 358 - Rio Branco/AC
- CEP 69911-590

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 0321761 - SEJSC-AC

Data e Local do Exame : 19/11/2017 RUA ALVORADA, 54 - RIO
BRANCO/AC

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

Diagnóstico: Fratura exposta de perna direita (segmentar)

Exame Físico: MID: cicatriz da lesão traumática 12 cm. na face medial do terço proximal da perna, deformidade em valgo da perna, aumento de volume da perna, tornozelo valgo e limitação funcional no joelho e tornozelo.

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? [X] Sim [] Não

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em Boletim de Atendimento Médico? [X] Sim [] Não

II. Descreva a evolução do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações

Evolução: edema de tornozelo e perna direitos, claudicação para a marcha, e limitação funcional do tornozelo e joelho direitos.

Tratamento: cirúrgico em duas oportunidades, inicialmente fixação externa e depois a fixação definitiva com Haste intramedular.

Alta: Julho de 2017.

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível à qualquer medida terapêutica)? [X] Sim [] Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Anatomica: cicatrizes da lesao, cirurgica na face medial da perna, aumento de volume de tornozelo e perna direita e hipotrofia do quadriceps.

Funcional: limitação funcional do tornozelo e joelho direito e redução da força muscular do membro.

IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

Vide motivo do impedimento no campo das observações

“Vítima em tratamento” Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

“Sem sequela permanente” (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

“Exame não permite conclusão”

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal

membro inferior direito

% do Dano 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal

% do Dano 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal

% do Dano 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal

% do Dano 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico – assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

Total = “100% da IS”

V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.



JOSE LUIS SILVERIO CABANILLAS CRM : 483 / UF :AC



1.2.2.2. L'importance des résultats

		REPORTER AUTÔNOMO DO BRASIL DEPARTAMENTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA DEPARTAMENTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA DEPARTAMENTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA	
NAME AURICELIO SILVA DE ABREU			
DOC. IDENTIFICATIVO ELETRÔNICO 10518155 EBP AC			
CPF 959.610.032-72		DATA Nascimento 07/12/1988	
PLAÇA MARCELO CORDEIRO DE ASSIS RAÍR EVARISTO DA SILVA			
PERÍODO 2013/2014		ACE 2013/2014	
REGISTRO 31177519340		VALOR 06/11/2014	
		FINALIZAÇÃO 09/08/2007	
OBSERVAÇÕES			
ASSINATURA DO PÁRTEIRO			
LOCAL RIO BRASCO - AC		DATA EMISSÃO 27/11/2014	
 Sérgio Lopes de S. GOMES Oficial Centro Centro (AC) ACE MARCA DO MERCADO			
968620804			



HOスピITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO



Comprovante de internação

FICHA DE INTERNACAO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo...: 84636
Número do CNS....: 706509366096690
Nome.....: WENESON DIAS GOMES
Documento.....: 0321751RC Tipo :
Data de Nascimento: 2/01/1980 Idade: 37 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsável.....: FRANCISCO FERREIRA GOMES
Nome da Mae.....: ELIZABETH DIAS GOMES
Endereço.....: TRAV 3 MONTANHAS Q 7 CASA 00004 VELHO DE SAMU
Bairro.....: MONTANHAS Cep.: 99999-999
Telefone.....: 000000999012122
Município.....: 1200400 - AC
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: ACRE

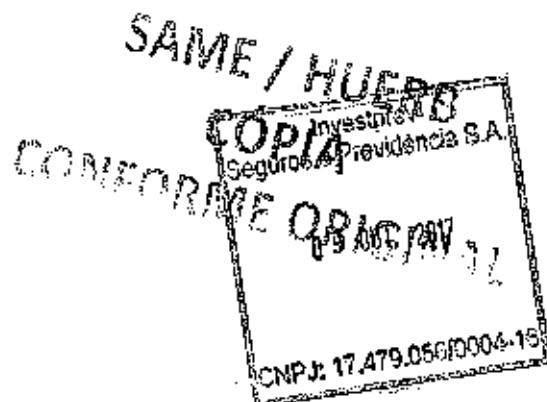
DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. de ER: 2450516
Clínica.....: 008 CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
Leito.....: 999.0032
Data da Internação: 07/05/2017
Hora da Internação: 22:30
Médico Solicitante: 509.704.452-53 - LUIZ GUILHERME HIDALGO OKIMURA
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnóstico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: SERGIA

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:
Dt. Ir Saída:
Especialidade:
Tipo de Saída:
CID Principal:
CID Secundário:
Principal:
Secundário:
Outro:

121.310.017.753-5



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Unidades

第六章

As 23:45 hs, presente ao murego no
centro Cuiabá, a constante, licido
e epinego, para procedimento Cuiabá
geo.

Maria José Monteiro
Entomóloga
COREN 7736

SAME / MURGO
COPIA
CONFORME ORIGINAL



MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO 89638
 NO. DO BE: 2450516 DATA: 07/05/2017 HORA: 22:10 USUARIO: OLIVIA
 CNS: SETOR: 04-EMERG. CIRURGICA E TRAUMA
 706509366096890

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: WHENESON DIAS GOMES DOC.: 0321761RG
 IDADE: 37 ANOS NASC: 02/01/1980 SEXO: MASCULINO
 ENDERECO: TRAV 3 MENTINAS Q 7 CASA NUMERO: 4
 COMPLEMENTO: VEIO DE SAMU BAIRRO: MONTANHES
 MUNICIPIO: RIO BRANCO UF: AC CEP: -
 NOME PAI/MAE: FRANCISCO FERREIRA GOMES /ELIZABETH DIAS GOMES
 RESPONSAVEL: IRMA-IRIS DIAS TEL: 999012122
 PROCEDENCIA: CENTRO
 ATENDIMENTO: ACIDENTE DE TRANSITO
 CASO POLICIAL: SIM PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: SIM
 ACTO: TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA: 150x90 mmHg PULSO: [] TEMP.: [] PESO: [] FC: 96 [] SPO2: 99%

EXAM. COMPL: [] RAIOS X: [] SANGUE: [] URINA: [] TCO: [] LIQUOR: [] ECG: [] ULTRASSONOGRAFIA

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

DADOS CLINICOS: *Faceete queimado DATA PRIMEIRA SINTOMA: 20/04/2017*
acabou de chegar. Apresenta dor e edema
peito direito

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

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

DIAGNOSTICO: *Fratura de clavícula*

CID:

Rim de peito direito
Cefaleia
Febre
Fratura de clavícula
Vulcão pelviano

HORARIO DA MEDICACAO

22:55

PHUEN

CÓPIA

PRIMEIRO ORIGINAIS

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO

[] DESISTENCIA

[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

Luis Okine

Médico

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] CRM-AC [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

*22:10hs Admitido na set. conduzido pelo Samu e
 socorrido ambulatório em m.d. urtura de peito
 clavicular direita e resto. F. suspeita de fractura em
 m.d. realizada A.V.P m.c.p.m. em clínica m.d.
 P/ realizar raios x e posterior avaliação ortopédica*



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Novo Acre *

Unicase:

NAME: Whitney Van Gorp

IDADE: 37 REGISTRO: _____

ENFERMARIA: LEIT

LEITO 17/03

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
07/05/14	# Fa segmentar da ona do rana (exposta)	1) Nitro lene 2) Spz gr. 500mg - (2) - 8/8h 3/100.		01:50 hs de passeio em parque horta
		3) Lipofolitina 1g - (2) - 6/6h	11/10/14	clínicas Sereis
		4) Gertanerol 10mg - (2) - 8/8h Spz gr. 500mg - (2) - 8/8h	16/10/14	deco agradável
	Arthias perfun	5) Dipirone 1g - (2) - 6/6h	14/10/14	Arthias perfun
		6) tramol 10mg - (2) - 8/8h (100) + Spz gr. 500mg - (2) - 8/8h (100)	15/10/14	decrecendo intensidade, bktansit +
		7) Omeprozalt 40mg - (2) - 6/6h	14/10/14	redução intensa
		8) Phen. 10mg - (2) - 8/8h (100) + Ad 1/2 gr. 7/7	15/10/14	de. DA 90 x 53
		9) Eliven membro	16/10/14	11/10/14 Spz 8/8
		10) SSVV + CCG C. 6/6h		12/10/14
		11) Anestesia clínica		13/10/14
		12) Arthias perfun		14/10/14
				15/10/14
				16/10/14
				17/10/14
				18/10/14
				19/10/14
				20/10/14
				21/10/14
				22/10/14
				23/10/14
				24/10/14
				25/10/14
				26/10/14
				27/10/14
				28/10/14
				29/10/14
				30/10/14
				31/10/14
				01/11/14
				02/11/14
				03/11/14
				04/11/14
				05/11/14
				06/11/14
				07/11/14
				08/11/14
				09/11/14
				10/11/14
				11/11/14
				12/11/14
				13/11/14
				14/11/14
				15/11/14
				16/11/14
				17/11/14
				18/11/14
				19/11/14
				20/11/14
				21/11/14
				22/11/14
				23/11/14
				24/11/14
				25/11/14
				26/11/14
				27/11/14
				28/11/14
				29/11/14
				30/11/14
				31/11/14
				01/12/14
				02/12/14
				03/12/14
				04/12/14
				05/12/14
				06/12/14
				07/12/14
				08/12/14
				09/12/14
				10/12/14
				11/12/14
				12/12/14
				13/12/14
				14/12/14
				15/12/14
				16/12/14
				17/12/14
				18/12/14
				19/12/14
				20/12/14
				21/12/14
				22/12/14
				23/12/14
				24/12/14
				25/12/14
				26/12/14
				27/12/14
				28/12/14
				29/12/14
				30/12/14
				31/12/14
				01/01/15
				02/01/15
				03/01/15
				04/01/15
				05/01/15
				06/01/15
				07/01/15
				08/01/15
				09/01/15
				10/01/15
				11/01/15
				12/01/15
				13/01/15
				14/01/15
				15/01/15
				16/01/15
				17/01/15
				18/01/15
				19/01/15
				20/01/15
				21/01/15
				22/01/15
				23/01/15
				24/01/15
				25/01/15
				26/01/15
				27/01/15
				28/01/15
				29/01/15
				30/01/15
				31/01/15
				01/02/15
				02/02/15
				03/02/15
				04/02/15
				05/02/15
				06/02/15
				07/02/15
				08/02/15
				09/02/15
				10/02/15
				11/02/15
				12/02/15
				13/02/15
				14/02/15
				15/02/15
				16/02/15
				17/02/15
				18/02/15
				19/02/15
				20/02/15
				21/02/15
				22/02/15
				23/02/15
				24/02/15
				25/02/15
				26/02/15
				27/02/15
				28/02/15
				29/02/15
				01/03/15
				02/03/15
				03/03/15
				04/03/15
				05/03/15
				06/03/15
				07/03/15
				08/03/15
				09/03/15
				10/03/15
				11/03/15
				12/03/15
				13/03/15
				14/03/15
				15/03/15
				16/03/15
				17/03/15
				18/03/15
				19/03/15
				20/03/15
				21/03/15
				22/03/15
				23/03/15
				24/03/15
				25/03/15
				26/03/15
				27/03/15
				28/03/15
				29/03/15
				30/03/15
				31/03/15
				01/04/15
				02/04/15
				03/04/15
				04/04/15
				05/04/15
				06/04/15
				07/04/15
				08/04/15
				09/04/15
				10/04/15
				11/04/15
				12/04/15
				13/04/15
				14/04/15
				15/04/15
				16/04/15
				17/04/15
				18/04/15
				19/04/15
				20/04/15
				21/04/15
				22/04/15
				23/04/15
				24/04/15
				25/04/15
				26/04/15
				27/04/15
				28/04/15
				29/04/15
				30/04/15
				31/04/15
				01/05/15
				02/05/15
				03/05/15
				04/05/15
				05/05/15
				06/05/15
				07/05/15
				08/05/15
				09/05/15
				10/05/15
				11/05/15
				12/05/15
				13/05/15
				14/05/15
				15/05/15
				16/05/15
				17/05/15
				18/05/15
				19/05/15
				20/05/15
				21/05/15
				22/05/15
				23/05/15
				24/05/15
				25/05/15
				26/05/15
				27/05/15
				28/05/15
				29/05/15
				30/05/15
				31/05/15
				01/06/15
				02/06/15
				03/06/15
				04/06/15
				05/06/15
				06/06/15
				07/06/15
				08/06/15
				09/06/15
				10/06/15
				11/06/15
				12/06/15
				13/06/15
				14/06/15
				15/06/15
				16/06/15
				17/06/15
				18/06/15
				19/06/15
				20/06/15
				21/06/15
				22/06/15
				23/06/15
				24/06/15
				25/06/15
				26/06/15
				27/06/15
				28/06/15
				29/06/15
				30/06/15
				31/06/15
				01/07/15
				02/07/15
				03/07/15
				04/07/15
				05/07/15
				06/07/15
				07/07/15
				08/07/15
				09/07/15
				10/07/15
				11/07/15
				12/07/15
				13/07/15
				14/07/15
				15/07/15
				16/07/15
				17/07/15
				18/07/15
				19/07/15
				20/07/15
				21/07/15
				22/07/15
				23/07/15
				24/07/15
				25/07/15
				26/07/15
				27/07/15
				28/07/15
				29/07/15
				30/07/15
				31/07/15
				01/08/15
				02/08/15
				03/08/15
				04/08/15
				05/08/15
				06/08/15
				07/08/15
				08/08/15
				09/08/15
				10/08/15
				11/08/15
				12/08/15
				13/08/15
				14/08/15
				15/08/15
				16/08/15
				17/08/15
				18/08/15
				19/08/15
				20/08/15
				21/08/15
				22/08/15
				23/08/15
				24/08/15
				25/08/15
				26/08/15
				27/08/15
				28/08/15
				29/08/15
				30/08/15
				31/08/15
				01/09/15
				02/09/15
				03/09/15
				04/09/15
				05/09/15
				06/09/15
				07/09/15
				08/09/15
				09/09/15
				10/09/15
				11/09/15
				12/09/15
				13/09/15
				14/09/15
				15/09/15
				16/09/15
				17/09/15
				18/09/15

- 10 -



REGISTRO

PACIENTE

WHENESON DIAS GOMES

IDADE

37

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

176

EVOLUÇÃO	PREScriÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<p>DT:07/05/2017</p> <p>FX SEGMENTAR DE TÍBIA E FIBULA DIREITA</p> <p>FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA</p>	<p>1. DIETA VO LIVRE <i>A NQ</i></p> <p>2. SF 0,9% 500ML IV 8/8/H <i>500+500+500</i></p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H S/N</p> <p>4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0.9% EV B/8H S/N</p> <p>5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 S/N</p> <p>6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA OU OMEPRAZOL 20MG VO (SE NÃO TIVER EV)</p> <p>7. CURATIVO 1X/DIA <i>S</i></p> <p>8. MEMBRO ELEVADO INFERIOR DIREITO</p> <p>9. CARTORIL 25MG VO SE HABER PAINEL P/DO 100MG</p> <p>10. CLÍGIOS GERAIS</p> <p>11. CLEXANE 40 MG SC 1 X DIA</p> <p>12. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6/6 HRS</p>		<p>7:00 - cliente suspeito, calor, apetite, sono, micturitico, realizado banho corporal e auxilio de acompanhante feito curativo deixa a presença de secreção vergulhenta sem olor. Aceita dieta apetecida, sem queixas T.E. Vânia Correia 437603</p> <p>16:00 - Evolução apesar de apetite, calma, e micturitico, aceita dieta, verificando P.A = 130x90 mmHg Bem queirados. T.E. Vânia Correia 437603</p>
<p><i>Conforme Ordem de Serviço / HUERB</i></p>			<p>ESTADO paciente acom modo suspeito de micturitico e apetite baixo, sem T.E. foi medicado (CP - 04 WZ fica medicado, 04 TDX/CP 400 fica medicado, 04 TDX/CP 400</p>



REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	WHENESON DIAS GOMES	37	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	176

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI:07/05/2017	1. DIETA VÔL. LIVRE <i>SPUD</i> 2. SF 0,9% 500ML IV 8/8/H <i>5/6 5/6</i> 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H <i>10/6 22.04</i> 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H <i>5/6</i> 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 <i>5/6</i>		
DT:07/05/2017			
FX SEGMENTAR DE TÍBIA E FIBULA DIREITA/ FRATURA EXPOSTA			
FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA <i>OK</i> OU CMEPRAZOL 20MG VO (SE NÃO TIVER EV) 7. CURATIVO 1X/DIA 8. MEMBRO ELEVADO INFERIOR DIREITA 9. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100mmhg 10. CUIDADOS GERAIS 11. CI EXANE 40 MG SC 1 X DIA <i>16</i> 12. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6/6 HRS <i>10/6 22.04</i>		
 Felipe Henrique de M. Dutra PRM Ortopedia e Traumatologia CRM/AC 3175			
09h - Realiza do banho 3h - Realiza do dt as- ter + gest - Troca das Roupinhas dre. cura- funo f. presente - Apoio das clinicas ev- larul. PA : 800x60 mm Hg. TE - Ficando com 100x437660 - 3h. acúfenas os díctes funo f. , apertos Tcc. Riso li dre Geralmente 437660 - 09.30 da. PA=120x90mmHg dai medicado rem cura- mo momento miras flacidez tec. Visceral gela raras 718.986			



REGISTRO

PACIENTE

WHENESON DIAS GOMES

IDADE

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - I

LEITC

176

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<p>DI:07/05/2017</p> <p>DT:07/05/2017</p> <p>FX SEGMENTAR DE TIBIA E FIBULA DIREITA/ FRATURA EXPOSTA</p> <p>FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA</p>	<p>1. DIETA VO LIVRE <i>PNP</i></p> <p>2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H <i>SC 07/05</i></p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H <i>SC 07/05</i></p> <p>4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N</p> <p>5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 S/N <i>SC 07/05</i></p> <p>6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA OU OMEPRAZOL 20MG VO (SE NÃO TIVER EV) <i>SC 07/05</i></p> <p>7. CURATIVO 1X/DIA <i>SC 07/05</i></p> <p>8. MEMOR DE ELEVADO INFERIOR DIREITA</p> <p>9. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 D.U. PAD > 100mmHg <i>SC 07/05</i></p> <p>10. CUIDADOS GERAIS</p> <p>11. CLEXANE 40 MG SC 1 X DIA <i>SC 07/05</i></p> <p>12. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6/6 HRS <i>SC 07/05</i></p>	<p><i>SC 07/05 10:30</i></p> <p><i>SC 07/05 10:30</i></p> <p><i>SC 07/05</i></p>	<p>AS 9:30 HC. (curtada lúcido, acorda a dia apenas, banho banho de espuma, realizado cuidado, furos pro logar níveis de sufisão)</p> <p>AS 16:00hs fec Fodde O mesmo quando chuve, não refel Gel na zona int AS 18:30 am fô fôleos</p> <p>AS 10:517 as 11:00hs fec intubado abriu subâncio em aneto no man nto clássico long</p>
<p>CONFIRME ORIGEM SAMU / HU/USP</p>			

NAME / HU#
CONTRARIE COPY/

*Felipe Henrique da C. Dutra
para o Conselho de Contabilidade
Comissão Ligeira*



REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	WHENESON DIAS GOMES	37	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	176

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI:07/05/2017 DT:07/05/2017 FX SEGMENTAR DE TIBIA E FIBULA DIREITA FRATURA EXPOSTA FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA	<p>1. DIETA VO LIVRE 16:00</p> <p>2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 16:00</p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 16:00</p> <p>4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV B/8H S/N</p> <p>5. PLASIL 10MG EV DILUIDO B/8 S/N</p> <p>6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA OU OMEPRAZOL 20MG VO SE NAO TIVER EVADA</p> <p>7. CURATIVO 1X/DIA 16:00</p> <p>8. MEMBRO D'ELEVADO INFERIOR DIREITA</p> <p>9. CAPTOPRIL 25MG VO SE PASSAR 800 OU PAD > 109mmhg</p> <p>10. CUIDADOS GERAIS</p> <p>11. CLEXANE 40 MG SC 1 X DIA 16:00</p> <p>12. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6/6 HRS 16:00</p>	16:00	<p>7:00 às 18:00 hrs</p> <p>liente febril, esp</p> <p>meico, calmo, com</p> <p>vacinação, realizado</p> <p>banho de vaporizado</p> <p>com auxílio de acom</p> <p>panhantes, tirado</p> <p>roupa suelta vds,</p> <p>peito curto vc oculto</p> <p>vo sem presença</p> <p>secretos e odor.</p> <p>acute diete operação</p> <p>E.F. normal, repre</p> <p>endido PA = 140x70 mmHg</p> <p>Seus gêneros T.E.</p> <p>Várias coruscas</p> <p>43-7003</p> <p>o 20hs paciente at</p>
02/05/2017 Realizado exame de	<p>CONFERIR SABER CÓPIA</p> <p>Nome: Felipe Henrique de M. Dutra Pediatria e Traumatologia CAM/02/3106</p>		

22/05/2017
Realizado a pedido
Juvento Flores Díaz
Alfonso de Sousa Fernández
Psicólogo
CPJ: 20106587 AC

CONF. CONVA

24

Felipe Henrique de M. Dutra
FAM Dr. opção e voluntarismo
FAM Dr. 3106

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM



REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	WHENESON DIAS GOMES	37	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	176

EVOLUÇÃO	PREScriÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
----------	------------	---------	-------------------------

DI:07/05/2017	1. DIETA VO LIVRE <i>3/10</i>		
DT:07/05/2017	2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H <i>500 + 500</i>		
FX SEGMENTAR DE TÍBIA E FIBULA DIREITA/ FRATURA EXPOSTA	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO B/B/H <i>16:36:22/4</i>		
	4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 ? S/N		
	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA OU OMEPRAZOL 20MG VO (SE NÃO TIVER EV) <i>4</i>		
	7. CURATIVO 1X/DIA <i>8</i>		
	8. MEMBRO ELEVADO INFERIOR DIREITA		
	9. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100mmHg		
	10. CUIDADOS GERAIS		
	11. CLEXANÉ 40 MG SC 1 X DIA <i>16</i>		
	12. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6/6 HRS <i>16:36:22/4</i>		

das 07:00hs as 19:00hs.
Pd. estável, come
ente com mistivo
afetivo, dormindo
bem com anilhos de
sonhos, não apre
ságas no período
noturno. Bem a diante
oficina de funções
fisiológicas. Presente
toman banho de chuve
iro, e se desloca longas
distâncias e não se queixa
nativa.

Tec. Enf. Negrilida
Caren 525382
04:00 - Evoluir estável,
desperitado, comendo
comunicativo, dormiu
bem durante período
P.A = 100/60 mm Hg.

Sua queixas: T-G
Várias Coceira 437603

1. COPIA / HUERR
2. COPIA / HUERR

Philippe Henrique de M. Dutra
PMA Ortopedia e Traumatologia
CRM/AC 2336



REGISTRO

PACIENTE

WHENESON DIAS GOMES

IDADE

37

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

176

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI:07/05/2017	1. DIETA VO LIVRE	5N	16:30 22/05/2017 P/p 30ºho paciente encontra-se no leito com contraste no lado direito, eupneico, apreensivo, batido de orelha com auxilio de saco com parafuso de ventral + colarinho cervical. Devido a perda de sangue, realizou curativo facial medicado. 0.0. P. M.
DT:07/05/2017	2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H	500	
FX SEGMENTAR DE TÍBIA E FIBULA DIREITA/ FRATURA EXPOSTA	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H	16:30 22/05/2017	
FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA	4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0.9% EV 8/8/H S/N	06	
	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 ? S/N	09	
	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA OU OMEPRAZOL 20MG VO (SF NÃO FEVER EV)		
	7. CURATIVO 1X/DIA	16	
	8. MEMBRO ELEVADO INFERIOR DIREITA		
	9. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100mmhg		
	10. CUIDADOS GERAIS		
	11. CLEXANE 40 MG SC 1 X DIA		
	12. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6/6 HRS	16:30 22/05/2017	
CONFERENCIA SAMM CÓPIA DIRETORIA			
Felipe Henrique da Cunha Dutra PRM Ortopedia e Traumatologia CRM/AC 0006			



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

digitado e impresso em: 14/05/2017 às 10:42:30

REGISTRO

PACIENTE

WHENESON DIAS GOMES

CLÍNICA

37 CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

176

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI:07/05/2017	1. DIETA VO LIVRE	5 N 0 500 600	10/05 paciente pelo
DT:07/05/2017	2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H	16 16 20 04	manhã foi acom bizado saudável
FX SEGMENTAR DE TÍBIA E FIBULA DIREITA/ FRAUJA EXPOSTA	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 ? S/N		recomendado no consultório
FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA(AGUARDA MELHORA DAS PARTES MOLES)(14/05/2017)	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA OU OMEPRAZOL 20MG VO (SE NÃO TIVER EV) 7. CURATIVO 1X/DIA 8. MEMBRO ELEVADO INFERIOR, DIREITA. 9. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100mmhg. 10. CUIDADOS GERAIS 11. CLEXANE 40 MG SC 1 X DIA 12. CEFALÓTINA 1 GRAMA FV 6/6 HRS	de 04	10/05 paciente sem queixas/03cm entre malaço e membro mm/m p/110cm de altura
CONFORME ORIGEM SAMM / MUSC Cópia Seguros e Reparadoras S.A. Investpren		Felipe Henrique da M. Dutra CRM/SP 106 CRM/SC 106	15/5/2017 6:00 am paciente sem queixas das na perna direita p/130cm altura p/100cm malaço 30cm altura 30cm 073



REGISTRO	PACIENTE	IDADE	CLÍNICA	LEITO
	WHENESON DIAS GOMES	37	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	176

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT:07/05/2017	1. DIETA VO LIVRE S/VO		
DT:07/05/2017	2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H - <i>500+500</i>		
FX SEGMENTAR DE TÍBIA E FIBULA DIREITA/ FRATURA EXPOSTA	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H <i>30/30.22.4</i>		
FIXADOR EXTERNO/DRENAGEM EM FOCO DA FRATURA(AGUARDA MELHORA DAS PARTES MOLES)(14/05/2017)	4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
SOLICITADO LABORATORIAIS(14/05/2017)	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 S/N		
	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA <i>4</i> OU OMEPRAZOL 20MG VO (SE NÃO TIVER EV).		
	7. CURATIVO 1X/DIA <i>9</i>		
	8. MEMBRO ELEVADO INFERIOR DIREITA		
	9. CAPIOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100mmhg.		
	10. CUIDADOS GERAIS		
	11. CLEXANE 40 MG SC 1 X DIA <i>40</i>		
	12. CEFALOTINA 1 GRAMA FV 6/6 HRS <i>10 15.22.5</i>		
<p><i>SAÚDE / HUEB</i> <i>CONFORME ORIGINAIS</i></p> <p><i>TRANSFERENCIA</i> <i>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</i></p> <p><i>Felipe Henrique de M. Dutra</i> <i>CRM Ortopedia e Traumatologia</i> <i>CAB/AC 2195</i></p>			

Pac Tauxe banho de aspersão com auxílio+troca de roupa de cama 16:00hs, Pac não refere queixas, aceita alimentação, funções fisiológicas normais

16/05/2017

04:30hr PPT=120x70mmg
Foi medido no mês P-
n referiu queixa no-
mamento, Tc. - Urogrf:
corv 713.936.

17/05/2017

Pct estável, consi-
ente, cooximativa,
afobil, não refira algos
as feridas, sentem
bem o dia. Apresenta
funções fisiológicas
presentes.

7:30 Paciente transferido da
linha Cirurgia 3 do Hesb
para hospital dos clínicos
para continuacão do trata-
mento. Ac. Baf. xheux bate.

Gloria Lúcia Alves
Enfermeira
CONENAC - 5033

CONENAC
5033



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 23:45 SALA 01 DATA: 07/05/17 33 IOAC
NOME DO PACIENTE Guilherme Duarte Gómez
PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA () AMBULATÓRIO () OUTROS ()
ANESTESIA: GERAL () RAQUEANESTESIA () LOCAL () OUTRAS ()
INÍCIO DA ANESTESIA: 01:30 TÉRMINO DA ANESTESIA: 01:30
PROCEDIMENTO REALIZADO: Exodontia externa MTD
INÍCIO DA CIRURGIA: 01:50 TÉRMINO DA CIRURGIA: 01:50
CIRURGÃO: Dr. Marcelo Dr. Jardel AUXILIAR(E): Dr. Marquinhos
ANESTESISTA: Dr. Basmaci Dr. Waldeya INSTRUMENTADOR: Godinho
CIRCULANTE: Andriana, Fátima ENF: Márcia, Rose

MATERIAL DE MEDICAÇÃO UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
DUPIVACAÍNA PESADA 05%	AGULHA ESC. N° 11	FIO VICRYL
DPIVACAÍNA SI VASO	ÁLCOOL 70% 300 ml	FIO ALGODÃO
DUPIVACAÍNA CI VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENTE
COLAGENASE	AGULHA RAQUE 24 I	FORMOL
DORMINID	AGULHA PERIODAL	FURADEIRÁ
DIPIRONA	ASPIRADOR	GASES 250 ml
DIAZEPAN	ATADURA DESSADA	GELOFOAN
DELUENTE	ATADURA DE CREPON	GORRO
DOPAMINA	ABOCATH	INTRACATE N°
EPINEFRINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TORAX N
FENTANIL	BOLSA C. URINA	LUVAS CIRÚRGICAS 7,0
FUROSEMIDA	BOLSA P. COLOSTOMIA	LUVAS CIRÚRGICAS 7,5
VIBROCORTIZONA	BORRACHA PI ASPIRAÇÃO	LUVAS CIRÚRGICAS 8,0
CEFLIN	COLETOR UNIVERSAL	LUVAS CIRÚRGICAS 8,5
KETALAR	CATETER NASAL E ÓCULOS	LÂMINAS DE BISTURI
LIODOCAÍNA	CERA ÓSSEA	LUVAS PI PROCEDIMENTO
LIODOCAÍNA GEL	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
MANTOL	C. TRACOLOSTOMIA N°	MÁSCARA
METRONIDAZOL	C. ENDOTRAQUEAL N°	MULTIVIA
MORFINA	COLAGENASE POMADA	PANO PI PACOTE ÓSITIC
PAJUON	COMPRESA CIRÚRGICA 20	POVOINE DEGERMAN
PROPOFOL	DRENO DE PENROSE N°	200 DINE TINTURA
PLASIL	ELETRODOS	POVIDINE TÓPICO
PROTIGMINE	EQUIPO P. SORO	SCALPEN N°
SULFADIAZINA DE P.	ESCOVILHA PARA DEGRAMMA	SWAB
SCRU FISIOLÓGICO 0,9%	ESPARADAPAO	SERINGA DE 1 ML
SENO GLICOSADO 5%	ESPARADAPAO MICROPORÉ	SERINGA DE 3 ML
SORO RINGER LACTADO	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 5 ML
TIOPENTAL	FIXADOR EXTERNO	SERINGA DE 10 ML
TRAMAL	FRALDA	17479055
TIAMIL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 20 ML
VOLUVEN 6%	FITA CARDIACA	SONDA NASOGÁSTRIC
	FIO DE KIRSCHNER	SONDA PI ASPIRAÇÃO
	FIO MONONYLON 50 I	SONDA RETAL
	FIO SUTU JACK	SONDA URETRAL
	FIO CAT CUT C.	SONDA FOLLEY
	FIO CAT CUT S.	TELA DE MAELEX

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE

Departamento de Assistência Médico - Hospitalar

UNIDADE:

RELATÓRIO
DE
CIRURGIANome do Paciente: Wilson dos PraesIdade: 37 Observação:Diagnóstico pré-operatório: Fratura expurada do osso do
joelho direito

Cirurgia proposta:

Diagnóstico definitivo: o mesmoCirurgia realizada: farinpega extirpada + friso de
extirpo + redução encrustanteData
04/05/17

Cirurgião

Dr. Marcelo Pinheira

1º Auxiliar

Na. Corrêa

2º Auxiliar

Dr. Morenale

Instrumentadora

Anestesista

R. Munhoz / Dr. Walidipio

Anestesia

maglumectano

Acidentes durante o ato cirúrgico

 Sim Não

Descrição:

Biopsia de congelação

 Sim Não

Diagnóstico patológico:

SAME / HUERBCÓPIA

Encaminhamento do paciente imediatamente após o ato cirúrgico

 Enfermaria CT Residência Óbito

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

- 1) Paciente em ORT na anestesia
- 2) Através de extirpada + adesivos de campo estéril
- 3) Tumor em foco de lesão corto - contínua da rugosidade articular da perna direita
- 4) Farinpega exoestrada a 82g 9%
- 5) Colocação dos visos de Schanz e cintos de

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

pinador externo (35mm)

6) Suturo do rete + Custo estéril

SAME / HUGO

CÓPIA

CONFORME ORIGEM

Dr. / En.

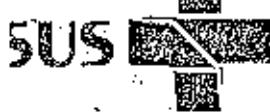
Dr. Octávio dos Reis Ferreira
CRM-407933

Assinatura do Cirurgião

Data

08/05/17

CRM



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

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: WAGNER DAS GOMES	Idade: 37	Sexo: M	Cor:	Registro / BE: 2450546					
Setor proc: <input type="checkbox"/> PSA <input type="checkbox"/> PSF <input type="checkbox"/> CCA <input type="checkbox"/> CCB <input type="checkbox"/> CMA <input type="checkbox"/> CMB <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> UTI									
Altura: 170	Peso: 70	PA (mmHg): 120/80	P (bpm): 72	FR (irpm): 12	Tax (°C): 37.0	Sal. O ₂ (%): 98	Grupo: AB	Sgneo: Homem	Fator Rh: +
Hm: 100	Hb: 13.5	Leuco: 10.5	Glicose: 100	Uréia: 45	Creatinina: 1.2	BT / BD / BI: 100 / 100 / 100	TGO / TGP: 100		

Diagnóstico Biológico:

Ap. Respi: <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Bronquite <input type="checkbox"/> MV:	Complacência:	
ACV:	ECG: <i>SEMANAS</i>	Aspiras: <i>NEGA</i>
Ap. Digestivo/Dentes	Pesoço	Peças Dent.
Ap. Urinário: <i>5 / 8000 ml</i>	Drogas em Uso:	
Estado Mental: <i>LDT</i>	ASA: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Risco:	
Anestesias Anteriores:	Efeto:	
Medicação Pré-anestésica:	Horas:	
HORA: <i>00:30</i>	<i>01:00</i>	

SÍMBOLOS

- V Pressão Arterial / O Pulo / X Respiração
- X Anesthesia / G Cirurgia

GASES

- O₂
- NO₂
- HALOG

Liquidos

- ESF 500ml
- 372 600ml
- SpO₂ 97-98%

PRESSAO ARTERIAL

TEMPO

126
HUERB
PATHOLOGIA CLINICA

AV. RACOES UNIDAS, 700 - BOSQUE - RED BRANCO - CEP.65906620 - Tel.: 223-3080
 CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente...: WILHELESON DIAS GOMES (EME)
 Requisicao: 17.PC.2.006623
 Num. do BE: 02450516

Idade...: 37A
 Requis.: 15/05/2017

CCS

US. Origem.: HUERB/PS
 Solicitante: FELIPE HENRIQUE DE MEDEIROS DUTRA

Cons. Regional: 2106

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA
 HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

Leucocitos (mm ³)....	4.33	mm ³	VR: 4.5 a 6.5 X 10 ³ a 9 milhoes/mm ³
Neutrofilos.....	15.00	gr/dL	VR: 11 a 18 X 10 ³ a 16 g/dL
Leucocitose.....	60.00	gr	VR: 11.62 a 52 M:37 a 48 *
WBC.....	92.70	gr	VR: 70 a 98 fL
RDW.....	13.10	gr	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	12.70	g/dL	VR: 31 a 39 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucocitose Global:.....	12.000	/mm ³	VR: 5.000 a 10.000 /mm ³
Esferulose:.....	0	%	VR: 0 a 1 *
Valor Alboluzito:.....	0	mm ³	VR: 0 a 1 *
Esplenofagia:.....	0	%	VR: 2 a 6 *
Valor Absoluto:	0	mm ³	VR: 0 a 1 *
Vitória:.....	0	%	VR: 0 a 6
Valor Agranulato:.....	0	mm ³	VR: 0 a 1 *
Metametabose:.....	0	%	VR: 0 a 1 *
Valor Neutrofili:.....	0	%	VR: 0 a 5 *
Baroexato:.....	2	%	VR: 0 a 5 *
Valor Absoluto:.....	250	mm ³	VR: 50 a 64 *
Segmentadose:.....	72	%	VR: 50 a 64 *
Valor Absoluto:.....	9.000	--3	VR: 50 a 64 *
Linfocitose:.....	26	%	VR: 20 a 35 *
Valor Aniso:.....	2.500	mm ³	VR: 4 a 8 *
Neutrofilose:.....	0	%	VR: 4 a 8 *
Valor Absoluto:.....	250	mm ³	VR: 0 a 8
Plasmocito:.....	0	%	VR: 0 a 8
Valor Absoluto:.....	0	mm ³	VR: 0 a 8
Observação:.....	0		

OS VALORES SE REFEREM A AQUELES CITADOS
 SÓ PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberação: ALEXANDRE VASCONCELOS SILVA-CRF/RO/AC 41 15/05/17 as 09:06 Coleto: 15/05/17 09:06-1a. Via Telefônica: 15/05/17

COAGULOGRAMA

JANE *11/05/17*
CÓPIA
HUERB
PRIME ORIG
15/05/17
CNPJ: 17.479.056/0004-16

Amostrat: Sangue

Coagul. Reta (min):....	115 MIN		VR: 1
Coagul. de Coagulase:....	6:00 MIN		VR: 2 a 10 minutos
Coagul. da Fibroblast:....	261.000 /mm ³		VR: 100 a 400.000 /mm ³

Liberação: ALEXANDRE VASCONCELOS SILVA-CRF/RO/AC 41 15/05/17 as 09:06 Coleto: 15/05/17 09:45 Im. Via impresso: 15/05/17

Governo do Estado do Acre

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal:

dor no péne direito

História da Doença Atual: *Paciente vítima de ac. automobilístico em dor no péne direito. Dor cintura lombar. Antes-melhor da dor no péne direito.*

História da Doença Anterior:

Exame Físico: *dor e dificuldade para desambulizar.*

Diagnóstico Provisório: *Fratura exposta segmentos dos ossos do péne direito.*

Diagnóstico Definitivo:

Motivo da Cobrança: *39*

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 PICOMPL. 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-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA CIRÚRGICA

35-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA OBSTÉTRICA

36-TRANSFERÊNCIA P/ BERÇÁRIO

37-TRANSFERÊNCIA 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/PERMAN. DO RECÉM-NASCIDO

61-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. C/MENOS DE 24 HS DA PRIMEIRA CIRURGIA

62-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. C/ACIMA DE 24 A 48 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA

63-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 48 A 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA

64-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. ACIMA 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 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

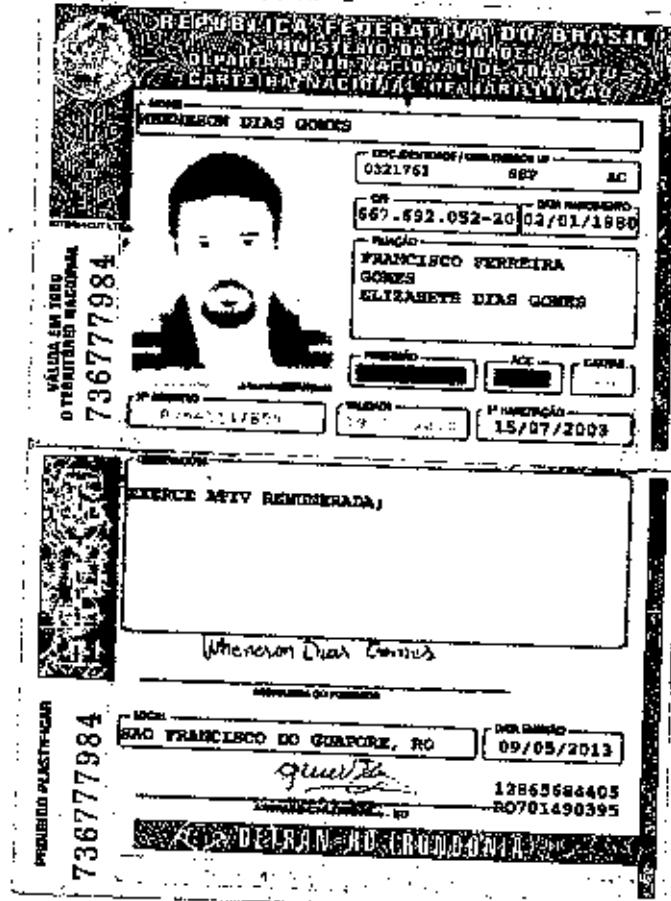
69-ALTA DA PARTURIENTE P/OPERAÇÃO C/PERMAN. DO RECÉM-NASCIDO

71-ALTA DA PARTURIENTE C/PERMANÊNCIA C/RECÉM-NASCIDO

SANIE
CONFORME
COPIA

CONFORME
LOW

CNPJ 17.479.056/0001-04



Definitions for the STRENGTHS





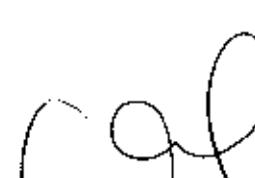
(fis peleau fino)

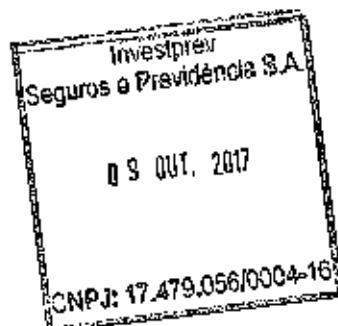


DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que a ocorrência de nº
1705070121, de 07/05/2017, às 21:40 horas, registrada pelo SAMU como:
COLISÃO CARRO X-MOTO, com 01 vítima, refere-se ao paciente **WHENESON
DIAS GOMES**, 37 anos.

Rio Branco, 05 de setembro de 2017.


Mônica Valéria N. de Lima Santiago
Gerente Administrativa
Decreto nº 111/2015



SAMU
192

FICHA DE REGULAÇÃO - SAMU 192

Data Entrada: 05/09/2017
Hora emissão: 14:24
Operador:

Nº da Ocorrência 1705070121	Qtd. Vítimas 1	DU/Hr Início: 07/05/2017 21:40 DU/Hr Término: 07/05/2017 22:43	Classificação de Risco: VERDE(BAIXO RISCO) Tipo Ocorr: CAUSAS EXTERNAS Motivo Ocorr: COLISÃO CARRO X MOTO
---------------------------------------	--------------------------	---	---

DADOS DA OCORRÊNCIA

Nome Solicitante: GILMAR
End.: R PERNAMBUÇO 1233/8888
Bairro: BOSQUE
Cidade: RIO BRANCO
CEP:
Ponto de Referência: NA CRUZ DO CANAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Ligação: ATENDIMENTOS
Telefone do Solicitante: (68) 999819246
Quinta: COLISÃO

Origem da Ligação: VIA PÚBLICA

VITIMAS

Vítima 1	Nome: WERMERSON DIAS GOMES Classificação: Endereço:	Idade: 22 ANO(S) Gênero: Documento:	Sexo: MASCULINO
--------------------	---	---	-----------------

AVALIAÇÃO NÃO ESTRUTURADA

Vítima 1	Profissional: JOSE LUNA Avaliação: PCTE COM FX EXPOSTA EM MIE. SINAIS VITÍMIS ESTAVEIS E NORMAIS. CONDUZ DO SEM INTERCORRENCIAS AO HUERB	Data/Hora: 07/05/2017 22:43
Vítima 1	Profissional: GIOVANNI BADIO CASSEB Avaliação: solicitante informa vitima de colisao carro x moto ao solo com ferimento na perna	Data/Hora: 07/05/2017 21:44

AVALIAÇÃO ESTRUTURADA

PROFISSIONAL
Seguros e Previdência SA

09 OUT. 2017

DECISÃO TÉCNICA

Vítima 1	Profissional: JOSE LUNA Destino: ENCAMINHAR A UNIDADE DE EMERGÊNCIA	Data/Hora: 07/05/2017 22:43 Situção: F
	Profissional: JOSE LUNA Destino: HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA DE RBO - HUCRO	Data/Hora: 07/05/2017 22:43 Situção: F
	Profissional: JOSE LUNA Observação:	Data/Hora: 07/05/2017 22:43 Situção: F

Vitima 1	Profissional: JOSE LUNA	Data/Hora: 07/05/2017 22:43	Situação: F
	Decisão: ENMO DE VEÍCULO		
	Profissional: JOSE LUNA	Data/Hora: 07/05/2017 22:43	Situação: F
	Destino: LOCAL DA OCORRÊNCIA		
	Profissional: JOSE LUNA	Data/Hora: 07/05/2017 22:43	Situação: F
Intercorrência:			
Observação:			

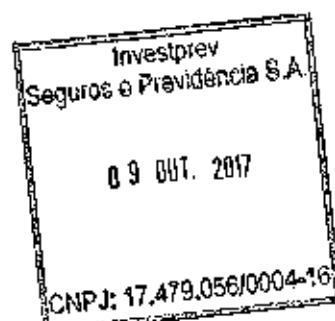
CONCLUSÃO

MOVIMENTAÇÃO DE VEÍCULO

SEQ 1	Veículo: USB CV HBO	Data/Hora Envio Equipe: 07/05/2017 21:46
	Di/Hr. Saída Base: 07/05/2017 22:02	Di/Hr. Chegada Local: 07/05/2017 22:02
	Di/Hr. Saída Local: 07/05/2017 22:02	Di/Hr. Chegada Destino: 07/05/2017 22:02
	Di/Hr. Saída Destino: 07/05/2017 22:12	Di/Hr. Chegada Base: 07/05/2017 22:30

MOVIMENTAÇÃO INTERNA DA OCORRÊNCIA

Efetuado pelo Profissional	Data / Hora	Origem	Destino
THALITA DE LIMA RAMOS	07/05/2017 21:40		THALITA DE LIMA RAMOS
THALITA DE LIMA RAMOS	07/05/2017 21:41	THALITA DE LIMA RAMOS	GIOVANNI BADY CASSEB
GIOVANNI BADY CASSEB	07/05/2017 21:53	GIOVANNI BADY CASSEB	EM FILA



FCH - 030 LS - 117



DETRAN/ACRE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

GOVERNO DO
Povo do Acre
SERVIR DE TODO CORAÇÃO

**BOLETIM DE ACIDENTE
DE TRÂNSITO**

082113

NÚMERO FOLHA

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DA RODOVIA
R. Pernambuco

03 MUNICÍPIO
Rio Branco

04 UF
AC

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...
Cruz. R. Vila Parque

06 HORA DA
OCORRÊNCIA

00:00

07 ZONA
RURAL / URBANA

X

08 DATA

10/07/05

09 DIA DA SEMANA

1 Domingo

10 NATUREZA DO ACIDENTE

ATROPELAMENTO 1
COLISÃO 3
TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM 5
CHOQUE COM OBJETO FIXO 7
OUTRA (ESPECIFICAR) 9

11 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO 1
CONCRETO 3
PARALELÓPÍPEDO 5
CASCALHO 7
TERRA 9
AREIA 2

12 CONDIÇÕES DA VIA

SECA 1
MOLHADA 3
OLEOSA 5
ELAMEADA 7
DANIFICADA 9
OBRA 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM 1
CHUVA 3
NEBLINA 5
GAROA 7

14 N.º DE VÉHICULOS

02
15 N.º DE VÍTIMAS
SEM VÍTIMAS
COM VÍTIMAS

16 NOME CONDUTOR

Wilhemson Elias Gomes

17 SEXO

M 1F 3

18 NASCIMENTO

01/10/14 18/10

19 ENDERECO

trav. br. meninas 100 - Montanha

90997-6163

20 1º HABILITAÇÃO

27/07/2003

21 CATEGORIA

AD

22 PRONTUÁRIO

02943337809

23 UF

RO

24 EX-MÉDIO EM DIA

SIM 1 NÃO 3

25 USAVA CINTO

SIM 1 NÃO 3

26 USAVA CAPACETE

SIM 1 NÃO 3

27 MARCA

Yamaha Factor YBR 125 K

28 ESPÉCIE

Passageiro

29 PLACA

NXR 1428

30 MUNICÍPIO

Rio Branco

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

Neiverson Araujo da Rocha

33 ENDERECO

34 CHASSIS

9C6K E152 000109357

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM NÃO

36 AVARIAS

Setor frontal

38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

Centro → bairros

40 AÇÃO DO CONDUTOR

FUGIR de casa pelo SAMU

37 CARRO



39 MOTO



41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM NÃO

42 NOME CONDUTOR

Gilmor Henrique da Silva

43 ENDERECO

R. Altamiro - 300 - Nossa Senhora

44 1º HABILITAÇÃO

27/02/1996

45 CATEGORIA

AB

46 PRONTUÁRIO

01057713735

47 UF

AC

48 EX-MÉDIO EM DIA

SIM 1 NÃO 3

49 USAVA CINTO

SIM 1 NÃO 3

50 USAVA CAPACETE

SIM 1 NÃO 3

51 MARCA

Ninian Frontier

52 ESPÉCIE

Especial

53 PLACA

NXR 8450

54 MUNICÍPIO

Rio Branco

55 UF

AC

56 NOME DO PROPRIETÁRIO

Lomelton

57 ENDERECO

58 CHASSIS

94DV DUD 40CJ 929544

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM NÃO

62 AVARIAS

Setor traseiro esquerdo

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

Bairros → Centro

66 AÇÃO DO CONDUTOR

Permanecer no local

63 CARRO



65 MOTO



66 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM NÃO

68 NOME

71 ENDERECO

73 IDENTIDADE N.º

74 ÓRGÃO EMISSOR

75 NOME

76 SEXO

77 NASCIMENTO

78 ENDERECO

79 IDENTIDADE N.º

80 ÓRGÃO EMISSOR

81 UF

TESTEMUNHAS

EM 04/10/05
COMO ORIGINAL

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

VITIMAS	82 NOME Ulisses Dias Gomes	83 SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	84 NASCIMENTO 10/10/1980	
	85 ENDEREÇO 01	86 FERIMENTOS LEVES 3 GRAVES 5 FATAIS 0	87 VIAJAVAO VEICULO N <input checked="" type="checkbox"/>	88 USAVA CINTO SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO <input type="checkbox"/> 2
89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR <input checked="" type="checkbox"/> 1 PASSAG. <input type="checkbox"/> 3 PEDESTRE <input type="checkbox"/> 5	90 CONDUZIDA PARA HUERRA	92 SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	93 NASCIMENTO 10/10/1980	
91 NOME 01	94 ENDEREÇO 01	95 FERIMENTOS LEVES 3 GRAVES 5 FATAIS 0	96 VIAJAVAO VEICULO N <input type="checkbox"/>	97 USAVA CINTO SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO <input type="checkbox"/> 2
98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR <input type="checkbox"/> 1 PASSAG. <input type="checkbox"/> 3 PEDESTRE <input type="checkbox"/> 5	99 CONDUZIDA PARA HUERRA	99 CONDUZIDA PARA HUERRA		

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

Alessandro Souza da Silva
Técnico Administrativo
Coord. de Engenharia de Trânsito
DETRAN/MA

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 05/10/2017

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES
Informo que o V02 se realizou manobra de conversão
esquerda para a R. Vila Parque e obedeceu ao sinal com o V01. O SAMU concluiu
vítima no HUERRA a Policia Técnica compareceu no local e adotou os procedimentos
cabíveis. Houve troca entre os portes, onde o V02 pegou os danos causados ao V01.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA V01	103 MOTORISTA V02	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO Lucas Machado BPTRAN
105 NOME Ulisses Dias Gomes	106 NOME Edilson Flávio da Silva	107 NOME / RC SD Lucas 9377417-1
108 ASSINATURA 01	109 ASSINATURA - Gilson F. da S.	110 ASSINATURA Lucas
111 LOCAL Riv Branco - AL		112 DATA 01/10/2017

BRADESCO

COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE
TRANSFERÊNCIA PARA OUTRA AGENCIA

DATA: 04/08/2017

HORA: 10:41 H

FAVORECIDO: WILHELESON DIAS GOMES
AGÊNCIA: 2840-1 CONTA: 2020075-5

DEPOSITANTE: O PRÓPRIO FAVORECIDO

AD. ACOLHEDORA: 0427 N. SEQ: 00773 TERM: 108 AUT: 723

VALOR EM DINHEIRO:

