

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

LISSANIA DA SILVA FORTES brasileira, solteira, condenadora administrativa, inscrito no CPF sob o nº745.665.122-15e no RG sob o nº386077SSP/AC, residente e domiciliado na Rua Valdomiro Lopes, nº661, Bairro: Jose Moreira, CEP:69932-000, Rio Branco-Acre, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui sua bastante procuradora a advogada **Dra. Stela Maris Vieira Mendes**, brasileira, devidamente inscrita na OAB/AC sob o nº 2906, com endereço profissional na Via Chico Mendes, n.º 3570, sala 05 (Auto Posto Amapá), Corrente, CEP 69906-119, na cidade de Rio Branco, Estado do Acre, a quem confere os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra* para representar o outorgante em juízo ou fora dele, em qualquer foro, instância ou tribunal e em qualquer instituição pública ou privada, nas ações em que for autor, réu, assistente ou oponente ou de qualquer forma interessado, podendo propor e contestar ações, outorgando para tanto os poderes especiais para atuar em todo e qual quer tipo de processo, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir nos termos do CPC, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber alvarás e levantar valores depositados em seu nome, firmar compromisso e substabelecer com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel desempenho do presente mandato.

Rio Branco – Acre, 06 De Fevereiro 2019.

Lissania da Silva Fortes

DECLARAÇÃO

LISSANIA DA SILVA FORTES brasileira, solteira, condenadora administrativa, inscrito no CPF sob o nº745.665.122-15e no RG sob o nº386077SSP/AC, residente e domiciliado na Rua Valdomiro Lopes, nº661, Bairro: Jose Moreira, CEP:69932-000, Rio Branco-Acre. Para os devidos fins, que não possui condições financeiras de arcar com as despesas, honorários advocatícios e custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme previsão legal contida na lei 1.060/90.

Por ser expressão da verdade firma o presente na forma e termos da lei.

Rio Branco – Acre, 06 de Fevereiro 2019.

Laisania da Silva Fortes



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTÃO NACIONAL DE IDENTIDADE

LISSANIA DA SILVA FORTES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
386077 SSP AC

CPF
745.665.122-15

DATA NASCIMENTO
27/07/1983

FILIAÇÃO
JOSÉMAR JERONIMO
FORTES
MARIA DE LOURDES GOMES
DA SILVA

Nº REGISTRO
03038011764

VALIDADE
24/01/2023

1ª HABILITAÇÃO
18/09/2003

OBSERVAÇÕES

LISSANIA DA SILVA FORTES

LOCAL
RIO BRANCO, AC

DATA EMISSÃO
29/01/2018

ASSINATURA DO EMISSOR
ACRE

68029800814
AC407987610

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1561404790

PROIBIDO PLASTIFICAR
1561404790

3/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

Nº. DO BE: 2582991 DATA: 16/09/2018 HORA: 12:52 USUARIO: MARCIA DE LIMA
CNS: 700600913968969 SETOR: 06-SALA DE GESSO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : LISSANIA DA SILVA FORTES DOC.: CNS
IDADE: 35 ANOS NASC: 27/07/1983 SEXO.: FEMININO
ENDERECO: RUA VALDOMIRO LOPES NUMERO: 661
COMPLEMENTO: VEIO NO SAMU BAIRRO: JOSE MOREIRA
MUNICIPIO: RIO BRANCO UF: AC CEP.: 69900-000
NOME PAI/MAE: JOSEMAR JERONIMO FORTES / MARIA DE LOURDES GOMES DA SILVA
RESPONSAVEL: IRMA ANTONIA INES TEL.: 99990-7866
PROCEDENCIA: MUNICIPIO BRASILEIA
ATENDIMENTO: ACIDENTE DE MOTO
CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: SIM
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA[X mmHg] PULSO[] TEMP.[] PESO[] FCO[] SPO2[]

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

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

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Pq em caminhada de Brásilia com fatura de 5 metros no E, então Coli. In. tórax p/ proporcional

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

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

DIAGNOSTICO:

PRESCRICAO

Dr. Carlos Marques Jr.
Ortopedista e Traumatologista
CRM 15077

ARMARIO DA MEDICACAO

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. PATO

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO



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

fls. 12



24/09/18

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: <u>Lissania da Silva Forte</u>		Idade: <u>35a</u>	Sexo: <u>WOM</u>	Cor:	Registro / BE			
Setor proc: ☐ PSA ☐ PSI ☐ CCA ☐ CCB ☐ CMA ☐ CMB ☒ CC ☐ UTI								
Altura	Peso	PA (mmHg)	P (bpm)	FR (irpm)	Tax (°C)	Sat O ₂ (%)	Grupo Sgneo:	Fator Rh
Hm	Ht	Hb	Leuco	Glicose	Urêia	Creatinina	BT / BD / BI	TGO / TGP
Diagnóstico Pré-Operatório: <u>Fratura 5º metatarso pe</u>								
Ap. Resp: ☐ Asma ☐ Bronquite		MV: <u>+ / SRA</u>		Complacência: <u>/</u>				
ACV: <u>S/ALT</u>		ECG:		Alegrias: <u>/</u>				
Ap. Digestivo/Dentes: <u>JEJUM</u>		Pescoco: <u>/</u>		Peças Dent: <u>/</u>				
Ap. Urinário: <u>S/SONDA</u>		Drogas em Uso: <u>/</u>						
Estado Mental: <u>LOT</u>								
Anestesias Anteriores: <u>/</u>		ASA: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4		Risco				
Medicação Pré-anestésica:		Hora: <u>09:00</u>		Efeito:				
HORA: <u>09:00</u>								
GASES	O ₂							
	NO ₂							
	HALOG							
Líquidos								
SIMBOLOS V Pressão Arterial / O Pulso / X Anestesia / O Cirurgia	(%) SpO ₂	100%	100%	100%	100%			
	240							
	220							
	200							
	180							
	160							
	140							
	120							
	100							
	80							
60								
40								
20								
DROGAS ADMINISTRADAS		Técnica: <u>Sedação +</u> <u>Repiroanestesia L3-4 hiperbárica</u>		Monitorização: <u>PAN</u> <u>ECG # oxímetro pul</u>				
1º Midazolam 5mg IV		Cirurgia: <u>Fixação 5º METATARSO MIE</u>		Ap. Resp.: <u>/</u>				
2º Fentanyl 50mcg IV		Cirurgião/Auxiliar: <u>CARLOS / ROBSON + FATIMA</u>		Ap. CV: <u>Silva</u>				
3º Propofol 120mg IV		OBS.: <u>/</u>		Médico Residente <u>/</u>				
4º MORFINA 0,05mg IV				Anestesiologia <u>/</u>				
5º CGFazolam 2g IV				2047				
6º Dipriona 2g IV								
7º DEXAMETASONA 4mg IV								
8º								
9º								
10º								

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELLA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 21/02/2019 às 15:22, sob o número 0702173-85.2019.8.01.0001 e código 20A9680. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjat.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0702173-85.2019.8.01.0001 e código 20A9680.



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

REGISTRO

PACIENTE

LISSANIA DA SILVA FORTES

IDADE

35

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

166

HUERB

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DT/DI: 16/09/2018	1. DIETA VO LIVRE APOS TRES HORAS DO PROCEDIMENTO	
FX DO QUINTO MITE	2. SF 0,9% 500ML IV 8/8/H	
INTERNA???	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H	
BEG, COM DOR LEVE A MOD.	4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8/H S/N	
EDENIA++/4, PERFUSAO	5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO S/N	
NEUROLÓGICO PRESERVADO.	6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	
EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	7. CURATIVO 1X/DIA	
COM DR CARLOS.	8. CUIDADOS GERAIS	
	9. CEFAZOLINA 1G EV 8/8/H	

COMPREV DEVIDÊNCIA S/A
27 DEZ 2018
PROTOCOLO
AG. RIO-BRANCO

DK Italo Maia Vieira
PRM Ortopedia Traumatologia
CRM/AC 1500

07:00 - Abanda -
rote, em dilu
300! - Sugem per
vel e mave -
900 - encunado
vel para o
de sangue -
tec, heuun
com: 480,810
2209/18084.00h8
de curifuerce
aficaz e asfan
velo in cuere
no pgrico at
a dula aficaz
Téc. Enfermagem
CARMEN: 3888/1717

SAME / HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

REGISTRO	PACIENTE
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

35 IDADE

CLINICA
CMCB -

CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO
166

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE FÉRMAGEMA

DT/DI:16/09/2018

FX DO QUINTO MTE
INTERNA?20

POS OP OSTESSINTESE.
BEG, COM DOR LEVE A MOD, EDEMA
++/4. PERFUSAO E NEUROLOGICCC
PRESERVADO.

1. DIETA VO LIVRE
2. SF 0,9% 500ML IV 8/8/H
3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H
4. TRANAL 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
8. CUIDADOS GERAIS
9. CEFAZOLINA 1G EV 8/8/H

27 DEZ 2018

PROTOCOLLO

COMPREV EVIDENCIA S/A

Carlos Roberto de Abreu e Silva
Enfermeiro
CCREN - AC 395.715

COREN - A.C. 395.715

SAME / HUEB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

fls. 16

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

REGISTRO

PACIENTE

LISSANIA DA SILVA FORTES

IDADE

35

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

M85

HUERB

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DT/DI: 16/09/2018

FX DO QUINTO MTE
INTERNA???

BEG, COM DOR LEVE A MOD.
EDEMA++/4, PERFUSÃO
NEUROLÓGICO PRESERVADO.

SOL PRE OP.

Do Serviço Social

Convênio de Atendimento

Odete S. de Silva
Assistente Social
CREES - 03098AC
Odete S. de Silva

SAME / HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

DR Italo Maia Vieira
RM Otorrinolaringologia
CRM / AC 1500



07:00 - Chegada
residência. LOTE
comunicação
delegada +
mede. sem -
fazer, porém
sem: 480,510



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

REGISTRO

PACIENTE

LISSANIA DA SILVA FORTES

IDADE

35

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

166

HUERB

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DT/DI: 16/09/2018 FX DO QUINTO MITE INTERNA??? BEG. COM BOR LEVE A MOD. EDEMA++/4, PERFUSAO NEUROLÓGICO PRESERVADO. AGUARDANDO AGENDAMENTO.	1. DIETA VO LIVRE <i>SND</i> 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12/H <i>SND</i> 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6/H <i>SB SB SB</i> 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H <i>S/N</i> 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8 DILUIDO <i>S/N</i> 6. OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA <i>SB</i> 7. CURATIVO 1X/DIA <i>SB</i> 8. CUIDADOS GERAIS <i>SB</i> 9. TILATIL UMA AMP EV 12/12H <i>SB</i>	COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 27 DEZ 2018 PROTOCOLO	- O7:00 - Siente - resaca, dor e sup. abdome no, musculatura - jugular + meduc. Rpm - de, leve - com: 480, 510 <i>19/10/2019</i> <i>Si de - paciente</i> <i>quintana de...</i> <i>transfusão de...</i> <i>fe de...</i>
--	---	--	--

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 92645
 Numero do CNS.....: 700600913968969
 Nome.....: LISSANIA DA SILVA FORTES
 Documento.....: CNS Tipo :
 Data de Nascimento: 27/07/1983 Idade: 35 anos
 Sexo.....: FEMININO
 Responsavel.....: JOSEMAR JERONIMO FORTES
 Nome da Mae.....: MARIA DE LOURDES GOMES DA SILV
 Endereco.....: RUA VALDOMIRO LOPES 661 VEIO NO SAMU
 Bairro.....: JOSE MOREIRA Cep.: 69900-000
 Telefone.....: 99990-7868
 Municipio.....: 1200401 - - AC
 Nacionalidade.....: BRASILEIRO
 Naturalidade.....: ACRE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2582991
 Clinica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
 Leito.....: 999.0052
 Data da Internacao: 16/09/2018
 Hora da Internacao: 13:00
 Medico Solicitante: 999.999.999-99 - NAO CONSTA
 Proced. Solicitado: 04.08.02.034-2
 Diagnostico.....: S62.6
 Identif. Operador.: DE PAULA

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
 Dt.Hr Saida: 21/09/2018 14:00
 Especialidade:
 Tipo de Saida:
 CID Principal:
 CID Secundario:
 Principal:
 Secundario:
 Outro:



SAME / HUERB
 CÓPIA
 CONFORME ORIGINAL

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Unidade:

ANEXO I

SUS Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde		Identificação do Paciente	
1. NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2. CNES	
3. NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4. CNES	
5. NOME DO PACIENTE		6. Nº DO PRONTUÁRIO	
7. CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8. DATA DE NASCIMENTO	
9. SEXO		10. RAÇA/COR	
11. NOME DA MÃE		12. TELEFONE DE CONTATO	
13. NOME DO RESPONSÁVEL		14. TELEFONE DE CONTATO	
15. ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		16. MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	
17. CÓD. IBGE MUNICÍPIO		18. UF	
19. CEP			
20. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
Paciente de acidente automobilístico em uma via pública. Encaminhado com diagnóstico de fratura de 50 metacarpo.			
21. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
As Amas Desenhadas			
22. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
Radiografia			
23. DIAGNÓSTICO INICIAL			
Fr 50 metacarpo			
24. CID 10 PRINCIPAL			
25. CID 10 SECUNDÁRIO			
26. CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
27. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
Tratamento de Fratura de 50 metacarpo			
28. CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
29. CLÍNICA			
30. CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
31. DOCUMENTO			
32. Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
33. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
34. DATA DA SOLICITAÇÃO			
35. ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
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. CNIE DA EMPRESA			
44. CÔDIGO			
45. VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
46. () EMPREGADOR			
47. () AUTÔNOMO			
48. () DESEMPREGADO			
49. () APOSENTADO			
50. () NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO			
51. NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
52. Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
53. DOCUMENTO			
54. Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
55. DATA DA AUTORIZAÇÃO			
56. ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA - AC

RELATÓRIO DE ALTA

NOME: LESSANIA DA SILVA

AO AMBULATÓRIO EM 15 DIAS

Dr: CARLOS MARQUES

DT: 16/09/18 DC: 21/09/18

DIAGNÓSTICO: FX 5ª MTT @

CONDUTA: FK

CUIDADOS GERAIS:

☒ COMPARECER AO AMBULATÓRIO, NA FUNDHACRE COM
RXs EM MÃOS

☒ FAZER CURATIVO DIARIAMENTE

☒ USAR TALA () USAR GESSO () USAR TIPÓIA

☒ NÃO PISAR

☒ FAZER USO DAS MEDICAÇÕES CONFORME PRESCRIÇÃO

☒ MOVIMENTAR ARTICULAÇÕES, EXCETO: PE

() RETIRAR PONTOS EM 15 DIAS, SE FERIDA LIMPA E SECA

()

AGENDAMENTO:

☒ PS - REGULAÇÃO DE LEITOS () FUNDHACRE

Rio Branco - AC 21/09/18



DR. Italo Maia Vieira
CRM/AC 1500

10

NOME: Valéria de Souza Torres IDADE: 35 REGISTRO: 0867 ENFERMEIRA: gsw LEITO: 03

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
15/05/18				
15:30	Fullmela e Juliana muito bem	1- Detergente		
	Amarela	2- CSJ		
	Gravidade de 4 pontos	3- Siga Siga Siga		
	1- Gravidade de 4 pontos	4- Siga Siga Siga		
	4- Siga Siga Siga	5- Siga Siga Siga		
	5- Siga Siga Siga	6- Siga Siga Siga		
	6- Siga Siga Siga	7- Siga Siga Siga		
	7- Siga Siga Siga	8- Siga Siga Siga		
	8- Siga Siga Siga	9- Siga Siga Siga		
	9- Siga Siga Siga	10- Siga Siga Siga		
	10- Siga Siga Siga	11- Siga Siga Siga		
	11- Siga Siga Siga	12- Siga Siga Siga		
	12- Siga Siga Siga	13- Siga Siga Siga		
	13- Siga Siga Siga	14- Siga Siga Siga		
	14- Siga Siga Siga	15- Siga Siga Siga		
	15- Siga Siga Siga	16- Siga Siga Siga		
	16- Siga Siga Siga	17- Siga Siga Siga		
	17- Siga Siga Siga	18- Siga Siga Siga		
	18- Siga Siga Siga	19- Siga Siga Siga		
	19- Siga Siga Siga	20- Siga Siga Siga		
	20- Siga Siga Siga	21- Siga Siga Siga		
	21- Siga Siga Siga	22- Siga Siga Siga		
	22- Siga Siga Siga	23- Siga Siga Siga		
	23- Siga Siga Siga	24- Siga Siga Siga		
	24- Siga Siga Siga	25- Siga Siga Siga		
	25- Siga Siga Siga	26- Siga Siga Siga		
	26- Siga Siga Siga	27- Siga Siga Siga		
	27- Siga Siga Siga	28- Siga Siga Siga		
	28- Siga Siga Siga	29- Siga Siga Siga		
	29- Siga Siga Siga	30- Siga Siga Siga		
	30- Siga Siga Siga	31- Siga Siga Siga		
	31- Siga Siga Siga	32- Siga Siga Siga		
	32- Siga Siga Siga	33- Siga Siga Siga		
	33- Siga Siga Siga	34- Siga Siga Siga		
	34- Siga Siga Siga	35- Siga Siga Siga		
	35- Siga Siga Siga	36- Siga Siga Siga		
	36- Siga Siga Siga	37- Siga Siga Siga		
	37- Siga Siga Siga	38- Siga Siga Siga		
	38- Siga Siga Siga	39- Siga Siga Siga		
	39- Siga Siga Siga	40- Siga Siga Siga		
	40- Siga Siga Siga	41- Siga Siga Siga		
	41- Siga Siga Siga	42- Siga Siga Siga		
	42- Siga Siga Siga	43- Siga Siga Siga		
	43- Siga Siga Siga	44- Siga Siga Siga		
	44- Siga Siga Siga	45- Siga Siga Siga		
	45- Siga Siga Siga	46- Siga Siga Siga		
	46- Siga Siga Siga	47- Siga Siga Siga		
	47- Siga Siga Siga	48- Siga Siga Siga		
	48- Siga Siga Siga	49- Siga Siga Siga		
	49- Siga Siga Siga	50- Siga Siga Siga		
	50- Siga Siga Siga	51- Siga Siga Siga		
	51- Siga Siga Siga	52- Siga Siga Siga		
	52- Siga Siga Siga	53- Siga Siga Siga		
	53- Siga Siga Siga	54- Siga Siga Siga		
	54- Siga Siga Siga	55- Siga Siga Siga		
	55- Siga Siga Siga	56- Siga Siga Siga		
	56- Siga Siga Siga	57- Siga Siga Siga		
	57- Siga Siga Siga	58- Siga Siga Siga		
	58- Siga Siga Siga	59- Siga Siga Siga		
	59- Siga Siga Siga	60- Siga Siga Siga		
	60- Siga Siga Siga	61- Siga Siga Siga		
	61- Siga Siga Siga	62- Siga Siga Siga		
	62- Siga Siga Siga	63- Siga Siga Siga		
	63- Siga Siga Siga	64- Siga Siga Siga		
	64- Siga Siga Siga	65- Siga Siga Siga		
	65- Siga Siga Siga	66- Siga Siga Siga		
	66- Siga Siga Siga	67- Siga Siga Siga		
	67- Siga Siga Siga	68- Siga Siga Siga		
	68- Siga Siga Siga	69- Siga Siga Siga		
	69- Siga Siga Siga	70- Siga Siga Siga		
	70- Siga Siga Siga	71- Siga Siga Siga		
	71- Siga Siga Siga	72- Siga Siga Siga		
	72- Siga Siga Siga	73- Siga Siga Siga		
	73- Siga Siga Siga	74- Siga Siga Siga		
	74- Siga Siga Siga	75- Siga Siga Siga		
	75- Siga Siga Siga	76- Siga Siga Siga		
	76- Siga Siga Siga	77- Siga Siga Siga		
	77- Siga Siga Siga	78- Siga Siga Siga		
	78- Siga Siga Siga	79- Siga Siga Siga		
	79- Siga Siga Siga	80- Siga Siga Siga		
	80- Siga Siga Siga	81- Siga Siga Siga		
	81- Siga Siga Siga	82- Siga Siga Siga		
	82- Siga Siga Siga	83- Siga Siga Siga		
	83- Siga Siga Siga	84- Siga Siga Siga		
	84- Siga Siga Siga	85- Siga Siga Siga		
	85- Siga Siga Siga	86- Siga Siga Siga		
	86- Siga Siga Siga	87- Siga Siga Siga		
	87- Siga Siga Siga	88- Siga Siga Siga		
	88- Siga Siga Siga	89- Siga Siga Siga		
	89- Siga Siga Siga	90- Siga Siga Siga		
	90- Siga Siga Siga	91- Siga Siga Siga		
	91- Siga Siga Siga	92- Siga Siga Siga		
	92- Siga Siga Siga	93- Siga Siga Siga		
	93- Siga Siga Siga	94- Siga Siga Siga		
	94- Siga Siga Siga	95- Siga Siga Siga		
	95- Siga Siga Siga	96- Siga Siga Siga		
	96- Siga Siga Siga	97- Siga Siga Siga		
	97- Siga Siga Siga	98- Siga Siga Siga		
	98- Siga Siga Siga	99- Siga Siga Siga		
	99- Siga Siga Siga	100- Siga Siga Siga		

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE CLÍNICAS RAIMUNDO CHAAR

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE HOSPITAL DE CLÍNICAS RAIMUNDO CHAAR	Relatório de Cirúrgia	Nº-REGISTRO
---	--------------------------	-------------

NOME Dissona Raimundo Fátima DATA 07 de 12

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO

CIRURGIA REALIZADA

FATOR DE RISCO DE INFECÇÃO

☒ LIMPA ☐ POTENCIALMENTE CONTAMINADA ☐ CONTAMINADA ☐ INFECTADA

EQUIPE CIRURGICA

ANESTESISTA

ANESTESIA

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
27 DEZ 2018

PATOLOGIA CIRURGICA
(ALTERAÇÕES ANATÔMICAS, FUNCIONAIS, ESTRUTURAIS, ETC.)

Paralelo 90°L. sem contenção
grat
- 124gms L. anterior
- Colúmbio Capes Adm
- Rm 5 2 Rix p 5 e
- Curativo

CONF. ORIGINAL
05.12.18
Almeida

04.034.526/0009-09

Secretaria de Estado de Saúde
Hospital Raimundo Chaar

DR. Ricardo Moreira SM

CNP 69.939-000

BRASILEIA

AC

PROF. DR. RICARDO MOREIRA
Médico Cirurgião
CRM-AC 10.000/05

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 21/02/2019 às 15:22, sob o número 07021738520198010001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjac.us.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0702173-85.2019.8.01.0001 e código 20A9680.

Unidade:

NAME: _____

Libraries do not

LIBRÁDE:

REGISTRO:

ENFERMARIA:

LEITO:

[illegible]



UNIDADE:

LEITO: M05

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
16/09/18	Fr 50mg domo (C), con do no lateral e lateral	1) Dito 10,1mg 3) 3 colip 14ml no colo 3) Dito no 4º Ell 6/6h 3) Dito 10ml. Ell 3/3h (B) 3) 55 M + ALT 66	SND Alívio 16:05 16:05	16:05 2018. Os 13:50 res. Pot oxidativa, mas Oxigenação procede nte do compulsores sem exito.
	Feito no 1º passo		Ativa.	At 14:05 h. Admiti na via ECB, aliada, Quintada, Comumica, Tome, acompanhada. em 10ml de medo.
		Dr. Carlos Marques Jr. Oncologista Traumatologista CRM-AC 16905801-19877		Carlos Roberto de Abreu e Silva Enfermeiro COREN-AC 305.715
				At 14:05 as 15:00 h Ata estavel sem Queixa neste momento - Glucose em 683314 Ac -



GOV. DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

NovoAcre
Governo parceiro para o empreendedor

fls. 26

mae: Maria de Lourdes g. da Silva
BOLETIM DE ATENDIMENTO SUS: 700 6009 1396 89 69

DATA: 15/09/18 HORA: 16:50 Nº SIS PRÉ-NATAL: C.SUS-Nº

NOME: Lissânia da Silva Fortes IDADE: 35

DATA NASC: 27/07/83 SEXO: () MASCULINO (X) FEMININO

ESTADO CIVIL: casada PROFISSÃO: Func. Pública TEL: 999489469

ENDEREÇO: Rua Waldemir Lopes, 1661

BAIRRO: 13 Botelhos CIDADE: Brasileira ESTADO: Acre

RESPONSÁVEL: a mesma TEL:

QUEIXA PRINCIPAL: Dor de barriga leve

Contusão lateral externa p/ f

uso de placa e parafusos na

HIPOTESE DIAGNÓSTICA: fratura

TRATAMENTO:

1 - Juliano 75 mg T.M. 6

2 - Rx p/ f AP/ lateral

04.034.526/0009-09

05 12 18

05 12 18

05 12 18

05 12 18

05 12 18

05 12 18

05 12 18

05 12 18

05 12 18

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 21/02/2019 às 15:22, sob o número 070217385201980101. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0702173-85.2019.8.01.0001 e código 20A9680.

M^{ae}: Maria de Lourdes Gomes da Silva

BOLETIM DE ATENDIMENTO

SUS: 700 6009 1396 8969

DATA: 08/11/18 HORA: 15:50 Nº SIS PRÉ-NATAL: C.SUS-Nº

NOME: Lissania da Silva Fortes IDADE: 35 anos

DATA NASC: 27/07/83 SEXO: () MASCULINO (X) FEMININO

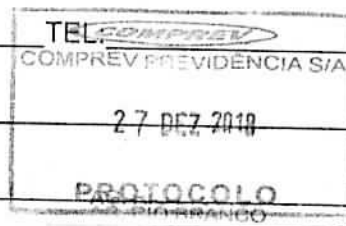
ESTADO CIVIL: PROFISSÃO: Fun. Publica TEL: 999489469

ENDEREÇO: Rua Waldemir Lopes, 661

BAIRRO: José Moreira CIDADE: Brasileira ESTADO: Acre

RESPONSÁVEL:

QUEIXA PRINCIPAL: Dn po ps



HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: 1º e 2º trimestre pr 2º

TRATAMENTO: F, K

04.034.526/0009-09 7

Secretaria de Estado de Saúde
Hospital Felício Charr

Prof. Rolando Moreira SM
CEP 69.938-003

BRASILEIA

AC

ORIGINAL
05.12.18
Mena
SINAC.

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

INTERNAÇÃO PARA: TRATAMENTO PARA

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



BOLETIM DE ATENDIMENTO

paciente: M^{te} de Lourdes Gomes da Silva

DATA: 01/11/2018 HORA: 18:40 Nº SIS PRÉ-NATAL: _____ C.SUS-Nº _____

NOME: Benedita da Silva Fortes IDADE: 39a

DATA NASC: 27/07/1988 SEXO: () MASCULINO (x) FEMININO

ESTADO CIVIL: solteira PROFISSÃO: Doc. Admin. TEL: 9999-9999

ENDEREÇO: Rua Waldemir Lopes, 661

BAIRRO: Faz. São João CIDADE: Branqueia ESTADO: AC

RESPONSÁVEL: _____ TEL: _____

QUEIXA PRINCIPAL: _____



HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Aborto do 1º trimestre

TRATAMENTO: _____

Ronaldo José G. Araújo
Enfermeiro
COREN/AC - 299646

INTERVALO DE 15 DIAS RETORNO DO PACIENTE PARA O AMBULATÓRIO

Para o caso de retorno ao local, apresentar o protocolo e a receita

pronto para o caso de retorno ao local com o protocolo

Liná H. Oliveira Contre
Médica
CRM: 1605/AC

04.084526/2019-09

CONFORME ORIGINAL

Data: 01/12/18 Hora: _____

RESPONSÁVEL: _____

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

INTERNAÇÃO PARA: _____ TRATAMENTO PARA: _____

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



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL DE BRASILÉIA - BRASILÉIA - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 029836/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 05/10/2018 18:43 Data/Hora Fim: 05/10/2018 19:04
 Origem: Polícia Judiciária Data: 05/10/2018
 Delegado de Polícia: Karlesso Nespoli Rodrigues

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Geral de Polícia Civil de Brasília
 Data/Hora do Fato: 15/09/2018 16:00

Local do Fato

Município: Brasília (AC)
 Logradouro: Av. Manoel Marinho Montes
 Complemento: Próximo ao comércio do Zé Luiz
 Ponto de Referência: Próximo ao comércio do Zé Luiz
 Tipo do Local: Via Pública

Bairro: Ferreira da Silva

Natureza

1095: Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LISSANIA DA SILVA FORTES (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AC - Brasília Sexo: Feminino Nasc: 27/07/1983
 Profissão: Funcionário Público
 Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Maria de Lourdes Gomes da Silva

Nome do Pai: Josemar Jeronimo Fortes

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 386077

Endereço

Município: Brasília - AC
 Logradouro: Rua Waldemir Lopes
 Complemento: casa
 Bairro: José Moreira
 Telefone: (68) 99948-9469 (Celular)

Nº: 661



OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

Disse a noticiante retro qualificada que no dia (15) quinze de setembro do corrente ano, trafegava em sua motocicleta HONDA BIZ 125 placa QLW 5612, RENAVAM 01048109612 e chassi 9C2JC4820FR566263 pela Avenida Manoel Marinho Monte, sentido centro/saída da cidade, já próximo à rotatória da saída da cidade, colidiu com outra motocicleta, vindo a cair, QUE no momento não chamou o DETRAN, pois achou que não tinha acontecido nada grave, sendo que quando chegou em sua residência começou a sentir dores fortes em seu pé esquerdo; QUE de imediato foi para o hospital da cidade e lá chegando após o procedimento de RAIO X foi constatado que o acidente provocou uma fratura em seu pé, sendo necessário o encaminhamento para a capital Rio Branco para realização de cirurgia. Nada mais disse.



Delegado de Polícia Civil: Karlesso Nespoli Rodrigues
 Impresso por: Francisco Vanderlei Custódio Barbosa
 Data de Impressão: 05/10/2018 19:04
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia



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

Francisco Vanderlei Custodio Barbosa
Responsável pelo Atendimento

Lissania da Silva Fortes
(Vítima / Comunicante)

ASSINATURAS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 029836/2018



(/)

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 a Seguradora Líder-DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190001038 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LISSANIA DA SILVA FORTES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Vida e Previdência S/A-Filial Rio Branco-AC

BENEFICIÁRIO LISSANIA DA SILVA FORTES

CPF/CNPJ: 74566512215

Posição em 21-02-2019 12:11:06

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
29/12/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZB35LSdFIQIH7RK6YsX3w==&api_key=AQVWeOrO1x0pIMUmAhGNvD__s9nTxoiNbH610DYoyPV8=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://itunes.apple.com/us/app/seguero-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>