

Vanessa Xavier Maia
OAB/AC Nº 5.199



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS, brasileira, casada, professora, portador da cédula de Identidade 10522204 SSP/AC e CPF nº. 001.532.312-97, residente e domiciliado na Rua Epaminondas Jacome, Nº 228, Bairro Cadeia Velha, CEP 69905-292, com telefone (68) 99951-8155.

OUTORGADO:

VANESSA XAVIER MAIA, advogada, inscrita na OAB/AC sob nº 5.199, com endereço profissional localizado na Rua Hugo Carneiro nº403, Bairro Bosque, CEP 69.900-490, Cidade de Rio Branco – Acre.

PODERES:

Da Cláusula *Ad judicium et extra* para o foro em geral, qualquer instância ou tribunal, podendo propor e variar de ação, arrolar todas as provas em direito admitidas, perícias e vistorias, requerer, transigir, desistir, fazer acordos, receber e dá quitação, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes, e por fim acompanhar em oitivas policiais tanto na esfera Municipal, Estadual e Federal.

Rio Branco, Acre 13 de agosto de 2018.

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS

Outorgante



PROIBIDO PLASTIFICAR

224685029

THOMAS GREGO & SONS



VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

1224685029



NOME

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF

10522204 SSP AC

CPF

001.532.312-97

DATA NASCIMENTO

05/02/1990

FILIAÇÃO

FRANCISCO VENANCIO DOS
SANTOS
FRANCISCA DA SILVA
GREGORIO

PERMISSÃO



ACC



CAT. HAB.



Nº REGISTRO

05405055414

VALIDADE

08/07/2021

HABILITAÇÃO

18/01/2012

OBSERVAÇÕES



Rosângela Gregório dos Santos Dias
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

RIO BRANCO - ACRE

DATA EMISSÃO

11/07/2016

Pedro Luis Longo

Pedro Luis Longo
Diretor Geral
Assinatura do Emissor

9500566155
AC406951160

DETRAN-AC (ACRTE)

Eletrobras
Distribuição Acre

COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE S.A.
Rua Valério Magalhães 226 - Bosque - Rio Branco - AC
CNPJ: 04.065.033/0001-70 | Ins. Estadual: 01.004.141/001-46
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série Única

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0315140-9

Nº da Nota Fiscal: 001933420

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

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2018	19/08/2018	293	232,26

FRANCISCA DA SILVA GREGORIO
TV MARAPUAMA 99 QD D CS 95 RESID. MACAUA - PLAC
CPF: 00056034393272
CEP: 69.909-710 - RIO BRANCO

ROT: 2.001.02.24.001440

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
	kWh		
Atual	14738	Atual	03/08/2018
Anterior	14445	Anterior	05/07/2018
Constante de Multiplicação	1,000	Próxima Leitura	03/09/2018
Consumo Medido	293	Emissão	02/08/2018
Consumo Faturado	293	Apresentação	03/08/2018

FCAM

Forma de Faturamento: NORMAL Código de Irregularidade: Dias de Consumo: 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	9020478		1.1.1.2	347

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo	kWh		
JUL/18	284	CONSUMO	293 A R\$ 0,759123 = 222,42
JUN/18	323	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	9,84
MAI/18	316	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	14,63
ABR/18	359		
MAR/18	350		
FEV/18	360		
JAN/18	391		
DEZ/17	387		
NOV/17	331		
OUT/17	403		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 293 - 0,559900

COMPROVANTE PREVIDÊNCIA S/A
1º SET 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
LIGUE 0800 647 7196 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 7 13 19 25 28
Parabéns! Até o dia 02/08/2018, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 8674.17B8.171D.B10F.47F9.5FD9.E664.12AC

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$			IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$		
Distribuição	73,85		Base de Cálculo	222,42	
Energia	58,90		Alíquota ICMS	25,00%	
Transmissão	1,96		Valor do ICMS	55,60	
Encargos	29,37		Valor do PIS	0,48	
Tributos	58,34		Valor do COFINS	2,26	

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite	6,27	12,54	25,08	3,92	7,85	15,70	3,71	
Realizado	1,36			1,00			1,36	

Conjunto SAO FRANCISCO Período de apuração: 06/2018 R\$ 103,42



RECEITUÁRIO

COMPREV

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV 2018

PROTOCOLO

AS. RIO BRANCO

PACIENTE: Laura

Atento que a Sra Rosângela Gregório do Santos Dias sofreu acidente de trânsito no dia 09/10/2017 apresentando fratura luxação Colleszgi bilateral, fratura tibia direita, fratura transpiratória direita e fratura de fêmur diáfise esquerda. Foi submetido a osteotomia de Dupuy RADIO ① e ②, fêmur prox ① e haste intramedular fêmur ② e fixação externa em tibia ②.

Apresenta grande limitação funcional, joelho ②, punho ① e ②, cicatrizes extensas.

por trauma apresenta pequeno depósito no MIO, MIE, MSD, MSE.

DATA 10/11/18 T93-2 192.2

ASSINATURA DO MÉDICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ACRE - CNPJ: 04.039.178.0001-05

RUA ALVORADA, Nº 54 BOSQUE - RIO BRANCO - ACRE

CEP: 69.909-380 - FONE: 3223-4608

João C. Silverio C.
Médico Ortopedista
CRM 483 - AC

Requerimento de Reanálise



Eu, Rosângela Gregório dos Santos Dias, brasileira, casada, Professora, portadora do RG 3082220-4SSP/K e CPF: 003.532.312-97, residente e domiciliado(a) na Travessa Marapuama, nº 95, Bairro Flores, nesta cidade de Rio Branco-Acre

Venho através desta, pedir, encarecidamente, que reanalisar meu processo de incapacidade que tem como número SINISTRO 3180/419331, pois não concordo com o valor pago pela seguradora líder no valor de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) no dia 19/10/2018 por isso estou enviando um laudo médico atualizado onde estão descritos os lesões que sofri no acidente e os sequelas que possuo. É digo ainda que em decorrência desse acidente e dos sequelas ocasionados, eu não consigo nem trabalhar, e nem realizar minhas ocupações habituais.

Desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente. Rosângela Gregório dos Santos Dias

Rio Branco - Acre, 19 de Novembro 2018



Rio de Janeiro, 03 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS

Nº Sinistro: 3180419331

Vítima: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS

Data do Acidente: 09/10/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: AURICELIO SILVA DE ASSIS

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180419331**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13663840



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

001.532.312-97

Nome completo da vítima

Rosângela Gregório dos Santos Dias

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Rosângela Gregório dos Santos Dias		CPF titular da conta 001.532.312-97	Profissão Professora
Endereço Rua Tv. Marquês		Número 99	Complemento QD: "D", CS: 95
Bairro Pblos	Cidade Rio Branco	Estado Acre	CEP 69.909-710
Email		Telefone (DDD) (68) 99951-8155	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 2278 D/V [] CONTA NRO. 226544 D/V 3
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO Nome [] NRO []

AGÊNCIA NRO. [] D/V [] CONTA NRO. [] D/V []
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Rio Branco - AC 03 de setembro de 2018.

Local e Data

Rosângela Gregório dos Santos Dias

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



(/)

Buscar no site

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

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

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

SINISTRO 3180419331 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Vida e Previdência S/A-Filial Rio Branco-AC
BENEFICIÁRIO ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 00153231297

Posição em 21-01-2019 20:12:36
Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [clique aqui](#) (h para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/10/2018	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
04/12/2018	Reanálise de processo - Conduta mantida	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZlfZlEXatQHqVXBCINHH3Q==api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKfoSfTgOWOqr0XXK7nQsUAo=)
10/10/2018	Interrupção de Prazo	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ciQsZGJyGL1eC1rAfyPSXQ=api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKfoSfTgOWOqr0XXK7nQsUAo=)
18/09/2018	Interrupção de Prazo	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4uQraUrk0E4Oylh9FKrCAaapi_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKfoSfTgOWOqr0XXK7nQsUAo=)
13/09/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/NapdPfO76H31qUd7oAV7:api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKfoSfTgOWOqr0XXK7nQsUAo=)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por VANESSA XAVIER MAIA e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 05/02/2019 às 13:48 , sob o número 07015095420198010001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tj-ac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701509-54.2019.8.01.0001 e código 208D2D0.

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvt/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvt.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Documentacao-Morte.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Quem-Somos.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Dicionario-do-Seguro-DPVAT>)

Serviços

- Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)

› [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › [Chat - Atendimento On-line \(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › [Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › [Telefones de Contato \(/Contato/telefones-de-contato\)](/Contato/telefones-de-contato)
- › [Ouvidoria \(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)
- › [Canal de Denúncias \(/Contato/canal-de-Denuncias\)](/Contato/canal-de-Denuncias)
- › [Mapa do Site \(/Mapa-do-Site\)](/Mapa-do-Site)
- › [Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Download\)](/Seguro-DPVAT/Download)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](/Pages/Termos-de-Uso.aspx)



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 5ª REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025592/2018-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 28/08/2018 11:24 Data/Hora Fim: 28/08/2018 11:26
 Origem: Polícia Judiciária Data: 28/08/2018
 Delegado de Polícia: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Polícia da 5ª Regional
 Data/Hora do Fato: 09/10/2017 17:30

Local do Fato

Município: Rio Branco (AC)
 Logradouro: BR 364, KM 38, RAMAL TOCO PRETO

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Área Rural



Natureza	Meio(s) Empregado(s)
32. Lesão corporal culposa (Art. 129, § 6º do CPB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ROSANGELA GREGÓRIO DOS SANTOS DIAS (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AC - Rio Branco Sexo: Feminino Nasc: 05/02/1990
 Profissão: Professor Escolaridade: Ensino Superior Completo
 Estado Civil: Casado(a)
 Nome da Mãe: Francisca da Silva Gregório Nome do Pai: Francisco Venancio dos Santos

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 1052220-4
 CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 001.532.312-97

Endereço

Município: Rio Branco - AC
 Logradouro: TRAVESSA MARAPUÃ
 Bairro: Conjunto Xavier Maia
 Telefone: (68) 99951-8155 (Celular)

Nº 95

Nome Civil: JOSE GOMES MAIA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino

Endereço

Município: Rio Branco - AC

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Renavam 0106811154	Placa OXP5309
Número do Chassi *****21247	Ano/Modelo Fabricação 2016/2015
Cor Vermelha	UF Veículo Acre
Município Veículo Rio Branco	Marca/Modelo HONDA/POP 110I

Leonard da S. Sobreira
 Delegado de Polícia Civil
 Mat. 9325298-1



Delegado de Polícia Civil: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara
 Impresso por: Vicente Santiago Junior
 Data de Impressão: 28/08/2018 11:32
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025592/2018-A05

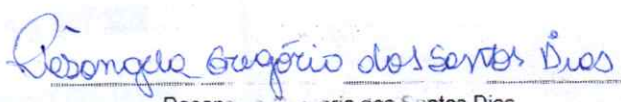
Modelo HONDA/POP 110I	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Nome Envolvido	Envolvimentos
Rosângela Gregório dos Santos Dias	Possu

RELATO/HISTÓRICO

Informa a comunicante que é professora e estava pilotando a motocicleta de propriedade de Francisco Venancio dos Santos, que é seu pai, no Ramal Toco Preto e ao entrar numa curva colidiu "frontalmente" com uma camionete Hillux de cor prata, cabine Simples. Que, após o acidente, a vítima foi encaminhada ao PS de Sena Madureira. Que, no outro dia por conta de fratura no dois braços, nas duas pernas, fêmur, tibia, lesão no pulmão necessitou de atendimento mais especializado, foi trazida para o PS de Rio Branco na capital pelo SAMU. Que, o autor prestou socorro a vítima e em outra camionete do autor que estava sendo dirigida pelo irmão, levou a vítima até o Pronto Socorro de Sena Madureira.

ASSINATURAS


Francisco Gladison de Menezes Carvalho
Responsável pelo Atendimento


Rosângela Gregório dos Santos Dias
(Comunicante / Vítima)

*Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.


Fabrizzio Leonard da Silva Sobreira
Delegado(a) de Polícia



22



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SESACRE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU



BOLETIM DE ATENDIMENTO - SAMU

CHAMADO	Nº	DATA						HORA	
	09.10.17						h min		
MOTIVO	MÉDICO(A) REGULADOR(A) Dr. (a)								
PACIENTE	NOME COMPLETO								
	Rosângela Gregório dos Santos Dias								
EXAME PRIMÁRIO	RESPIRAÇÃO								
	CLÍNICO								
SINAIS VITAIS	RESPIRAÇÃO								
	CLÍNICO								
PROCEDIMENTO EFETUADOS	RESPIRAÇÃO								
	CLÍNICO								
TRANSPORTE	RESPIRAÇÃO								
	CLÍNICO								
OBSERVAÇÕES	RESPIRAÇÃO								
	CLÍNICO								

CHAMADO Nº DATA HORA h min

MOTIVO ☐ 4. RESPIRATÓRIO ☐ 8. OBSTÉTRICO ☐ 12. METABÓLICO ☐ 15. COLISÃO ☐ 19. FAF ☐ 22. AFOGAMENTO
☐ 5. CARDIOVASC. ☐ 9. PSIQUIÁTRICO ☐ 13. PEDIÁTRICO ☐ 16. ATRÓPELAMENTO ☐ 20. FAF ☐ 23. ELETROPLESSÃO
☐ 6. NEUROLÓGICO ☐ 10. INFECCIOSO ☐ 14. OUTRO: ☐ 17. QUEDA ☐ 21. QUEIMADURA
☐ 6. GASTRINTEST. ☐ 11. INTOXICAÇÃO EXÓG. ☐ 18. AGRESSÃO ☐ 24. OUTRO: Politraumatismo

PACIENTE NOME COMPLETO Rosângela Gregório dos Santos Dias IDADE 27 Anos
☐ 25. Masc ☒ 26. Fem

EXAME PRIMÁRIO VIAS AÉREAS ☐ 28. OBSTRUÍDAS ☒ 31. NORMAL ☒ 35. NORMAL ☒ 39. NORMAL ☐ 42. CONFUSÃO ☐ 44. SEM ALTERAÇÃO ☒ 47. FRATURAS
☐ 29. PARC. OBSTR. ☐ 32. ALTERADA ☐ 36. CHOQUE ☐ 40. CONVULSÃO ☐ 43. COMA ☐ 45. QUEIMADURA ☒ 48. FERIMENTOS
☒ 30. LIVRE ☐ 33. AGÔNICA ☐ 37. SANGRAMENTO ☐ 41. AGITAÇÃO ☒ 46. DEFORMIDADES
☐ 34. APNÉIA ☐ 38. PCR

SINAIS VITAIS HORA INÍCIO FIM P.A. F.R. FC SPO2 DEXTRO GLASGOW

PROCEDIMENTO EFETUADOS ☐ 41. ADM. OXIGÊNIO ☐ 53. RCP ☒ 57. COLAR CERVICAL ☐ 61. DESFIBRILAÇÃO ☒ 65. CURATIVO
☐ 50. GUEDEL ☐ 54. PUNÇÃO TORÁCICA ☐ 58. FLEBOTOMIA ☐ 62. INTRACATH ☐ 66. PRANCHA LONGA
☐ 51. ASPIRAÇÃO ☐ 55. DRENAGEM TORÁCICA ☐ 59. PUNÇÃO PERICÁRDICA ☐ 63. Sonda VESICAL ☐ 67.
☐ 52. INTUBAÇÃO (OT/NT) ☒ 56. VEIA PERIFÉRICA ☐ 60. Sonda GÁSTRICA ☐ 64. IMOBIL. MEMBROS ☐ 68.
 AVALIAÇÃO MONITOR ECG. REPOSIÇÃO VOLÊMICA / MEDICAMENTOS: R-L 500 ml

TRANSPORTE TIPO ☐ 69. SIMPLES ☒ 70. MEDICALIZADO ORIGEM H.J.C.F S.M DESTINO HUERB - SET CONTATO NO DESTINO

INCIDENTE ☐ 71. CANCELADO ☐ 73. ÓBITO ☐ 75. RECUSOU HOSPITALIZAÇÃO ☐ 77. OUTRO
☐ 72. FALSO ☐ 74. RECUSOU ATENDIMENTO ☐ 76. NÃO ESTÁ MAIS NO LOCAL

OBSERVAÇÕES Solicitada transferência de Rosângela Gregório dos Santos do hospital João Cândio Fernandes vítima de acidente automobilístico por espelamento, politraumatizada apresentando múltiplos ferimentos em MMSS já constatados por exames de RX, TC moderado e vários ferimento corpo contuso já suturados e imobilizados. Foi admitida no leito emergencial em perfeito estado de consciência, normotensa, normocorada, hemodinamicamente estável. Reforço da infusão nos MMSS, hemitoxax (C), quadril e MMSS, apresentava acesso venoso no MSD e medicada conforme prescrição. A mesma foi encaminhada no HUERB - SET para avaliação e conduta. Transferência sem anormalidades.

Assinatura do Profissional de Saúde
Fic. de Enfermagem
LORENAC 78362

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Rosângela Gregório dos Santos Dias,
 RG nº 10522204, data de expedição 17/06/2010,
 Órgão SSP/AC, portador do CPF nº 001.532.312-97, com
 domicílio na cidade de Rio Branco, no Estado de
Acre, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Av. Spaminendas Gomes, nº 428,
 complemento APT 01, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
 mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
 vítima Rosângela Gregório dos Santos Dias, cujo o condutor era
Rosângela Gregório dos Santos Dias.

Veículo: moto
 Modelo: Honda/POP 150I
 Ano: 2015/2016
 Placa: 0XP5309
 Chassi: 9C2JB01006021247
 Data do Acidente: 09/10/2017
 Local e Data: 30 de agosto de 2018 Rio Branco/AC

P.P. Rosângela Gregório dos Santos Dias
 Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

ADVERTENCIA: o presente reconhecimento de firma se refere unicamente à assinatura do signatário, cabendo ao interessado exigir a comprovação da representação legal ou convencional de pessoa física, jurídica ou não, não despersonalizado. ART. 388, §2º, do provimento COGER TJ/AC nº10 2016.

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

Tabelião Registradora Interina: Suellen Oliva Waris Leite | Via Chico Mendes, 1437, Vila do DNER
 CEP: 69.906-150. Telefone: (68) 3221-3955 - e-mail: segundocartor.orb@gmail.com

Reconheço por verdadeira a assinatura indicada de ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS. Lançada na minha presença. Dou Fe. Rio Branco - AC, 30 de agosto de 2018. Emol.: R\$ 2,81; F.Comp.: R\$0,16; F.Fisc: R\$0,33; Total: R\$3,30.

Em testº Luana Souza Santiago da Verdade.

Luana Souza Santiago - Escrevente Autorizada

Selo: AG410978-05 Código: 9966-94E2-9697-2F68

Cons. a autenticidade do selo em: www.seloacre.com.br

Rio Branco/AC



HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 86452
 Numero do CNS.....: 706707564624210
 Nome.....: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS
 Documento.....: RG10522204 Tipo :
 Data de Nascimento: 5/02/1990 Idade: 27 anos
 Sexo.....: FEMININO
 Responsavel.....: FRANCISCO VENANCIO DOS SANTOS
 Nome da Mae.....: FRANCISCA DA SILVA GREGORIO
 Endereco.....: BR 364 KM 100 RAMAL DOS TERCADOS KM VEIO DE SAMU
 Bairro.....: COL.3 IRMAS Cep.: 00000-000
 Telefone.....: 99999-8611 IRMA
 Municipio.....: 1200500 - - AC
 Nacionalidade.....: BRASILEIRO
 Naturalidade.....: ACRE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2496203
 Clinica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
 Leito.....: 049.0177
 Data da Internacao: 10/10/2017
 Hora da Internacao: 03:00
 Medico Solicitante: 616.748.260-87 - EDUARDO KNEIP
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
 Diagnostico.....: Y85.0
 Identif. Operador.: MARIZETE

INFORMACOES DE SAIDA

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

121 710 049 726 - 8



SAME / HUERB
 CÓPIA
 CONFORME ORIGINAL

(2)

MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2496203 DATA: 10/10/2017 HORA: 02:30 USUARIO: RENIS
 CNS: 706707564624210 SETOR: 04-EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS DOC...: RG10522204
 IDADE.....: 27 ANOS NASC: 05/02/1990 SEXO...: FEMININO
 ENDereco.....: BR 364 KM 100 RAMAL DOS TERCADOS KM 23 NUMERO:
 COMPLEMENTO...: VEIO DE SAMU BAIRRO: COL.3 IRMAS
 MUNICIPIO.....: SENA MADUREIRA UF: AC CEP....: -
 NOME PAI/MAE...: FRANCISCO VENANCIO DOS SANTOS /FRANCISCA DA SILVA GREGORIO
 RESPONSAVEL...: IRMA-REJANE GREGORIO DOS SANTOS TEL....: 99999-8611
 PROCEDENCIA...: MUNICIPIO SENA MADUREIRA IRMA
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE TRANSITO
 CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: SIM
 ID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA[120 X 80 mmHg] PULSO[83] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[96%]

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

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

DADOS CLINICOS: *Paciente vítima de* DATA PRIMEIROS SINTOMAS: *17.08.2017*

trauma por queda de 17.08.2017 de altura, com lesões em membros superiores e inferiores, com fratura de fêmur direito e lesão abdominal.

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

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

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

1/ AL - score 11
2/ dor abdominal moderada a severa no quadrante superior direito e inferior direito
3/ náuseas e vômitos
4/ febre 38,5°C

Dr. Eduardo Kucip
 Cir. Geral e Laparoscópica
 CRM/AC 958

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
 ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 [] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Cus 09:3

Novo Acre
Governo parafuso, povo empurrador.

ENFERMARIA: _____ LEITO _____

CONFORME ORIGINAL

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
				As 09:30 horas, paciente orientada, comunicativa, normotensa, normocorada eupneica, portando drenagem de tórax em lado D, estável, acesso periférico em M.S.D com hidratação em curso, imobilização gessada em ombros e antebraços, fixador externo em MM-II perna direita e cota esportiva, estável em tórax, SSVV P.A 110 X 64, FC 78 BPM, SPO2 100%. Ac. enf. Catrine Gomes
				Daniel Gustavo Enfermeiro COREN-AC 150416
				As 16:40 horas, paciente orientada, comunicativa, normotensa, normocorada, eupneica, drenagem de tórax estável, portando acesso periférico em M.S.D com HV em curso, medicação conforme prescrição médica, relato dor em tórax, punções fisiológica presente (duas presentes), SSVV P.A 112 X 84 BPM, SPO2 100%. Ac. enf. Catrine Gomes
				Daniel Gustavo Enfermeiro COREN-AC 150416

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



Unidade: UNITEA13

NOME: Vanessa Xavier Maia

IDADE: 21

REGISTRO:

ENFERMARIA: Set

LEITO: 158

DATA

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

11/10/17

1.º Dia de internamento
atendimento fora da
fechando a noite.

1- Meds 11hrs
2- 50% 100ml IV. 6/6h
3- 100% 100ml IV. 6/6h
4- 100% 100ml IV. 6/6h
5- 100% 100ml IV. 6/6h
6- 100% 100ml IV. 8/8h

12/10/17

At 9.35 oriento sobre
comunicativo, oriento
da, realizado o exame
nele, realizado o exame
C.R.M. diário para
mãe e o bebê a dieta
especializada em leite
encaminhada para a
clínica e iniciada
55VU. 84.10x8.0cm
149, 9.82 kg. 38.0°
99% Ent. Gama alta
A 10.05. Realizado para
C.R.A. comite, orientado
no tempo e espaço, realizado
exame, realizado o exame
de fezes, massa com
e fralda com m.m.II.
para encaminhado ao
tratamento. 84.10x8.0cm
11/10/17 15.45h. 149, 9.82 kg. 38.0°
99% Ent. Gama alta
A 10.05. Realizado para
C.R.A. comite, orientado
no tempo e espaço, realizado
exame, realizado o exame
de fezes, massa com
e fralda com m.m.II.
para encaminhado ao
tratamento. 84.10x8.0cm

Gerardo Cavallaro Junior
Médico Cirurgião
CRM 2970-AM



11/10/2017

Realizado atendimento
psicológico.

Atendimento psicológico
realizado para a mãe e o bebê.

Atendimento psicológico
realizado para a mãe e o bebê.

Gerardo Cavallaro Junior
Médico Cirurgião
CRM 2970-AM

CRP: 20106587 AC

CONFORME ORIGINAL

REGISTRO

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

IDADE

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

HUERB
Hospital de Carretera
Estrada Nacional 52 de Toluca

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DT: 08/10/2017

RX: APRESENTA FRATURA GALEAZZI
BILATERAL/ FRATURA DE FEMUR D
FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO
RAMO ISQUI PUBICO D FRATURA
COLO DO FEMUR DIREITO LESAO
DOS LIGAMENTOS E TENDAO
PATELAR

EF: BOM ESTADO GERAL
CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL,
EUPNEICO, ACIANOTICO,
ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E
ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO
SEM DEFICIT NEUROLOGICO

LEVADA PARA TIRAR RX

AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL

AGUARDA MELHORA CLINICA PARA POSTERIOR AGENDAMENTO

AGUARDA RAIOS X DE CONTROLE

Redigado de acuerdo a lo indicado.

Alamira de Souza Fernandes

Psicóloga

CRP:20106587AC

SAME / HUEB
CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA
2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H — ~~SF~~
3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H — ~~SF~~
4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8/H S/N
5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA
7. CURATIVO 1X/DIA — ~~SF~~
8. CUIDADOS GERAIS
9. CEFALOTINA 1G IV 6/6/H — ~~SF~~
10. CLEXANE 40 MG SC 1X — ~~SF~~
11. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X

COMPREV
COMPREV PROVIDÊNCIA S/A
10 SET 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Sh - Realiza de teste
de aspersões tendo
cuidado de não
furar. F. presentes
quando clinico
ativo, te. 100
li de cen 100

437600
6h - acifra as -
die for pane. F.
presentes quando
clinico ativo

pn. 10 x 50 mm 10
1 e 100 li de cen 100

SAME/HUERB

CÓPIA

ORIGINAL



17-02-2017 ap 4 h
PC + no livro aconch
Comunicado, a carta
O beneficiário: Petrus Ingon
e por via 3 por via
nem eu vou Tax-372
Ter 48 anos com. 1598.
1514

fls. 34

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

IDADE

CLÍNICA

27

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

177

CONCLUSÃO

PRESCRIÇÃO

HORAÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DT: 08/10/2017

RX: ARRESENTA FRATURA GALEANZ
BILATERAL/ FRATURA DE FEMUR D
FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO
RAMO ISQUI PUBICO D FRATURAA
COLO DO FEMUR DIREITO LESAO
DOS LIGAMENTOS E TENDAC
PATELAR

EF: BOM ESTADO GERAL
CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL,
EUPNEICO, ACIANOTICO,
ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E
ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO
SEM DEFICIT NEUROLÓGICO

LEVADA PARA TIRAR RX

AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL

AGUARDA MELHORA CLINICA PARA
POSTERIOR AGENDAMENTO

AGUARDA RAIOS X DE CONTROLE

1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA ZERO ATE

2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H

3. DIPIRONA 1GR EV DILUID

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 ~~09~~

8. CUIDADOS GERAIS

9. CEFALOTINA 1G IV 6/6h

11. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X

Marcorde Oliveira Silva
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM/AC 2105

COMPREV
COMPREV PROVIDÊNCIA S/A
10 SET 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

SAVE / PUERS

CIMA

CONFIRMED ORIGINAL

AS 10:00hs -

Paciente permanece no leito, relata ter dormido bem durante a noite, tomou café da manhã. Afébril, eupneica, anictérica, icterícia e lívida; orientada e tempo e espaço. MMSS e MMII em maciados e algia no local.

Fei realizado banho de suspensão pela mãe + troca de roupa de cama + troca de curativos indicada conforme prescrição médica. Realizado imobilização em MMSS.

Portia Luis Andrade Moraes

Enfermeiro

COFEN-AC 417/822

Ac. enf. Luila

SAME/HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL



REGISTRO^f

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

IDADE

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

HUERB
Hochschule für Technik
Hochschule für Technik

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE, VITIMA DE POLITRAUMA
COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DT: 08/10/2017

RX: APRESENTA FRATURA GALEAZZI BILATERAL/ FRATURA DE FEMUR D FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO RAMO ISQUI PUBICO D FRATURA COLO DO FEMUR DIREITO LESAO DOS LIGAMENTOS E TENDAO PATELAR

EF: BOM ESTADO GERAL
CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL,
EUPNEICO, ACIANOTICO,
ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E
ORIENTADO NO TMPO E ESPACO
SEM DEFICIT NEUROLOGICO

LEVADA PARA TIRAR RX

AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL
SEXTA OS DOIS ANTEBRACOS E
TERÇA O COLO E O FEMUR E A TÍBIA

1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA ZERO APOS AS 00:00

2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 500 + 500

3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H ~~10~~ : 10 : 10

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 6/6H ~~26~~:~~22~~

11. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X ~~26~~

11. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X ~~X6~~

Marconde Oliveira Silva
PRM Ortopedia e Traumatologia

~~CRM/AC 2105~~

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
1ª SET 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

SAVE / MILLER

CONFORNE ORIGINAL

19:00 Paciente sendo avaliado, Eupneico, consciente, re-
mota, indispõe e
apresenta mel estar de
tudo estes. Realizado a
aba timento superficial em
ME. Administrado me-
dicção de acordo com
prescrição médica. As
verna física apresenta-
da pratura MMSS e MMII
Funções fisiológicas não
afetadas, memórias e re-
meminiscção, exceto diet-
SSVV. FC 133bpm, FR 13mpm,
Tce 37°. Ac. Enl. País de
Pacientes de delirium

Emílio Luís Andrade Tavares

Enfermeiro
COREN-AC 477.822

20/04/17, 8h
encaminhada
ao CE, p/ realiza-
ção de procedimentos
de emergência
As 8:39 hs. foi exi-
ente admitido,
no centro cirurgi-
co, acorrido pla-
no procedimento
cirúrgico - ~~apêndice~~
As 14:00h. paciente
encaminhado a
cirurgia cirúrgica
acordeando p/ de
osteossíntese com
placa e parafusos.
PA = 107 x 45 mmHg
SPO2 100% Fe-93
6pm.

Gloria Leite de Medeiros
Enfermeira
COREN-AC 50833

SAME / HUEB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
1º SET 2018
PROTOCOLO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE

Departamento de Assistência Médica - Hospitalar

UNIDADE:

RELATÓRIO
DE
CIRURGIA

Nome do Paciente Rosângela Jucora da Silva

Idade: 27 Observação:

Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta de tíbia direita e pelve esquerda + lesão do tendão patelar

Cirurgia proposta: limpeza cirúrgica + pinos e fios internos

Diagnóstico definitivo: o mesmo

Cirurgia realizada: o mesmo

Data
10/10/17

Cirurgião

Dr. Marcelo Mendes

1º Auxiliar

Dr. Jucora

2º Auxiliar

Instrumentador



Anestesiata

Dr. Jucora

Anestesia

Acidentes durante o ato cirúrgico

() Sim

(X) Não

Dr. orção

Biópsia de congelação

() Sim

(X) Não

Diagnóstico patológico:

Encaminhamento do paciente imediatamente após o ato cirúrgico

(X) Enfermaria

() CT

() Residência

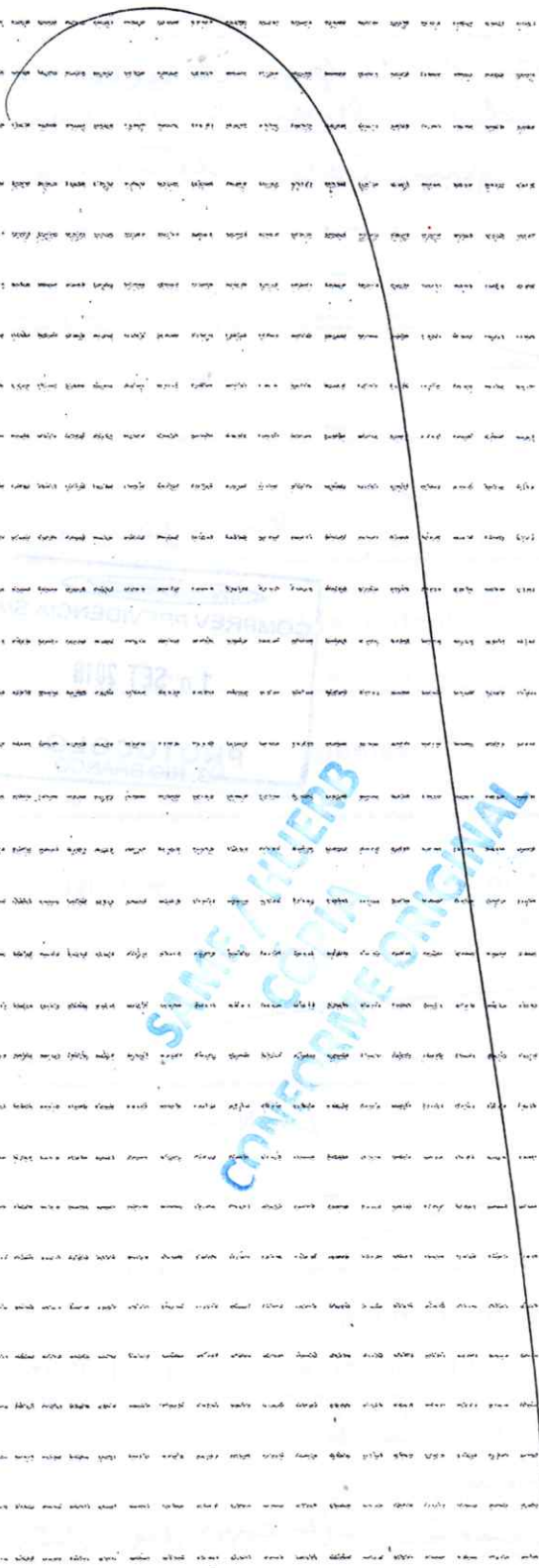
() Óbito

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

- 1) paciente em DPA sob anestesia
- 2) limpeza e antisepsia + abscisão de campos estéril
- 3) limpeza exaustiva do SPT 9°
- 4) colocação de pinos de Schanz em tíbia direita e confusão de fixação interna em tíbia (D)
- 5) colocação de pinos de Schanz em fêmur esquerdo + colocação de fixador interno em tíbia fêmur

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

6) Retirada de pele
7) Curativo de ferida



CONFIRMADO ORIGINAL

Data

10/10/12

Ass. Dr. *[Signature]* Cirurgião
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM - AC 1933

CRM

1000

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ENTRADA:10/10/2017

MS²DIH

#45	PO	TORACOSTOMIA

DRENAGEM PLEURAL EM SELO
D'AGUA A DIREITA

AP: MWF, 10am

expanding.

20th

Over de toezicht

Какова

1-DIETA LIVRE SMD
2-SF0,9% 500ML IV 12/12H Modifico 500,
3-OMEPRAZOL 40MG IV 1X/DIA 01
4-CAFALOTINA 1G IV 6/6H 20/16 22 04
5-GENTAMICINA 240MG+240ML SF 0,9% IV 16
6-DIPIRONA 1G IV DILUIDO 6/6H 10/16 22 04
7-TRAMAL 100MG+100ML SF0,9% IV 8/8H SEDAR INTENSA
8-PLASIL 10MG IV DILUIDO 8/8H SF NAUSEAS E VÔMITOS
9-CLEXANE 40MG SC 1X/DIA 16
10-QUANTIFICAR E QUALIFICAR DÉBITO DO DRENO
11-CURATIVO DIÁRIO 05
12-CUIDADOS GERAIS
B. Scarp salvaged

COMPREV
COMPREV PARTICIPAÇÃO S/A
1ª SET 2018
PROTOCOLO
AG: RIO BRANCO

[illegible]

SAME / HUEB

Cópia

CONFORME ORIGINAL



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

REGISTRO

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

IDADE

27

CLINICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

177

HUERB

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA
COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DT: 08/10/2017

RX: APRESENTA FRATURA GALEAZZI
BILATERAL/ FRATURA DE FEMUR D
FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO
RAMO ISQUI PUBICO D FRATURA
COLO DO FEMUR DIREITO LESAO
DOS LIGAMENTOS E TENDAO
PATELAR

EF: BOM ESTADO GERAL
CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL,
EUPNEICO, ACIANOTICO,
ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E
ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO
SEM DEFICIT NEUROLOGICO

LEVADA PARA TIRAR RX

AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL

AGUARDA MELHORA CLINICA PARA
POSTERIOR AGENDAMENTO

1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA

2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H

3. DIFIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H

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 6/6H

10. CLEXANE 40 MG SC 1X

11. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X



Marcoside Oliveira Silva
RM Odontologia e Traumatologia
CRM 2495

SAME / HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

7:00h Pac. em Prontuário
apresenta fratura bilateral
do fêmur e tibia e fratura do
tubo púbico. Paciente com
curativo no local de
lesão. SF0,9% 500ml IV
com deos.

Clara S. Cardoso
Téc. Enfermagem
COREN: 398787/AC

15:50 Tax: 37,2°C
17:00h Pac. em Prontuário
apresenta fratura bilateral
do fêmur e tibia e fratura do
tubo púbico. Paciente com
curativo no local de
lesão. SF0,9% 500ml IV
com deos.

Clara S. Cardoso
Téc. Enfermagem
COREN: 398787/AC

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

HUEB
Tribunal de Justiça do Estado do Acre

LEITO

IDADE

CLÍNICA

177

PACIENTE

27

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

177

ROSANGELA GREGÓRIO DOS SANTOS

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO	1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA ZERO PROCEDIMENTO 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H 3. DIFIRONA 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 6/6H 11. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X 12. <i>Manoel 40mg DC 1x dia</i>	<i>2009</i> COMPREV COMPREV PC - IDENCIA SA 1º SET 2018 PROTOCOLO AG - RIO BRANCO	<i>Ac: 00 paciente segue no leito, reavaliada vital, lab, sup - reica, apênd, diu - reie presente, reu - liço + troca de roupa de cama - Ver: Sudy em 17 de set. 2018</i>
EF. BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLÓGICO LEVADA PARA TIRAR RX AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL AGUARDA MELHORA CLINICA PARA POSTERIOR AGENDAMENTO AGUARDA RAIOS X DE CONTROLE	<i>Marcondes Oliveira Siqueira</i> <i>PRM - Ortopedia e Traumatologia</i> <i>CRM/AC 2105</i>		<i>Obs: 36 horas foi administrado Difenidramina 30mg IV, clonitina 1mg EV e Gentamicina 240mg + SF 500ml EV, conforme prescrição médica. De: Enf. Flávia Ottoni</i>

CONFORME ORIGINAL

SAME / HUEB
CÓPIA



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



FICHA DE ANESTESIA

Paciente: Rosângela Gregório dos S. Dias Idade: 27 A Sexo: F Cor: Registro / BE:

Pré-proc: ☐ PSA ☐ PSI ☐ CCA ☐ CCB ☐ CMA ☐ CMB ☐ CC ☐ UTI

Peso: PA (mmHg): 120 x 70 P (bpm): 100 FR (irpm): 12 Tax (°C): 37 Sat O₂ (%): 99 Grupo Sgneo: Fator Rh:

Ht: Hb: Leuco: Glicose: Uréia: Creatinina: BT/BD/BI: TGO/TGP:

Pré-Operatório: Polibranquia

Res: ☐ Asma ☐ Bronquite MV: Unilateral

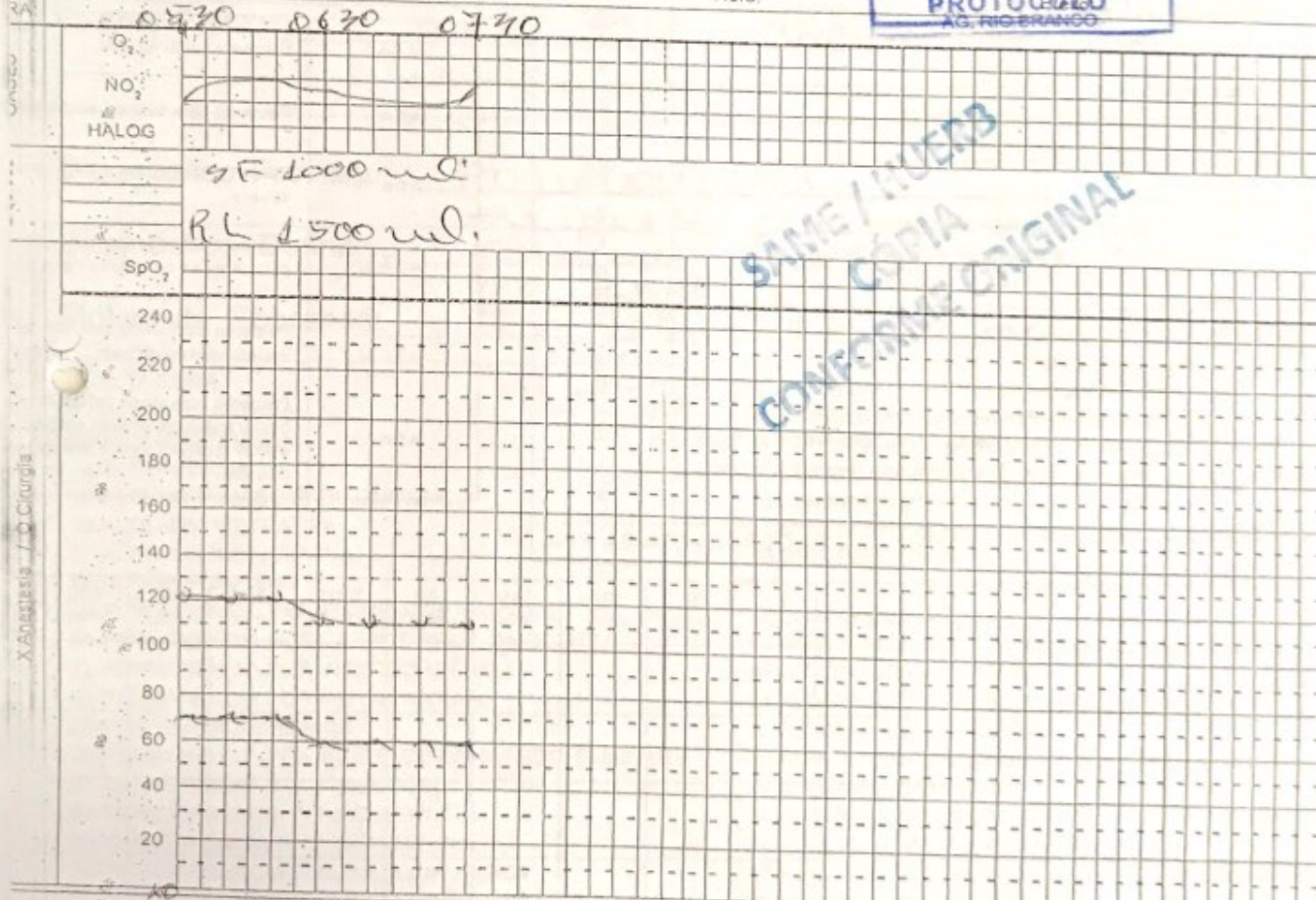
Digestivo/Dentes: N/A ECG: AC 12 E 13 RF Complacência: normal

Unário: N/A Pescoço: COMPREV PROVIDÊNCIAS/A

Estado Mental: ansiosa Drogas em Uso:

Lesões Anteriores: ASA: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ Risco: II

Indicação Pré-anestésica: Hora:



DROGAS ADMINISTRADAS

rocurônio 10 mg

rocurônio 60 mg

midazolam 7 mg

propofol 50 mg

0,2% lidocaína 20 ml

Decadron 10 mg

Técnica: rocurônio + sedação

Cirurgia: insufilação fixadora

ex. termo:

Cirurgião/Auxiliar: Dr. Marcelo +

Dr. Lúcia

OBS:

Monitorização: esboço

Ap. Resp.: oximétrico

Ap. CV: PA

Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo): Pedro Coimbra

Anestesiologista

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal: politruema com nódulos

História da Doença Atual: hoo em nekui

História da Doença Anterior: CÓPIA

Exame Físico: hoo em nekui

Diagnóstico Provisório: Politrumea

Diagnóstico Definitivo: osteíte osteomielite

Motivo da Cobrança: PP lemei D

- 12
- 1-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 CONV. SOC. FAMILIAR
 - 31-TRANSFERÊNCIA P/ FISILOGIA
 - 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 INTERNAÇÃO
- 52-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 53-ÓBITO S/NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 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

TERMO DE RESPONSABILIDADE

fls. 46

_____, abaixo
assinado, declara que responsabiliza pela internação do paciente _____
_____, dando plena autorização aos
médicos desde hospital para assistirem, levarem a cabo o tratamento de sua enfermidade, transferirem
para outro hospital, no caso de emergência intervirem cirurgicamente e empreenderem todas as
investigações que julgarem necessárias para complementação do diagnóstico.

Ainda se responsabiliza pela retirada do paciente após a alta médica, tão logo lhe seja comunicado.

_____-AC, _____ de _____ de 20____

Assinatura do responsável

Nº do RG _____

TERMO DE ALTA PEDIDO

A meu pedido, retiro o paciente _____
internado na Seção _____ Quarto _____ desde hospital, sem alta médica isento o Corpo
Clínico e o Hospital de qualquer responsabilidade pelos danos que este ato possa provocar, assumindo
inteira responsabilidade. Assino.

_____-AC, _____ de _____ de 20____

Responsável: _____

Nº do RG: _____

Testemunha: 1 _____

2 _____

TERMO DE ALTA DISCIPLINAR

Ciente de haver transgredido às disposições do Regulamento Interno desde Hospital, tomo Conhecimento
de minha ALTA HOSPITALAR.

_____-AC, _____ de _____ de 20____

Responsável: _____

Nº do RG: _____

Testemunha: 1 _____

2 _____

OBS

ESCALA DE ALDRET E KROULIK MODIFICADA		PONTUAÇÃO
ATIVIDADE	Movimento voluntário de todas as extremidades	2
	Movimento voluntário de duas extremidades	1
	Incapaz de se mover	0
RESPIRAÇÃO	Respira profundamente e livre	2
	Dispneia, hipoventilação	1
	Apnéia	0
CIRCULAÇÃO	PA $\pm$ 20% do nível pré-anestésico	2
	PA $\pm$ 20% a 50% do nível pré-anestésico	1
	PA $\pm$ 50% do nível pré-anestésico	0
CONSCIÊNCIA	Totalmente desperto	2
	Desperta quando chamado	1
	Não Responde	0
SATURAÇÃO DE O ₂	Capaz de manter Sat O ₂ > 92% respirando ar ambiente	2
	Necessita suplemento de O ₂ para manter Sat O ₂ > 90%	1
	Sat O ₂ < 90% mesmo com O ₂ suplementar	0
PONTUAÇÃO DO PCTE 8, ANTES DE RECEBER ALTA DA RPA.		

CLASSIFICAÇÃO ASA	
ASA I	Paciente sadio normal.
ASA II	Paciente com doença sistêmica leve.
ASA III	Paciente com doença sistêmica severa.
ASA IV	Paciente com doença sistêmica severa que é constante risco para 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)													

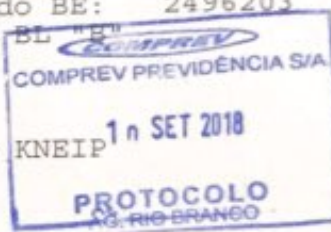
HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO
=====

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo...: 86452
 Numero do CNS...: 706707564624210
 Nome...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS
 Documento...: RG10522204 Tipo :
 Data de Nascimento: 5/02/1990 Idade: 27 anos
 Sexo...: FEMININO
 Responsavel...: FRANCISCO VENANCIO DOS SANTOS
 Nome da Mae...: FRANCISCA DA SILVA GREGORIO
 Endereco...: BR 364 KM 100 RAMAL DOS TERCADOS KM VEIO DE SAMU
 Bairro...: COL.3 IRMAS Cep.: 00000-000
 Telefone...: 99999-8611 IRMA
 Municipio...: 1200500 - - AC
 Nacionalidade...: BRASILEIRO
 Naturalidade...: ACRE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2496203
 Clinica...: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
 Leito...: 049.0177
 Data da Internacao: 10/10/2017 20.10.17
 Hora da Internacao: 03:00
 Medico Solicitante: 616.748.260-87 - EDUARDO KNEIP
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
 Diagnostico...: Y85.0
 Identif. Operador.: MARIZETE



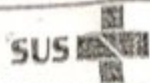
INFORMACOES DE SAIDA

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

121710047 123 - 5

SAME / HUEB
 CÓPIA
 CONFORME ORIGINAL

2 (2)



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

10 - RAÇA/COR

10.1 - ETNIA

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Med. Rui Pinto
CPF: 737.571.877-05



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

digitado e impresso em: 21/10/2017 às 11:57:37

REGISTRO

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

IDADE

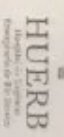
27

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

177



EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO DT: 08/10/2017 RX: APRESENTA FRATURA GALEAZZI BILATERAL FRATURA DE FEMUR D FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO RAMO ISQUI PUBICO D FRATURA COLO DO FEMUR DIREITO LESAO DOS LIGAMENTOS E TENDAO PATELAR EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEIRIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLÓGICO LEVADA PARA TIRAR RX AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL SEXTA OS DOIS ANTEBRACO E TERCA O COLO E O FEMUR E A TIBIA	1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8/H 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO SIN 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA 7. CURATIVO 1X/DIA 8. CUIDADOS GERAIS 9. CEFALOSINA 1G IV 6/6/H 11. GENALGIN 40MG 1 SF 500 ML IV 1X 12. CLEXANE 30 MG SC 1 PROTÓCOLO COMPREV PREVIDENCIA S 1ª SET 2017 Manoel de Oliveira Silva PRM Ortopedia e Traumatologia CRM/AC 2105	dar 07:00 as 9:00 Bot- arível, com ventilo- municativo, calafrio, acamado, não adquire em grande quantidade, nada de febre, não confusão, não vômito em 07:00 as 9:00 em me- a diu- apurando, fungen- fisiologia, fungen- taman- dorso, fungen- tudo, e não fungen- com SF 0,9% e álcool a 70%. em 09:00 e álcool Manoel de Oliveira Silva PRM Ortopedia e Traumatologia CRM/AC 2105 04:50 do. Cliente de 27 anos, Quarta no momento de Paciente de 27 anos, 1,70m, 60kg, e 198,982.
---	--	--

SAIME / HUEB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

PACIENTE

IDADE

CLINICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

HUEB
Hauptstadt: Genéve

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORARIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DT: 08/10/2017

RX: APRESENTA FRATURA GALEAZZ
BILATERAL/ FRATURA DE FEMUR D
FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO
RAMO ISQUI PUBICO D FRATURA
COLO DO FEMUR DIREITO LESAO
DOS LIGAMENTOS E TENDAO
PATELAR

EF: BOM ESTADO GERAL
CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL,
EUPNEICO, ACANOTICO,
ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E
ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO
SEM DEFICIT NEUROLÓGICO

LEVADA PARA TIRAR RX

AVALIADA PELA CIRURGIA GERAL
SEXTA OS DOIS ANTEBRACOS
TERÇA O COLO E O FEMUR E A TÍBIA

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
1 n SET 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Marcos de Oliveira Silva
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRMAC 2105

SAME / HUEB
CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

7.00 hrs Del sup
medico abilitad
nos para ir a
nuestro banco no
habe traceado
trampa de carne +
cuerpo de carne +
Clique S. Cardozo
SF 03-1-
COPEN: 3881971AC
17.00 hrs Del sup
medico abilitad
nos para ir a
nuestro banco no
habe traceado
trampa de carne +
cuerpo de carne +
Clique S. Cardozo
SF 03-1-
COPEN: 3881971AC
23/10/17-02:41:00 hrs
Del: sup medico
abilitad nos para
ir a nuestro
banco no
habe traceado
trampa de carne +
cuerpo de carne +
Clique S. Cardozo
SF 03-1-
COPEN: 3881971AC



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

REGISTRO

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

IDADE

27

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

177

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMATISMO COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO	1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA LAXATIVA ZERO APOS 00:00	10:00 Pac PA=120x80-1 mmHg protocolo curativo osso limpo e decto
DT: 08/10/2017	2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H 500 + 500	16:30 Pac PA=100x60-1 mmHg - sem febre, no momento favelado
RX: APRESENTA FRATURA GALEAZZI BILATERAL, FRATURA DE FEMUR D FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO RAMO ISQUI PUBICO D FRATURA COLO DO FEMUR DIREITO LESAO DOS LIGAMENTOS E TENDAO PATELAR	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 10:16:22:04	22:00 Pac br 238/124
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H 5/10	24/10/17 12:00 Pivo pelo
LEVADA PARA TIRAR RX	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO SIN	5:45 Pivo pelo
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	24/10/17 9:30, trans ferida PL HC, P Hto e cirurgia.
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	7. CURATIVO 1X/DIA	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	8. QUIDADOS GERAIS	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	9. CEFALOTINA 1G IV 6/6H	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	10. GENTAMICINA 240MG + SF 500 ML IV 1X	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	11. LACTULOSE 10 ML VO 8/8H	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	12. LACTULOSE 10 ML VO 8/8H	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	13. LACTULOSE 10 ML VO 8/8H	24/10/17 24/10/17
EF: BOM ESTADO GERAL CORADO, HIDRATADO, AFEERIL, EUPNEICO, ACIANOTICO, ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO SEM DEFICIT NEUROLOGICO	14. LACTULOSE 10 ML VO 8/8H	24/10/17 24/10/17

Marcondes Oliveira, Silva
RM-Ortopedia e Traumatologia
CRM-AC: 2105

COMPREV PREVIDENCIA S/A
1º SET 2018
PROTOCOLADO

CONFORME ORIGINAL

SAME / HUERB
CÓPIA

em 2017
Gloria Leite de Almeida
Enfermeira
COREN-AC 50853

Governo do Estado do Acre

Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB

Garrote: 10:50

CENTRO CIRÚRGICO



HORA DE CHEGADA _____ SALA 010 DATA 20/10/17

NOME DO PACIENTE Rosângela Gugurio dos Santos ID 27

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

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

INÍCIO DA ANESTESIA 08:30 TÉRMINO DA ANESTESIA _____

PROCEDIMENTO REALIZADO Osteossíntese e/ploco e Parafusos

INÍCIO DA CIRÚRGIA 09:06/10:45 TÉRMINO DA CIRÚRGIA 10:40 12:20

CIRURGIÃO Dr. Marcelo AUXILIAR(ES) Dr. Luiz + Roger

ANESTESISTA Dr. Virgínia INSTRUMENTADOR (Claudete) Janeli

CIRCULANTE Val ENF. Maria

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
IVACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC Nº 40x12 S	FIO VICRYL (2.0) 1
IVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70% 200ml	FIO ALGODÃO
IVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENE
AGENASE	AGULHA P/ RAQUE	FORMOL
AGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA 1
MINID	ASPIRADOR	GAZES 500 unids
RONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
CEPAN	ATADURA DE CREPON 20 cm 1	GORRO 10 unids
IENTE	ABOCATH Nº 18 F	INTRACATH Nº
AMINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
NEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0 1
TAY	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5 1
OSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0 1
ROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5 1
LIN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	LUVA P/ PROCEDIMENTO 1
ALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI 241
ICAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
ICAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA 10 unids
ITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº 7,5 1	MULTIVIA
RONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
RFINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE 300ml
ULON	ELETRODOS 5 unids	POVIDINE TINTURA 200ml
POFOL	EQUIPO P/ SORO 1	POVIDINE TÓPICO
SIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO 4 unids	PROPE 20 unids
STIGMINE	ESPARADRAPO	SCALP Nº
ADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPOREN	SWAB
O FISIOLÓGICO 0,9% 1	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
O GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO	SERINGA DE 3 ML
O RINGER LACTATO	FRALDA 1	SERINGA DE 5 ML 1
PENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML 1
MYL	FITA CARDÍACA	SERINGA DE 20 ML 1
TIL	FIO DE KIRSCHNER (Nº 20) 1	SONDA NASOGÁSTRICA
UVEN 6%	FIO MONONYLON (30) 1	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
flaco de 16 furas	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
Parafuso cortical 8 unids	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
ne	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
flaco de 8 furas		TELA DE MAELÉX
6 Parafusos corticais		

SANE / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORDEM

SINAIS VITAIS:

HORÁRIO: 08:22	HORÁRIO: 09:00	HORÁRIO: 09:30
PA: 122/78	PA: 108/50	PA: 91/53
FC: 96	FC: 98 bpm	FC: 94
SPO2: 99%	SPO2: 99%	SPO2: 99%

HORÁRIO: 10:00	HORÁRIO: 10:45	HORÁRIO: 11:00
PA: 93/58	PA: 103/47	PA: 107/45
FC: 100 bpm	FC: 93 bpm	FC: 96 bpm
SPO2: 99%	SPO2: 100%	SPO2: 100%

HORÁRIO: 10:30	HORÁRIO:	HORÁRIO:
PA: 110/52	PA:	PA:
FC: 99 bpm	FC:	FC:
SPO2: 100%	SPO2:	SPO2:

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

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
1º SET 2019
PROTOCOLADO
AG. ROBERTO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

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

PACIENTE

ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS

27

CLINICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

177

HUEB

University of Illinois at Chicago

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA
COM ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DT: 08/10/2017

RX APRESENTA FRATURA GALEZZI
 BILATEAL; FRATURA DE FEMUR D
 FRATURA DE TIBIA E FRATURA DO
 RAMO ISQUI PUBLICO D FRATURA
 COLO DO FEMUR DIREITO LESAO
 DOS LIGAMENTOS E TENDAO
 PATELAR

EF. BOM ESTADO GERAL.
CORADO, HIDRATADO, AFEIRIL.
EUPNERGO, ACIDAMOTICO.
ANICTERICO, HIDRATADO, LUCIDO E
ORIENTADO NO TEMPO E ESPACO
SEM DEFICIT NEUROLÓGICO

LEVADA PARA TIRAR RX

AVULSÃO PELA CIRURGI GERAL.

SEXTA OS DOIS ANTEBRACOS E

TERÇA O COLO E O FEMUR E A TIRIA

1. DIETA HIPERPROTEICA E HIPERCALORICA
2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H — 500
3. DIPYRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H —
4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N
5. FLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA
7. CURATIVO 1X/DIA — (92)
8. CUIDADOS GERAIS
9. CEFALOTIMA 1G IV 6/6H
11. GENTAMICINA 200MG + 5000 ML IV 1X/DIA

10 cc

15k, present value
we do CE, ~~and~~
not subjective
the procedure into
Gungie, records
do, oil, oil, oil,
Nieder, hope-

Gloria Leir de Medeiros
Enfermeira
COREN-AC 50833

COREN-AC 50833

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIARIA
1^a SET 2014
PROTOCOLLO
AG. RIO BRANCO

Marcos de Oliveira Silva
CRM Otorrinolaringologista e Traumatologia
CRM-AC 2105

SAVVE / HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

25.00 hs - Paciente de
difícil acesso venoso de-
vido à presença nos dois
UMSS e MTD com
fixador externo,
apresenta tala nos
2 UMSS com pouco
acesso disponível para
recarga + tala de
adelibação. Tentado
várias vezes sem su-
cesso. Cópia primeiro.

SAME / HUEB3

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE

Departamento de Assistência Médico - Hospitalar

UNIDADE:

RELATÓRIO
DE
CIRURGIA

Nome do Paciente: Robsonylo Gregório dos Santos

Idade: 24 Observação:

Diagnóstico pré-operatório: fratura galiazzi bilateral

Cirurgia proposta: Redução aberta + estabilização com placas
de 12 furos em antebraço D e placa de 03 furos S E

Diagnóstico definitivo: o mesmo

Cirurgia realizada: o mesmo proposto



Data: 20/01/14

Cirurgião: M. Marcelo Rimentá

1º Auxiliar

Dr. Rômulo Teixeira

2º Auxiliar: Dr. Roger Milton

Instrumentadora

Anestesiata: M. Viana

Anestesia

geral

Acidentes durante o ato cirúrgico () Sim

(X) Não

Descrição

Biópsia 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 DPH sob oxigênio
- 2) Anestesia + anti-náusea + colocação de compressa estéril
- 3) Incisão de Thompson em antebraço direito e abertura
por planos até a placa da fratura
- 4) Redução com 02 parafusos de tração + colocação de
placa de 12 furos (03 parafusos distais e 02 proximais) sob
controle de SPO2 91% + fratura + curativa estéril

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

fls. 58

- 6) Incisão de Thompson em antebraço esquerdo.
- 7) Abertura por plano do - fole da junção
- 8) Redução cruenta + colocação de placa K1 03 fur (03 parafusos proximais e 2 distais) no radioulnar
- 9) Redução da luneta com fio de Kirschner 20 (02 unidades) no punho direito + 01 K em punho (E) no radioulnar
- 10) Controle radiológico de
- 11) sutura por planos + lavagem estéril
- 12) Tala gessada antebraço bilateral



SAÚDE / UBER3
CÓPIA
CONFIRMA ORIGINAL

Data

Assinatura do Cirurgião

CRM

20/10/12

Procurador
Chid - A/133



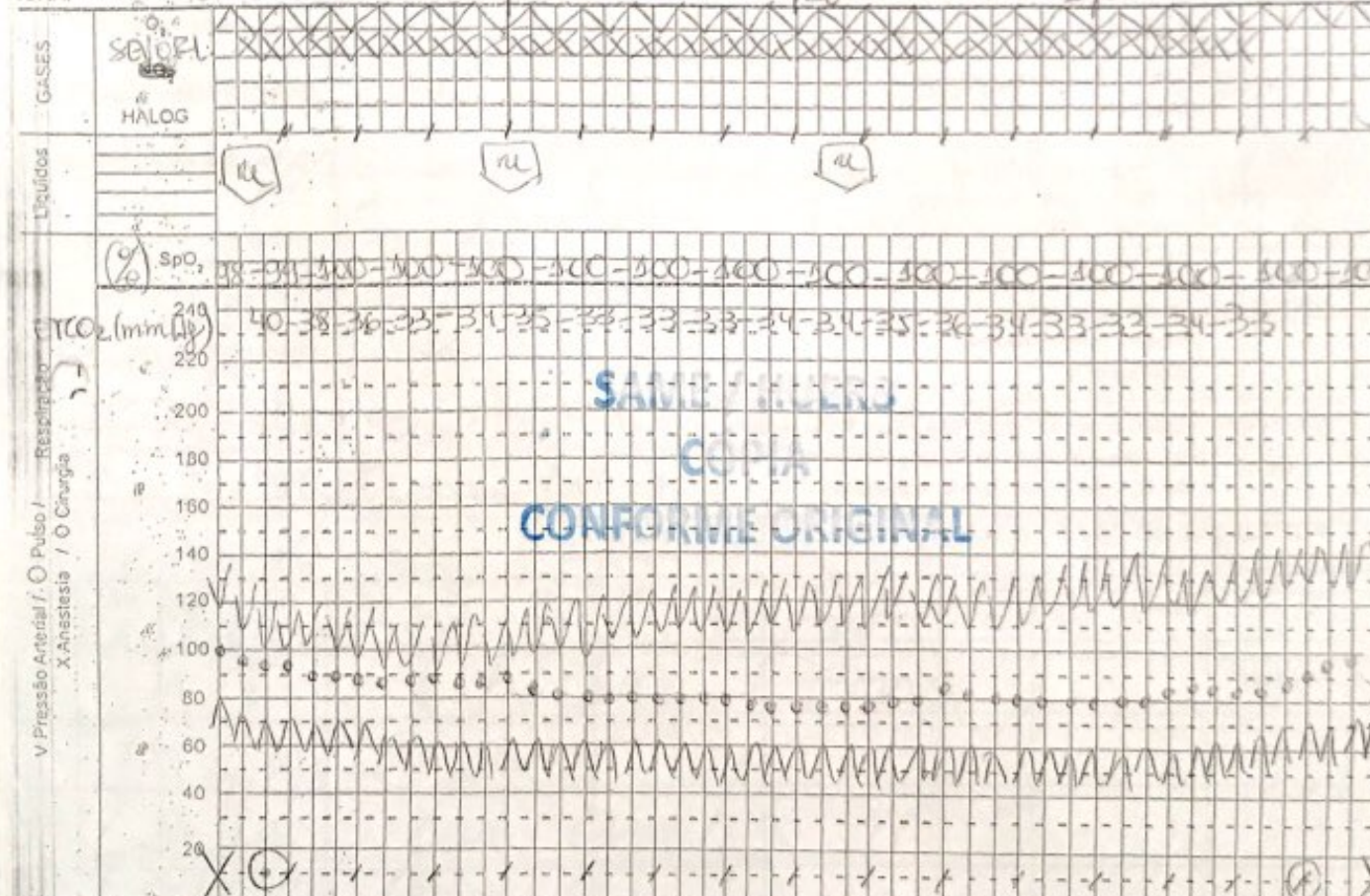
Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUEB



20/10/17

FICHA DE ANESTESIA

Paciente:	Rosângela Gregório dos Santos		Idade:	27a.	Sexo:	Fem.	Cor:		Registro / SE:	
Antec. proc:	☐ PSA	☐ PSI	☐ CCA	☐ CCB	☐ CMA	☐ CMB	☒ CC	☐ UTI		
Altura:	1,60m	Peso:	60kg	PA (mmHg):		P (bpm):		FR (lpm):		Tax (°C):
Temperatura:	36,5°C	Leuco:		Glicose:		Uréia:		Creatinina:		BT / BO / BI:
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fraturas Antebraço Direito e Esquerdo (Bilateral)									
p. Resp:	☐ Asma	☐ Bronquite	MV:		ECG:					
p. Cardio/Dentes:										
p. Urinário:										
Estado Mental:	LOTE									
anestésias Anteriores:										
Medicação Pré-anestésica:										
ORA:	8h30'	9h30'	10h30'	11h30'	12h30'	13h30'	14h30'	15h30'	16h30'	17h30'



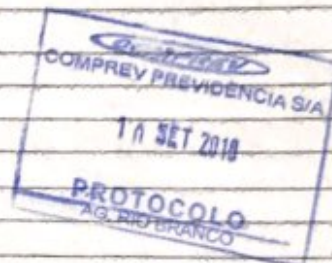
DROGAS ADMINISTRADAS	Técnica:	Monitorização:
Pentavit 0,5mg IV	Genel IV + inalatória, 4 VCM	PAC / capnografia
Propofol 120mg IV	Cirurgia:	ECG + oximetria pulso
Midazolam 10mg IV	Indicamento Cirúrgico	Ap. Resp:
Rocuronio 50mg IV + 10+10+10	Fraturas Antebraço Dir. e Esq. (Bilateral)	Ap. CV:
O2 a 100% (3l/min) 4h	Dr. Marceloimenta / equipe	
Sevoflurano 80ml	Obs: Tremor 100mg IV no 10s / Nausea 8mg IV no 10s	
Alfentanil 2,5mg IV + 2,5mg IV	Atropina 1mg IV / Propofol 2mg IV	
Cefalotina 1g IV	Filotel 40mg IV	
Difenhidramina 2g IV / Dexmedetomidina 10mg IV	Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo):	

Dra. Virginia Maia
Médica Anestesiologista
CRM/AC 434

OBS:

13:30h - Após cirurgia, paciente queixando de muita dor nos membros superiores, feito fentanil e

SAME / HUERB
COPIA
CONFORME ORIGINAL



ESCALA DE ALDRET E KROULIK MODIFICADA		PONTUAÇÃO
ATIVIDADE	Movimento voluntário de todas as extremidades	2
	Movimento voluntário de duas extremidades	1
	Incapaz de se mover	0
RESPIRAÇÃO	Respira profundamente e tosse	2
	Dispneia, hipoventilação	1
	Apnéia	0
CIRCULAÇÃO	PA $\pm$ 20% do nível pré-anestésico	2
	PA $\pm$ 20% a 50% do nível pré-anestésico	1
	PA $\pm$ 50% do nível pré-anestésico	0
CONSCIÊNCIA	Totalmente desperto	2
	Desperta quando chamado	1
	Não Responde	0
SATURAÇÃO DE O ₂	Capaz de manter Slt O ₂ $>$ 92%, respirando ar ambiente	2
	Necessita suplemento de O ₂ para manter Sat O ₂ $>$ 90%	1
	Sat O ₂ $<$ 90% mesmo com O ₂ suplementar	0

CLASSIFICAÇÃO ASA	
ASA I	Paciente sadio normal.
ASA II	Paciente com doença sistêmica.
ASA III	Paciente com doença sistêmica severa.
ASA IV	Paciente com doença sistêmica severa que é constante risco para 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.

PONTUAÇÃO DO PCTE 8, ANTES DE RECEBER ALTA DA RPA.

	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	48 min
Atividade														
FR														
PA														
Consciência														
Sat O ₂														
Escala A-K (TOTAL)														

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

mae: Francisco da Silva Gregorio
BOLETIM DE ATENDIMENTO

Data 09/10/17 HORA: 20:34 Nº SIS PRÉ-NATAL: _____ C.SUS-Nº _____

NOME: Rosângela Gregorio dos Santos Bias IDADE: 27a

DATA NASC: 05/02/90 SEXO: () MASCULINO (X) FEMININO

ESTADO CIVIL: solteira PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO BR. 364 km. 38 Toco Preto Rd.

BAIRRO: Z. D. CIDADE: S. José ESTADO: Ac

RESPONSÁVEL: _____ TEL: _____

QUEIXA PRINCIPAL: Pré-eclâmpsia com

convulsões, hemólise do feto, aumento

da urina e da pressão arterial em MTD.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Pré-eclâmpsia

TRATAMENTO: Nil per os

Indometacina 100mg

Tempo de internação 20:45

Ultrassom 20:40

SAT (Hb 10,0 Tcm)

Tramadol 20:40

Calor em ambos MS

Calor em MI

CONDIÇÕES DE ALTA: () MELHORAMENTO () CURADO () A PEDIDO () EVASÃO () ÓBITO

INTERNAÇÃO PARA: Tratamento + monitorização

EXAMES: () RX () LABORATÓRIO () ULTRASSONOGRAFIA () OUTROS

Autônomo em 11h30m

2h

39351-8155

Novo Acre

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

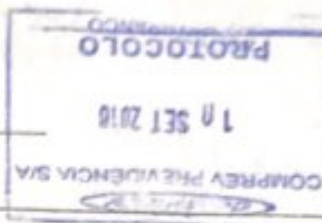
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

VERSO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
VERMELHO

DATA: 09/10/17

HORA: _____



NOME: _____

QUEIXA PRINCIPAL: Deu entrada na unidade proveniente da zona rural, trazida em carro particular vítima de acidente de trânsito, e lesão

HISTÓRIA DA MOLESTA ATUAL (INÍCIO, EVOLUÇÃO E DURAÇÃO):
moto e carro, no ramal do lado norte por volta das 17:00h apresentando fratura exposta em nível de mobilização 2x
Encaminhado para Rm B16
23:30 transferido para Rm B16 na

EXAME FÍSICO SUMÁRIO: (APARÊNCIA FÍSICA, RESPOSTA EMOCIONAL, ESCALA DE DOR E ESCALA DE COMO DE GLOSGOW (ECG) SINAIS SINTOMAS E PESO):

PESO: _____ KG, SV, TEMP: 36°C PXA 170 X 70 MMG: PULSO: _____ RESP: _____
cambelância do Bayon

HISTÓRIA DE CONSULTA RECENTE E MEDICAÇÃO ATUAL:

MEDIDAS INICIAIS ADOTADAS CONDUTA:

ASSINATURA DO ENFERMEIRO (A)/CARIMBO



SANITÁRIO
Cópia
CONFIRMAR ORIGINAL

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Povo do Acre
SERVIÇO DE SAÚDE

Unidade: _____

ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE

Para: Dr. Franco
Nome do Paciente: Marcelo F. S. Van 27
Hipótese Diagnóstica: Fratura de tíbia e fêmur - M.S.D. e M.I.D. e fratura
NOTAÇÕES DE INTERESSE PARA O CASO: + quadril

Atesto para os devidos fins que

obito Wafica e
conduta de hipotese
fratura de tíbia e fêmur
conduta de hipotese
de fratura de tíbia e fêmur
de ambos membros
inferiores: membros
inferiores e do
aparelho funcional
de ambos.

DATA: 9.10.18

Genilda Cabral de Souza
Médica Clínica Geral
CRM 1494/AC
Assinatura



Unidade: _____

FICHA PARA REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

DATA: 9/10/7 HORA: _____

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: _____

NOME DO PACIENTE: Manoel Filipe da Silva Santos

UNIDADE SOLICITADA

- | | | | |
|--|--|--|--|
| ☒ ASSIS BRASIL | ☐ XAPURI | ☐ CRUZEIRO DO SUL | ☐ MANOEL URBANO |
| ☒ SENA MADUREIRA | ☐ ACRELÂNDIA | ☐ MÂNCIO LIMA | ☐ RODRIGUES ALVES |
| ☐ SENADOR GUIOMARD | ☐ BUJARI | ☐ FEIJÓ | ☐ JORDÃO |
| ☐ BRASILEIA | ☐ PLÁCIDO DE CASTRO | ☐ TARAUACÁ | ☐ OUTROS |

MÉDICO SOLICITANTE: _____

CRM: _____

DIAGNÓSTICO: _____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: _____

PRESSÃO ARTERIAL: 100/60

F. CARDÍACA: 87 bpm

F. RESPIRATÓRIA: 18 lbpm

TEMPERATURA: 36,0 °C

MOTORISTA: _____

EXAME FÍSICO:

SIM	NÃO	(+ + + + +)	SIM	NÃO	(+ + + + +)
		DESIDRATADO			CIANOTICO
		DESNUTRIDO			ICTERICO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

() ALERTA () VERBAL () SONOLENTO () CONFUSO () SEM RESPOSTA GLASGOW

PATOLOGIAS ASSOCIADAS:

() DIABETES () HAS () ICC () SEQUELA AVC () DPOC () OUTROS

PRESCRIÇÃO REALIZADA

DOSAGEM

MEDICAÇÃO USO

DOSAGEM

21:00

EXAMES COMPLEMENTARES:

ECG ()

() TORAX

ALTERAÇÕES ()

SANGUE / URINA

() RX ABDOMEN

() TOMOGRAFIA

() RX OUTRO

LABORATORIAL

HB

HT

LEUCO

TGO

TGP

AMILASE

URINA I

GASOMETRIA
PO2

PCO2
GLICEMIA

HOSPITAL DE DESTINO: () PRONTO SOCORRO () SASMC () FUNDHACRE () HC () SANTA JULIANA

MÉDICO RESPONSÁVEL NO DESTINO

CRM

MÉDICO REGULADOR

PROFISSIONAL QUE RECEBEU O DOENTE

NOME:

FUNÇÃO:

CRM

COREM - AC

Dr. Eduardo Araújo
C.R.M. 935



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

PEDIDO DE AVALIAÇÃO

DA CLÍNICA: *Atipédia* LEITO Nº *158* À CLÍNICA *Amorosa*
PACIENTE: *Rosângela Inácio da Costa* *filha* *bras. 25 anos*

MOTIVO DA CONSULTA: RESUMO E DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

Paciente vítima de politrauma evoluindo com pneumotorax. Em uso de dreno de tórax.

Solicito avaliação e acompanhamento dreno. Filha.



NOME DO SOLICITANTE: *[Signature]* DATA: *12/10/18* HORA: *[Signature]*

RELATÓRIO DA CONSULTA:

SARAH I. [Signature]
CONFORTO CLÍNICO

NOME DO MÉDICO: *[Signature]* DATA: *[Signature]* HORA: *[Signature]*

HUERB PATOLOGIA CLINICA

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

Paciente...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS (EME)
Requisicao: 17.PC.1.015923
Num. do BE: 02496203

Idade...: 27A
Requis.: 10/10/2017

US. Origem.: HUERB/PS SET
Solicitante: MARCO ANTONIO CARVALHO GUEDES

Cons. Regional: 4140

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

ERITROGRAMA

...cias (em milhoes):...	3,59	mm3
Hemoglobina:.....	9,46	g/dL
Hematocrito:.....	31,00	%
VCN:.....	85,00	fL
HCM:.....	26,30	pg
CHCM:.....	31,00	g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	19.100	/mm3
Basofilos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm3
Eosinofilos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm3
Mielocitos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm3
Metamielocitos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	%
Bastões:.....	10	%
Va ¹ Absoluto:.....	1.910	mm3
Segmentados:.....	81	%
V. Absoluto:.....	15.471	mm3
Linfocitos:.....	6	%
Valor Absoluto:.....	1.146	mm3
Monocitos:.....	3	%
Valor Absoluto:.....	573	mm3
Blastos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm3
Observacao:.....		

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
1º SET 2018
VR: H: 42 a 52 M: 37 a 48 %
VR: 78 a 98 fL
VR: 26 a 34 pg
VR: 31 a 36 g/dL
VR: 5.000 a 10.000 /mm3
VR: 0 a 1 %
VR: 2 a 4 %
VR: 0 %
VR: 0 a 1 %
VR: 0 a 5 %
VR: 54 a 64 %
VR: 21 a 35 %
VR: 4 a 8 %
VR: 0 %

SACR / HUERB

CÓPIA

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS

SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

***DISCRETA HIPOCROMIA

CONFORME ORIGINAL

Liberado por: FABIOLA B PARTOLINO-CRBM-4 N° 250 10/10/17 as 20:55 Coleta: 10/10/17 as 20:02-1a. Via Impressa: 10/10/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:..... 160.000 /mm3

VR: 150 a 400.000 / mm3

Fabiola B. Partolino
Biotécnica
CRBM-4 N° 250

Liberado por: FABIOLA B PARTOLINO-CRBM-4 N° 250 10/10/17 as 20:56 Coleta: 10/10/17 as 20:02-1a. Via Impressa: 10/10/17

HUERB PATOLOGIA CLINICA

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

Paciente...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS (EME)
Requisicao: 17.PC.1.016807
Num. do BE: 02496203

Idade...: 27A
Requis.: 10/10/2017

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

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

Cons. Regional:

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

1º SET 2018

ERITROGRAMA

H. (em milhões):... 4,32 mm3
Hemoglobina:... 11,20 g/dL
Hematocrito:... 37,00 %
VCM:... 85,20 fL
HCM:... 25,90 pg
CHCM:... 30,40 g/dL

VR: H: 4,5 a 6 M: 3 a 5
VR: H: 13 a 18 M: 12 a 16 g/dL
VR: H: 42 a 52 M: 37 a 48 %
VR: 78 a 98 fL
VR: 26 a 34 pg
VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:... 15.300 /mm3
Basófilos:... 0 %
Valor Absoluto:... 0 mm3
Eosinófilos:... 0 %
Valor Absoluto:... 0 mm3
Mielócitos:... 0 %
Valor Absoluto:... 0 mm3
Metamielócitos:... 0 %
Valor Absoluto:... 0 %
Bastões:... 0 %
Val Absoluto:... 0 mm3
Segmentados:... 97 %
Val Absoluto:... 14.841 mm3
Linfócitos:... 2 %
Valor Absoluto:... 306 mm3
Monócitos:... 1 %
Valor Absoluto:... 153 mm3
Plaquetas:... 0 %
Valor Absoluto:... 0 mm3
Observacao:...

VR: 5.000 a 10.000 /mm3
VR: 0 a 1 %
VR: 2 a 4 %
VR: 0 %
VR: 0 a 1 %
VR: 0 a 5 %
VR: 54 a 64 %
VR: 21 a 35 %
VR: 4 a 8 %
VR: 0 %

SANAE / HUERB

CÓPIA

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI ESTADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

CONFORME ORIGINAL

Silvana Coelho Paiva
10/10/2017

Liberado por: SILVANA COELHO PAIVA - CRBM 658/PA 10/10/17 as 05:42 Coleta: 10/10/17 as 04:42-1a. Via Impressa: 10/10/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:... 158.000 /mm3

VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: SILVANA COELHO PAIVA - CRBM 658/PA 10/10/17 as 05:42 Coleta: 10/10/17 as 04:42-1a. Via Impressa: 10/10/17

HUERB PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP. 69908420 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS (EME)
Requisicao: 17.PC.2.014570
Num. do BE: 02496203

Idade...: 27A
Requis.: 13/10/2017

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

Cons. Regional:

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

ERITROGRAMA

Hemácias (em milhões):...	3,07	mm ³
Hemoglobina:.....	8,25	g/dL
Hematócrito:.....	26,00	%
VCM:.....	85,20	fL
HCM:.....	26,90	pg
CHCM:.....	31,60	g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	6.800	/mm ³
Basófilos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm ³
Eosinófilos:.....	3	%
Valor Absoluto:.....	204	mm ³
Mielócitos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm ³
Metamielócitos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	%
Bastões:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm ³
Sedimentados:.....	73	%
V. Absoluto:.....	4.964	mm ³
Linfócitos:.....	20	%
Valor Absoluto:.....	1.360	mm ³
Monócitos:.....	4	%
Valor Absoluto:.....	272	mm ³
Plastos:.....	0	%
Valor Absoluto:.....	0	mm ³
Observacao:.....		



VR: H: 4,5 a 6 M: 4 a 5 milhoes/mm³
VR: H: 13 a 18 M: 12 a 16 g/dL
VR: H: 13 a 18 M: 12 a 16 g/dL
VR: 78 a 98 fL
VR: 26 a 34 pg
VR: 31 a 36 g/dL

VR: 5.000 a 10.000 /mm³

VR: 0 a 1 %

VR: 2 a 4 %

VR: 0 %

VR: 0 a 1 %

VR: 0 a 5 %

VR: 54 a 64 %

VR: 21 a 35 %

VR: 4 a 8 %

VR: 0 %

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS

SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

CONFORME ORIGINAL

Eliana da Silva F. Maia
Biomédica
CRBM 778/PA

Liberado por ELIANA DA SILVA F. MAIA - CRBM 778/PA em 13/10/17 as 10:42 Coleta 13/10/17 as 08:25 Impresso 13/10/17

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:....	2 MINUTOS
Tempo de Coagulação:....	6 MINUTOS
Contagem de Plaquetas:....	131.000 /mm ³

VR: 1 - 5 minutos
VR: 2 - 10 minutos
VR: 150 a 400.000 /mm³

Liberado por ELIANA DA SILVA F. MAIA - CRBM 778/PA em 13/10/17 as 10:42 Coleta 13/10/17 as 08:25 Impresso 13/10/17

177 OK

Pag.: 001

HUERB PATOLOGIA CLINICA

AV. NACOES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP. 69908420 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS (EME)
Requisicao: 17.PC.2.014570
Num. do BE: 02496203

Idade...: 27A
Requis.: 13/10/2017

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

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



ERITROGRAMA

Hemoglobina: 12.5 g/dL
Hematocrito: 37.0 %
VCM: 85.20 fL
HCM: 26.90 pg
CHCM: 31.60 g/dL

VR: H: 13.5 a 18.5 g/dL
VR: H: 37 a 47 %
VR: H: 85 a 105 fL
VR: 26 a 34 pg
VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global: 6.800 /mm3
Basofilos: 0 %
Valor Absoluto: 0 mm3
Eosinofilos: 3 %
Valor Absoluto: 204 mm3
Mielocitos: 0 %
Valor Absoluto: 0 mm3
Metamielocitos: 0 %
Valor Absoluto: 0 %
Bastões: 0 %
Va Absoluto: 0 mm3
Segmentados: 73 %
V Absoluto: 4.964 mm3
Linfocitos: 20 %
Valor Absoluto: 1.360 mm3
Monocitos: 4 %
Valor Absoluto: 272 mm3
Blastos: 0 %
Valor Absoluto: 0 mm3
Observacao:

VR: 5.000 a 10.000 /mm3
VR: 0 a 1 %
VR: 2 a 4 %
VR: 0 %
VR: 0 a 1 %
VR: 0 a 5 %
VR: 54 a 64 %
VR: 21 a 35 %
VR: 4 a 8 %
VR: 0 %

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

CONFORME ORIGINAL

Elana da Silva F Maia
Biotecnica
CRBM 778/PA

Liberado por ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA em 13/10/17 as 10:42 Coleta 13/10/17 as 08:25 Impresso 13/10/17

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento: 2 MINUTOS
Tempo de Coagulacao: 6 MINUTOS
Contagem de Plaquetas: 131.000 /mm3

VR: 1 - 5 minutos
VR: 2 - 10 minutos
VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberado por ELIANA DA SILVA F MAIA - CRBM 778/PA em 13/10/17 as 10:42 Coleta 13/10/17 as 08:25 Impresso 13/10/17

HUERB PATOLOGIA CLINICA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 799, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP: 69.908-620 - Tel.: 223-3080
CGC - 04.034.526/0002-24

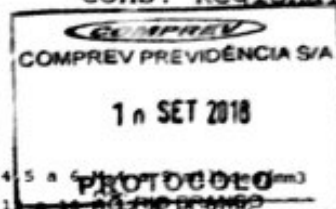
Paciente...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS (EME)
Requisicao: 17.PC.2.015214
Num. do BE: 02496203

Idade...: 27A
Requis.: 22/10/2017

LS. Origem.: HUERB/PS *CCB*
Solicitante: MARCONDE OLIVEIRA SILVA

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

Cons. Regional: 2105



ERITROGRAMA

H. c. (em milhões).... 3,48 mm3
Hemoglobina:..... 9,46 g/dL
Hematocrito:..... 30,00 %
VCM:..... 85,60 fL
HCM:..... 27,20 pg
CHCM:..... 31,80 g/dL

VR: H: 4,5 a 6,0 mm3
VR: H: 1,0 a 1,5 mm3
VR: H: 42 a 52 M: 37 a 48 %
VR: 78 a 98 fL
VR: 26 a 34 pg
VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:..... 13.100 /mm3
Basófilos:..... 0 %
Valor Absoluto:..... 0 mm3
Eosinófilos:..... 2 %
Valor Absoluto:..... 262 mm3
Mielócitos:..... 0 %
Valor Absoluto:..... 0 mm3
Metamielócitos:..... 0 %
Valor Absoluto:..... 0 %
Plaquetas:..... 3 %
Valor Absoluto:..... 393 mm3
Segmentados:..... 76 %
Valor Absoluto:..... 9.956 mm3
Linfócitos:..... 15 %
Valor Absoluto:..... 1.965 mm3
Monócitos:..... 4 %
Valor Absoluto:..... 524 mm3
Blastos:..... 0 %
Valor Absoluto:..... 0 mm3
Observação:.....

VR: 5.000 a 10.000 /mm3
VR: 0 a 1 %
VR: 2 a 4 %
VR: 0 %
VR: 0 a 1 %
VR: 0 a 5 %
VR: 54 a 64 %
VR: 21 a 35 %
VR: 4 a 8 %
VR: 0 %

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

CONFORME ORIGINAL

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC 41 22/10/17 as 14:23 Coleta: 22/10/17 as 13:23-1a. Via Impressa: 22/10/17

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:.... 1 MINUTO E 30 SEGUNDOS
Tempo de Coagulação:..... 7 MINUTOS
Contagem de Plaquetas:.... 544.000 /mm3

VR: 1 - 5 minutos
VR: 2 - 10 minutos
VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC 41 22/10/17 as 14:23 Coleta: 22/10/17 as 13:23-1a. Via Impressa: 22/10/17

HUERB PATOLOGIA CLINICA

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

Paciente...: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS (EME)
Requisicao: 17.PC.2.014799
Num. do BE: 02496203

Idade...: 27A
Requis.: 10/10/2017

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

Cons. Regional:

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

Hemácias (em milhões)	3,78	mm3
Hemoglobina	9,93	g %
Hematocrito	32,00	%
VCM	84,30	u3
HCM	26,30	uug
CHCM	31,20	g/dl

VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 m
VR: H:13 a 18 M:12 a 16
VR: H:42 a 52 M:37 a 48
VR: 78 - 98 u3
VR: 27 - 32 uug
VR: 32 - 36



OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: SILVANA COELHO PAIVA - CRBM 658/PA 10/10/17 as 10:14 Coleta: 10/10/17 as 10:03-1a. Via Impressa: 10/10/17

CONTAGEM DE PLAQUETAS

Amostra: Sangue Total

Resultado:..... 135.000 /mm3

VR: 150 a 400.000 / mm3

Liberado por: SILVANA COELHO PAIVA - CRBM 658/PA 10/10/17 as 10:15 Coleta: 10/10/17 as 10:15-1a. Via Impressa: 10/10/17

SANGUE HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

SILVANA COELHO PAIVA
CRBM 658/PA-658



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal: politruema com nódulos
purúscos

História da Doença Atual: hoo esta
SAME / 11/08/2018

História da Doença Anterior: COCA
CONFIRME ORIGINAL

Exame Físico: hoo esta
verdade

Diagnóstico Provisório: Politruema
ocorrencia ocular bilateral

Diagnóstico Definitivo: Politruema
ocorrencia ocular bilateral

Motivo da Cobrança: Pr. Honor. Pr. Valor
Pr. Valor

- 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 CONV. SOC. FAMILIAR
- 31-TRANSFERÊNCIA P/ FISILOGIA
- 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.

- 51-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERNAÇÃO
- 52-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 53-ÓBITO S/NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 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

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 _____ SALA 01 DATA 10/10/17
 NOME DO PACIENTE Rosângela Gregório dos Santos Dias ID 27
 PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA () AMBULATÓRIO () OUTROS ()
 ANESTESIA: GERAL () RAQUEANESTESIA () LOCAL () OUTROS ()
 INÍCIO DA ANESTESIA 5:30 TÉRMINO DA ANESTESIA _____
 PROCEDIMENTO REALIZADO Emprego Curativo e Fixação
 INÍCIO DA CIRÚRGIA 5:35 TÉRMINO DA CIRÚRGIA _____
 CIRURGIÃO DR Marcelo Pimenta AUXILIAR(ES) DR Lúcio
 ANESTESISTA DR Pedro INSTRUMENTADOR Jose Luiz
 CIRCULANTE Maria Juaneide Tamires ENF Paulo

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
VACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC Nº <u>40x12-1</u>	FIO VIGRY
VACAÍNA SI/ VASO	ALCOOL 70% — <u>100 ML.</u>	FIO ALGODÃO
VACAÍNA CI/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO R SET 2118
AGENASE	AGULHA P/ RAQUE	FORMOL
AGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA
MINID	ASPIRADOR	CAZES BRANCO
RONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
EPAN	ATADURA DE CREPCN <u>15cm</u> ☒	GORRO ☒
ENTE	ABOCATH Nº	INTRACATH Nº
AMINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
IEL NA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0 ☐
TAP	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5 ☐
OSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0
OCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5
IN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS — ☐	LUVA P/ PROCEDIMENTO — <u>20</u>
ALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI <u>DE 23-1</u>
CAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
CAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA ☒
ITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº	MULTIVIA
RONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA — <u>20</u>	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
FINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE <u>150</u>
ULON	ELETRODOS ☒	POVIDINE TINTURA <u>100</u>
POFOL	EQUIPO P/ SORO	POVIDINE TÓPICO
SIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO ☐	PROPE ☒
STIGMINE	ESPARADRAPO <u>40cm</u>	SCALP Nº
ADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPOREN	SWAB
O FISIOLÓGICO 0,9% ☒	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
O GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO ☐	SERINGA DE 3 ML
O RINGER LACTATO ☐	FRALDA — ☐	SERINGA DE 5 ML ☐
ENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML ☐
MAL	FITA CARDIACA	SERINGA DE 20 ML ☐
TIL	FIO DE KIRSCHNER	SONDA NASOGÁSTRICA
JUVEN 6%	FIO MONONYLON Nº	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
		TELA DE MAELEX

SINAIS VITAIS:

HORÁRIO: 5:30	HORÁRIO: 6:00	HORÁRIO: 6:30
PA: 100 X 35 MMHg	PA: 94 X 33 MMHg	PA: 98 X 49 MMHg
FC: 85 bpm	FC: 87 bpm	FC: 94 bpm
SPO2: 99%	SPO2: 99%	SPO2: 100%

HORÁRIO: 8:00	HORÁRIO:	HORÁRIO:
PA: 124 x 68 mm Hg	PA:	PA:
FC:	FC:	FC:
SPO2: 99%	SPO2:	SPO2:

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

HORÁRIO:	HORÁRIO:	HORÁRIO: 1º SET 2018
PA:	PA:	PA:
FC:	FC:	FC:
SPO2:	SPO2:	SPO2:

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

PROTOCOLO
AG. RIO GRANCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

SAME / UERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE

Departamento de Assistência Médica - Hospitalar

UNIDADE:

RELATÓRIO
DE
CIRURGIA

Nome do Paciente Rorângela Jucora dos Santos

Idade: 27 Observação:

Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta de tíbia direita e poltra
diapirone do fêmur esquerdo + lesão do tendão patelar

Cirurgia proposta: limpeza cirúrgica + pinos e fios internos

Diagnóstico definitivo: o mesmo

Cirurgia realizada: o mesmo

Data
10/10/17

Cirurgião

Dr. Marcelo Mendes

1º Auxiliar

Dr. Jovir

2º Auxiliar

Instrumentador



Anestesiata

Dr. Jovir

Anestesia

Acidentes durante o ato cirúrgico

() Sim

(X) Não

Oricção

Biópsia 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 DPA não assiste

2) Anestesia + antiespasmódico + bloqueio de campo estéril

3) Limpeza exaustiva do SPS 9°.

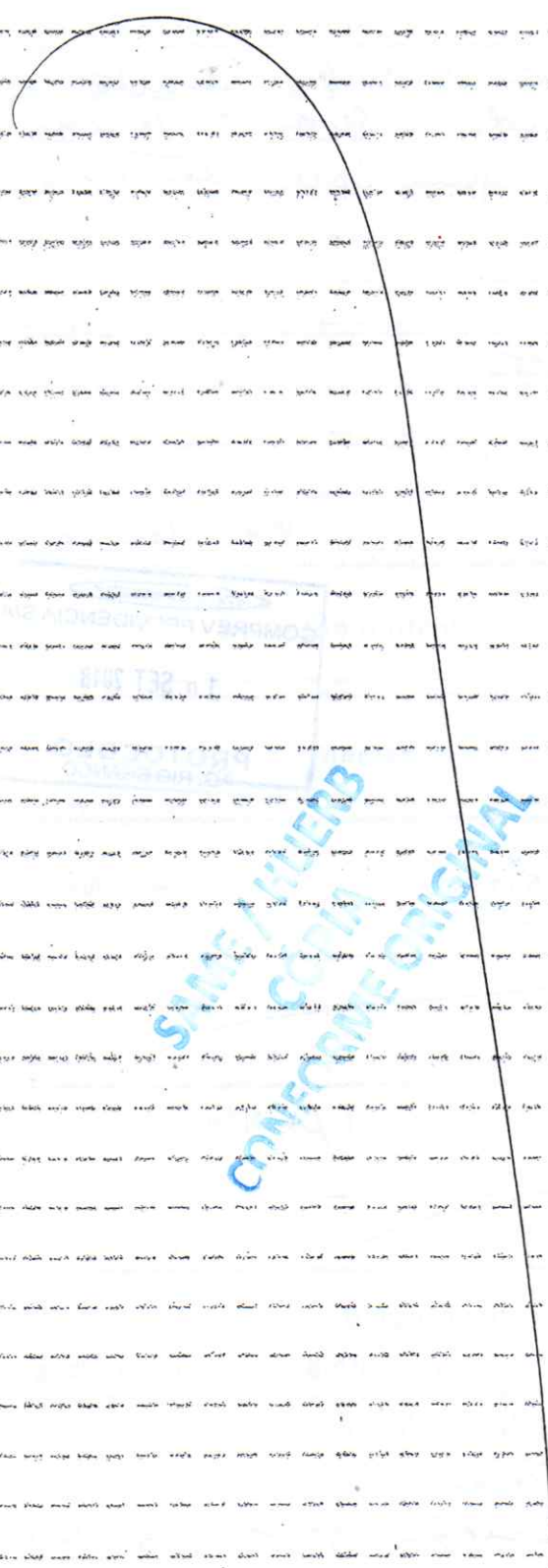
4) Colocação de pinos de Khonz em tíbia direita e confeção de fixador externo em tíbia (P)

5) Colocação de pinos de Khonz em fêmur diapirone (E)

+ colocação de fixador externo em tíbia fêmur

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

6) *patina de pele*
7) *curativos diários*



SANEAMENTO
CONFECIONADO

Data

10/10/11

Ass. *Dr. [illegible]* Cirurgião
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM - AC 1933

CRM



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

RELATÓRIO DE ALTA / LAUDO MÉDICO

PACIENTE: ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS
LEITO: 177 CCB
IDADE: 27 ANOS
BE: 2496203



Paciente deu entrada no HUERB no dia **08/10/2017** vítima de politrauma POR acidente automobilístico, que evoluiu com hemopneumotórax. Foi submetida no dia **10/10/2017**, a toracostomia + drenagem pleural em selo d'água a direita. Dia **14/10/2017**, foi retirado o dreno de tórax, onde a paciente evoluiu sem intercorrências. Paciente recebe alta da Cirurgia Geral, com acompanhamento da ortopedia.

Paciente recebe alta no dia de hoje, em bom estado geral, lúcido e orientado em tempo e espaço, anictérico, acianótico, afebril, hidratado, normocorado, funções fisiológicas presentes. **Aparelho Cardíaco:** ritmo cardíaco regular em dois tempos, com bulhas normofonéticas, sem sopros e sem estalidos. **Aparelho Respiratório:** murmúrio vesicular positivo, bilateralmente audível, sem ruídos adventícios, tórax com expansibilidade preservada. **Abdome:** plano, ruídos hidroaéreos presentes, flácido e indolor. Ferida Operatória limpa e seca.

CID: Z 54.0

Recebe alta da Cirurgia Geral com:

- Retorno ao ambulatório de Cirurgia Torácica na Fundação Hospitalar, em 15 dias.

SAME HUERB

Cópia

CONFORME ORIGINAL

Fernanda Kapincini Medeiros
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM/AC 2099

Médico
Rio Branco – AC
14/10/2017

Vanessa Xavier Maia
OAB/AC nº5.199



Declaração de Hipossuficiência

ROSÂNGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS, brasileira, casada, professora, portadora de cédula de identidade nº 10522204 SSP/AC e CPF nº 001.532.312-97, residente e domiciliada na Rua Epaminondas Jacome, nº228, bairro cadeira velha, CEP 69905-292, nesta cidade de Rio Branco, Acre, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, bem como do art. 98 do Código de Processo Civil, por ser pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito, caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Rio Branco – Acre, 21 de janeiro de 2019


ROSÂNGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS



obtido a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

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

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

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

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

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

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

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

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

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

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

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

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

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

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



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2ª VIA

Número 23842 Série 00004-AC
214842



Reinilda Guspiro dos Santos Dias
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Rosângela Gregório dos Santos
Dias
 Loc. Nasc. Rio Branco Est. Ac Data 05/02/90
 Filiação Francisco Venancio dos Santos
Francisca da Silva Gregorio
 Doc. Nº C.C. Liv-B-20, fls-010 nº 004.905

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº
 Exp. em/...../..... Estado
 Obs.:
 Data Emissão 12/05/10 SRTE SINE/ac

[Assinatura]
 Assinatura do Funcionário
 Resp. pela Exp. CIP/SINE AC

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome.....	Nome.....
Doc.....	Doc.....
Nome.....	Nome.....
Doc.....	Doc.....
Nome.....	Nome.....
Doc.....	Doc.....
Est. Civil.....	Est. Civil.....
Doc.....	Doc.....
Est. Civil.....	Est. Civil.....
Doc.....	Doc.....
Nascimento.....	Nascimento.....
Doc.....	Doc.....
Doc.....	Doc.....

14

20.210.513/0001-34

Travessa Guaporé, 159

banco: Cerâmica - CEP: 69.905-050
Rio Branco

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de 1º de 2017 de 2017
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º	2º
Com. Dispensa CD nº	

CONTRATO DE TRABALHO

04.313.362/0001-37
Empregador: PREFEITURA MUNICIPAL

DE SENAMADUREIRA

Rua CEP. 69.900.000

Município **SENA MADUREIRA-AC**

Esp. do estabelecimento.....**Pública**
Cargo.....**Professor**

..... CBO n°

Registro nº de 2017

Remuneração especificada R\$ 1.061,28 (Mil e sessenta e um reais e vinte e oito centavos)

...oito centenas.)

Ass. d. **Osmar Serafin de Andrade**/test

(Mazinho Serafim)
Data saída.....
Prefeito Municipal..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD nº
.....

16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CNPJ/MF..... Nº.....

Rua..... Nº.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

CBO nº.....

Data admissão..... de..... de.....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD nº.....

17

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CNPJ/MF..... Nº.....

Rua..... Nº.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

CBO nº.....

Data admissão..... de..... de.....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD nº.....

Extrato últimos 5 dias

REDE BRADESCO - CONSULTA DE SALDOS
ROSANGELA G DOS S DIAS 14:18 HRS
AGENCIA 0427 CONTA 0894869-0 27/NOV/2018

MOVIMENTACAO CONTA CORRENTE

-----AGOSTO/2018-----			
DIA	HISTORICO	N.DOCTO	VALOR
06	SALDO ANTERIOR		12,49
-----SETEMBRO/2018-----			
05	CREDITO DO INSS 8310818		1.054,00
	MES 08/2018 NB 620828443-4		
	S A L D O.....		1.066,49
11	SAQUE C/C BDN 9527874		950,00-
	SAQUE C/C BDN 9527880		100,00-
	S A L D O.....		16,49
-----OUTUBRO/2018-----			
03	CREDITO DO INSS 8300918		1.054,00
	MES 09/2018 NB 620828443-4		
	S A L D O.....		1.070,49
08	SAQUE C/C BDN 7919956		950,00-
	SAQUE C/C BDN 7919962		120,00-
	S A L D O.....		0,49
-----NOVEMBRO/2018-----			
06	CREDITO DO INSS 8311018		1.054,00
	MES 10/2018 NB 620828443-4		
	SAQUE C/C BDN 9156639		950,00-
	SAQUE C/C BDN 9156645		100,00-
	SALDO TOTAL		4,49

LANCAMENTOS FUTUROS - CONTA CORRENTE

-----NOVEMBRO/2018-----			
DIA	HISTORICO	N.DOCTO	VALOR
27	INSS SDO RESID 8311018		4,49
	TOTAL EM 27/11/2018		4,49
-----DEZEMBRO/2018-----			
05	CREDITO DO INSS 8301118		1.578,00
	MES 11/2018 NB 620828443-4		
	TOTAL EM 05/12/2018		1.578,00

REVALIDE SUA SENHA NO MES 11



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: 12676870000

Número do Benefício: 6208284434

Espécie: 31

Número do Requerimento: 183957840

Ao Sr. (a) : ROSANGELA GREGORIO DOS SANTOS DIAS

Endereço: MARAPUAMA 99 QD D CS 95, PLACAS

CEP: 69900971

Município: RIO BRANCO

UF: AC

Assunto: Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade.

Decisão: Indeferimento do Pedido

Motivo: Não Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991; Artigos 71 e 77 e § 2º do Art. 78 do Decreto nº 3.048, de 06/05/1999; § 6º do Art. 75 do Decreto nº 3.048/1999, com redação

Em atenção à sua Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade, apresentada no dia 17/12/2018, informamos que não foi reconhecido o direito à prorrogação do benefício.

O pagamento do seu benefício foi mantido até o dia 21/12/2018.

Desta decisão poderá interpor Recurso, no prazo de 30 dias do recebimento desta comunicação, à Junta de Recurso do Conselho de Recursos do Seguro Social - JR/CRSS, pelo número de telefone 135 da Central de Atendimento do INSS ou pela internet no endereço eletrônico: meu.inss.gov.br.

Data, 19 de Dezembro de 2018

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência RIO BRANCO CENTRO

CEP: 69900060

Município: RIO BRANCO

Endereço: AV GETULIO VARGAS 647 , CENTRO

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,

Assinatura do Requerente / Representante Legal