



P R O C U R A Ç Ã O

OUTORGANTE:

NOME:		MARIA DULCE ADONIAS CONCEIÇÃO	
NACIONALIDADE:		BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL:		SOLTEIRA	
PROFISSÃO:		AUTÔNOMA	
CPF:	515.912.942-15	RG:	0324873 SSPAC
ENDEREÇO:		QUADRA 17 – CASA 24 – CONJUNTO AROEIRA, BAIRRO: CALAFATE – RIO BRANCO/AC	
E-MAIL:		NÃO POSSUI	
TELEFONE:		9.9214-4867 /// 9.9905-0894	

OUTORGADOS: CLEFSON DAS CHAGAS LIMA ANDRADE, brasileiro, casado, advogado, OAB/AC n. 4.742, ANTONIO ÁTILA SILVA DA CRUZ, brasileiro, casado, OAB/AC n. 5348 e CLEIBER MENDES DE FREITAS, brasileiro, casado, assistente jurídico, CPF n. 568.921.791-34, com endereço profissional na Rua Barão do Rio Branco, nº 345, Centro, Feijó-AC, CEP: 69960-000 e na Avenida Nações Unidas, 525, 1º Andar, Sala 08, Bosque - CEP 69.900-721, Rio Branco - AC.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o **OUTORGANTE** confere ao **OUTORGADO** plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula “*ad judicium et extra*”, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, levantar ou receber RPV e alvarás, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, **além de poder realizar requerimentos administrativos e pesquisas diversas junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA: para os devidos fins de direito e sob as penas da lei e para que, produza os legais e jurídicos efeitos, declara que é hipossuficiente nos termos da lei, razão pela qual necessita dos benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV da CF e art. 98 e sgs. do NCPC

_____ - AC, ____/____/2019.

Maria Dulce Adonias Conceição
OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



P

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMINIO DE MELO



Marcia Duelle Adornier Almeida
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

DATA DE
EXPEDIÇÃO

0324873

10/07/1997

NOME

MARIA DULCE ADONIAS CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO

MANOEL VALDIR AMORADE CONCEIÇÃO

MARIA ADONIAS

NATURALIDADE

TARAUAÇA-AC

DATA DE NASCIMENTO

01/09/1974

DOC ORIGEM

CERT NASC 16055 LITURGIA

7b CART TARAUAÇA AC

CPF

João Carlos Dias

LEI Nº 7.118 DE 29.08.85



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

515.912.942-15

Nome

MARIA DULCE ADONIAS CONCEICAO

Nascimento

01/09/1974



DETRAN
ACRE

Povo
do Acre

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT

fls. 11

NÚMERO FOLHA

Departamento Estadual de Trânsito

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA

Av. Frenida Norte - Tucumã

03 MUNICÍPIO

Rio Branco

04 UF

AC

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...

Crusamento c/ Frenida Antid II

06 HORA DA OCORRÊNCIA

14:05

07 ZONA RURAL / URBANA

08 DATA

11/10/19

09 DIA DA SEMANA

Sexta

10 NATUREZA DO ACIDENTE

ATROPELAMENTO ☐ 1

COLISÃO ☒ 3

TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM ☐ 5

CHOQUE COM OBJETO FIXO ☐ 7

OUTRA (ESPECIFICAR) ☐ 9

11 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO ☒ 1

CONCRETO ☐ 3

PARALELEPÍEDO ☐ 5

CASCALHO ☐ 7

TERRA ☐ 9

AREIA ☐ 2

12 CONDIÇÕES DA VIA

SECA ☒ 1

MOLHADO ☐ 3

OLEOSA ☐ 5

ENLAMEADA ☐ 7

DANIFICADA ☐ 9

OBRAS ☐ 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM ☒ 1

CHUVA ☐ 3

NEBLINA ☐ 5

GAROA ☐ 7

14 N° DE VEÍCULOS

02

15 N° DE VÍTIMAS

01

SEM VÍTIMAS ☐

COM VÍTIMAS ☒

16 NOME CONDUTOR

Alexandre da Silva Pereira

17 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

18 NASCIMENTO

10/10/1994

19 ENDEREÇO

Rua Jardim, n° 06 - Calafate - 99600-3785

20 1ª HABILITAÇÃO

15/04/2013

21 CATEGORIA

AB

22 PRONTUÁRIO

05755077800

23 UF

AC

24 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3

25 USAVA CINTO

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

26 USAVA CAPACETE

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

27 MARCA

Yoneda/CG 1600km

28 ESPÉCIE

Passageiro

29 PLACA

NAG-3723

30 MUNICÍPIO

Rio Branco

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

Francinildo de Oliveira Pereira

33 ENDEREÇO

34 CHASSIS

9C2K C2210GR 506881

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☒

NÃO ☐

36 AVARIAS

Setor lateral direito e esquerdo.

38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

Bairro / Centro

40 AÇÃO DO CONDUTOR

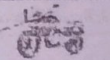
Permaneceu no local.

PONTOS

37 CARRO



39 MOTO



41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☐

BAF

42 NOME CONDUTOR

Pedro Celestino Bispo

43 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

44 NASCIMENTO

11/10/1981

45 ENDEREÇO

Rua João Rocha, n° 355 - Loj. Universitário I - 99985-5419

46 1ª HABILITAÇÃO

29/05/1981

47 CATEGORIA

AB

48 PRONTUÁRIO

02983298068

49 UF

AC

50 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3

51 USAVA CINTO

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

52 USAVA CAPACETE

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

53 MARCA

Coyota/Corolla

54 ESPÉCIE

Passageiro

55 PLACA

MRT-4737

56 MUNICÍPIO

Rio Branco

57 UF

AC

58 NOME DO PROPRIETÁRIO

Pedro Celestino Bispo

59 ENDEREÇO

60 CHASSIS

9BR532EC488 685275

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☒

NÃO ☐

62 AVARIAS

Setor frontal

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

Bairro / BA 364

66 AÇÃO DO CONDUTOR

Permaneceu no local.

PONTOS

63 CARRO



65 MOTO



67 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☐

BAF

68 NOME

CONFERE COM O ORIGINAL

69 SEXO

M ☐ 1 F ☐ 3

70 NASCIMENTO

71 ENDEREÇO

EM: 18/10/19

Vitor de Oliveira Peres

Arquiteto e Urbanista

CAU/BR 115877-5

DETRAN/AC

73 ÓRGÃO EMISSOR

74 UF

75 NOME

69 SEXO

M ☐ 1 F ☐ 3

77 NASCIMENTO

78 ENDEREÇO

79 IDENTIDADE N°

80 ÓRGÃO EMISSOR

81 UF

VEÍCULO / CONDUTOR

VEÍCULO / CONDUTOR

TESTEMUNHAS

VÍTIMAS Nº	82 NOME <i>Maria Dulce Adonias Conceição</i>	83 SEXO M ☐ F ☒	84 NASCIMENTO <i>10/10/1976</i>
	85 ENDEREÇO <i>Rua L3, nº 29, Anália Calzate</i>	86 FERIMENTOS LEVES ☐ GRAVES ☐ FATAIS ☐	87 VIAJAVIA NO VEÍCULO Nº <i>1</i>
	88 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR ☐ 1 PASSAG ☒ 3 PEDESTRE ☐ 5	89 CONDUZIDA PARA <i>UPA Sobral</i>	88 USAVA CINTO SIM ☐ 1 NÃO ☒ 2
VÍTIMAS Nº	91 NOME	92 SEXO M ☐ F ☐	93 NASCIMENTO
	94 ENDEREÇO	95 FERIMENTOS LEVES ☐ GRAVES ☐ FATAIS ☐	96 VIAJAVIA NO VEÍCULO Nº
	98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR ☐ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5	99 CONDUZIDA PARA	97 USAVA CINTO SIM ☐ 1 NÃO ☒ 2

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL EM: <i>18/10/19</i> <i>Vitor de Oliveira Peres</i> Arquiteto e Urbanista CAU/BR 115877-5 BETRAN/AC																			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Se acordo com informações do condutor o V1 batteu na traseira do V2 quando o V2 saiu da Avenida Central II e ocorreu a colisão. A última paragem foi ocorrida pelo V1 e encaminhada a UPA. A Polícia Técnica esteve no local e realizou perícia. O condutor do V2 assumiu o compromisso de falar com o dono, chamado ao V1.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA <i>V1</i>	103 MOTORISTA <i>V2</i>	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO <i>CB PM</i>
105 NOME <i>Alexandre da Silva</i>	106 NOME <i>Pedro Alestino</i>	107 NOME TRG <i>Anderson Lima</i>
108 ASSINATURA <i>Alexandre da Silva Peres</i>	109 ASSINATURA <i>Pedro Alestino</i>	110 ASSINATURA <i>Anderson Lima</i>
111 LOCAL <i>Rio Branco, AC</i>	112 DATA <i>11/04/19</i>	



RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME

MANOEL RUIZ DOMINGOS

LAURO UENIL

Paciente portadora de lesão
coroária em fase
de recuperação
cardíaca e HAS (11/01/19)
no momento apresenta lesão
cardíaca e HAS
aumento da pressão

Rio Branco - Ac,

30/11/19

5900/890

Issasse Euler
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AC 1344

CARIMBO e ASSINATURA



RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME

MARIA RULCE ADONIS CONCEIÇÃO

DO ACRE

FUNDHACRE
FUNDAÇÃO HOSPITAL DO ACRE

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente

MARIA RULCE ADONIS CONCEIÇÃO

LAUDO MÉDICO ORTOPÉDICO

DOENTE EM ALTA POR FIM DO
PERÍODO DE OBSERVAÇÃO À FRATURA
COTO ULNAR EM FÉ ESQUERDO
NO DIA 11/01/19 SEM RESULTADO
UNIFRATURA CILÍNDRICA E RAIO ENDENTE
COM FIM EM BOM ALPREGO APRESENTA
DO DO EXAME FÍSICO EXAME EM
FÉ E TENDÃO ESQUERDO COM
DIMINUIÇÃO DO ARC DO MOVIMENTO
PORÉM FUNCIONAL - AO EXAME DE IMAGEM

DATA ____/____/____

Carimbo

ASSINATURA

Paulo
15-77
ico Re



HOSPITAL DAS CLÍNICAS
RECEITUÁRIO MÉDICO

MARIA OLIVEIRA ADRIANO LOPES

UNO UNO UNO UNO UNO

Doente em tratamento com a medicação
devido à febre contínua em
de esquentar para a manha
em 11/01/19 evoluindo com febre
em bom estado geral sem sinais de
sintomas de desidratação. No momento há
ressonância magnética para avaliação
procedimentos sem sinais de

DATA: ____/____/____

16/01/19

Assessoria
Centro de Tecnologia
CRIMC 1044

ASSINATURA COM CARIMBO



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

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			CNS
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME DO PACIENTE <i>ANTONIO DULCE ADONIS CARVALHO</i>			Nº DO PRONTUÁRIO
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	DATA DE NASCIMENTO / /	SEXO MASC.() FEM.()	
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CÓD. IBGE MUNICÍPIO	UF	RAÇA COR
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>FISIOTERAPIA MOTORA</i>		CID 10
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>hipomórfia manguil pé (E) e tornozelo</i>	CID 10 PRINCIPAL		
OBSERVAÇÕES <i>40 SSSOR</i>			
SOLICITAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Issasze Eulley</i>	DATA DA SOLICITAÇÃO <i>20.08.19</i>	ASSINATURA DO PROFISSIONAL (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)	
CBO	Nº DOCUMENTO CNS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	<i>Issasze Eulley</i> Ortopedia/Traumatologia - CRM/AC 1944	

aulo Lemo:
5-777, Fo
co Reclam

OGRAFIA RA
ES CINTILOGRAFIA MEDIC
EFONES: UNIDAR

HOSPITAL DAS CLÍNICAS



SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL**
Tomografia - Ressonância Magnética - Densitometria Óssea

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
HOSPITAL DAS CLÍNICAS

2 - CNES
2 0 0 1 5 8 6

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

MARIA VILMA ALVES LACERDA

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

/ /

7 - SEXO

Masc. ☐Fem. ☐

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

RNM TORAX (e)

20 - QTDE.

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

RNM PE (e)

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE.

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE.

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

lesão miocrânica / lesão medular S90

37 - CID 10 PRINCIPAL

38 - CID 10 SECUNDÁRIO

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

sem danos permanentes

MÉDICO SOLICITANTE

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Issa Eüler

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

16/04/19

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

044600309114

Issa Eüler
Ortopedia/Traumatologia
CRM/AC 1344



RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME: MARIA ZULE BONFIM

Paciente vítima de trauma (FCC) e

PC ~~ESQUELÉTICO~~ RESUMIDO

Feminina c/ coberturas apresentando
dor com dificuldade de movimentar
o. Para evitar exposição de

elementos moles como tendões
sendo suscitando a necessidade
de pontos a fim de melhor manter
posição correta?

Rio Branco - Ac, ____/____/____

assinatura

Issasse Elisei
Ortopedia/Traumatologia
CRM/AC 1344

CARIMBO e ASSINATURA

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
RECEITUÁRIO MÉDICO

MARSHALL ABOMIN COM CEFAL

1000 mg/100 mg/100 mg

Doente em tratamento com a medicação
devido à febre prolongada em
de esgotamento físico à medicação
em 11/01/19 evoluindo com febre
em bom aspecto físico sem sinais de
sinais de desidratação. No momento há
ressonância magnética para avaliação
procedimentos sem sinais de dor

DATA: ____/____/____

16/01/19

Issasse Euler
Ortopedia/Traumatologia
CRM/AC 1344

ASSINATURA COM CARIMBO

ATESTADO MÉDICO



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

- ☒ H. FUNDHACRE
- ☒ H. DO IDOSO
- ☐ POLICLÍNICA TUCUMÃ
- ☐ H. DA CRIANÇA
- ☐ C. I. DA MULHER
- ☐ H. M. M. MONTE R
- ☐ CACON

Atesto que o paciente ALEXANDRE ADONIS VITOASSE

Necessita de 01 UM

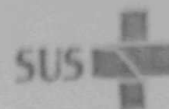
dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

7763

28 MAR 20, 08, 19

Issasse Eüller
Ortopedia / Traumatologia
CRM/AC 1344

Carimbo
Issasse Eüller
Ortopedia / Traumatologia
CRM/AC 1344
ASSINATURA



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SESACRE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUEB

UNIDADE: _____

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME: _____

Maria Dulce

USO ORAL

①

IBUPROFENO 600mg ----- 20cp

Tomar 1 comprimido de 8/8h se dor

②

DIPIRONA 500mg ----- 30cp

Tomar 1 comprimido de 6/6h se dor

③

*Cefalexina 500mg**1 cp 6/6h, 10*

DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL COM CARIMBO

Nº CONSELHO

Av. Nações Unidas, 700 - Bosque Rio Branco-Ac CNPJ: 04034526000224 CNES: 2001578

FUNDHACRE

FUNDAÇÃO HOSPITAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

Paciente

MAMA DULCE APOLINAR

Retorno em:

60

Dias / CID:

Observações

Assessoria Fuller
Ortopedia / Traumatologia
CRM/AC 1344

ASSINATURA

DATA

22 / 08 / 19

Paciente: MARIA DULCE ADONIAS CONCEICAO

Data do Exame: 03/08/2019

No. do Exame: 508434-38

Idade: 45

Médico: ISSASSE EULLER

Convênio: Medcentro

RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DO ANTEPÉ ESQUERDO

MÉTODO:

Realizadas aquisições multiplanares, em diversas ponderações, com e sem saturação do sinal da gordura. Não foi utilizado meio de contraste paramagnético (gadolinio).

ANÁLISE:

Aumento de volume e extenso edema das partes moles superficial do dorso do pé, da superfície medial do primeiro raio e na superfície plantar, envolvendo os ventres musculares flexores e dorsiflexores.

Alterações degenerativas e pequena derrame articular na metatarso-falângica do hálux.

Hipotrofia e lipossustituição parcial de ventres musculares.

Demais estruturas ósseas de morfologias e intensidades de sinal preservadas.

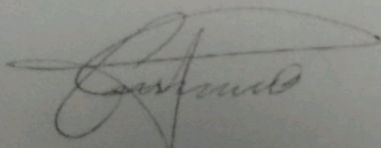
Articulações congruentes.

Estruturas vasculares sem alterações detectáveis.

PARECER:

- Acentuado edema de partes moles superficiais e ventres musculares.
- Hipotrofia de ventres musculares.
- Osteoartrose leve e derrame articular no hálux.

Nota: para identificação inequívoca de coleções drenáveis, recomenda-se realizar exame com meio de contraste paramagnético.



Laudado por: Dr Galvani Ascar Sauaia Filho
CRM: 4987

Dr. Guilherme L. C. Macedo
CRM-AC 1062
CRM-SP 111.057

Dr. Maurício R. de Magalhães Jr
CRM-AC 559
CRM-RJ 52-58053-7

Dr. Rogério Henriques Netto
CRM-AC 964
CRM-SP 80.557

Paciente: MARIA DULCE ADONIAS CONCEICAO

Data do Exame: 03/08/2019

No. do Exame: 508435-38

Idade: 45

Médico: ISSASSE EULLER

Convênio: Medcentro

RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DO TORNOZELO ESQUERDO

MÉTODO:

Realizadas aquisições multiplanares, em diversas ponderações, com e sem saturação do sinal da gordura. Não foi utilizado meio de contraste paramagnético (gadolinio).

ANÁLISE:

Aumento de volume e extenso edema das partes moles superficial do dorso do pé, da superfície medial do primeiro raio e na superfície plantar, envolvendo os ventres musculares flexores e dorsiflexores com destaque para o ventre do abdutor do hálux e do flexor curto dos dedos.

Hipotrofia e lipossustituição parcial de ventres musculares.

Estruturas ósseas de morfologias e intensidades de sinal normais.

Moderado derrame articular talo-crural e subtalar posterior.

Superfícies cartilagíneas regulares e de intensidades de sinal normais.

Tendões fibulares longo e curto com trajetos, morfologias e intensidades de sinal normais.

Tendões flexores longos dos dedos e do hálux e tendão tibial posterior com trajetos, espessuras e intensidades de sinal normais.

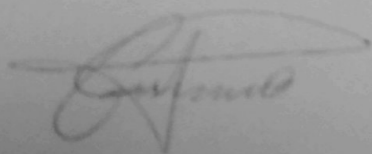
Tendões extensores longos dos dedos e do hálux e tendão do tibial anterior com trajetos, espessuras e intensidades de sinal normais.

Sindesmose tibio-fibular sem alterações detectáveis.

Ligamentos talo-fibulares e calcâneo-fibular sem alterações detectáveis.

Complexo ligamentar medial íntegro.

Tendão calcâneo com trajeto, espessura e intensidade de sinal normais.



Laudado por: Dr Galvani Ascar Sauaia Filho

CRM: 4987

Dr. Guilherme L. C. Macedo
CRM-AC 1062
CRM-SP 111.057

Dr. Mauricio R. de Magalhães Jr
CRM-AC 559
CRM-RJ 52-58053-7

Dr. Rogério Henriques Netto
CRM-AC 964
CRM-SP 80.557

Paciente: MARIA DULCE ADONIAS CONCEICAO

Data do Exame: 03/08/2019

No. do Exame: 508435-38

Idade: 45

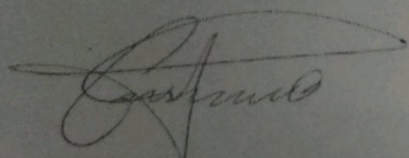
Médico: ISSASSE EULLER

Convênio: Medcentro

PARECER:

- Acentuado edema de partes moles superficiais e ventres musculares.
- Hipotrofia de ventres musculares.
- Moderados derrames articulares no tornozelo.

Nota: para identificação inequívoca de coleções drenáveis, recomenda-se realizar exame com meio de contraste paramagnético.



Laudado por: Dr Galvani Ascar Sauaia Filho
CRM: 4987

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO ATILA SILVA DA CRUZ e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 11/10/2019 às 11:54, sob o número 06060561920198010070. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0606056-19.2019.8.01.0070 e código 23BD4FF.