



RECEITUÁRIO

2ª JUN 2019

PROTOCOLO
22-010-0000

PACIENTE:

Carmo

Bezaul carmo de Queiroz sofreu acidente de trânsito no dia 12/5/17 com fraturas 3º e 4º metatarsos + luxação metatarsal 1º metacarpo 5º dedo pé D + fratura 1º metacarpo pé D. Após cirurgia a redução recente e imobilização do cotovelo e PT.

Evitar em grande rigidez e limitação para a flexão recente cotovelo, hipertrofia do m. biceps, redução da força m. biceps no m. s. e no pé D. Apresentar limitação funcional no dorso e pé, aumento do volume dos dedos do pé e redução de força m. biceps do pé D. Portanto é portador de sequelas de fratura no m. s. e pé D e estado de alta médica.

DATA 21/06/19

ASSINATURA DO MÉDICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ACRE - CNPJ: 04.039.178.0001/05
RUA ALVORADA, Nº 54 BOSQUE - RIO BRANCO - ACRE
CEP: 69.909-380 - FONE: 3223-4608



RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE: LAURO

Atesto que o Sr. BEZALIER CONRAD DE QUEIROZ
sofreu acidente de trânsito no dia 12/05/17
apresentando fratura de colo 3º e 4º meta-
tarso, luxação metatarsofalangea 5º
dedo do pé (D) e fratura proximal do
cotovelo (E) sendo submetido a Redução
imediata e Imobilização no cotovelo (E) e
pé (D).

Evo foi com grande lesão com fratura na
flexão extensor do cotovelo (E) (Estimado a 45),
hipotrofia do braço e redução da força muscu-
lar no M.S.E. NO pé (D) apresenta limitação
funcional nos interfalangeos em repouso e no pé,
aumento de volume no dedo do pé e redução
da força muscular do pé (D)
Por tanto o portador de lesão definitiva
no M.S.E em 75% e no pé (D) 50%.

DATA: 05/12/19
de alta médica.

por 05/12/19

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

[Assinatura]
Jorge C. Almeida
Médico Ortopedista
CRM 435 - AC

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ACRE - CNPJ: 04.039.178-0001/05
RUA ALVORADA, Nº 54 BOSQUE - RIO BRANCO - ACRE
CEP: 69.900-664 - FONE: 3223-4608

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato Begivaldo Amado de Guimaraes, Seltunio, Brasileiro portador da cédula de identidade n.º 367886, inscrito no CPF sob o n.º 694.744.862-04, residente e domiciliado na Rua Sambuca, N.º 126, Bairro: Ilha do Ribão, CEP 69.914-544 na cidade de Rio Branco/AC, nomeia e constitui como seus procuradores e advogados, **DOUGLAS DIAS DO CARMO** OAB/RO 10022 e **GUSTAVO MUNARIN CAPELASO** OAB/RO 10307, outorgando-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer com ou sem reservas de poderes, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Begivaldo Amado de Guimaraes

[illegible]

MINISTERIO DA FAZENDA

 Receita Federal
Cadastro de Pessoas Fiscais

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 694.744.862-04

Nome BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ

Nascimento 16/08/1968

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
GBAC.717C.3D91.9990

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
em 12/25/14, às 18:08:20.13 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Begabiel Benedito de Azevedo,
inscrita no RG nº 367886 SSP/AL, CPF nº 694.744.862-04,
residente e domiciliada na rua Sanhau, Nº 126,
Bairro: Ilson Ribeiro, na cidade de Rio Branco,
declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta
demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois,
para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, previsto no artigo
98 do Código de Processo Civil c/c Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da
acepção.

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

Por ser verdade, firmo o presente.

Rio Branco, ____/Fevereiro de 2020

Begabiel Benedito de Azevedo

COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE S.A.
Rua Valério Magalhães, 226 - Bosque - Rio Branco - AC
CNPJ: 04.065.033/0001-70 | Inscricao estadual: 01.054.141/001-48
Nº de Fator: 104330 de 30 de abril de 2020

Nº da Nota Fiscal: 006862069

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 30 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2020	21/01/2020	186	162,48

BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ
R. SANHACU 126 ILSON RIBEIRO
CPF: 00069474486204
CEP: 69.914-544 - RIO BRANCO

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	12519	Atual:	13/01/2020
Anterior:	12333	Anterior:	16/12/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	12/02/2020
Consumo Medido:	186	Emissão:	10/01/2020
Consumo Estimado:	186	Apresentação:	13/01/2020
Forma de Pagamento: NORMAL		Dias de Consumo: 28	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA			
Classificação	Ligação	Tipo de Medidor	Plano
Residencial	Monofase	Padrão	Código Fator

RESIDENCIAL	MONO	7165745	1.1.1.1	156
-------------	------	---------	---------	-----

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
DEZ/19	150	CONSUMO	186 A R\$ 0,818509 = 152,24
NOV/19	140	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	6,51
OUT/19	157	CORRECAO MONETARIA IG 12/19-00	0,23
SET/19	168	MULTA POR ATRASO 12/19-00	2,73
AGO/19	145	JUROS DE MORA DE IMPO 12/19-00	0,77
JUL/19	176	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	2,49
JUN/19	146		
MAI/19	161		
ABR/19	149		
MAR/19	161		
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
0 A 186 - 0,563270			

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO	
A PARTIR DE 13/12 CFE REH2649/19 ANEEL REAJ.TARIF. MEDIO - 4,24%	

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	45,71	Base de Cálculo:	152,24
Energia:	48,31	Alíquota ICMS:	25,00%
Transmissão:	2,78	Valor do ICMS:	38,06
Encargos:	11,70	Valor do PIS:	1,01
Tributos:	43,74	Valor do COFINS:	4,67

INDICADORES DE CONTINUIDADE									
	DCE			FCE			DMC		DCEI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal		Mensal
Limite	1,93			2,00			1,40		
Realizado	9,24	18,49	36,99	4,83	9,66	19,32	4,99		
Comparar	TANGARA						Período de apuração:	11/2019	EUSD: 51,98

ROT: 11.001.11.20.007240 SEQ.: 00342		TOTAL A PAGAR - R\$	
0258583-9		162,48	
MÊS FATURADO		VENCIMENTO	
01/2020		21/01/2020	
Nº da Nota Fiscal:		006862069 - FCAM	

RECIBO DO ARRECADADOR			
PAGADOR: BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ CPF: 00069474486204			
R. SANHACU 126 ILSON RIBEIRO CEP: 69.914-544			
UC	Referencia	Data de Vencimento	Total a Pagar (R\$)
258583-9	JAN/2020	21/01/2020	R\$ 162,48
BENEFICIÁRIO: COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE S.A. CNPJ: 04.065.033/0001-70			
Rua Valério Magalhães, 226 - Bosque - Rio Branco - AC			

83650000001 0 62480045000 6 00000000258 4 58390120008 4



SINISTRO 3190402452 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Vida e
Previdência S/A-Filial Rio Branco-AC
BENEFICIÁRIO BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ
CPF/CNPJ: 69474486204

Posição em 03-09-2020 16:05:06

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você
forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos
checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/07/2019	R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00



GOVERNO DO ESTADO DE ACRE
POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO CRIMINAL - RIO BRANCO - AC

fls. 20

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011351/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 22/09/2017 09:09

Data/Hora Fim: 22/09/2017 09:29

Delegado de Polícia: Fabrizzio Leonard da Silva Sobreira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Departamento de Investigação Criminal

Data/Hora do Fato: 12/05/2017 16:44

Local do Fato

Município: Rio Branco

Logradouro: RUA DROMEDARIO

Bairro: Lot. Dr. Ison Alves Ribeiro

Nº: S/N

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)	Lei Maria da Penha
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve	Não

ENVOLVIDO(S)

Nome: **BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ (VITIMA, COMUNICANTE)**

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Plácido de Castro

Sexo: Masculino

Nasc: 14/08/1968

Profissão: Autônomo

Estado Civil: Solteiro(a)

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Angelita Conrado de Queiroz

Nome do Pai: Braz Salles de Queiroz

Endereço

Município: Rio Branco - AC

Logradouro: RUA S

Bairro: ILSON RIBEIRO

Telefone: (68) 99917-2918 (Celular)



Nº 126

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NX53913	Número do Chassi 9C2KC2210HR022993
Ano/Modelo Fabricação 2017/2017	Cor VERMELHA
UF Veículo Acre	Município Veículo Rio Branco
Marca/Modelo HONDA/CG 160 TITAN EX	Modelo HONDA/CG 160 TITAN EX
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Bezaziel Conrado de Queiroz	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

A vítima procurou esta Especializada e noticiou que na data, local e horas supramencionados sofreu acidente de trânsito. Disse que ao desviar de um buraco da via pública caiu, tendo fraturado o braço esquerdo e quebrado dois dedos do pé direito, tudo conforme exames médicos.

ASSINATURAS

Valcir do Nascimento Correia
Responsável pelo Atendimento

Bezaziel Conrado de Queiroz
Vítima

Delegado de Polícia Civil: Fabrizzio Leonard da Silva Sobreira
Impresso por: Valcir do Nascimento Correia
Data de Impressão: 22/09/2017 09:29
Protocolo nº: Não disponível



Página 1 de 2
PPE - Procedimentos Policiais

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DOUGLAS DIAS DO CARMO e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 28/11/2020 às 13:44, sob o número 0709985-4720208010001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0709985-47.2020.08.01.0001 e código 27BB5B0.

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

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 84674
 Numero do CNS.....: 898002921360421
 Nome.....: BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ
 Documento.....: Tipo :
 Data de Nascimento: 14/08/1968 Idade: 48 anos
 Sexo.....: MASCULINO
 Responsavel.....: BRAZ SALES DE QUEIROZ
 Nome da Mae.....: ANGELITA CONRADO DE QUEIROZ
 Endereco.....: CONJ. WILSOJN RIBEIRO RUA F 262
 Bairro.....: CALAFATE Cep.: 69900-000
 Telefone.....: 99904-3586
 Municipio.....: 1200401 - - AC
 Nacionalidade.....: BRASILEIRO
 Naturalidade.....: ACRE

(B)

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2452178
 Clinica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
 Leito.....: 040.0152
 Data da Internacao: 12/05/2017
 Hora da Internacao: 18:00
 Medico Solicitante: 959.557.804-59 - HERCULES MAGALHAES O. DO CARMO
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
 Diagnostico.....: NAO INFORMADO
 Identif. Operador.: MARIZETE

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
 Dt.Hr Saida:
 Especialidade:
 Tipo de Saida:
 CID Principal:
 CID Secundario:
 Principal:
 Secundario:
 Outro: 121710017907-5



SAME / HUEB
 CÓPIA
 CONFORME ORIGINAL

Edição 225270

201 072 675 480 003

fls. 22

Novo Acre

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUS Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE NOBRO 2 - CNES 2001578		3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	
4 - NOME DO PACIENTE Bezzollet comrado de Queiroz 5 - DATA DE NASCIMENTO 19/08/1968 6 - SEXO ☒ F ☐ M		7 - Nº DO PRONTUÁRIO 84674	
8 - NOME DA MÃE Angelita comrado de Queiroz 9 - NOME DO RESPONSÁVEL		10 - RAÇA/COR 11 - ETNIA	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) com. Wilson Ribeiro Rua F 262 Catapé 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Rio Branco		14 - CID ICD-10 A1C	
15 - PRINCIPAIS SÍNTOMAS E SINTOMAS CLÍNICOS		16 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
17 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS		18 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		20 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
21 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		22 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
23 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		24 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
25 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		26 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
27 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		28 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
29 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		30 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
31 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		32 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
33 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		34 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
35 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		36 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
37 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		38 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
39 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		40 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
41 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		42 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
43 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		44 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
45 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		46 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
47 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		48 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
49 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		50 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
51 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		52 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
53 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		54 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
55 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		56 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
57 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		58 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
59 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		60 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
61 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		62 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
63 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		64 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
65 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		66 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
67 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		68 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
69 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		70 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
71 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		72 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
73 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		74 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
75 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		76 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
77 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		78 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
79 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		80 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
81 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		82 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
83 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		84 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
85 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		86 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
87 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		88 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
89 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		90 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
91 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		92 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
93 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		94 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
95 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		96 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
97 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		98 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	
99 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO		100 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	

deve limitar de movimento + de formidado.

Cirurgia



SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

exame físico + Rx + Anamnese
Ex de cotonele + Ex de 3º e 4º PA PE + Ex de 2º PA PE

25 - CLÍNICA	26 - CID ICD-10 CAUSAS ASSOCIADAS	27 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE Dr. Marcelo P.	29 - DATA DA SOLICITAÇÃO 12/05/17	30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Aluizio Alves
31 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	32 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	33 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
34 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	35 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	36 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
37 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	38 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	39 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	41 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	42 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	45 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
49 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
52 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	53 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	54 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
55 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	56 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	57 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
58 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	59 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	60 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
61 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	62 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	63 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
64 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	65 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	66 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
67 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	68 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	69 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
70 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	71 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	72 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
73 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	74 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	75 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
76 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	77 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	78 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
79 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	80 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	81 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
82 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	83 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	84 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
85 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	86 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	87 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
88 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	89 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	89 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
90 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	90 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	90 - Nº DO DOCUMENTO (CHS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

17037623855000

Med. Rui Pinto
CPF: 737.571.877-88
Revisor de Prontuário

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DR. ALUIZIO ALVES DIAS DO CARMO e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 28/11/2020 às 13:44, sob o número 07099854720208010001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0709985-47.2020.8.01.0001 e código 27BB5B1.

fls. 23 15181
Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DOUGLAS DIAS DO CARMO e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 28/11/2020 às 13:44, sob o número 07099854720208010001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0709985-47.2020.8.01.0001 e código 27BB5B1.

MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO 84674

No. DO BE: 2452178 DATA: 12/05/2017 HORA: 17:13 USUARIO: SHEYLA
CNS: 898002921360421 SETOR: 04-EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ DOC.:
IDADE.....: 48 ANOS NASC: 14/08/1968 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: CONJ. WILSOJN RIBEIRO RUA F NUMERO: 262
COMPLEMENTO.....: BAIRRO: CALAFATE
MUNICIPIO.....: RIO BRANCO UF: AC CEP....: 69900-
NOME PAI/MAE...: BRAZ SALES DE QUEIROZ /ANGELITA CONRADO DE QUEIROZ
RESPONSAVEL...: ESPOSA-MARIA DAS GRACAS TEL...: 99904-
PROCEDENCIA...: CALAFATE
ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE MOTO
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: SIM
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA[150x80 mmHg] PULSO[68] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[98]

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

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

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: /

OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [] VERDE [] AMARELO [] VERMELHO [] ALVO
ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

CID:

DIAGNOSTICO:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO



SAME / HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

DATA DA SAIDA:

HORA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTEN
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

14:13hs - Admitido SET, veio trazido pelo SAMU, relato de queda de moto com imobilização do esquerdo e com vários escoriações pelo corpo.

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal: _____

História da Doença Atual: _____



História da Doença Anterior: _____

SAME / HUEB
CÓPIA

Exame Físico: _____

CONFORME ORIGINAL

Diagnóstico Provisório: _____

Diagnóstico Definitivo: fx / Lx de cotovelo @ +
fx de 3º e 4º PA pe @ + Lx do 5º PA pe @

Dr. Aluizio Alves
P.R.M. Ortopedia e Traumatologia
CRM-AC 2067

Motivo da Cobrança: _____

- 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/ FISIOLÓGIA
- 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/PERMAN.
- 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. RECÉM-NASCIDO
- 71-ALTA DA PARTURIENTE C/PERMANÊNCIA C/RECÉM-NASCIDO



Nome: BEZALIEL CONRRADO DE QUEIROZ

Idade: 48 A

Exame :TC DE COTOVELO ESQUERDO

Atendimento: 30147

Data: 13/05/2017

TÉCNICA:

Realizada aquisição axial volumétrica, com posteriores reconstruções multiplanares.

RELATÓRIO:

Exame realizado sob tala gessada.

Fratura transversal completa e intra-articular na região dorsal da cabeça do rádio, com fragmento ósseo deslocado anterior e distalmente, junto ao colo do rádio, medindo cerca de 2,2 cm.

Fratura / avulsão do processo coronoide da ulna, com fragmento ósseo de 2,1 cm deslocado superiormente em cerca de 1,3 cm.

Pequena impactação cortical no rebordo posterior do capítulo umeral.

O conjunto dos achados acima descrito é sugestivo de episódio de luxação posterior reduzida do cotovelo.

Sinais de acentuado derrame articular no cotovelo.

Borramento difuso de partes moles do cotovelo, mais significativa na região posterior.

Demais estruturas ósseas preservadas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fratura transversal completa e intra-articular na região dorsal da cabeça do rádio.

Fratura / avulsão do processo coronoide da ulna.

Pequena impactação cortical no rebordo posterior do capítulo umeral.

O conjunto dos achados acima descrito é sugestivo de episódio de luxação posterior reduzida do cotovelo.

Sinais de acentuado derrame articular no cotovelo.



DR. MARCOS PARENTE

MÉDICO RADIOLOGISTA

CRM-AC 1482 RQE-AC 572

MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA



Nome: BEZALIEL CONRADO DE QUEIROZ

Idade: 48 A

Exame : TC DE PÉ DIREITO

Atendimento: 30353

Data: 18/05/2017

TÉCNICA:

Realizada aquisição axial volumétrica, com posteriores reconstruções multiplanares.

RELATÓRIO:

Fratura transversal completa no colo do 3º e 4º metatarsos, com desvio plantar do segmento distal e com diástase cortical de até 0,4 cm.

Presença de barra fibrocartilaginosa na região plantar do cuneiforme lateral e base do 3º metatarso, com leve esclerose nas superfícies apostas.

Ossificação de 0,8 cm adjacente à região dorsal da navicular-cuneiforme medial, de aspecto crônico.

Diminuto esporão calcaneano dorsal.

Proeminência do processo posterossuperior do calcâneo.

Demais estruturas ósseas íntegras.

Espaços articulares preservados.

Ausência de derrame articular significativo.

Planos musculares e tendíneos sem anormalidades evidentes, salientando-se a limitação do método na avaliação destas estruturas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fratura transversal completa no colo do 3º e 4º metatarsos, com desvio plantar do segmento distal.

Presença de barra fibrocartilaginosa na região plantar do cuneiforme lateral e base do 3º metatarso.

Ossificação adjacente à região dorsal da navicular-cuneiforme medial, de aspecto crônico.

Diminuto esporão calcaneano dorsal.

Proeminência do processo posterossuperior do calcâneo.



DR. MARCOS PARENTE

MÉDICO RADIOLOGISTA

CRM-AC 1482 RQE-AC 572

MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA