

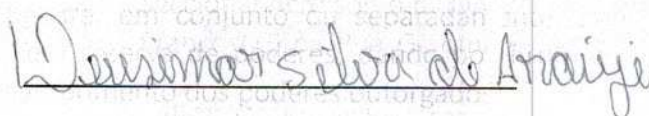
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: DEUSIMAR SILVA ARAÚJO, brasileiro, casado, Agente Penitenciário, Portador da célula de Identidade RG Nº 239029 SSP/AC Inscrito no CPF/MF nº461.334.022-53, residente e domiciliado na Área Rural, Rodovia AC 40, Km 07, Ramal Pastor, CEP:69923-899, telefone (068) 9 9919-6948, nesta cidade e comarca de Rio Branco-AC, nomeia e constitui seu procurador abaixo outorgado;

OUTORGADO: ALFREDO SEVERINO JARES DAOU, brasileiro, casado, advogado, inscrito na ordem dos advogados do Brasil – Seccional Acre sob o nº OAB/AC 3.446, com escritório profissional nesta cidade de Rio Branco-AC, na Rua Guiomard Santos, 148, Bairro do Bosque, CEP:69900-724.

PODERES: Para, junto a qualquer Juízo, instância, tribunal ou fora dele, ingressar com ações competentes visando à defesa dos interesses e direitos do (a) Outorgante, bem como defendê-lo nas que lhe forem propostas, utilizando-se de AMPLOS PODERES da cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" podendo propor ações, arrolar todas as provas em direito admitidas, requerer perícias e vistorias, transigir, desistir, reconhecer a procedência do pedido, fazer acordo extrajudicial, firmar compromissos, receber e dar quitação, efetuar e receber pagamentos em seu nome, enfim, praticar todos os atos visando aos direitos e interesses do (a) Outorgante, em conjunto ou separadamente, podendo, inclusive, substabelecer, com ou sem reserva de poderes, dando por firme e valioso presente instrumento para o fiel cumprimento dos poderes outorgados.

Rio Branco, Acre, 11 de fevereiro de 2020.



DEUSIMAR SILVA ARAÚJO

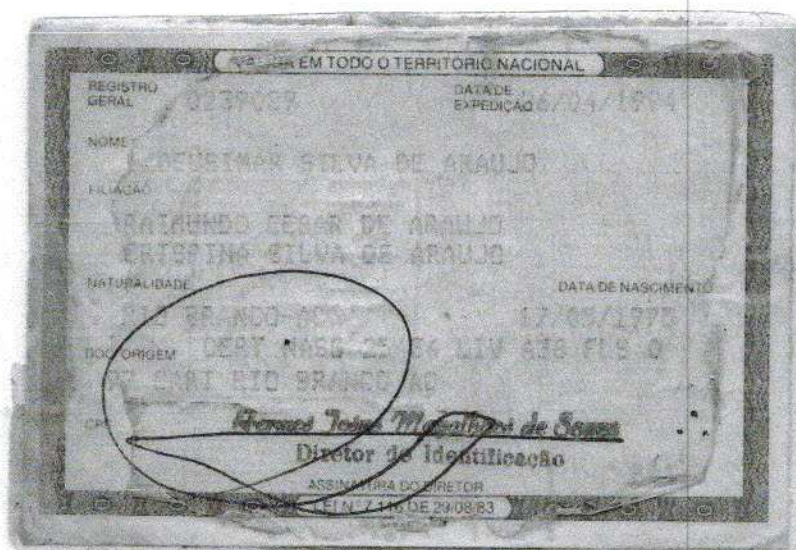
DECLARAÇÃO

EU, DEUSIMAR SILVA ARAÚJO, brasileiro, casado, Agente Penitenciário, Portador da célula de Identidade RG Nº 239029 SSP/AC Inscrito no CPF/MF nº461.334.022-53, residente e domiciliado na Área Rural, Rodovia AC 40, Km 07, Ramal Pastor, CEP:69923-899, nesta cidade de Rio Branco, Estado do Acre, declaro sob as penas da lei e para que produza os legais efeitos que, neste momento, a minha situação econômica não permite pagar às custas processuais, tampouco honorários advocatícios, sem prejuízo do meu sustento e da minha família, deste modo, me socorro da gratuidade judiciária, com fundamento nos artigos 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal e 98, do Código de Processo Civil.

Rio Branco, Acre, 11 de fevereiro de 2020.

Deusimar Silva Araújo

DEUSIMAR SILVA ARAÚJO



CPF - Comprovante de Inscrição



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

461.334.022-53

Nome

DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO

Nascimento

17/05/1975

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE

6E81.621E.96AC.3FA3

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 12:11:37 do dia 10/06/2014 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.





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

Nº da Nota Fiscal 006380343

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2019	05/12/2019	370	349,20

DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO
RM DO PASTOR (RURAL) 1368 BENFICA (RURAL)
CPF: 00046133402253
CEP: 69.909-710 - RIO BRANCO

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	2468	Atual:	27/11/2019
Anterior:	2098	Anterior:	25/10/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	24/12/2019
Consumo Medido:	370	Emissão:	22/11/2019
Consumo Faturado:	370	Apresentação:	27/11/2019
	FCAM		

Forma de Faturamento: NORMAL

Código de Irregularidade:

Dias de Consumo: 33

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA				
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.
RESIDENCIAL	BI	E6014044880		1.1.1.2
				Média 12 meses
				305

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
OUT/19 249	CONSUMO 370 A R\$ 0,893930 = 330,75
SET/19 427	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 14,08
AGO/19 300	MULTA POR ATRASO 10/19-00 4,30
JUL/19 289	JUROS DE MORA DE IMPO 10/19-00 0,07
JUN/19 275	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 1,05
MAI/19 261	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 12,43
ABR/19 297	
MAR/19 317	
FEV/19 295	
JAN/19 340	

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 370 - 0,534294

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

RESERVISTA LICENCIADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS, APRESENTE-SE PELA INTER
NET (WWW.EXARNET.EB.MIL.BR) DE 01/12/2019 A 31/ 01/2020 OU NA OM
MAIS PROXIMA, DE 09 A 16/12/2019.

RESERVADO AO FISCO F8CC.7517.F282.262D.31DC.8CD7.CFF3.8314

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	87,74	Base de Cálculo:	330,75
Energia:	113,87	Alíquota ICMS: 25,00%	
Transmissão:	2,65	Valor do ICMS:	82,68
Encargos:	30,44	Valor do PIS:	2,38
Tributos:	96,05	Valor do COFINS:	10,99

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Límite	0,46			1,00			0,46	
Realizado	11,72	23,44	46,89	5,54	11,09	22,18	6,05	

Conjunto TAQUARI

ROT: 36.001.36.37.000390 SEQ.: 00259

ROT: 36.001.36.37.000390 SEQ.: 00259

Período de
apuração: 09/2019

EUSD: 158,56



COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE S.A.
Rua Valério Magalhães, 226 - Bosque - Rio Branco - AC
CNPJ: 04.065.033/0001-70 | Inscrição estadual: 01.004.141/001-46

RECIBO DO ARRECADADOR

PAGADOR: DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO CPF: 00046133402253
RM DO PASTOR (RURAL) 1368 BENFICA (RURAL) CEP: 69.909-710

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
0234253-7	349,20
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
11/2019	05/12/2019
Nº da Nota Fiscal:	006380343 FCAM

UC	Referencia	Data de Vencimento	Total a Pagar (R\$)
234253-7	NOV/2019	05/12/2019	R\$ 349,20

BENEFICIÁRIO: COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE S.A. CNPJ: 04.065.033/0001-70
Rua Valério Magalhães, 226 - Bosque - Rio Branco - AC

83650000003 6 49200045000 6 00000000234 5 25371119008 7





GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 2ª REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017400/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 14/06/2018 07:23 Data/Hora Fim: 14/06/2018 07:57
Origem: Polícia Judiciária
Delegado de Polícia: José Anibal Tinóco Filho

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Polícia da 2ª Regional
Data/Hora do Fato: 25/05/2018 14:00

Local do Fato

Município: Rio Branco (AC)
Logradouro: Rod. AC-40

Bairro: Vila Acre

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1727 - Acidente de trânsito sem vítima - Abaloamento

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome: DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AC - Rio Branco Sexo: Masculino Nasc: 17/05/1975
Profissão: Agente Penitenciário
Estado Civil: Casado(a)
Raça/Cor: Parda
Nome da Mãe: Crispina Silva de Araujo

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 461.334.022-53

Endereço

Município: Rio Branco - AC
Logradouro: ROD. AC-40 RAMAL DO PASTOR
Bairro: VILA ACRE
Telefone: (68) 99931-6406 (Celular)

Nº 1368

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O COMUNICANTE VEIO A ESTA REGIONAL INFORMAR QUE ESTAVA TRAFEGANDO SENTIDO VILA ACRE A CORRENTE QUANDO UM CAMINHÃO F-4000 VERMELHO, PLACA NAE 8511, ENVADIU A PREFERENCIAL E COLIDIU COM SUA MOTO, DE PLACA NAC 1926, DEIXANDO COM FRATURA EXPOSTA NA TÍBIA E NA FÍBIA, LESÃO NO JOELHO, DESLOCANDO A CLAVÍCULA E O OMBRO, CAUSANDO HEMATOMAS NA REGIÃO TORÁCICA (PEITO) E TORCEU O TORNOZELO. DIANTE DISTO DÁ ENTRADA EM TAL BOLETIM AFIM DE PROVIDENCIAR O SEGURO DPVAT.



Delegado de Polícia Civil José Anibal Tindco Filho
 impresso por Wellington Albuquerque da Silva
 Data de Impressão 14/06/2018 07:58
 Protocolo nº Não disponível

Ppe - Sistema de Processamentos de Polícia

Página 2 de 2

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017400/2018

ASSINATURAS

Wellington Albuquerque da Silva
 Responsável pelo Atendimento

Deusimar Silva de Araújo
 (Vítima / Comunicante)

Deusimar S. de Araújo



GUIA DE EXAME DE CORPO DE DELITO

Rio Branco/AC: 14/06/2018

Da: Delegacia de Polícia Civil da 2ª Regional - 2ª DPCR.

Para: Instituto Médico Legal - IML.

Senhor Diretor,

Requisito a Vossa Senhoria que designe de perito deste Instituto, com o fito de realizar
exame de lesão corporal:

na(o) senhor(a) Demisimar Silva de Araújofilho de Raimundo Cesar de Araújo e Gispina Silva de Araújoportador(a) do RG nº. 0239029 - com 43 anos de idade.Endereço Rod. AC-40 Raimundo de Costa - 1368 / Vila AzeTelefone de contato: (68) 999316406Boletim de ocorrência nº. 17400/2018

Quesitação:

- 1) Há ofensa à integridade corporal ou à saúde do(a) examinado?
- 2) É possível individualizar a natureza do agente, instrumento ou meio que produziu as lesões?
- 3) As lesões foram produzidas por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou outro meio cruel?
- 4) As lesões ocasionaram/ocasionarão em incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, perigo de vida, debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou antecipação de parto?
- 5) As lesões ocasionaram/ocasionarão em incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, deformidade permanente ou aborto?
- 6) Outros dados úteis a juízo do corpo técnico.

Por fim, requisito que, após a realização da perícia, o **respectivo laudo seja encaminhado à Delegacia de Polícia da 2ª Regional.**

Atenciosamente,

José Aníbal Tinoco Filho
Delegado de Polícia Civil

DETRAN
ACRE

Povo
do Acre

Departamento Estadual de Trânsito

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMEROS 818

13455

NÚMERO FOLHA

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

Rodovia AC 40

03 MUNICÍPIO

Rio Branco

04 UF

AC

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

EM FRENTE AO COMERCÍO PARANAÍ

06 HORA DA
OCORRÊNCIA

16:42

07 ZONA
RURAL / URBANA

☒ URBANA

08 DATA

12/05/18

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

SEM VÍTIMAS ☐
COM VÍTIMAS ☒

16 NOME CONDUTOR

RAIMUNDO NOGUEIRA DE SOUZA

17 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

18 NASCIMENTO

10/06/75

19 ENDEREÇO

TEL.: 98130-8171 ou 99954-6225
BA 364 KM 105 - RAMAL DO CARLAO KM 02 / FAZENDA M^{te} EDUARDO

20 1ª HABILITAÇÃO

15/03/10

21 CATEGORIA

AD

22 PRONTUÁRIO

49005526BS

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

FORD/F4000 4X4

28 ESPÉCIE

CARG/COMINHAO

29 PLACA

NAEBS 11

30 MUNICÍPIO

Rio Branco

31 UF

AC

VEÍCULO / CONDUTOR

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

OTACIANO DE M^{te} R. RIO BRANCO IM. COM. LTDA

34 CHASSIS

9BFLF4994B3096751

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐ NÃO ☒

36 AVARIAS

SETOR LATERAL ESQUERDO

38 SENTIDO QUE TRÁFEGAVA

BAIRRO - CENTRO

40 AÇÃO DO CONDUTOR

PERMANECER NO LOCAL

PONTOS

37 CARRO



39 MOTO



41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM ☒ NÃO ☐

BAF

9,00

42 NOME CONDUTOR

DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO

45 ENDEREÇO

AV. JK N. 477 - VILA JORGE KALUHE - TEL.: 99931-6406

46 1ª HABILITAÇÃO

01/02/2001

47 CATEGORIA

AD

48 PRONTUÁRIO

0647794402

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

JTA/SUZUKI EN 125

54 ESPÉCIE

MOTOCICLO

55 PLACA

NAC1926

56 MUNICÍPIO

Rio Branco

57 UF

AC

58 NOME DO PROPRIETÁRIO

DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO

60 CHASSIS

9CDNF412JBM334971

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐ NÃO ☒

62 AVARIAS

SETOR FRONTAL, SETOR LATERAL ESQUERDO E DIREITO

64 SENTIDO QUE TRÁFEGAVA

BAIRRO - CENTRO

66 AÇÃO DO CONDUTOR

CONVIZADO PELA SAMU AO PS.

PONTOS

63 CARRO



65 MOTO



67 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☒

BAF

68 NOME

69 SEXO

70 NASCIMENTO

71 ENDEREÇO

72 IDENTIDADE N°

73 ÓRGÃO EMISSOR

74 UF

75 NOME

76 SEXO

77 NASCIMENTO

78 ENDEREÇO

79 IDENTIDADE N°

80 ÓRGÃO EMISSOR

81 UF

CONFERE COM O ORIGINAL

EM: 06/06/18

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

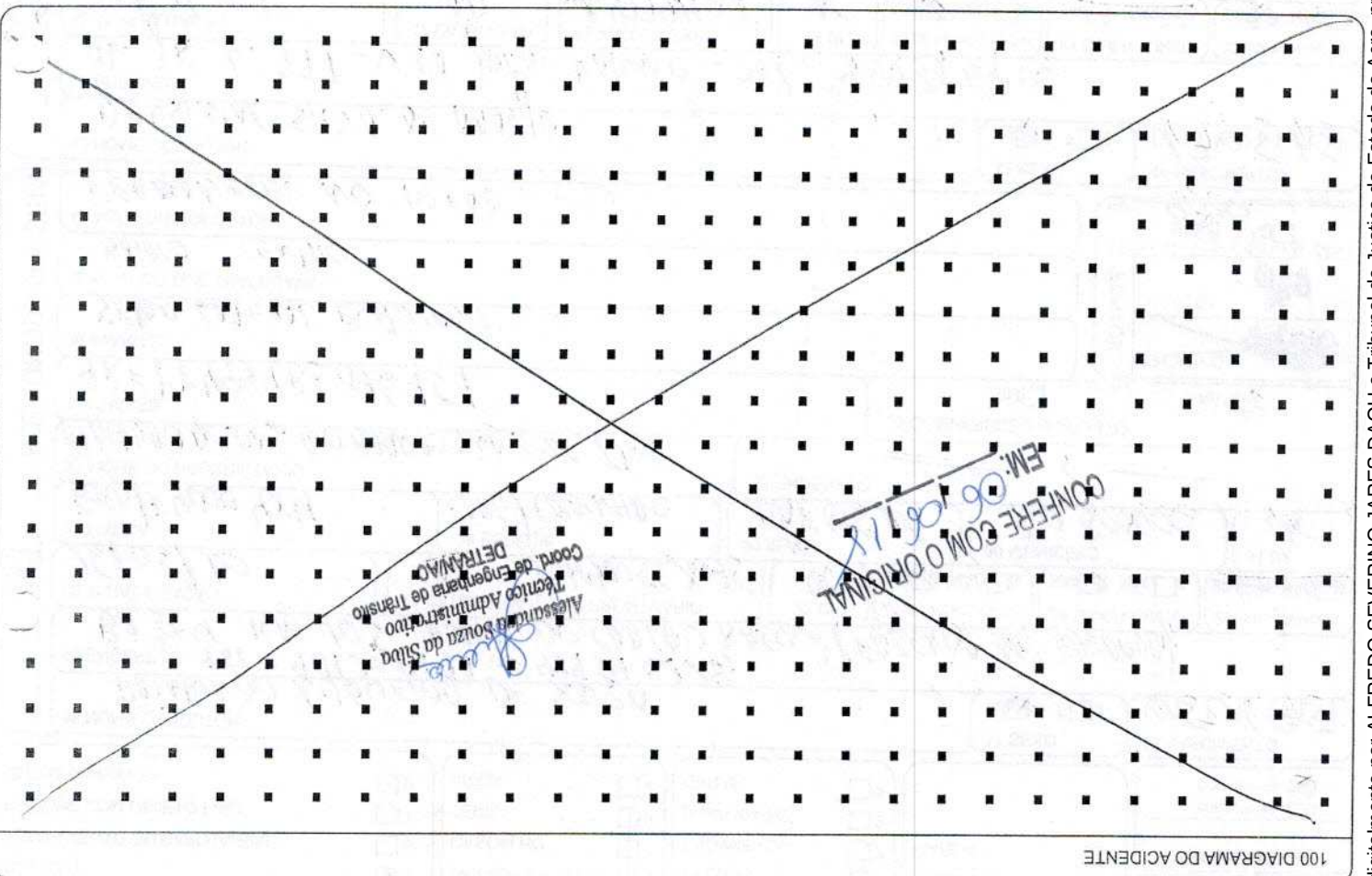
TESTEMUNHAS

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALFREDO SEVERINO JARES DAOU e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 27/02/2020 às 09:49, sob o número 06011418720208010070. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tj-ac.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 06011418720208010070 e código 254973A.

104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO B. J. N. / PMAC	107 NOME / RG MAYOR / 4646	110 ASSINATURA MAYOR / 4646	112 DATA 25/05/18
103 MOTORISTA V2	106 NOME	109 ASSINATURA IMROSS BILITADO	111 LOCAL BANCO, ACRE
102 MOTORISTA V1	105 NOME	108 ASSINATURA MAYOR / 4646	111 LOCAL BANCO, ACRE

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES
QUE O V1 TRABALHA NO SETOR BOMBA - LENTRO QUE
NO CHEGAR NOS PROXIMIDADES DO COMERCIAL PANAMA, SEGUNDO MACHO E HOSTOU
AD NOVA LOTO EN SEGUINDO REALIZOU A CONVERSÃO PARA ADAPTAÇÃO A O
COMERCIAL PANAMA, QUEM QUISOU O V1 QUE LOBO EM SEGUINDO COLUNA
NO SETOR LATERAL RESERVADO DO V1, A1 REALIZOU O TESTE DO 50 ROMELIO,
COM RESULTADO 9.00 PARA PRESENCIA DE ALCOOL, DENUNCIANDO COMPORTAMENTO
LOCAL DENTRO TODOS OS PROCEBIMIENTOS DEBITEIS. QUE O V1 TRANSISTOU AO
MESMO SENTIDO. VEICULO DO V1 LIGANDO A SRE CLIDE MACHO ADAPTAÇÃO DO
SEU SUZU, COM REG: 06469940-66, CAT: 3 (VEICULO FICOU NA RESERVAÇÃO DO
MESMO.



82 NOME DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO	85 ENDEREÇO AV. JK S. 473 - VILA JOSE KALIME	86 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS	87 VIAJAVIA NO VEICULO N.º	88 USAVA CINTO SIM NÃO	84 NASCIMENTO 17/05/1975	83 SEXO M	91 NOME AV. JK S. 473 - VILA JOSE KALIME	94 ENDEREÇO AV. JK S. 473 - VILA JOSE KALIME	95 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS	96 VIAJAVIA NO VEICULO N.º	97 USAVA CINTO SIM NÃO	92 SEXO M	93 NASCIMENTO 17/05/1975	98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUZIDA PARA 1 PASSAG. 3 PEDESTRE 5	99 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUZIDA PARA 1 PASSAG. 3 PEDESTRE 5
-------------------------------------	---	--------------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------	---	---	--------------------------------------	-------------------------------	---------------------------	--------------	-----------------------------	--	--



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal: _____

História da Doença Atual: _____

História da Doença Anterior: _____

Exame Físico: _____

Diagnóstico Provisório: _____

Diagnóstico Definitivo: _____

Motivo da Cobrança: _____

SAME / HUERO
COPIA
CONFORME ORIGINAL

- 11-ALTA CURA
- 12-ALTA MELHORADA
- 13-ALTA INALTERADA
- 14-ALTA PEDIDO
- 15-ALTA INTERNADO P/ DIAGNÓSTICO
- 16-ALTA ADMINISTRATIVA
- 17-ALTA POR INDISCIPLINA
- 18-ALTA POR EVASÃO
- 19-ALTA P/COMPL. EM REGIME AMBULATORIAL
- 21-PERMANÊNCIA POR CARACT. PROP. DA DOENÇA
- 22-PERMANÊNCIA POR INTERCORRÊNCIA
- 23-PERMANÊNCIA POR MOTIVO SOCIAL
- 24-POR DOENÇA CRÔNICA
- 25-PERMANÊNCIA POR IMPOS. DE CONV. SOC. FAMILIAR
- 31-TRANSFERÊNCIA P/ FISIOLÓGICA
- 32-TRANSFERÊNCIA P/ PSIQUIATRIA
- 33-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA MÉDICA
- 34-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA CIRÚRGICA
- 35-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA OBSTÉTRICA
- 36-TRANSFERÊNCIA P/ BERÇÁRIO
- 37-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA PEDIÁTRICA
- 38-TRANSFERÊNCIA P/ ISOLAMENTO
- 39-TRANSFERÊNCIA P/ OUTROS
- 41-ÓBITO COM NECROPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERNAÇÃO
- 42-ÓBITO COM NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 43-ÓBITO COM NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 44-ÓBITO DA PARTURIENTE C/ NECROPSIA C/ PERM. REC.

- 51-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 24 HS DA INTERN.
- 52-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 48 HS DA INTERN.
- 53-ÓBITO S/NECROPSIA APÓS 48 HS DA INTERN.
- 54-ÓBITO DA PARTURIENTE S/NECROPSIA C/PERMAM. DO RECÉM-NASCIDO
- 61-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. C/MENOS DE 24 HS DA PRIMEIRA CIRURGIA
- 62-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 24 À 48 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 63-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 48 À 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 64-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. ACIM DE 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 65-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA COM MENOS DE 24 HS
- 66-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 24 HS À 48 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 67-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 48 HS À 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 68-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA ACIMA DE 72 HS APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 69-ALTA DA PARTURIENTE P/OPERAÇÃO C/PERMAN. DO RECÉM-NASCIDO
- 71-ALTA DA PARTURIENTE C/PERMANÊNCIA C/RECÉM NASCIDO

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO IDENTIFICACAO DO PACIENTE COM ALTA

Reg. Definitivo....: 90309
 Numero do CNS.....: 708000310749220
 Nome.....: DEUZIMAR SILVA DE ARAUJO
 Documento.....: NT Tipo :
 Data de Nascimento: 6/02/1971 Idade: 47 anos
 Sexo.....: MASCULINO
 Responsavel.....: DEUSDETE PEREIRA DE ARAUJO
 Nome da Mae.....: MARIA DAS GRACAS DIAS DA SILVA
 Endereco.....: AC 40 TRAMAL DO PASTOR 1368
 Bairro.....: AC 40 Cep.: 00000-000
 Telefone.....: 3225-2844
 Municipio.....: 1200401 - - AC
 Nacionalidade.....: BRASILEIRO
 Naturalidade.....: ACRE

DADOS DA ULTIMA INTERNACAO
 Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2554941
 Clinica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
 Leito.....: 999.0132
 Data da Internacao: 25/05/2018
 Hora da Internacao: 14:10
 Medico Solicitante: 508.583.512-34 - MAX WEBER MIRANDA DE FREITAS
 Proced. Solicitado: 03.03.09.020-0
 Diagnostico.....: S92.7
 Identif. Operador.: COSMA

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado: 0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR
 Dt.Hr Saida: 29/05/2018 14:10
 Especialidade:
 Tipo de Saida: Alta
 CID Principal: S927 FRATURAS MULTIPLAS DO PE
 CID Secundario:
 Principal:
 Secundario:
 Outro:

SAME / HUER3
 CÓPIA
 CONFORME ORIGINAL



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

22

PACIENTE

DEUZIMAR SILVA DE ARAUJO

IDADE

47

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA EMERGÊNCIA - B

LEITO

179

HUERB

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DI 25/05/18 DT 25/05/18 FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA DISTAL DIREITA FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO LAC 3 ESQUERDO CD LIMPEZA CIRÚRGICA + FIXADOR EXTERNO PACIENTE EM REGULAR ESTADO GERAL REFERE DOR EM PERNA DIREITA E OMBRO ESQUERDO AO EXAME FÍSICO APRESENTA EDEMA 1+/4+ EM PERNA DIREITA ESCORIOSES EM MIE DIREITO PULSO E NEUROLÓGICO PRESERVADO SOLICITO LABORATORIO E RX CONTROLE	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 12/12H 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 12/12H 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS 8. CUIDADOS GERAIS 10. CEFAZOLINA 1GR EV 8/8H 11. GENTAMICINA 240 MG + SF 0,9% 250 ML EV 24/24 HR PASAR LENTO 12. CURATIVO SANE / HUERB CCHM CONFORME ORIGINAL		Após 07:00 o paciente relatou dor, com comprimidos, com nível de dor moderado, mantendo o curso ocasional de um opreção, com a dor biológica, com nao sendo com filho de família trabalha com pa. Privativo, na curativo de 05/05/19 do de 05/05/19 quem o CORREMANC - 52551114

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT 25/05/18 FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DISTAL DIREITA FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO LAC 3 ESQUERDO CD LIMPEZA CIRURGICA + FIXADOR EXTERNO PACIENTE EM REGULAR ESTADO GERAL REFERE DOR EM PERNA DIREIRA E OMBRO ESQUERDO AO EXAME FISICO APRESENTA EDEMA 2+/4+ EM PERNA DIREITA ESCORIAÇÕES EM MIE DIREITO PULSO E NEUROLÓGICO PRESERVADO RX CONTROLE OK	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 8/8H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 12/12H 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 12/12H 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS 8. CUIDADOS GERAIS 10. CEFAZOLINA 1GR EV 8/8H 11. GENTAMICINA 240 MG + SF 0,9% 250 ML EV 24/24 HR PASAR LENTO 12. CURATIVO		AA 07:00 Medida Rotineira, com ent, comunicativo apertado, acamado, rubor, oligor-moderado, mantendo o estado acutem bem induzida O ferimento, presença de biológico - presença, acutem e curativo na ligado com SE 09/1-1 clonidine agudizada de acordo com o plano Jéssica Mendes TCC - 525185 CORENICAC - 525185 28/05/2018 5120 em paciente de guias de de 100 de 100 de 100



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

REGISTRO

PACIENTE

DEUZIMAR SILVA DE ARAUJO

IDADE

47

CLÍNICA

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

179

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DI 25/05/18 DT 25/05/18	1. DIETA VO LIVRE <i>3ND</i> 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H <i>500 + 500</i> 3. DIFIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H <i>20:23:4</i> 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 12/12H <i>20:45</i> 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 12/12H <i>20:45</i> 6. RANITIDINA 50 MG EV 8/8 HRS <i>20:45</i> 8. CUIDADOS GERAIS 10. CEFAZOLINA 1GR EV 8/8H <i>20:45</i> 11. GENTAMICINA 240 MG + SF 0,9% 250 ML EV 24/24HRS PASAR LENTO 12. CURATIVO <i>2</i>		Dó 04 05 19. Movendo alibado da am o mo elubdo -Torado serviu da rancs naibodo uhaide 1 da- medicador. n apiaia quide me moante, mairu f. 120221 e tác. 11 Rodando raver 988, 902.
FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DISTAL DIREITA FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO LAC 3 ESQUERDO CD LIMPEZA CIRURGICA + FIXADOR EXTERNO PACIENTE EM REGULAR ESTADO GERAL REFERE DOR EM PERNA DIREIRA E OMBRO ESQUERDO			
AO EXAME FISICO APRESENTA EDEMA 2+/4+ EM PERNA DIREITA ESCORRACOES EM MIE DIREITO PULSO E NEUROLOGICO PRESERVADO RX CONTROLE OK			

SAME / HUERB
 Cópia
 CONFORME ORIGINAL

HUERB
 HUIERB
 HUIERB



CENTRO CIRÚRGICO

HORA DE CHEGADA 21:53 SALA 1 DATA 25/05/18

NOME DO PACIENTE Deuzimar Silva de Araújo ID 47400

PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA ☒ AMBULATÓRIO () OUTROS ()

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

INÍCIO DA ANESTESIA 22:40 TÉRMINO DA ANESTESIA _____

PROCEDIMENTO REALIZADO NE + Fixador externo em MIO

INÍCIO DA CIRÚRGIA 22:50 TÉRMINO DA CIRÚRGIA 01:30

CIRURGIÃO Vinicius Fagundes AUXILIAR(ES) _____

ANESTESISTA Rony INSTRUMENTADOR Clayton

CIRCULANTE Tamires + Suzângela 1ªm ENF Angela

MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC Nº <u>40x12L</u>	FIO VICRYL
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70% <u>200ml</u>	FIO ALGODÃO
BUPIVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENE
COLAGENASE	AGULHA P/ RAQUE <u>37 1</u>	FORMOL
COLAGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA <u>300 21</u>
DORMINID	ASPIRADOR	GAZES <u>500</u>
DIPIRONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
DIAZEPAN	ATADURA DE CREPON <u>15 18</u>	GORRO <u>7</u>
DILUENTE	ABOCATH Nº	INTRACATH Nº
DOPAMINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TÓRAX Nº
EPINEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0 <u>1</u>
FENTANIL	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5 <u>1</u>
FUROSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0 <u>1</u>
HIDROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5
KEFLIN	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	LUVA P/ PROCEDIMENTO <u>1</u>
KETALAR	CERA ÓSSEA	LÂMINA DE BISTURI <u>22 1</u>
LIDOCAÍNA	CHUMAÇO	MALHA TUBULAR
LIDOCAÍNA GEL	C TRAQUEOSTOMIA Nº	MÁSCARA <u>3</u>
MANITOL	C ENDOTRAQUEAL Nº	MULTIVIA
METRONIDAZOL	COMPRESSA CIRÚRGICA <u>20 + 20</u>	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
MORFINA	DRENO DE PENROSE Nº	POVIDINE DEGERMANTE <u>200</u>
PAVULON	ELETRODOS <u>5</u>	POVIDINE TINTURA <u>200-ml</u>
PROPOFOL	EQUIPO P/ SORO <u>1</u>	POVIDINE TÓPICO
PLASIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO <u>3</u>	PROPÉ <u>14</u>
PROSTIGMINE	ESPARADRAPO <u>150</u>	SCALP Nº
SUFADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPOREN	SWAB
SORO FISIOLÓGICO 0,9%	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
SORO GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO <u>300 1</u>	SERINGA DE 3 ML
SORO RINGER LACTATO <u>1</u>	FRA-DA <u>1</u>	SERINGA DE 5ML <u>1</u>
TIOPENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML <u>1</u>
TRAMAL	FITA CARDÍACA	SERINGA DE 20 ML <u>1</u>
TILATIL	FIO DE KIRSCHNER	SONDA NASOGÁSTRICA
VOLUVEN 6%	FIO MONONYLON <u>3-0 1</u>	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
		TELA DE MALEX

CONFORTO CIRÚRGICO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE
Departamento de Assistência Médico Hospitalar
Unidade: _____

RELATORIO
DE CIRÚRGIA

NOME DO PACIENTE: Jurgimar Silva de Araújo
IDADE: _____ OBSERVAÇÃO: _____

DIAGNÓSTICO: Exostose fibrosa e benigna (R)

CIRURGIA PROPOSTA: Ressecção ortossintética

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: Não realizado

CIRURGIA REALIZADA: Não realizada DATA: 25/08/08

CIRURGIÃO: Dr. Vinícius Magalhães 1º AUXILIAR: _____
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADOR (A): Magalhães
ANESTESISTA: Dr. Tony ANESTESIA: Local

ACIDENTE DURANTE O ATO CIRÚRGICO () SIM (☒) NÃO

DESCRIÇÃO: _____

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO () SIM (☒) NÃO

DIAGNÓSTICO PATOLÓGICO: _____

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE IMEDIATAMENTE APÓS O ATO CIRÚRGICO
(☒) ENFERMARIA () CT () RESIDÊNCIA () ÓBITO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA
O Ret. RHT sob anestesia
Assessada, onde se removeu o tumor

HUERB PATOLOGIA CLINICA

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

Paciente...: DEUZIMAR SILVA DE ARAUJO (EME)
Requisicao: 18.PC.2.006784
Num. do BE: 02554941

Idade...: 47A
Requis.: 27/05/2020

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

Cons. Regional:

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

ERITROGRAMA

Hemacias (em milhoes):...	4,27	mm3	VR: H:4,5 a 6 M:4 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina:.....	11,80	g/dL	VR: H:13 a 18 M:12 a 16 g/dL
Hematocrito:.....	36,00	%	VR: H:42 a 52 M:37 a 48 %
VCM:.....	83,60	fL	VR: 78 a 98 fL
HCM:.....	27,60	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM:.....	33,00	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

LEUCOGRAMA

Leucometria Global:.....	9.100	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basofilos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Eosinofilos:.....	3	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto:.....	273	mm3	
Mielocitos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Metamielocitos:.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto:.....	0	%	
Bastoes:.....	7	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto:.....	637	mm3	
Segmentados:.....	80	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto:.....	7.280	mm3	
Linfocitos:.....	8	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto:.....	728	mm3	
Monocitos:.....	2	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto:.....	182	mm3	
Blastos:.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto:.....	0	mm3	
Observação:.....			

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC 41 27/05/18 as 09:15 Coleta: 27/05/18 as 06:23-1a. Via Impressa: 27/05/18

COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:.....	1 MINUTO E 45 SEGUNDOS	VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulacao:.....	6 MINUTOS E 30 SEGUNDOS	VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	108.000 /mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC 41 27/05/18 as 09:15 Coleta: 27/05/18 as 06:23-1a. Via Impressa: 27/05/18

HUEB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇÕES UNIDAS, 700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA *

Paciente: DEUZIMAR SILVA DE ARAUJO

ID paciente:

ID amost: 5

Data nascimento:

Idade:

Cód barra: 2006784

Tipo de amostra: Soro

Sexo:

Data da coleta: 27/05/2018

Depart.:

Hora da coleta:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	113	mg/dL		
URE	31	mg/dL		
CRE	1.2	mg/dL		

Data/Hora solicitação: 27/05/2018

Data/Hora teste: 27/05/2018

Data/Hora impr.: 27/05/2018 07:38:04

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Página 1 de 1

SAME / HUEB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Assinado digitalmente por
ALFREDO SEVERINO JARES DAOU
em 27/05/2018 às 07:38:04
Certificado nº 248

HOSPITAL DAS CLINICAS CENTRAL DE AGENDAMENTO DE CIRURGIA - CAC	
DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO (F)	
Data de Nascimento:	17/05/1975
Idade:	44
No. RG:	
No. Fundhacre:	115597
No. SUS:	708000310749220
Telefone:	99931-6406
Data de Registro no CAC:	10/05/2019
Data de Solicitação da AIH:	10/05/2019
Médico:	Vinicius de Macedo Magalhães
1 TTO CIRÚRGICO DE LAC	
AIH datado :	
Data da internação prev.:	
Hora.:	
* SUJEITO AS ALTERAÇÕES	
Atendente:	simone
Endereço Hospital das Clínicas BR 364, Km 02 Estrada Dias Martins - Distrito Industrial	

ATENÇÃO: DOCUMENTO
OBRIGATÓRIO NO ATÓ DA
INTERNAÇÃO.
NO CASO DE SUSPENSÃO DA
CIRURGIA, LEMBRE-SE DE
PEGAR A AIH DE VOLTA!
ALÔ REGULAÇÃO DE
CIRURGIA
3224-0679
3223-1302
3222-8177
3222-8453

sahó
RDF

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc. ☒

Fem. ☒

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Ata de CDE (E) gerado por acidente de trânsito

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Perda de membros

18 - PRINCIPAIS RESULTADO DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Amputação + Exame Físico e RT

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Dr. Vinícius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1241

20/05/2020

Dr. Vinícius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1241

PREENCHER EM CASO DE EXTERNAS (ACIDENTES OU DOENÇAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ DA EMPRESA

35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Solo PDF

Carac. S. unid.

AV. 14.1443
S. 198.1.1.1

SIGAE 13.0.0.2

Retorno dia 22/02/2019
Méd. Venúcias às 8 h
Atendente Alatun

CARTÃO DE INSCRIÇÃO

Paciente N. 00115597

EDUARDA SILVA DE ARAUJO

AV. 14.1443 Data de Nascimento
22 12.05/1975

Vinicius magalhães
Retorno dia 26/04/2019
Méd. Vinicius às 08h
Atendente Aldenise

Nome completo registrado no EAS: 00000

Cadastrado em 07/03/2006

27/02/18

Retorno dia 11/05/18
Méd. Vinicius às 08h
Atendente Luvi

30 03 18
V. CAROL THRES 09
focelun

V. magalhães
07 10 18
Unid.

Retorno dia 10/05/19
Méd. Vinicius m. às 8:00
Atendente Thes Bruges



Receituário

Louco Medico

Atesto para os devidos fins, que o paciente Deuzimar Silva de Araujo tem 44 anos de idade. O mesmo refere de um acidente de trânsito; apresentando, os seguintes diagnósticos:

- Fratura Exposta do Tibia região distal direita
- Fratura Exposta da Fibula direita
- Fratura 2º Arco Costal Esquerdo
- Ruptura Intervertebral de L4 e L5.
- Luxação Ombro Direito Tornozelo Esquerdo

CID10: S43 + S82 + M512 + S223 + X590

Eliatan Nogueira
MÉDICO
CRM 1468-AC

Assinatura

20 DEZ 2019

Agendamento (68)3223-3795/99962 78671 99244 2606
Rua Piauí N° 208 - Dom Giocondo Rio Branco - Acre

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒

Fem. ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Acidose metabólica por acidente de trânsito

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Perna claudicante

18 - PRINCIPAIS RESULTADO DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Proteína + Creatinina + 17

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Dr. Vinícius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1241

Dr. Vinícius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1241

PREENCHER EM CASO DE EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ DA EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

HOSPITAL DAS CLINICAS CENTRAL DE AGENDAMENTO DE CIRURGIA - CAC	
DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO (F)	
Data de Nascimento:	17/05/1975
Idade:	44
No. RG:	
No. Fundhacre:	115597
No. SUS:	708000310749220
Telefone:	99931-6406
Data de Registro no CAC:	10/05/2019
Data de Solicitação da AIH:	10/05/2019
Médico:	Vinicius de Macedo Magalhães
	1 TTO CIRÚRGICO DE LAC
AIH datado :	
Data da internação prev.:	
Hora.:	
* SUJEITO AS ALTERAÇÕES	
Atendente:	simone
Endereço Hospital das Clínicas BR 364, Km 02 Estrada Dias Martins - Distrito Industrial	

ATENÇÃO: DOCUMENTO
OBRIGATÓRIO NO ATÓ DA
INTERNAÇÃO. fls. 36
NO CASO DE SUSPENSÃO DA
CIRURGIA, LEMBRE-SE DE
PEGAR A AIH DE VOLTA!
**ALÔ REGULAÇÃO DE
CIRURGIA**
3224-0679 
3223-1302
3222-8177
3222-8453

 **ACRE**
ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGISTAS DO ESTADO DO ACRE

 **INTOACRE**
INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DO ACRE

TÍTULO DE RADIOGRAFIA

Paciente: DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO
Médico (Solicitante): Dr. (a) VINICIUS DE MACEDO MAGALHAES
Data: 28/03/2019
Vênio: SUS SESACRE
Sexo: Masculino
Idade: 43a, 10m, 11d
Ident: 174464

RX-TORAX AP-P

DIAGNÓSTICO:

Transparência pulmonar normal.
Seios cardio e costo-frênicos livres.
Área cardíaca normal.
Fratura em consolidação interessando o 2º arco costal anterior à esquerda.
Partes moles adjacentes preservadas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- FRATURA EM CONSOLIDAÇÃO INTERESSANDO O 2º ARCO COSTAL ANTERIOR À ESQUERDA.

CO - AC, 16 de abril de 2019


DR. MARCOS PARENTE
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM-AC 1482 RQE-AC 572
MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

364, KM 02
Instituto de Traumatologia e Ortopedia

 **CEDIMP**
CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
DR. MÁIRA S. PARENTE

 **CEDIMP**
CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
DR. MÁIRA S. PARENTE

Nome: DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO
Idade: 44 A
Data: 13/12/2019
Atendimento: 83142

RADIOGRAFIA DO OMBRO ESQUERDO

RELATÓRIO:

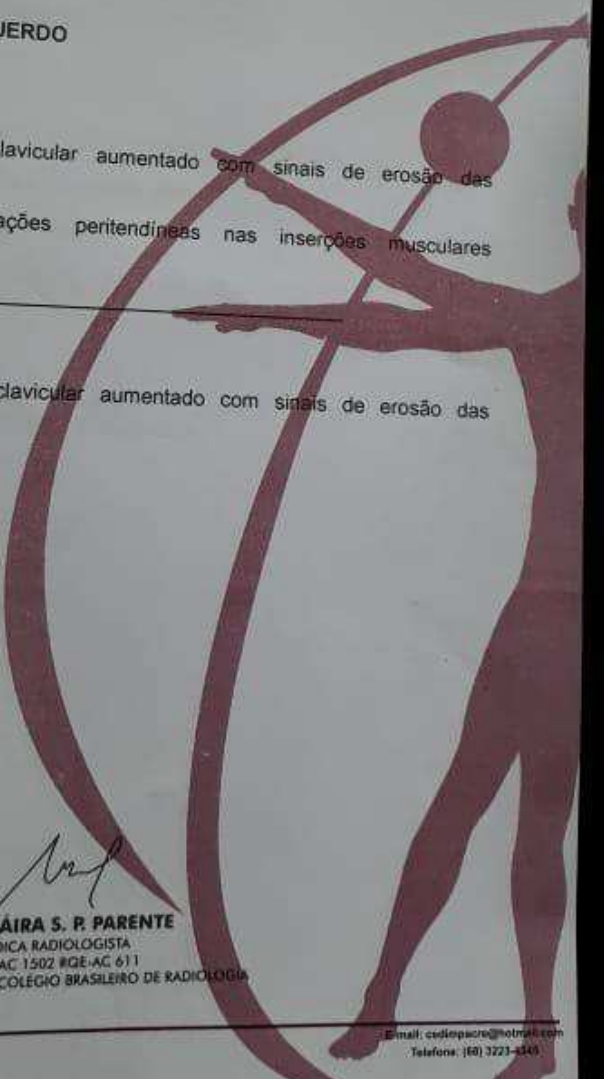
Espaço articular acromio-clavicular aumentado com sinais de erosão das superfícies articulares.

Não identificamos calcificações peritendíneas nas inserções musculares radiografadas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Espaço articular acromio-clavicular aumentado com sinais de erosão das superfícies articulares.


DRA. MÁIRA S. P. PARENTE
MÉDICA RADIOLOGISTA
CRM-AC 1502 RQE-AC 611
MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA



ih3es - 63, Bosque - Rio Branco/AC - CEP 69909-710
CNPJ 13.325.100/0001-30

E-mail: cedimpac@netmail.com
Telefone: (68) 3223-4345

Nome: DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO
Idade: 44 A
Data: 13/12/2019
Atendimento: 83142

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

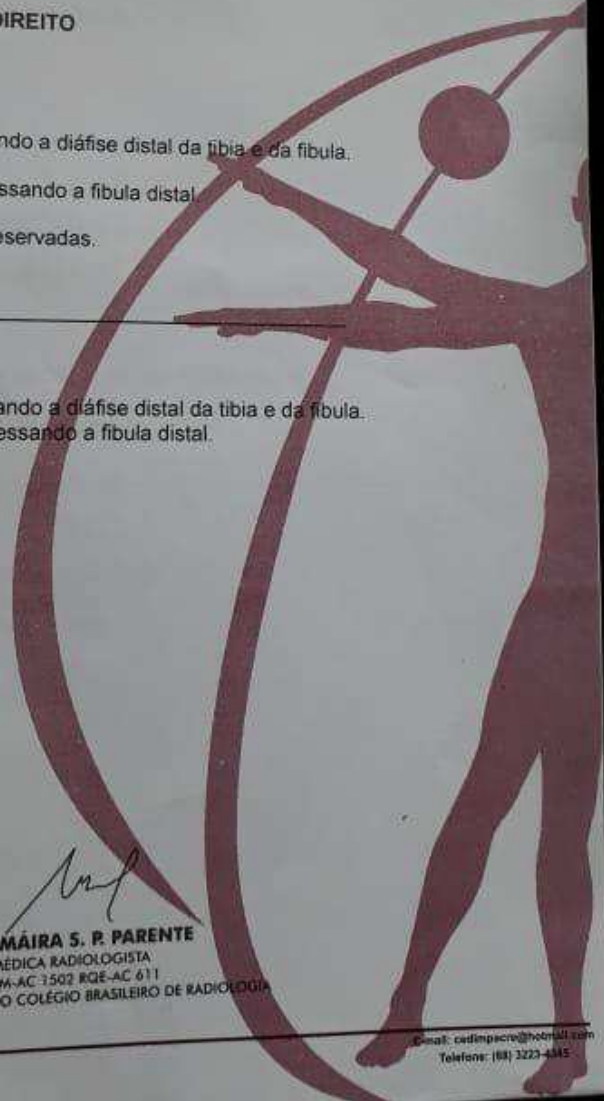
RELATÓRIO:

Fratura consolidada interessando a diáfise distal da tibia e da fibula.
Osteossíntese cirúrgica interessando a fibula distal.
Relações osteo-articulares preservadas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Fratura consolidada interessando a diáfise distal da tibia e da fibula.
- Osteossíntese cirúrgica interessando a fibula distal.


DRA. MÁIRA S. P. PARENTE
MÉDICA RADIOLOGISTA
CRM-AC 1502 RQE-AC 611
MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA



agalhães - 63, Bosque - Rio Branco/AC - CEP 69909-710
CNPJ 13.325.100/0001-30

E-mail: cedimpac@hotmail.com
Telefone: (68) 3223-4445




Nome: DEUSIMAR SILVA DE ARAUJO
 Idade: 44 A
 Data: 13/12/2019
 Atendimento: 83142

RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP E PERFIL:

RELATÓRIO:

- Eixo lombar mantido.
- Osteófitos incipientes.
- Presença de vértebra de transição lombo-sacra (VT).
- Redução do espaço interdiscal de L4-L5.
- Densidade óssea normal.
- Lâminas, apófises, pedículos e corpos vertebrais conservados.
- Não há evidência de espondilólise ou espondilolistese.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Espondilopatia degenerativa lombar incipiente.
- Vértebra de transição lombo-sacra (VT).
- Redução do espaço interdiscal de L4-L5.



DRA. MÁIRA S. P. PARENTE
 MÉDICA RADIOLOGISTA
 CRM-AC 1502 RQE-AC 611
 Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia

Magalhães - 63, Bosque - Rio Branco/AC - CEP 69909-710
 CNPJ 13.325.100/0001-30

E-mail: cedimpacre@hotmail.com
 Telefone: (68) 3223-4845