

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 01/09/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO FERREIRA DA COSTA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03963

CONTA: 00000001675-2

Nr. da Autenticação 21A141214C309351

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170408218 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO FERREIRA DA COSTA **Data do acidente:** 23/05/2017 **Seguradora:** PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER

Diagnóstico: Fratura base do 2 MTT direito

Descrição do exame médico pericial: Dor ao apoio. Sem limitação ADM dedos.
Flexão tornozelo: 40, extensão: 20 graus.

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico através de fixação com fio K há 3 meses. Seguido de fisioterapia.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo direito em grau leve.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 30/08/2017

Conduta mantida:

Observações: 20 dias pós operatório reconstrução de LCA.
Indenização em grau leve do tornozelo devido a limitação da flexo-extensão (40 e 20 graus).
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

Médico examinador: Miguel Angelo Gonçalves Reis Filho

CRM do médico: 4369

UF do CRM do médico: PI

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PRESTADOR

MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: JULIO O MOZES

CRM do médico: 20462

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170408218 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO FERREIRA DA COSTA **Data do acidente:** 23/05/2017 **Seguradora:** PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO 2º METATARSO DO PE DIREITO

Descrição do exame EXAME FÍSICO: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM PE D - MTT PE = FLEXÃO DE 10 GRAUS , EXTENSÃO DE 05 GRAUS
médico pericial: , COM PERDA DE 50 %.

Resultados terapêuticos: ACIDENTE DE TRANSITO DIA 23/05/2017 , COM HD DE FRATURA LUXAÇÃO 2º METATARSO PE D. FEITO OSTEOSINTSE EM FRATURA LUXAÇÃO DO 2 MTTD. JA DE ALTA MEDICA DEFINITIVA.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do 2º pododáctilo direito em grau médio.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 24/10/2018

Conduta mantida: Sim

Observações: Indenização em grau médio do 2º PDD devido a limitação da mobilidade articular. - Quadro estabelecido. Vítima já indenizada em 25% de 25% do tornozelo, portanto, nada a acrescentar ao indenizado.
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

Médico examinador: Edmar de Souza Lima Junior

CRM do médico: 2313

UF do CRM do médico: SP

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: JULIO O MOZES

CRM do médico: 20462

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

Dados do Chamado	01- Nº. do chamado 4179	02- Endereço do chamado 23 00 17 avto 04, 3325	03- Priorização 1	04- Entrada do PA 17:10	05- Saída do PA 17:10	
Local da Ocorrência	06- Saída do PA 17:10	07- Chegada ao 1º hospital 17:10	08- Priorização do 1º hospital 1	09- Chegada ao 2º hospital 17:10		
Dados do Paciente	10- Endereço Rua José Sáu Rua	11- Bairro NOVA CATARINA	12- Município TERESINA			
Tipo de Ocorrência	13- Ponto de referência: URSS					
Acidente de Transporte	14- Nome ANTONIO fernandes Costa	15- Idade 39	Se idade ignorada, preencha com 999	16- Indicador de ingestão de bebida alcoólica? EPIVAT 1-Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>	17- Controle de álcool no veículo 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input checked="" type="checkbox"/> 3- Ignorado <input type="checkbox"/>	
	18- Tipo de ocorrência 01- Acidente de transporte 02- Agressão física-espacamento 03- Agressão física-FAP 04- Agressão física-FAB 05- Urgência psiquiátrica	06- Tentativa de suicídio 07- Envenenamento 08- Movimento 09- Guincho 10- Choque elétrico	11- Queda 12- Urgência clínica 13- Urgência odontológica 14- Desatenção 15- Outros complementares	18- Outros 24 JUL 2011		
	19- Vítima 1- Pedestre 2- Condutor 3- Passageiro 9- Ignorado	20- Meio de locomoção 1- A pé 2- Automóvel 3- Moto/ciclo 4- Bicicleta	21- Outra parte envolvida 5- Ônibus/Micro-ônibus 6- Outro 7- Automóvel 8- Animal 9- Outra 4- Bicicleta	22- Veículo A- Veículo particular B- Veículo profissional C- Veículo de serviço D- Veículo de passeio E- Veículo para competição	23- Local da ocorrência A- Centro urbano B- Suburbano C- Zona rural D- Fazenda E- Praia F- Loteamento G- Parque H- Ponto turístico I- Ponto turístico J- Ponto turístico	
Exame Físico	24- Glasgow = 15	25- RESPOSTA VERBAL 1-Espontânea 3-A voz 2-À dor 1-Nenhuma	26- RESPOSTA MOTORIA 1-Alerta 4-Conforme 3-Palavras malpronunciadas 2-Malares inapropriados 1-Nenhuma	27- Sintomas 1-Prurido 2-Dor 3-Doença 4-Doença 5-Doença	28- Local da lesão Costas	
Auxiliária	29- Pupilas 1-Iguals 2-Desiguais	30- ESCALA DE DGR DE 0 A 10 0- Normal 1- Moderada 2- Intensa	31- Procedimentos realizados (1- Sim 2- Não) Aspiração <input type="checkbox"/> Piranha longa/curta <input type="checkbox"/> Oxigênio <input type="checkbox"/> Selar cervical <input type="checkbox"/> Curativos <input type="checkbox"/> KED <input type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input type="checkbox"/> Glicemia <input type="checkbox"/> Resuscitação cardiopulmonar <input type="checkbox"/> Acesso Venoso <input type="checkbox"/> Aspiradores obstétricos <input type="checkbox"/> Medicamentos at <input type="checkbox"/>	32- Hospital de Destino: HU	33- Med. Reservado	
Hospital de Destino	34- Condições de entrada 1-Melhorado 2-Piorado 3-estável	35- Outro Antes do atendimento	36- 1-Cam 2-Não 3-Suspeito	37- Antes do atendimento Antes da transferência Durante o transporte		
Observações Interdisciplinar	FACIAL C/ VERTIGEM NARINOSA C/ DOR CONSCIENTE E COOPERATIVO					
Patricia Rosa	Secretaria Médico Aluno	Enfermeiro Coordenador				
Responsável pela recepção						



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
OPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
24 JUL 2017
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Cenário - Norma CEPE: 64.002470

NOME DO PACIENTE: Antônio Pereira da Costa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 225705

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO – SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome: ANTONIO FERREIRA DA COSTA		Prontuário: 225705
Mãe: MARIA JOSE DO NASCIMENTO COSTA	Pai: RAIMUNDO LUIZ DA COSTA	
End. Resid.: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI - CEP: 64000-050		
Nascimento: 20/05/1918	Idade: 39a:0m:3d	Sexo: Masculino Fone: 86-9
Responsável: PATRICIA ROSA	CNS: 698002311317691	
Profissão: PEDREIRO	CPF: 852535 - SSEI	RG: 852535 - SSIAT
G. Instrução: Fundamental Incompleto	E.Civil: Casado(a)	CONTENDO NÃO VERIFICADO
End.Local.: -	24 JUL 2017	

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 608491	Data: 23/05/2017 12:39:19	Condução: AMBULÂNCIA DO SAMU GENTE SEGURADORA S.A.
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VITIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)	Convênio: RSense Side 465 Loja C	
cid.Trab.: Sim	Trajeto?: Sim	Típico: Não
		CID Secundário: N299

DADOS CLÍNICOS:

Paciente vítima de acidente com motocicleta bômer em menor 02 horas
 trazendo no SAMU com grande sangramento ósseo craniano. Esse
 paciente não tem história de convulsões. Trabalha em uma oficina
 de ferro e não tem antecedentes
 3 UND respiro no RA
 C pressão arterial e saturação PC: 97%
 P glicose 15
 G urinário em 112 D, urina em plena. DATA: 03/05/17 às 13:50
 FC: 100 bpm

HUT DR. ZENON ROCHA
 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
 EXAME: Col Poral + Lumborum
 DATA: 03/05/17 às 13:50

EP: X 70Kg

P脉: _____

FC: _____

CID: _____

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

- Possível trauma aberto, pele rompida, 1x1x6
- TC de crânio constata
- Ortopedia

1998-10-05
 09:00:00
 09:00:00
 09:00:00

ALTA:	<input type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> Administrativa	<input type="checkbox"/> Retornar à Unid. Origem:
	<input type="checkbox"/> Curado	<input type="checkbox"/> Por Indisciplina	<input type="checkbox"/> Transfériencia:
<input type="checkbox"/> Inalterado	<input type="checkbox"/> Por Evasão	<u>DATA SAÍDA:</u> / /	<u>HORA:</u> : :
<input type="checkbox"/> A Pedido			
ÓBITO:	<input type="checkbox"/> Até 24 Hs	<input type="checkbox"/> Família	<input type="checkbox"/> Internação na Unidade
	<input type="checkbox"/> De 24 a 48 Hs	<input type="checkbox"/> IML	<u>Proced. Solicitado:</u>
	<input type="checkbox"/> Após 48 Hs	<input type="checkbox"/> Anat. Patol.	<u>04/08/050462</u>
			<u>CID Compatível:</u>
			<u>S 92.3</u>

**PRESCRIÇÃO
MÉDICA**

NOME DO PACIENTE <i>Antônio Ferreira da Costa</i>	PRONTUÁRIO <i>225705</i>	D. NASCIMENTO <i>(20/05/1928)</i>	CLÍNICA	ENF ou APT.	LEITO
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES <i>Fr. opht metáfera / MED 39e</i>	ALERGIAS	MÉDICO ASSISTENTE/ESPECIALIDADE			
PREScrição MÉDICA DATA: <i>24/05/17</i> HORA: <i>09:00h</i>	HORÁRIO	OBSERVAÇÕES			
<p>1 D-pta h-tp 2 febre 3 d-fixa - 2,0ce + 00 → F = 66c mm. 1/2 4 THAL 100 + 102 → Ht - E = 8/8h mm</p> <p>5 W 8/6 G</p> <p><i>JNF</i></p>	<p>10:40 Paciente Admitido na Clínica Interventiva com fratura UTTD desque: consciente, alertado, firme, eupneico, normocoronal, sem queixas algias, nenhuma patologia monica e alterações a bacte- riologicas e veras</p> <p>1ª Fase CORTE: 16.335</p>				
<p><i>CRM-1553</i> CRM-1553 CPF: 096.897.373-68</p> <p><i>JNF</i></p> <p><i>d-pta h-tp</i></p> <p><i>JNF</i></p> <p><i>CRM-1553</i> CRM-1553 CPF: 098.897.373-68</p>		<p>DEPARTAMENTO DE SAÚDE DFMAT</p> <p>LOTE FUDG NAO VERIFICADO</p> <p>REPETIÇÃO DE SINISTRO</p> <p>GENESEGURADORA S.A. Av. Getúlio Vargas, 88 Loja C Centro - Niterói - RJ - 24200-000</p> <p>24 JUL 2017</p>			

MÉDICO/CRM:

Mod: 007

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PÓS - OPERATÓRIO - SRPA

NOME <u>Antônio Ferreira da Costa</u>		IDADE <u>33</u> anos	DATA <u>26/03/2017</u>	
HORÁRIO DE ADMISSÃO <u>10:32</u> min		TIPO DE ANESTESIA <input checked="" type="checkbox"/> GERAL <input type="checkbox"/> RAQUE <input type="checkbox"/> BLOQUEIO <input type="checkbox"/> PERIDURAL <input type="checkbox"/> SEDAÇÃO		
CIRURGIA REALIZADA		CIRURGIÃO		
SINAIS VITais	HORÁRIO			
	ADMISSÃO	DEPARTAMENTO DE SINISTRO:	SAIDA	
PRESSAO ARTERIAL (mmHg)	<u>102 / 62</u>	DEVAT CONTROLE HOSPITALIZADO	<u>123/64</u>	
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm)	<u>57</u>		<u>73</u>	
SATURAÇÃO DE O2 (%)	<u>97%</u>	<u>24 JUL 2011</u>	<u>99</u>	
TEMPERATURA AXILAR (0° C)	<u>-</u>	GENTE SEGURADORA S.A.		
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA (rpm)	<u>-</u>	Rua Coelho de Resende 460 Loja C Centro - Nortel 164 002470		
NOME MATRÍCULA	<u>A. Municípios</u>			
ÍNDICE DE ALDRETTEE KROLIK				
ATIVIDADE MUSCULAR	ADMISSÃO			SAIDA
	<input type="checkbox"/> Movimenta os quatro membros	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> Movimenta dois membros	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
RESPIRAÇÃO	<input type="checkbox"/> É capaz de respirar profundamente ou de tossir livremente	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> Apresenta dispneia ou limitação da respiração	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> Tem apnéia	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
CIRCULAÇÃO	<input type="checkbox"/> PA em 20% do nível pré-anestésico	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> PA em 20-49% do nível anestésico	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> PA em 50% do nível pré-anestésico	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
CONSCIÊNCIA	<input type="checkbox"/> Esta sóciado e orientado no tempo e espaço	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> Desperga, se solicitado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> Não responde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
SATURAÇÃO O ₂	<input type="checkbox"/> É capaz de manter saturação de O ₂ maior que 92% respirando em ar ambiente	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> Necesita de O ₂ para manter saturação maior que 90%	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1 CV	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> Apresenta saturação de O ₂ menor que 90%, mesmo com suplemento de O ₂	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
ESCALA DE DOR ADMISSÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
ESCALA DE DOR ALTA	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> SONDA VESICAL	<input type="checkbox"/> IDRENO DE SUÇÃO	<input type="checkbox"/> IDRENO TORACICO	<input type="checkbox"/> JOVÉ	<input type="checkbox"/> COLOSTOMIA
hs	ml.	hs	ml.	ml.
hs	ml.	hs	ml.	ml.
hs	ml.	hs	ml.	ml.
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:				
10:31 - Pto admitido na SRPA, em PTI de fratura - luxação exposta em xl. sob efeito de raquianestesia. consciente, orientado, fálico, eupneico, respirando s/ auxílio de O2. TV em curva. Hemodinamicamente estável.				
Gabinete Técnico de Atendimento CORH - PI 14944 ENFERMEIRA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA		ALTA SRPA	 Maria Inês Souza Oliveira MÉDICO CRM-PI 16024	
		HORÁRIO	ANESTESIOLOGISTA	
ENCAMINHAMENTO [] EXTERNO [] SALA DE GESSO [] IMAGENS E GRÁFICOS []				
POSTO: [] 1 [] 2 [] 3 [] EMERGÊNCIA PED. UTI: [] PED [] NEURO [] GERAL [] 4 [] QUEIM. CLÍNICA: [] PED [] MORT [] NEU [] CIR [] MÉD				



HOMOLOGAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
SÉNTECIA DE TERESINA - HUT

HOSPITAL DR.

PRESCRIÃO MÉDICA

AUDI PARA SOLICITAÇÃO DE AUT
DE INTERNACAO HOSPITALARAIH : 221710128147-2
UNI : H.U.T (PROF. ZEON ROCHA)

Órgão Emissor: M221100001

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESIN

2-Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESIN

ANTONIO FERREIRA DA COSTA

NASCIMENTO

20/05/1978

da
ção:

D.LIBERA: 31/05/2017

DT. LAUDO: 25/05/2017

PROCED.: 0408050462 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA D

EP. SIST: WELLINGTON

1030

CID: 5923

IDEN

ASS. MÉDICO RESPONSÁVEL

6 - Prontuário: 225705

5-Nome: ANTONIO FERREIRA DA COSTA

7-CPF: 698002311317697

8-Nascimento: 20/05/1978

9-Sexo: Masculino

RG: 852555 - SSPI

12-Fone: 86-9

11-Mae: MARIA JOSE DO NASCIMENTO COSTA

COM BOLETAIS CIR/ANEST

14-Cort: Sem Informação

13-Hosp: PATRICIA ROSA

NOVA BRASILIA - CEP: 64000-050

15-Endr: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499

17-Cod. ISGE: 221700128147-2-CEP: 64000-050

16-Munic: TERESINA

18-UF-VAR

JUSTIFICATIVA DA INTERNACAO

[CONTENDO NÃO VERIFICADO]

20-Principais sinais e sintomas clínicos:

Princípios: Morazando

1 24 JUL 2017

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Coelho de Resende, 405 Loja C

Centro - NEP - 64000-050

21-Condições que justificam a internação:

As unhas ficas

22-Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):

Ex. Fraco / Bo

24-CID Princ. 25-CID Sec. 26-CEP C.Ass.: 500

5923

23-Diagnóstico Inicial:

Fratura de ossos do metatarso

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Cod.Proced.: 27-Procedimento Solicitado:

0408050462 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS METATARSIANOS

Tempo 505

3

29 Clínica:

30-Caráter: Ident.: 31-Docum.: 32-Doc. Méd. Solic.:

02

01

CPF

004.798.243-80

33-Nome Profissional) Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

RAUL RUBEN DE MACEDO NETO

23/05/2017

35-Ass. Cegimbo Med.Sol. (CRB)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

26-() Acidente de Trânsito

49-CNPJ Seguradora:

40-No.Bilhete:

41-Série:

37-() Acidente Trabalho Típico

52-CNPJ Empresa:

43-CNAE Empresa:

44-CBOB:

38-() Acidente Trabalho Trajeto

45 - Vínculo com a Previdência:

() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizado:

47-Data Autorização:

23/05/2017

48-Documento: 49-Num. Documento:

() CNS () CPF

50-Setor/Unidade (Rg. Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

X Patricia Rosa da silva costa

Usuário: MARIA SILVA

Consulta Local: 663491

Consulta SUS: 1

Impressão: 23/05/2017 17:33:50

19/10/30

FOLHA DE ANESTESIA



NOME DO PACIENTE		UNIDADE DE SAÚDE		Nº DE REGISTRO		
DATA:	P. ARTERIAL	BULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	
26/05/17	150x70	76cm	76pm		ALTRUA	
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGUÍNEO	HEMATOMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	
EXAMES DE URINA					DOS. UREIA	
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA						
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA	
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE
SISTEMA DIGESTIVO					SISTEMA URINÁRIO	
ESTADO MENTAL					CORTICOIDES	ATARAXICOS
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO					OUTROS	
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)					EFÍSICOS	
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÉNIO 1 2 3	09:20 - 10:30				TOTAL DE DOSES
LÍQUIDOS	SO-UOTO 500 400 SANGUE 300 200 OUTROS 100					DPVAT (CONTROLE NÃO VERIFICADO)
TEMPERATURA T	36	260 240 220 200 180 160 140 120 100 80	24 JUL 2017			
P. ARTERIAL V O PULSO		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 485 Loja C Centro - Rio Claro - SP - 164.002-470			
INÍCIO E FIM ANESTESIA X			SEQUÊNCIA			
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO						
RESPIRAÇÃO O						
SÍMBOLOS			DURAÇÃO			
TÉCNICAS	RACUZINHO ESTETICA				INCIDENTE - ACIDENTE	
OPERADORES	DR. RICARDO CECILIO DE PRADA					
CIRURGIOS	DR. GILSON				de PE	
ANESTESISTAS	DR. ROMARIO L. CARVALHO				de PE	
PARTICULARIDADES					CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS	



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente

Antônio Ferreira da Costa

Diagnóstico pré-operatório

Fractura exposta

Operação - Tipo

Sangue fuga: Limpeza

1º Assinante

Dra. Rosângela L. Costa
CRM-PI: 3102

Cirurgião

Ortopedista e Traumatologista

CRM-PI 2775

3º Assinante

2º Assinante

1º Assinante

Instrumentador(a)

Socorro Oliveira

Anestesista

Dr. Adriano

Anestesia:

Anestésico(s)

Raque

Data da Operação

26/05/17

Início

9:30'

Fim

10:30'

Diagnóstico Pós-operatório

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Raspagem de 120x100 mm de exorito
expondo osso negrto, caixas
suicidas, paralisação, RAK op.
hipofíse e subito se evolui
fechado de forma

Glaucio Tuguirne Nascimento
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PI 2775

Dra. Rosângela L. Costa
CRM-PI: 3102



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

FMS

Fundação Municipal de Saúde

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

Fls. N° _____

Proc. N° _____

Rubrica _____

DATA 26 / 05 / 2017

NOME DO PACIENTE:	<u>Dr. Jairis Teixeira da Costa</u>	PRONTUÁRIO N°:	<u>225.705</u>
DIAGNÓSTICO:	<u>Fistula lux - lisígena</u>	CIRURGIA:	<u>Sinf cila</u>
ANESTESIA:	<u>Raque</u>	Nº DA SALA:	<u>06</u>
CIRURGIAO:	<u>Dr. Glaucon</u>	CPF Nº:	
AUXILIAR:	<u>Dr. Henrique</u> Ortopedia e Traumatologista CRM-PI 3102	DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS:	
ANESTESISTA:	<u>Dr. Adriano</u> CRM-PI 3102 Grau em Fisiologia e Traumatologia CRM-PI 2775	CPF Nº:	<u>DPVAT</u>
INSTRUMENTADORA:	<u>Socorro Oliveira</u>	CPF Nº:	<u>CONFUSO NÃO VERIFICADO</u>
		CPF Nº:	<u>24 JUL 2017</u>

MATERIAL DE CONSUMO

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

Centro - Telef. (85) 3202-2470

UNID. QUANT. PREÇO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI <u>nº 24</u>	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº <u>7-0</u>	PAR	02	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº <u>7-5</u>	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ALCOOL 70%	ML	50		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO <u>branco</u>	BOLA	02		PVPI TÓPICO	ML	50	
ÁGUA OXIGENADA	ML	300		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA <u>7</u>	PAC.	02		SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	03	
ESPARADRAPO	CM	60		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	—	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO <u>500ml</u>	FRASCO	02	
GASES <u>5/0</u>	PAC.	04		SONDA URETRAL	UNID.	—	
JELCO Nº <u>18</u>	UNID.	01		<u>Crepom</u>	UNID.	02	

FIOS

OCORRÊNCIA

CAT. GUT. SIMPLES C/AG	—	—	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.	—	—	
CAT. GUT. CROMADO C/AG	—	—	
CAT. GUT. CROMADO S/AG	—	—	
ALCOFIL	—	—	
MONONYLON <u>nº 0</u>	UND	01	
FITA UMBILICAL	—	—	ENFERMARIA:
VICRYL	—	—	CIRCULANTE: <u>Edilane</u>
PROLENE	—	—	cont. 14541946



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Otto Tito 1830 - Federação - Fone: 86 3233-4872
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FERREIRA DA COSTA** (Prontuário: 225705)

Endereço: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI CEP: 64000-050

Nascimento: 20/05/1978 Idade: 39a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 608491

Requisição 744851 Solicitação: 23/05/2017 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA

Consulta: 927079 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010036

Data Exame: 23/05/2017

I.C. DE COLUNA TORACICA

TÉCNICA: Foram realizado através da aquisição helicoidal de 10 mm de espessura com incremento de 10 mm.

- Corpos vertebrais, pedículos, lâminas posteriores, apófises transversas, espinhosas e facetas articulares com morfologia e coeficientes de atenuação normais.
- Ausência de imagens de hérnia discal.
- Canal vertebral ósseo nos segmentos estudados com dimensões dentro dos limites da normalidade.
- Medula espinhal com coeficientes de atenuação normais.

CONCLUSÃO: Exame de aspecto normal.

(Luis CFZAR)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 OPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

TERESINA - PI 23/05/2017

24 JUL 2011
 GENTE SEGURO S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja 6
 Centro - Nort. CEP: 64021-700

MARCELO COELHO AVELINO

CPF: 662.218.663-15 CRM: 2443
 Profissional Responsável

WURKNET CONSULTORES
 Consultoria em Radiologia
 Consultoria em Radioterapia
 Consultoria em Medicina Nuclear



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Olho Tico 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FERREIRA DA COSTA** (Prontuário: 225705)
Endereço: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI CEP: 64000-050
Nascimento: 20/05/1978 Idade: 39a'0m.3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 608491
Requisição: 744852 Solicitação: 23/05/2017 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 927080 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010028

Data Exame: 23/05/2017

T.C. DE COLUNA LOMBO-SACRA

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais com espessura de 3 mm e intervalo de 3 mm, paralelos aos espaços discais de L3 - L4 a L5 - S1.

RELATÓRIO:

- DISCRETOS ABAULAMENTOS DISCAIS POSTERIORES EM L3-L4 (SIMÉTRICO) E L4-L5 (ASSIMÉTRICO COM PREDOMÍNIO À ESQUERDA), OBLITERANDO PARCIALMENTE PLANOS EPÍDURAIS CONTÍGUOS.
 - OSTEÓFITOS ÂNTERO-LATERAIS EM CORPOS VERTEBRAIS LOMBARES.
 - ALINHAMENTO VERTEBRAL LOMBAR PRESERVADO.
- NÃO IDENTIFICAMOS TRAÇOS DE FRATURA NO PRESENTE ESTUDO.

RJJS CF74P;

DEPARTAMENTO DE SINISTRO	DEPARTAMENTO DE SINISTRO
DEPAT	DEPAT
NODATEIRO NÃO VERIFICADO	
24 mai 2011	
GENTE SEGUROORA S.A. Rua Quelha do Rosendo, 405 Loja C Centro - Núcleo Urbano 64000-070	

TERESINA - PI 23/05/2017

MARCELO COELHO AVELINO

CPF: 552.218.663-15 CRM: 2443

Profissional Responsável



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Illo 1620 - Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CNPJ: 64017-770 CNPJ: US.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FERREIRA DA COSTA** (Prontuário: 225705)

Endereço: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI CEP: 64000-050

Nascimento: 20/05/1978 Idade: 39a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 606491

Reunião: 744852 Solicitação: 23/05/2017 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA

Controle: 927080 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010028

Data Exame: 23/05/2017

T.C. DE COLUNA LOMBO-SACRA

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais com espessura de 3 mm e intervalo de 3 mm, paralelos aos espaços discais de L3 - L4 a L5 - S1.

RELATÓRIO:

- DISCRETOS ABAULAMENTOS DISCAIS POSTERIORES EM L3-L4 (SIMÉTRICO) E L4-L5 (ASSIMÉTRICO COM PREDOMÍNIO À ESQUERDA), OBLITERANDO PARCIALMENTE PLANOS EPIDURAIS CONTÍGUOS.
- OSTEÓFITOS ÂNTERO-LATERAIS EM CORPOS VERTEBRAIS LOMBARES.
- ALINHAMENTO VERTEBRAL LOMBAR PRESERVADO.
- NÃO IDENTIFICAMOS TRAÇOS DE FRATURA NO PRESENTE ESTUDO.

(LJ S CEAR)

REGISTRAMENTO DE SINISTRO
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
24 JUL 2014
GENTE SEGURODÉCRA S.A.
Rua Coelho de Resende, 466 Loja G1
Centro - Niterói - RJ - 24082-100

TERESINA - PI 23/05/2017

MARCELO COELHO AVELINO

CPF: 552.218.663-15 2443 CRM

Profissional Responsável



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Octavio Pinto 1620 - Redenção - Fone: 86 3229 4972
TERESINA-PI CRP: 64017-770 CNPC: 05.522.917/0022-02

Fax: 86 3229 4972

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FERREIRA DA COSTA** (Prontuário: 225705)
Endereço: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI CEP. 64000-050
Nascimento: 20/05/1978 Idade: 39a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 608491
Requisição: 744853 Solicitação: 23/05/2017 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 927061 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod SIA: 0206010010

Data Exame: 23/05/2017

T.C. DE COLUNA CERVICAL

TÉCNICA: FORAM REALIZADOS CORTES AXIAIS COM ESPESSURA DE 3 mm E INTERVALO DE 3 mm.

RELATÓRIO:

- ALINHAMENTO VERTEBRAL PRESERVADO.
- NÃO IDENTIFICAMOS TRAÇOS DE FRATURA NO PRESENTE ESTUDO.
- ESpondilose cervical.
- HIPOPLASIA DO DISCO INTERVERTEBRAL DE C4/C5.
- AUMENTO DO ESPAÇO ENTRE OS PROCESSOS ESPINHOSOS DE C3/C4.

(LUIZ CEZAR)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEIVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
24 JUL 2017
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Teresina - PI 64002-730

TERESINA - PI 23/05/2017

MARCELO COELHO AVELINO

CPF: 552.218.663-15 CRM

Profissional Responsável



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Orfeu Tito 1820 - Redenção - Fone: 063 3229 4872
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FERREIRA DA COSTA . (Prontuário: 225705)**

Endereço: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI CEP: 64000-050

Nascimento: 23/05/1978 Idade: 39a:0m:3d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 608491

Requisição: 744896 Solicitação: 23/05/2017 Solicitante RAUL RUBEN DE MACEDO NETO

Controle: 927144 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SiA: 0206010028

Data Exame: 23/05/2017

T.C. DE COLUNA LOMBAR

EXAME REALIZADO ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS COM 5MM DE ESPESSURA E 4MM DE INCREMENTO, DE L1 AO SACRO, MOSTROU:

- DISCRETOS ABAULAMENTOS DISCAIS POSTERIORES EM L3-L4 (SIMÉTRICO) E L4-L5 (ASSIMÉTRICO COM PREDOMÍNIO À ESQUERDA), OBLITERANDO PARCIALMENTE PLANOS EPIDURAIS CONTÍGUOS.
- OSTEÓFITOS ÂNTERO-LATERAIS EM CORPOS VERTEBRAIS LOMBARES.
- ALINHAMENTO VERTEBRAL LOMBAR PRESERVADO.
- NÃO IDENTIFICAMOS TRAÇOS DE FRATURA NO PRESENTE ESTUDO.

JOAC ANTONIO:

DEPARTAMENTO DE SISTRUC
DIPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
24/05/2017
CENTE SEGURADORA S.A.
Av. Coelho de Resende, 485 Loja C
Centro - Fortaleza - CE - 60020-070

TERESINA - PI 23/05/2017

MARCELO COELHO AVELINO

CPF: 552.218.663-15 CRM

Professional Responsável



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Otávio Tito 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FERREIRA DA COSTA** (Prontuário: 225705)

Endereço: RUA PROF ARTUR FURTADO N1499 - NOVA BRASILIA - TERESINA - PI CEP: 64000-050

Nascimento: 20/05/1978 Idade: 39a:1m:22d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 191030

Requisição: 745618 Solicitação: 26/05/2017 Solicitante: FLAVIO MACIEL BARBOSA DE SANTANA COUTINHO

Controle: 927982 Convênio: SUS CLÍNICA ORTOPÉDICA - PT1 ENFERMARIA 232 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod SIA: 0204060150

Data Exame: 26/05/2017

PE OU PODODACTILO DIREITO

O estudo radiológico do pé direito foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Fratura na base do 2º dedo, fixada por fios metálicos.

MOAC ANTONIO

TERESINA - PI 11/06/2017

DEPARTAMENTO DE SINISTRO
DPVAT
<u>CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</u>
24 JUL 2011

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Nair - CE 64002-770

ELIANE RODRIGUES MENDES

CPF: 261.144.103-00 CRM-PI 2710

Profissional Responsável