

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: Felderson da Costa Machado
brasileiro (a), Estado civil: Solteiro, Profissão: Motorista
RG n.º 383616 SSP/AC, C.P.F. n.º 31941584268, residente e
domiciliado(a) Rua 3, N.º 33, Bairro Chico Paulo, Semadeni
Quomard, CEP: 69925-000 - Telefones: 99960-1570/999515094

OUTORGADAS: **MABEL BARROS DA SILVA ALENCAR**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/AC sob o n.º 3.720, e **MARIA APARECIDA PEREIRA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/AC sob o n.º 3.541, ambas com endereço profissional na Rua Cupuaçu, esquina com a Rua Laranja, n.º 08, Bairro Jardim São Francisco, Rio Branco/AC, CEP: 69901-015, endereço eletrônico: mabelbalencar@hotmail.com e maria.adv2010@hotmail.com.

PODERES: confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe(s), ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15), enfim praticar todos os atos que se fizerem necessários ao fiel cumprimento deste mandato, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, até revogação expressa do presente instrumento.

Rio Branco/AC, 06 / 06 / 2019.

Felderson da Costa Machado
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

Eu, Falderson do Costa Machado, brasileiro (a), Solteiro, de profissão Motociclista, portador(a) da RG n.º 382616, SSP/AC, C.P.F. n.º 71941584268, residente Rua 3, Nº 31, Bairro Chico Paulo, Senador Guomard, CEP 69925-000 - Telefones 999601570 - 99951-5054, **DECLARO** que em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República, da Lei nº 1.060/50, e do art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil. Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo

Por ser esta expressão da verdade, firmo a presente.

Rio Branco/AC 06 / 06 / 2019

Falderson do Costa Machado
DECLARANTE

PROIBIDO PLASTIFICAR

1417309466

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1417309466

ACRE

15450862256
AC060382240

LOCAL: RIO BRANCO - ACRE

DATA EMISSÃO: 13/03/2012

ASSINATURA DO PORTADOR

[Assinatura]

058314003

NOME: JAYMEIRSON DA COSTA MACHADO

CPF: 181818 888 11

DATA NASCIM: 07/10/1980

MAIOR: ALMEIDA MACHADO

MATERIA FRANCISCA DA COSTA MACHADO

09/03/2012 05/03/2013

05437717560

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	VALOR A PAGAR (R\$)
MAR/2019	29/05/2019	72	61,59

JALDERSON DA COSTA MACHADO
 R 3 31 CHICO PAULO
 CPF: 00071941584268
 CEP: 69.925-000 - SENADOR GUIOMARD SANTO ROT: 17.020.17.01.006610

DADOS DA LEITURA	kWh	DATA DA LEITURA
	72	24/05/2019
	0	25/04/2019
	1,000	21/06/2019
	72	21/05/2019
	72	24/05/2019

Tipo de Faturamento: NORMAL Código de Segurança: 29 Tipo de Consumo: 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classificação	Ligação	Numero Medidor	Posto	Código Est	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	E6014098033		1.1.1.2	153

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA COTA
ABR/19 153	CONSUMO 72 A R\$ 0,631690 = 45,48
MAR/19 90	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 2,18
FEV/19 86	FINANCIAMENTO PADRAO 12/36 13,93
JAN/19 88	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,58
DEZ/18 98	
NOV/18 116	
OUT/18 125	
SET/18 90	
AGO/18 179	
JUL/18 214	

TARIFA SEM TRIBUTOS:
 8 A 72 - 0,605918

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 08/06/2019. O não pagamento por 30 dias consecutivos também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

Declaramos quitados débitos desta UC no ano de 2018 (Lei 12007/09)

LIGUE 0800 647 7196 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 7 13 19 25 28

RESERVADO AO FISCO 8D9F.94F8.E782.A833.48A4.19CB.3B49.FF16

COMPOSIÇÃO DA COTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Energia	17,18	Imposto de Renda	
Aluguel	19,99	Aluguel ICMS	
Imposto de Renda	0,51	Imposto de Renda	
Imposto de Renda	5,95	Imposto de Renda	0,33
Impostos	1,85	Imposto de Renda	1,52

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			FIC			DMIC			DCCR		
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	11,72	23,44	46,89	5,54	11,09	22,18	6,05					
Realizado	0,00			0,00			0,00					

TAQUARI 03/2019 33,41

ROT: 17.020.17.01.006610

 Eletrobras
 Distribuição Acre

0414807-0

61,59

MES FATURADO
 05/2019

VENCIMENTO
 29/05/2019

004634796 FCAM

83650000000 2 61590045000 3 00000000414 3 80700519008 5



SEQ.: 00262 UC: 0414807-0 DT. LEIT.: 24/05/2019 T. ENTR.: 04
 LEITURA: 72 NORMAL TOTAL: 61,59 CARGA: 002
 DT. VENC.: 29/05/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 0161

SINISTRO 3180397540 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JALDERSON DA COSTA MACHADO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Vida e Previdência S/A-Filial Rio Branco-AC**BENEFICIÁRIO** JALDERSON DA COSTA MACHADO**CPF/CNPJ:** 71941584268**Posição em 10-09-2018 13:31:14**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Resumo das parcelas de indenização por Invalidez			
Parcela	Valor	Valor	Valor
11/09/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL DE SENADOR GUIOMARD
Endereço: AVENIDA CASTELO BRANCO, 1490 - CENTRO - 69925-000 Fone: (08) 3232-2281

OCORRÊNCIA Nº: 1180/2017 -- Registrado em 03/10/2017 08:40:03

FATO COMUNICADO

Data/hora do fato: 26/08/2017 às 10h30min

ILÍCITO PENAL: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Município: SENADOR GUIOMARD

Estado: Acre.

Logradouro: Rua Cesar Portela, bairro Naire Leite, Senador Guiomard/AC

Referência: Via Pública

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE/VÍTIMA

JALDERSON DA COSTA MACHADO, brasileiro, DN: 03/10/1982, RG: 381616 SSPAC, MANOEL ALVES MACHADO e MARIA FRANCISCA DA COSTA MACHADO. END: Quadra 12, casa 26, bairro Chico Paulo II, Senador Guiomard/AC. Fone: 99917 2168.

ENVOLVIMENTO: AUTOR

Antônio Cid Rodrigues Ferreira, END: Rua Hermes Alves Brasileiro, 1007, bairro Naire Leite, em Senador Guiomard/AC. Fone: 99962 1366.

VEÍCULO ENVOLVIDO: Marca/Modelo: motocicleta Honda BROS ESD NXR 150, placa MZS 5173, PROPRIETÁRIO: JALDERSON DA COSTA MACHADO.

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

Relata o comunicante, que na data supracitada o mesmo trafegava pela rua Cesar Portela, quando um veículo Ford/Fiesta 1.6 Flex de cor preta placa: MZR-1681 saiu da rua adjacente ao bairro Tampa Azul e colidiu com o mesmo, que o AUTOR prestou socorro e levou o comunicante para o hospital Ari Rodrigues, o qual deixou um telefone caso a vítima precisasse de ajuda, que a esposa do comunicante entrou em contato com AUTOR para que este arque com as despesas médicas, pois a vítima está internada no Pronto Socorro da capital, e este disse ao telefone que não era mais para ligar pra ele, pois não tinha mais nada com o ocorrido. Que registra ocorrência para que sejam tomadas as medidas cabíveis.

MARCUS JOSÉ DA SILVA CABRAL
Delegado de Polícia Civil

HELITON CARNEIRO OLIVEIRA
Agente de Polícia Civil

JALDERSON DA COSTA MACHADO
Comunicante





Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

NOME: Valterino do Vale Pinheiro

O paciente supracitado apresenta fratura pilonária da tíbia

ou há nenhuma

tendo sido tratado com tratamento

No momento, encontra-se em recuperação

CID: S82.0

Marcene de Oliveira Silva
PRM Ortopedia Traumatologia
CRM AC 2105

Médico

Rio Branco AC

MS/DATASUS

HOSPITAL DR ARY RODRIGUES

No. DO BE: 213553

DATA: 26/08/2017 HORA: 11:58

USUARIO: ALBANITA

CNS: 706405176109581

SETOR: 01-EMERGENCIA/TRAUMA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JALDERSON DA COSTA MACHADO

DOC....: S

IDADE.....: 34 ANOS NASC: 03/10/1982

SEXO...: MASCULINO

ENDERECO.....: RUA PADRE TIAGO MATIOLLE

NUMERO:

COMPLEMENTO....: CASA

BAIRRO: 18 DE SETEMBRO

MUNICIPIO.....: SENADOR GUIOMARD

UF: AC

CEP....: 69925-000

NOME PAI/MAE...: MANOEL ALVES MACHADO

COMPREV PREVIDENCIA S/A

MARIA FRANCISCA DA COSTA

TEL....: 99574783

RESPONSAVEL....: O PROPRIO

PROCEDENCIA....: DEZOITO DE SETEMBRO

ATENDIMENTO....: ACIDENTE DE TRANSITO

CASO POLICIAL...: NAO

PLANO DE SAUDE...: NAO

TRAUMA: NAO

ACID. TRABALHO: NAO

VEIO DE AMBULANCIA

27 AGO 2018

PROTOCOLO

AC. RIO BRANCO

PA: 110 X 70 mmHg

PULSO: []

TEMP.: []

PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES:

[] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC [] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

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

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: []

DADOS CLINICOS:

Exame físico: sem alterações. Exame de urina: sem alterações. Exame de sangue: sem alterações. Exame de urina: sem alterações. Exame de sangue: sem alterações.

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

CID:

DIAGNOSTICO:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICINA

*1) Analise de urina e sangue
2) Exame físico
3) Exame de urina e sangue
4) Exame físico*

12:40

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 [] IMI [] ANAT.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

T. Oliveira

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



Unidade: _____

FICHA PARA REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

DATA 26/08/17 HORA: _____ MUNICIPIO DE REFERENCIA Rio Branco
NOME DO PACIENTE: Jaludson Da Costa Mouchado

UNIDADE SOLICITADA

- () ASSIS BRASIL () XAPURI () CRUZEIRO DO SUL () MANOEL URBANO
() SENA MADUREIRA () ACRELÂNDIA () MÂNCIO LIMA () RODRIGUES ALVES
(X) SENADOR GUIOMARD () BUJARI () FEIJÓ () JORDÃO
() BRASILEIA () PLÁCIDO DE CASTRO () TARAUAÇA () OUTROS

Dr. Edilson A. de Oliveira
Médico Clínico Geral
CRM - MT 9426

MÉDICO SOLICITANTE:

CRM: _____

DIAGNÓSTICO

Trauma limen tipo inferior D

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:

Falta de especialista - Ortopedista

PRESSÃO ARTERIAL 120 x 80 F. CARDÍACA 90 bpm F. RESPIRATÓRIA: 22 bpm TEMPERATURA 36,5 °C

MOTORISTA:

EXAME FÍSICO:

SI	NAO	(+ + + + +)	SI	NAO	(+ + + + +)
	<u>2</u>	DESDRATADO		<u>2</u>	CIANÓTICO
	<u>2</u>	DESNUTRIDO		<u>2</u>	ICTÉRICO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

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

DOENÇAS ASSOCIADAS:

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

PRESCRIÇÃO REALIZADA	DOSAGEM	MEDICAÇÃO USO	DOSAGEM
<u>SEL DINIZOL 60mg</u>	<u>3x 1</u>		
<u>Apinons Amp.</u>	<u>1gr</u>		
<u>Rx: Cefuroxime</u>			

EXAMES COMPLEMENTARES:

ECG ()

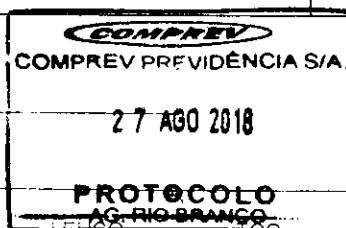
ALTERAÇÕES ()

() TOMOGRAFIA

LABORATORIAL

HB

Ht



() TORAX

() RX ABDOMEN

() RX OUTRO

GASOMETRIA

PO2

PCO2

GLUCEMIA

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

MÉDICO RESPONSÁVEL NO DESTINO

MÉDICO REGULADOR

PROFISSIONAL QUE RECEBEU O DOENTE

NOME

FUNÇÃO

CRM

COREM AC

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Identificacão: 2482854
 Número do CNS: 706405176109581
 Nome: JALDERSON DA COSTA MACHADO
 Documento: 381616RG Tipo: Idade: 34 anos
 Data de Nascimento: 3/10/1982
 Sexo: MASCULINO
 Responsável: MANOEL ALVES MACHADO
 Nome da Mãe: MARIA FRANCISCA DA COSTA MACHA
 Endereço: RUA 02 26 VEIO NO SAMU Cep.: 69900-000
 Bairro: CHICO PAULO
 Telefone: 999515054
 Município: 1200450 - - AC
 Nacionalidade: BRASILEIRO
 Naturalidade: ACRE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2482854
 Clínica: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
 Leito: 041.0152
 Data da Internacao: 26/08/2017
 Hora da Internacao: 15:14
 Medico Solicitante: 512.047.012 DR. JUAN MIGUEL LIMA CALDERON
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
 Diagnostico: NAO INFORMADO
 Identif. Operador: ADELINO

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:
 Dthir Saída:
 Especialidade:
 Tipo de Saída:
 CID Principal:
 CID Secundario:
 Principal:
 Secundario:
 Outros:



HUER
 CÓPIA
 CONFORME

Ministério da Saúde
União de Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

Identificação do Paciente

3 - NOME DO PACIENTE

4 - DATA DE NASCIMENTO

5 - SEXO

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - RACIA/COR

8 - PIA

9 - ENDEREÇO

Museu Francisco de Costa Machado

10 - NOME DO RESPONSÁVEL

11 - DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - Nº DO TELEFONE

14 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua O 2 36 Chico Paulo

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Senador Guimaraes

16 - COD. IBGE MUNICÍPIO

17 - UF

18 - CEP

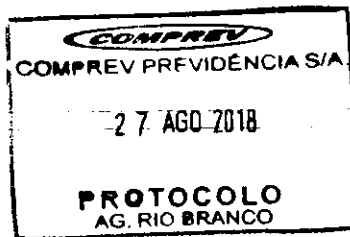
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - GRAU, PAZ, SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Novo ca molo e / z guilho s

20 - CONDIÇÃO CLÍNICA JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

curpin



21 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA DO PACIENTE (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua O 2

22 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA DO PACIENTE

Senador Guimaraes

23 - CID 10 PRIMÁRIO

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - NOME DO PACIENTE

27 - NOME DO RESPONSÁVEL

28 - NOME DO RESPONSÁVEL

29 - NOME DO RESPONSÁVEL

30 - NOME DO RESPONSÁVEL

31 - NOME DO RESPONSÁVEL

32 - NOME DO RESPONSÁVEL

33 - NOME DO RESPONSÁVEL

34 - NOME DO RESPONSÁVEL

35 - NOME DO RESPONSÁVEL

36 - NOME DO RESPONSÁVEL

37 - NOME DO RESPONSÁVEL

38 - NOME DO RESPONSÁVEL

39 - NOME DO RESPONSÁVEL

40 - NOME DO RESPONSÁVEL

41 - NOME DO RESPONSÁVEL

42 - NOME DO RESPONSÁVEL

43 - NOME DO RESPONSÁVEL

44 - NOME DO RESPONSÁVEL

45 - NOME DO RESPONSÁVEL

46 - NOME DO RESPONSÁVEL

47 - NOME DO RESPONSÁVEL

48 - NOME DO RESPONSÁVEL

49 - NOME DO RESPONSÁVEL

50 - NOME DO RESPONSÁVEL

51 - NOME DO RESPONSÁVEL

52 - NOME DO RESPONSÁVEL

AUTORIZAÇÃO

53 - NOME DO RESPONSÁVEL

54 - NOME DO RESPONSÁVEL

55 - NOME DO RESPONSÁVEL

56 - NOME DO RESPONSÁVEL

57 - NOME DO RESPONSÁVEL

58 - NOME DO RESPONSÁVEL

59 - NOME DO RESPONSÁVEL

60 - NOME DO RESPONSÁVEL

61 - NOME DO RESPONSÁVEL

CÓPIA

CONFORME

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

85.900

IDENTIFICACAO DO PACIENTE		
NOME	: JALDERSON DA COSTA MACHADO	DOC...: 381616RG
IDADE.....	34 ANOS	NASC: 03/10/1982
ENDERECO.....	RUA 02	SEXO...: MASCULI
COMPLEMENTO...	VEIO NO SAMU	NUMERO: 26
MUNICIPIO.....	SENADOR GUIOMARD	BAIRRO: CHICO PAULO
NOME PAI/MAE...	MANOEL ALVES MACHADO	UF: AC
RESPONSAVEL...	ESPOSA-MARIA JOSE	CEP...: 69900-0
PROCEDENCIA...	MUNICIPIO SENADOR GUIOMARD	/MARIA FRANCISCA DA COSTA M
ATENDIMENTO...	ACIDENTE DE TRANSITO	TEL...: 9995150
CASO POLICIAL..	SIM	
ACID. TRABALHO:	NAO	PLANO DE SAUDE....: NAO
		VEIO DE AMBULANCIA: SIM
		TRAUMA: SIM

PA [89 X 66 mmHg] PULSO [] TEMP. [] PESO [] FC [112] SPO2 [] 10

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

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: ☐ SIM ☐ NAO

DAIROS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

[illegible]

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

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

[illegible]

PRESCRIÇÃO

HORIZARIO DA MEDICACAO

1/ SAT 1000W (70)

2) find 100g + 100a / 950g! (4)

1. Armando Ruiz Zap/ An (su)

DATA DA SAIDA:

ALTA: ☐ DECISAO MEDICA ☐ A PEDIDO
☐ ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNAÇÃO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

ORBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

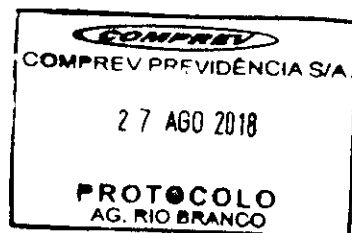
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Paciente admitido em SET, trazido pelo SAMU em maca e em prancha rígida. 45 Colômbia. Mota com curvatura, membro inferior direito imobilizado, em elástico, eupneico. Procedente do município de San Juan, Guárico. AVP em membro inferior direito, incaninhado ao RX e a ultrassom. 55VV: 89 x 66 mm² FC = 110. 5Po2 = 100%. Ac de informação.

Atopado - houve o envio e da mto
 na el sigilo de OMC seguindo grando
 duplante e (exceção inalterada (v))
 As faturas n o fa plenário hmore
 ano 1998
 intervenção p' not. ut.
 retorno à set p' fatur em act.

[Handwritten signature]
 [Illegible text]



HUER
 CÓPIA
 CONFORME



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



CÓPIA
CONFORME

UNIDADE:

NOME: *Falcão de Costa*

DATA

26/08/11

EVOLUÇÃO

*OMC SUSC D
M. Faltia
B. paratub. h. h. h.*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1 - 1/12/10

HORÁRIO

OBSERVAÇÃO

LEITO:

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
27 AGO 2018
PROTÓCOLO
AG. RIO BRANCO

*1 - 1/12/10
2 - 1/12/10
3 - 1/12/10
4 - 1/12/10
5 - 1/12/10
6 - 1/12/10
7 - 1/12/10
8 - 1/12/10
9 - 1/12/10
10 - 1/12/10*

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO ACRE - SESACRE

DA JERSON DA COSTA AMCHADO

34 CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B 152

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
------------	---------	-------------------------

$$f_{\text{max}} = \frac{1}{2\pi} \sqrt{\frac{1}{L C_{\text{eff}}}} = \frac{1}{2\pi} \sqrt{\frac{1}{L \left(C_{\text{in}} + \frac{C_{\text{out}}}{1 - \beta} \right)}}$$

100 TALELLO LIVRE

مجلس العلماء، دار الفکر، بیروت، ۱۳۸۵ هـ. ش.

2.2.2. RNA FOR ELECTROPHORESIS

2. INITIAL 100MG + 100ML SFI 5% F2 500M 3/1

• $P_1, A_{S_{11}}, \dots, A_{S_{1n}}$ are the n columns of A and S_1 is the $n \times n$ matrix

1992-1993: 47, 27, 10, 5%

• URSIVO EXUB

SOLIDADOS GERAS

[illegible]

DEAMETACONIA - AMPOL (V-210FR)

1. $\delta \sigma = 1.65 \text{ TPa}$, $4.07 \times 10^{-4} \text{ GPa}$

~~Enrique Henrique de M. Dutra
Fund. Orç. e Estat. - Economia
02/04/2010~~

12.03.2019
 13.03.2019
 14.03.2019
 15.03.2019
 16.03.2019
 17.03.2019
 18.03.2019
 19.03.2019
 20.03.2019
 21.03.2019
 22.03.2019
 23.03.2019
 24.03.2019
 25.03.2019
 26.03.2019
 27.03.2019
 28.03.2019
 29.03.2019
 30.03.2019
 31.03.2019
 01.04.2019
 02.04.2019
 03.04.2019
 04.04.2019
 05.04.2019
 06.04.2019
 07.04.2019
 08.04.2019
 09.04.2019
 10.04.2019
 11.04.2019
 12.04.2019
 13.04.2019
 14.04.2019
 15.04.2019
 16.04.2019
 17.04.2019
 18.04.2019
 19.04.2019
 20.04.2019
 21.04.2019
 22.04.2019
 23.04.2019
 24.04.2019
 25.04.2019
 26.04.2019
 27.04.2019
 28.04.2019
 29.04.2019
 30.04.2019
 01.05.2019
 02.05.2019
 03.05.2019
 04.05.2019
 05.05.2019
 06.05.2019
 07.05.2019
 08.05.2019
 09.05.2019
 10.05.2019
 11.05.2019
 12.05.2019
 13.05.2019
 14.05.2019
 15.05.2019
 16.05.2019
 17.05.2019
 18.05.2019
 19.05.2019
 20.05.2019
 21.05.2019
 22.05.2019
 23.05.2019
 24.05.2019
 25.05.2019
 26.05.2019
 27.05.2019
 28.05.2019
 29.05.2019
 30.05.2019
 31.05.2019
 01.06.2019
 02.06.2019
 03.06.2019
 04.06.2019
 05.06.2019
 06.06.2019
 07.06.2019
 08.06.2019
 09.06.2019
 10.06.2019
 11.06.2019
 12.06.2019
 13.06.2019
 14.06.2019
 15.06.2019
 16.06.2019
 17.06.2019
 18.06.2019
 19.06.2019
 20.06.2019
 21.06.2019
 22.06.2019
 23.06.2019
 24.06.2019
 25.06.2019
 26.06.2019
 27.06.2019
 28.06.2019
 29.06.2019
 30.06.2019
 01.07.2019
 02.07.2019
 03.07.2019
 04.07.2019
 05.07.2019
 06.07.2019
 07.07.2019
 08.07.2019
 09.07.2019
 10.07.2019
 11.07.2019
 12.07.2019
 13.07.2019
 14.07.2019
 15.07.2019
 16.07.2019
 17.07.2019
 18.07.2019
 19.07.2019
 20.07.2019
 21.07.2019
 22.07.2019
 23.07.2019
 24.07.2019
 25.07.2019
 26.07.2019
 27.07.2019
 28.07.2019
 29.07.2019
 30.07.2019
 31.07.2019
 01.08.2019
 02.08.2019
 03.08.2019
 04.08.2019
 05.08.2019
 06.08.2019
 07.08.2019
 08.08.2019
 09.08.2019
 10.08.2019
 11.08.2019
 12.08.2019
 13.08.2019
 14.08.2019
 15.08.2019
 16.08.2019
 17.08.2019
 18.08.2019
 19.08.2019
 20.08.2019
 21.08.2019
 22.08.2019
 23.08.2019
 24.08.2019
 25.08.2019
 26.08.2019
 27.08.2019
 28.08.2019
 29.08.2019
 30.08.2019
 31.08.2019
 01.09.2019
 02.09.2019
 03.09.2019
 04.09.2019
 05.09.2019
 06.09



HUER
CÓPIA
CONFORME

PACIENTE
JALDERSON DA COSTA AMCHADO

IDADE
34

CLÍNICA
CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

152

EVOLUÇÃO

PRÉ-ORÇÃO

HORA DO

ANOTAÇÕES E INTERVENÇÕES

RAÇA: BRANCO SEXO: M

DATA: 26/07/2017

PROFISSIONAL: DR. ROGERIO VICK

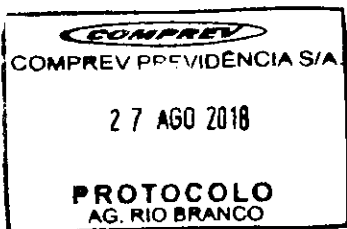
PROFISSIONAL: DR. ROGERIO VICK

PACIENTE EM REGULAR ESTADO GERAL

EXAME FÍSICO: M. JOELHO

1. DIETA VO LIVRE *NO*
2. SCA.P SALINIZADO *NO*
3. DIPIRONA 1GR (VIDEJUDO 600) *NO*
4. TRAMAL 100MG + 100ML SCS 1% EV 8/8HS *NO*
5. PLASIL 10MG EV DUPLDO 8/8HS *NO*
6. OMEPRAZOL 40MG EV *NO*
7. CURATIVO 1X/DIA *NO*
8. CUIDADOS GERAIS *NO*
9. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA *NO*
10. DEXAMETASONA 1 AMPOLA EV 12/24HS *NO*
11. TILATIL 1 AMPOLA EV 1 X AO DIA *NO*

Dr. Henrique de M. Dutra
Tribunal de Justiça do Estado do Acre
TJAC 2016



HUER
CÓPIA
CONFORME

04:00 - Paciente acordado, sem dor, sem náusea, sem vômito, sem febre, sem alteração de consciência, sem alteração de estado geral. Evolução satisfatória. Prescrição de medicação para controle da dor e prevenção de trombose. Continuar com dieta livre e hidratação adequada. Retornar para avaliação em 24 horas.



JALDERSON DA COSTA AMCHADO

PRESCRIÇÃO

EVOLUÇÃO

1. NATUREZA PLATO FISIAL DIREITO

DR. ROBERTO VICO

2. SCALP SALINIZADO

1. DIETA VO LIVRE

3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 8/8H

4. TRAMAL 100MG + 100ML SFB 9% EV 8/8H S/N

5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 HRS S/N

6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA

7. CURATIVO 7X/DIA

8. CUIDADOS GERAIS

9. CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA

10. DEKAMETASONA 1 AMPOLA EV 1X/24HRS

11. TILATIL 1 AMPOLA EV 1 X AO DIA

12. MEMBRO INFERIOR DIREITO ELTVADO

COMPREV PREVIDENCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

CONFORME

CÓPIA

HUER

ANOTAÇÕES DE ENFERMEIRO

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

152

34

INTERM

Ap. 11:50h, Kc (c) +
entado, J. (c) +
Rouca, (c) + (c) +
a (c) + (c) +
cuidados + (c) +
Jalderson, etc.
uso. (c) + (c) +
o (c) + (c) +
Clarear, (c) +
que (c) + (c) +
the (c) + (c) +

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

34

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

1. EITD :

IC 57

COPY

CONFIRM

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

27 AGO 2018

**PROTOCOLLO
AG. RIO BRANCO**

Felipe Henrique de M. Dutra
PRM Ortopedista e Traumatologista
CRM/AC 1160

BEHAVIORAL SCIENCE

DR 4004160 V.0

PACIENTE EN REGULAR ESTADO

OUR KAS: 24.61 CAS: M. JOHNSON

DIR: 170.

Journal of Materials in Medicine and Biology

INF: RICH: CERRITO

12 MEMBRO INFERIOR DIREITO EI EVADO

DEXAMETASONE 1 AMPOLA EV 12/12HRS

CLEAXANE 40 MG SC 1 X AO DIA

8. CUIDADOS GERAIS

6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA

5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 HRS S/N

4 TRAMAL 100MG - 100ML SFC0.9% EV 8/8H S/N

3. DIFERENÇA 1GR EV DILUIDO 6/6/H

2 SCALP SALINIZADO

1. DIETA VO LIVRE

34

34

34

PRESCRIÇÃO

NETTA VOLVRE 500

~~10-26-77~~
DILUIDO 6/6/77

5. PLASIL 10MG EV (ILUIDO 8/8 HRS S/N

5 OMEPRAZOL 40mg EV 1X/DIA

DE 7 CURATIVO 1X/DIA

8 CUIDADOS GERAIS

9 CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA

MEMBRO INFERIOR DIRETO ELEVADO

J. A. Alvarado Junior
RM/Depda e Transmisiones
RM/AC 2065

CÓPIA

CONFORME

[illegible]

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A.
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

NOTAÇÕES DE INFORMACION

HUER
CÓPIA
CONFORME

[illegible]

JALDERSON DA COSTA AMCHADO

ΕΥΡΩΤΟΛΕΑ

FRATURA PLATO TIBIAL DIREITO

DR RODRIGO VICK

31/03/2017

paciente afebril anictérico, sem queixas de dor, com edema de 1+ a 4+

do.com edema de 1+id+

PRESCRICIÃO

HORÁRIO

ADAE

34

CLINICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

152

ANOTAÇÕES DE FARMACIA

CÓPIA

IC 177

CONFORM

PROTOCOLLO
AG. RIO BRANCO

27 AGO 2018

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

Dr. Alvinio Junior
P.M. 10:00 - 11:00
10/01/2001

DIETA VOLO (VERI
SCALE SALINIZADO
DIFERONA - ORAL DILUIDO 6/6/H
TRAMAL 100MG + 100ML SFC 9% E 8/8/H
PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 HRS SIN
COMPRAZOL 40MG EV 1X/DIA
CORATIVO 1X/DIA
CUIDADOS GERAIS
EXAME 40 MG SC 1 X AO DIA
MEMBRO SUPERIOR DIREITO IN EVALUADO

~~51~~

1570	152	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	34	IDADE
PACIENTE			JUALDERSON DA COSTA AMCHADO	PARSOSICAC	EVOLUÇÃO

RATURA PLATO TIBIAL DIREITO

DTO: 26/08/2017

DR RODRIGO VICK

31/03/2017

paciente at'bil, anictencia, sem queixas de dor, com edema de 1+/4+, neurológico e sensitivo preservado

aguardando conduta

- 1 DIF. A. G. LIV. S. D.
- 2 SCALE SALINIZADO
- 3 DIF. R. C. N. A. 1GR EV. DILUIDO 6/6/H
- 4 TRAMAL 100M + 100ML 5/0,5% EV 8/8H S/N
- 5 PLASII 10MG EV DILUIDO 8/8 HRS S/N
- 6 OMEPRAZOL 40MG LV 1X/DIA
- 7 CURATIVO 1X/DIA
- 8 CUR. DADOS GI. R. A. S.
- 9 CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA
- 12 IM-MBRO INFERIOR DIREITO (EVALUAR)

DR. AUGUSTO JUNIOR
CRM/AC 2001

HUER

CÓPIA

CONFORME

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Rosângela Matos
léc. de Enfermagem
COREN/AC: 23511612

PACIENTE
JALDERSON DA COSTA MACHADO

EVOLUÇÃO

FRATURA PLATO TIBIAL DIREITO

DR. DIZO GALVÃO

DR. RODRIGO VICK

31-08-2017

paciente alert, anictico, sem queixas de dor, com enema de 1+/4+ neurológico e sensível preservado.

PACIENTE - RE AGENDADO PARA DIA

29-09-2017

1. DIETA VO LIVRE
2. SCALP SALINIZADO
3. DIPIRONA 1 GR EV DI QUINTA H
4. TRAMAL 100MG + 100ML S/L 0,9% EV 8/8H S/N
5. PLASIL 10MG EV DI QUINTA HRS S/N
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA
7. CURATIVO 1X DIA
8. CUIDADOS G-RAIS
9. CLEXANE 40 MG SC 1X AO DIA
12. MEMBRO INFERIOR DIREITO FI EVADO

Dr. Aluizio Junior
R.M. Ortopedia e Traumatologia
CRM/AC 22011

Aluizio de Souza Fernandes
Psicólogo
CRP-20/06587 AC

06/05/2017
Rodrigo Aluizio
Membro do Conselho

IDADE 34

CLÍNICA CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO 152

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HUER

CÓPIA

CONFORME

COMPREV PRIVIDENCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Jane Paula
Téc. em Enfermagem
COREN 635218 AC

1. DIETA VO LIVRE SNO

2. SCALP SALINIZADO

3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 66M

4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0.9% EV 8/8H S/N

5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 HRS S/N

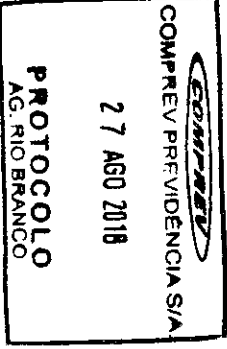
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA

7. CURATIVO 1X/DIA

8. CUIDADOS GERAIS

9. CLEXANE 40 MG SC 1 X AC DIA

12. MEMBRO INFERIOR DIREITO ELEVADO



Protocolo 123456789
P. 123456789 e 123456789
123456789/AC 2018

HUER

CÓPIA

CONFORME

20:00 paciente segue no
leito por repouso, todo
exame físico normal, não
há de leito + febre
de repouso de eixo
T: 36,5 grau 94,5 to 95,5 grau
37:00 paciente segue
estável, todo exame
físico normal, não há
exame físico, não há
exame físico, não há
exame físico, não há

20:00 paciente segue no
leito por repouso, todo
exame físico normal, não
há de leito + febre
de repouso de eixo
T: 36,5 grau 94,5 to 95,5 grau
37:00 paciente segue
estável, todo exame
físico normal, não há
exame físico, não há
exame físico, não há
exame físico, não há

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

PACIENTE

JALDERSON DA COSTA MACHADO

EVOLUÇÃO

FRATURA FÊMUR TÍBIA DIREITA

DT/DI 26/08/2017

DR RODRIGO VICK

31/08/2017

PACIENTE COM QUEIXAS DE DOR DE

LEVI A MODERADA INTENSIDADE NA

REGIÃO DO JOELHO DIREITO. EDEMA

1 - 4+

1. DIETA VO LIVRE
2. SCALP SANEZADO
3. DIPIRONA 1GR EV DI LINDO R/6/H
4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0.9% EV 8/8H S/N
5. PLASIL 10MG FV DILUIDO 8/8 HRS S/N
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA
7. CURATIVO 1X/DIA
8. CUIDADOS GERAIS
9. MEMBRO INFERIOR DIREITO ELEVADO

PRESCRIÇÃO

34

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

152

LEITO

CONFORME

CÓPIA

HUER

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG RIO BRANCO

WALEIRSON DA COSTA MACHADO

PRESCRIÇÃO

IDADE 34

CLINICA CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO 152

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORARIO

HUER

CÓPIA

CONFORME

COMPREV
COMPREV PER VIDEANCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG RIO BRANCO

- 1. DEXTROALVINE
- 2. SCAP SALINIZADO
- 3. DIFERONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H
- 4. IRAMAL 100MG + 100ML SF0.9% EV 8/8H S/N
- 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 HRS S/N
- 6. OMFRAZOL 40MG EV 1X/DIA
- 7. CURATIVO 1X/DIA
- 8. TUMIDADOS GERAIS
- 9. MEMBRO INFERIOR DIREITO ELEVADO
- 10. CLEXANE 40MG 1 X DIA SC

EVOLUÇÃO

RODRIGO VICK

8/2017

PACIENTE COM ORIFICIO COM SAIDA

SECERAO NA REGIAO LATERAL

COXAL

DIREITO AGUARDANDO CONDUTA

PRESCRIÇÃO

[illegible]

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

1-106-FAV6147-PROFICA

2 SF 0.9% - 50000 IN 2/12/84

4 TRATTA 10.00G + 100ML SF0.9% EV 8/8H S/N

9. 01 ASIL - 0MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N

1

8. OUTLOOKS OF RAS

9 CEFALOTINA + GRAMA EV 6/6 HRS.

20

13. NORFURIM 1 AMPOLA + SG 250 ML EV 1 X AO DIA.

1. DEPT. OF JUSTICE

Dr. Atalizio Junior
P.R.M. Ortopedia e Traumatologia
CRM/AC 2067

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLLO
AG. RIC. BRANCO

CÓPIA
CONFIRMADA

10

Rosângela Matos
Téc. Enfermagem
CORÊN-AC 412.458

Rosângela Matos
 Tec. Enfermagem
 COREN-MC 412.458

paciente com queixas de dor de leve intensidade na região do quadril direito solicitado exame e raio x de controle

1. CIETA VO HIPERPROTEICA

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

3. DIPIRONA 1GR EV DI LUIDO 6/6/H

4. TRAMAL 100MG + 100ML SI 0,9% EV 8/8/H/S/N

5. FLASIL 10MG EV DI LUIDO 8/8 DILUIDO/S/N

6. GMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA

7. CURATIVO 1X/DIA

8. CUIDADOS GERAIS

9. CEFALOTINA 1 GRAMA EV 6,6 HRS.

10. GENTAMICINA 240 MG + SF0,9% 250 ML EV 1X AO DIA

12. CIL XANE 40 MG 1X + AO DIA

13. NORIPURUM 1 AMPOL + SG 250 ML EV 1X AO DIA

14. DEXAMETASONA 1 AMPOL IV 12/12H

15. AMTRIPIL NA 75MG 1X AO NOITE ANTES DE DORMIR

Dr. Alvaro Junior
Médico Assistente
C.R.C. 12.121/17

HUEY
CÓPIA
CONFORME

COMPREV PRV VIDE NCTIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. NIG. BRANCO

Dr. Alvaro Junior
Médico Assistente
C.R.C. 12.121/17
Paciente com queixas de dor de leve intensidade na região do quadril direito solicitado exame e raio x de controle

10

12/14

[illegible]

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

CÓPIA

5. PLASTIC MATERIALS: 100% POLYETHYLENE

a. CUIDADOS GRIEN

10. before the 10/10/16

2001 IV

12. Clearing & drain	25
13. Excavation & dump	10/12/24

11/11/2006
S.M. + Rodriguez
B.M. AC 2006

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Enfermeira
COREN-AC 50833

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

obras e todos os
atrasos, oprimi-
damente por nós, P.A.
e o vto. Sem
qualquer
Sua Crista O. do Nascimento
1904 / 1905 - 22.000

Maria Cristina O. do Nascimento
 -
 Dep. de Endemias
 205 433 010 / 433 0102

JALDERSON DA COSTA MACHADO

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B 152

EVOLUÇÃO

HORARIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ATURA PLATO T BIAI DIPREIO

DI 26.08.2017

RODRIGO VICK

08.2017

CHIEFIE COM POR NO QUADRIL
DIREITO, NEUROLÓGICO E SENSITIVO
RESERVADO, PERUSO) DISTAL
MUNDAI DEMA DI 1-74

2 SF 0.9% 500ML IV 12/12H

3 DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H

4 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% 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 1 GRAMA EV 6/6 HRS

10 GENTAMICINA 240 MG + SF 0.9% 250 ML EV 1 X AO DIA

12 CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA

13 NORIPURUM 1 AMPOLA + SG 250 ML EV 1 X AO DIA

14 DEXAMETASONA 1 AMP IV 12/12H

15 AMITRIPTILINA 75MG VO A NOITE ANTES DE DORMIR

Dr. Aluizio Junior
CRM/AC 2004

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
27 AGO 2018
PROTÓCOLO
AG. RIO BRANCO

08:00 paciente
Egual suprimido
gliburida, sem queixa
paciente dieta salina
mucosa fístula
medicada (Painkillers)
DAS 13:00hs as 17:00h
paciente lucido, orientado
comunicação, apático,
agido, realizado a dieta
glicada, realizado med
exame L. P. M. fístula
fisiológicas, glicado no
período segue aos estudos
dos da enfermagem. PA: 100
70 mmHg, 36.5°C, FTE: 14ppm
da tope
Enf. Karolly Mendes Fortalez
COREN-AC/387.575

Handwritten notes in the top left corner, partially illegible.

Clarice S. Cardoso
Téc. Enfermagem
COREN: 388.787/AC



HUEP
CÓPIA
CONFORME

Enf. Xuenilly Mendes Fortuado
COREN-AC: 387.575

JALDERSON DA COSTA MACHADO

IDADE 34

CLÍNICA CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

152

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

FRATURA PLAC. TIBIAL DIREITO

DT: 26/08/2017

DR RODRIGO VIEIRA

HISTÓRIA PREGRSSA

OSTEOMIELITE

PACIENTE REFETENDO DOR NO

QUADRIL DIREITO DE 1 EVF

INTENSIDADE COM SAÍDA DE

PEQUENA QUANTIDADE DE

SECREÇÃO

AQUARCANDE CONDUTA

1. DIETA VO HIPERPROTEICA
2. SI 0,9% 500ML IV 12/12h
3. DIPIROVA 1GR EV DIUIC 6/6h
4. TRAVAL 100MG + 100ML SI 0,9% EV 8/8h SIN
5. FLASIL 10MG EV DIUIC 4/8 DILUIDO SIN
6. OMEPRAZOL 40MG IV 1X/DIA
7. CURATIVO 1X/DIA
8. CUIDADOS GERAIS
9. VANCOMICINA 500mg + 500ml sfo 9%lv diluido 12/12h
10. CI EXANE 40 MG SC 1 X AO DIA
11. AMTRIPRILINA 75MG VO A NOITE ANTES DE DORMIR

PRESCRIÇÃO

COMPREV PREVIDENCIA S/A
27 AGO 2018
PROCOLO
AG. RIO BRANCO

Dr. Aluizio Junior
CRM/AC 20651
Especialista em Ortopedia

QUEER

CÓPIA

CONFIRMAR

João b Parente, cur,
não estando ref,
neste momento, devido a
impossibilidade de obter
em tempo de todos os
laos, para de capnol,
medicada por
pete de 395ide

Em 27/08/2017, o paciente foi submetido a cirurgia de fratura de tíbia e fíbula com placa e parafusos. O paciente está em boas condições clínicas e físicas, sem sinais de infecção ou complicações. A dor está controlada com medicação prescrita. O paciente foi orientado sobre cuidados pós-operatórios e alta planejada para o próximo dia.

Enfermeira: *[assinatura]*
Firmado em 27/08/2017
COHEN-AC 187.575

REGISTRO

PACIENTE

JALDERSON DA COSTA MACHADO

EVOLUÇÃO

1. RATURA PLATO TIBIAL DIREITO
OSTEOMIELITE?

DTM: 26/08/2017

DR RODRIGO VICK

31/08/2017

PACIENTE COM DOR DE LEVE
INTENSIDADE NA REGIÃO DO
QUADRIL DIREITO, NEUROLÓGICO E
SENSITIVO
PRESERVADO, AGUARDANDO
CONDLTA PARA CIRURGIA

PRESCRIÇÃO

1. DIETA VO LIVRE S.O.P
2. ST 0,9% 300ML IV 12/12H 500 + 500
3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 10/50
4. TRAMAL 100MG + 100ML SFO 9% EV 8/8H S/N
5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DE QIDOS/N
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA
7. CURATIVO 1X/DIA
8. CUIDADOS GERAIS
12. CI EXANE 40 MG SC 1 X AO DIA ☒
15. AMTRIPITILINA 75MG VO A NOITE ANTES DE DORMIR

Roberto Junior
Téc. de Enfermagem
RM/AC 2061

LADE

34

CLINICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

152

ANOTAÇÕES DE EXAME

HORARIO

HUEB
CÓPIA
CONFORME

COMPREV PRVIDENCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG RIO BRANCO

Tec. de Enfermagem
COREN/AC - 525181

Enfermeira
REN-AC 90881



PACIENTE	JALDERSON DA COSTA MACHADO
CLINICA	CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B
ID	34
DATA	152
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	

EVOLUÇÃO	
PRESCRIÇÃO	
HORARIO	
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	

1. DIETA VO LIVRE
2. SF 0.9% 500ML IV 1x/24h
3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6h
4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SIN
5. PLASIV 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO SIN
6. OMEPRAZOL 40MG EV 1x/DIA
7. CURATIVO 1x/DIA
8. CUIDADOS GERAIS
9. PACIENTE REFERINDO BOA NOITE DE SONO, EUPNEICO, ANICTERICO, HEMAS DE 1+/-, NEUROLOGICO SENSITIVO PRESERVADO
10. VANCOMICINA 500mg + 500ml SF 0.9% IV diluido 12/12h
11. CLEFAXANE 40 MG SO + X AC DIA
12. AMITRIPTILINA 75MG VO A NOITE ANTES DE DORMIR

COMPREV PERVIDÊNCIA S/A
27 AGO 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

Jane Paula
Téc. em Enfermagem
COREN 635218-40

10:00 Pac PH=40x60
muito bom todo curado
apetele bom
17:00 Pac PH=40x60
muito bom todo curado
apetele bom
19/09/2017 às 11:35h
Pac. J. de A. M. M. M.
Hospital de A. M. M. M.
tem muita e sem sangue
muito de sua família

CÓPIA
HUEI
CONFORME

11. Aluizio Junior
Téc. em Radiologia
RMTAC 2061

19/9/17

Alf com queiltoe
Piercedo de a insulo
Aluho e modale m m m m m



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HU/ERB

NOME: JALBERTO DI COSTA

IDADE: 34 ANOS

(PO 18:30 L (27/08/18))

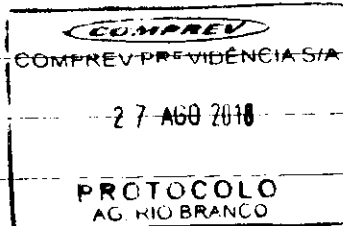
RELATÓRIO ABDOMINAL

Fígado: normal

Vesícula Biliar: normal

Pâncreas: normal

Rins: normais



Aorta: normal

Baço: normal

Bexiga: normal

Conclusão: Sem sinais de doença abdominal aguda

[Assinatura]
27/08/2018

HUER
CÓPIA
CONFORME

(152)

HUERB PATOLOGIA CLINICA

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

Paciente...: JALDERSON DA COSTA MACHADO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.013575
Num. do BE: 02482854

Idade...: 34A
Requis.: 10/09/2017

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

Cons.: Regional:

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

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	4,57	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	12,30	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	41,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	89,30	fL	VR: 78 a 98 fL
HCM:.....	26,90	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	30,10	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	8.300	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	2	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	166	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	2	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	166	mm3	
Segmentados:.....	76	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	6.308	mm3	
Linfocitos:.....	15	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	1.245	mm3	
Monocitos:.....	5	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	415	mm3	
Plastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			



HUERB
CÓPIA
Luis Edgardo Riveros
CONFORME
10/09/2017

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 10/09/17 as 08:49 Coleta: 10/09/17 as 07:32-1a. Via Impressa: 10/09/17

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:...	2 MINUTOS	VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:...	9 MINUTOS	VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	318.000 /mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

liberado por: LUIS EDGARDO RIVEROS AGUILAR-CRBM 248-PA 10/09/17 as 08:49 Coleta: 10/09/17 as 07:32-1a. Via Impressa: 10/09/17

HUERB PATOLOGIA CLINICA

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

Paciente...: JALDERSON DA COSTA MACHADO (EME)
Requisicao: 17.PC.2.011910
Num. do BE: 02482854

Idade...: 34A
Requis...: 28/08

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

Cons. Regional: 210

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

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes)....	3,99	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	11,10	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	35,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	87,20	fL	VR: 78 a 98 fL
HCM:.....	27,70	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	31,80	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	15.000	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	0	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	2	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	300	mm3	
Segmentados:.....	85	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	12.750	mm3	
Linfocitos:.....	8	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	1.200	mm3	
Monocitos:.....	5	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	750	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observacao:.....			



OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC 41 28/08/17 as 16:18 Coleta: 28/08/17 as 15:10-1a. Via Impressa: 28/08/17

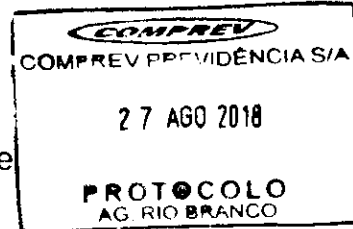
COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:.....	1 MINUTO E 45 SEGUNDOS	VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:.....	5 MINUTOS	VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:.....	215.000 /mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC 41 28/08/17 as 16:18 Coleta: 28/08/17 as 15:10-1a. Via Impressa: 28/08/17

HUERB
CÓPIA
CONFORME
Alexandre Passos da Silva
Farmacêutico - Bloqu coast
CRF AC 009



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal: _____

baixo do molo

História da Doença Atual: _____

ex. físico

História da Doença Anterior: _____

OMC grande

Exame Físico: _____

*OMC grande e físico
ex. físico*

Diagnóstico Provisório: _____

Diagnóstico Definitivo: _____

Motivo da Cobrança: _____

12

CÓPIA

CONFORME

- 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 DA PLACIA
- 19-ALTA P/ COMPL. EM REGIME AMBULATORIAL
- 20-PERMANÊNCIA POR CARACT. PROP. DA DOENÇA
- 21-PERMANÊNCIA POR INTERCORRÊNCIA
- 22-PERMANÊNCIA POR MOTIVO SOCIAL
- 23-POR DOENÇA CRÔNICA
- 24-PERMANÊNCIA POR TIPO DE CONV. SOC. FAMILAR
- 25-TRANSFERÊNCIA P/ FISIOLÓGICA
- 26-TRANSFERÊNCIA P/ PSICOLÓGICA
- 27-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA MÉDICA
- 28-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA CIRÚRGICA
- 29-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA OBSTÉTRICA
- 30-TRANSFERÊNCIA P/ BERÇÁRIO
- 31-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA PEDIÁTRICA
- 32-TRANSFERÊNCIA P/ ISOLAMENTO
- 33-TRANSFERÊNCIA P/ OUTROS
- 34-ÓBITO COM NECRÓPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERNAÇÃO
- 35-ÓBITO COM NECRÓPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 36-ÓBITO COM NECRÓPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 37-ÓBITO DA PARTURIENTE C/ NECRÓPSIA C/ PERM. REC. NASC.

- 38-ÓBITO S/ NECRÓPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERN.
- 39-ÓBITO S/ NECRÓPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERN.
- 40-ÓBITO S/ NECRÓPSIA APÓS 48 HS. DA INTERN.
- 41-ÓBITO DA PARTURIENTE S/ NECRÓPSIA C/ PERM. REC. NASC.
- 42-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POL. OTR. COMENOS DE 24 HS. DA PRIMEIRA CIRURGIA
- 43-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POL. OTR. DE 24 A 48 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 44-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POL. OTR. DE 48 A 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 45-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POL. OTR. ACIM DE 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 46-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA COM MENOS DE 24 HS
- 47-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 24 HS. À 48 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 48-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 48 HS. À 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 49-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA ACIMA DE 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 50-ALTA DA PARTURIENTE P/ OPERAÇÃO C/ PERMAN. REC. NASC.
- 51-ALTA DA PARTURIENTE C/ PERMANÊNCIA C/ REC. NASC.



Nome: JALDERSON DA COSTA MACHADO
Idade: 35 A
Exame :RM-JOELHO DIREITO
Atendimento: 106232

Data: 13/11/2017

TÉCNICA:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.
Estudo de qualidade técnica prejudicada por artefatos sobre áreas de interesse em algumas sequências.

RELATÓRIO:

Fratura transversal oblíqua com extensão articular nos terços anterior e médio do planalto tibial medial, com pequeno infradesnívelamento cortical de 0,2 cm e leve edema ósseo.
Fino traço de fratura longitudinal incompleta na porção periférica do côndilo femoral medial medial, com leve edema ósseo, sem desalinhamentos.
Discreto espessamento crônico do ligamento colateral medial proximal.
Ligamentos cruzados e colateral lateral íntegros.
Meniscos com morfologia e sinal habituais, com irregularidades da margem livre do corpo medial.
Pequeno derrame articular com sinais de sinovite e com múltiplos focos de lipo-hemoartrose no recesso suprapatelar.
Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações importantes.
Patela baixa segundo o índice de Caton-Deschamps.
Superfícies condrais sem evidências de lesões profundas.
Demais estruturas ósseas e planos miotendíneos sem anormalidades.

IMPRESSÃO DIAGNOSTICA:

Fratura intra-articular do planalto tibial medial.
Fino traço de fratura incompleta na porção periférica do côndilo femoral medial.
Discreto espessamento crônico do ligamento colateral medial proximal.
Pequeno derrame articular com sinais de sinovite e com múltiplos focos de lipo-hemoartrose no recesso suprapatelar.



DRA. MÁIRA S. P. PARENTE

MÉDICA RADIOLOGISTA
CRM-AC 1502 RQE-AC 611
MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA