





007823148

JUNHO/2018 05/07/2018 162 154,32

PEDRO RODRIGUES DE ARAUJO
R. PE SIMPLICIANO 2021 2021/1 SAO PEDRO
CPF: 00005573221892
CEP: 64.120-000 - UNIAO

2488	28/06/2018
2326	29/05/2018
1,000	27/07/2018
162	27/06/2018
162	28/06/2018
FCAM	30

NORMAL

RESIDENCIAL	MONO	A452816	1.1.1.1	165
MAI/18	142	CONSUMO 162 A R\$ 0,819265 =		132,72
ABR/18	155	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		17,54
MAR/18	133	CORRECAO MONETARIA IG 04/18-00		0,63
FEV/18	140	MULTA POR ATRASO 04/18-00		2,31
JAN/18	166	JUROS DE MORA DE IMPO 04/18-00		1,12
DEZ/17	170	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	0,10	
NOV/17	165	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	7,55	
OUT/17	180			
SET/17	189			
AGO/17	176			

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 162 - 0,601423

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensao do fornecimento de energia eletrica a partir de 13/07/2018. O rso pagamento por dera gerar tambem a inclusao do nome do consumidor na SERASA, caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

31E7.DE75.6A05.AE3F.1467.944E.7841.7F37

27,82	132,72
52,89	22,00%
8,32	29,19
8,42	1,08
35,27	5,00

7,27	14,53	29,06	3,68	7,35	14,70	4,14
0,00			0,00			0,00

UNIAO 04/2018 45,21

0723458-9 154,32

06/2018 05/07/2018

007823148 FCAM

83680000001 7 54320017000 8 000000000723 7 45890618008 8

SEQ.: 00270 UC: 0723458-9 DT.LEIT.: 28/06/2018 T.ENTR.: 03
LEITURA: 2488 NORMAL TOTAL: 154,32 CARGA: 001
DT.VENC.: 05/07/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 7511

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 013029761079
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 00931903025 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2017

NOME
VALDINAR BARBOSA DOS SANTOS

CPF / CNPJ 22931678368 PLACA NHV-6728

PLACA ANT / UF CHASSI 9C2KC08508R001133

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NENHUMA COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/CG 150 TITAN ES ANO FAB. 2007 ANO MOD. 2009

CAP/POT/CIL 02P/0149CC CATEGORIA PARTICU COR PREDOMINANTE CINZA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS
1ª IPVA
2ª
3ª PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO

SEM RESTRICÕES OBSERVAÇÕES

LOCAL UNIAO DATA 20/09/2017

SEU NOME DO REG. LOBOO
DIRETOR GERENCIAL DETRAN - PI

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PI Nº 013029761079 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 20/09/2017

VIA 1 CPF / CNPJ 22931678368 PLACA NHV-6728

RENAVAM 00931903025 MARCA/MODELO HONDA/CG 150 TITAN ES

ANO FAB. 2007 CAT. TAB. 09 Nº CHASSI 9C2KC08508R001133

PRÊMIO TARIFÁRIO
CUSTO DO BILHETE (R\$) 000,00 IOF (R\$) 000,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 000,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) 000,00 IOF (R\$) 000,00 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 185,50

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 04/09/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

1114 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.000905/2018-71

Unidade de Registro: 20º DP - UNIÃO

Resp. pelo Registro: Everaldo Rodrigues Freire

Data/Hora: 11/07/2018 - 12:09

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

20º DP - UNIÃO

18/05/2018 - 13:40

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

Bairro

UNIÃO

CENTRO

Endereço

PRAÇA GETULIO VARGAS - CENTRO, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCA VIEIRA DE SOUSA ARAUJO

Tipo Envolv.: RESPONSÁVEL LEGAL/Notificante

RG: 1.579.914 SSP/PI

Mãe: MARIA DO AMPARO SOUSA

Endereço: RUA PE. SIMPLICIANO, Nº 1469

Bairro: SÃO PEDRO

Cidade: UNIÃO

Telefone(s): 86-9471-5253

Nome: MARCELO DE SOUSA ARAUJO

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 3.528.945 SSP/PI

Mãe: FRANCISCA VIEIRA DE SOUSA ARAUJO

Endereço: RUA PE. SIMPLICIANO, Nº 1469

Bairro: SÃO PEDRO

Cidade: UNIÃO

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

MEIO(S) EMPREGADO(S)

Meio(s) Empregado

Apreendido

1 - OUTROS.

Não

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:

Modelo:

Ano: Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA. CG 150 TITAN ES

NHV6728

00931903025

Cinza

Condutor: MARCELO DE SOUSA ARAUJO

End: RUA PE. SIMPLICIANO Número: 1469 Complemento:

Cidade: UNIÃO UF: PI Bairro: SÃO PEDRO

Proprietário: VALDINAR BARBOSA DOS SANTOS

Cidade: UNIÃO UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

RELATO DA OCORRÊNCIA

A denunciante compareceu a esta Delegacia para comunicar que em data, local e horário já mencionados seu filho pilotava a motocicleta acima qualificada, quando foi abalroado por uma moto de placa: OEC-7595, que era conduzida pelo senhor KLEBER SANTIAGO DA SILVA, que neste acidente seu filho teve o fêmur esquerdo quebrado, que o mesmo foi socorrido pelo SAMU e levado para o hospital local, de onde foi transferido para o hospital HUT em Teresina, onde foi submetido a intervenção cirúrgica, pelos fatos aqui narrados faz o presente registro e requer certidão.

Boletim de Ocorrência emitido em: 11/07/2018 12:09 - SisBO@2011-2018

Delegado de Polícia
Mat: 27.1224-5

Página 1/2





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

1114 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.000905/2018-71

Everaldo Rodrigues Freire - Mat. 0094757
AGENTE DE POLÍCIA

FRANCISCA VIEIRA DE SOUSA ARAUJO - Noticiante
Responsável pela Informação

Ricardo Moreira Lemos de Oliveira
Delegado de Polícia
Mat. 27 1224-5

Delegado de Polícia

Boletim de Ocorrência emitido em: 11/07/2018 12:09 - SisBO@2011-2018 ATI

Página 2/2



Assinado eletronicamente por: SERGIO LUIZ OLIVEIRA LOBAO - 23/10/2018 17:16:51
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18102317165183200000003470327>
Número do documento: 18102317165183200000003470327

Num. 3593796 - Pág. 6



HOSPITAL MUNICIPAL DE UNIÃO

DR. JOSÉ DA ROCHA FURTADO

Rua São Paulo, s/n - Fone (086) 3265-1116.

CEP - 64.120.000 - União - Piauí

CNPJ: 18.488.308/0001-93

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o paciente **Marcelo de Sousa Araújo**, deu entrada neste hospital no dia 18 de maio de 2018, às 14h10min, vítima de acidente de motocicleta, o mesmo chegou ao hospital socorrido na ambulância do SAMU.

União (PI), 11 de julho de 2018.

Antonia Raimunda Viana da Silva

Antonia Raimunda Viana da Silva

Servidora do HMU.





HOSPITAL MUNICIPAL DE UNIÃO
RUA SÃO PAULO, S/N BAIRRO SÃO JUDAS TADEU UNIÃO - PI
Fone (086) 3265 1116
CNPJ: 18.488.308/0001-93
E-mail: direcao@hospital.hmu.pi@gmail.com

Vermelho

FICHA DE ATENDIMENTO

CONTROLE:	SERVIDOR: <u>Joelma</u>	DATA: <u>18/05/18</u>	HORA: <u>14:10</u>
01. DADOS DO PACIENTE.			
NOME: <u>Marcos de Sousa Araújo</u>	DN: <u>03/12/95</u>	ID: <u>22</u>	SEXO: <u>M</u>
NOME DA MÃE: <u>Emmeisca Yvira de Sousa Araújo</u>			
CNS: <u>408 6040 2719 2588</u>	RG: <u>3 528 945</u>	CONTATO: <u>99471-5253</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua Padre Simpliciano N° 146</u>	CEP: <u>04120000</u>		
BAIRRO: <u>São Pedro</u>	CIDADE: <u>União</u>	UF: <u>PI</u>	
FORMA DE ENCAMINHAMENTO:			
<input type="checkbox"/> DEMANDA ESPONTANEA <input type="checkbox"/> CENTRO DE SAÚDE <input checked="" type="checkbox"/> SAMU <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> BOMBEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS			
02. ANOTAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.			
MOTIVO DA PROCURA: <input type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PEDIÁTRIA			
VITAIS/FC:	PA: <u>120/80</u>	SAT.02:	T: <u></u> DOR: <u></u> ECG: <u></u> GLICEMIA: <u>94</u> PESO: <u></u> ALTURA: <u></u>
DESCRIMINANTE/FATOR RISCO/ALERGIA: <u>Alérgico a dipirona.</u>			
OBSERVAÇÕES:			
VERMELHO <input type="checkbox"/> LARANJA <input type="checkbox"/> AMARELO <input type="checkbox"/> VERDE <input type="checkbox"/> AZUL <input type="checkbox"/>			
HORÁRIO:		ENFERMEIRO(A):	CONSELHO/REGISTRO:
03. HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME FÍSICO			
<u>Paciente relata trauma por acidente de moto. Relata uso capota. Relato da em mão esquerda coxa esquerda e joelho esquerdo. Não utiliza medicamentos. Relata alergia a Dipirona.</u>			
04. EXAMES COMPLEMENTARES <input type="checkbox"/> LABORATORIAL <input checked="" type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/> US			
05. DIAGNÓSTICO			
06. PRESCRIÇÃO MÉDICA			
<u>900mg x 500 ml de <u>Clonazepam</u></u>			
<u>Dipirona 500mg + ADE (suspensão)</u>			
<u>Verificar o uso de <u>Imunoglobulina</u></u>			
07. CONDUTA			
<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> TRANSFERIDO PARA: <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTRA UNIDADE <input type="checkbox"/> CENTRO DE SAÚDE			
<input type="checkbox"/> URGÊNCIA <input type="checkbox"/> EMERGÊNCIA <input type="checkbox"/> NÃO URGÊNCIA			
MÉDICO/CRM:		ENFERMEIRO(A)/COREN:	PACIENTE:
MÉDICO CRM		ENFERMEIRO(A) COREN	

CONFERE COM O ORIGINAL
DATA: 11/07/18
ANTONIA R. VIANA DA SILVA

11104

Antônio





Sua

NOME DO PACIENTE: Marcio de Souza Araujo

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 476958

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".





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86-3218-5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

CRTORE/14

BOLETIM DE ENTRADA - BE

Imp: 18/05/2018 18:53:44

DADOS DO PACIENTE:

(User: CLEBIANA)
(Estação: ACCR01)

Nome:	MARCELO DE SOUSA ARAUJO	Prontuário:	476958
Mãe:	FRANCISCA VIEIRA DE SOUSA ARAUJO	Pai:	
End. Resid.:	RUA PADRE SIMPLICIO MENDES - SAO PEDRO - UNIAO - PI - CEP: 64120-000		
Nascimento:	03/12/1995	Idade:	22a:5m:15d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-94715-253
Responsável:	O MESMO	CNS:	708604027192588
Profissão:	ESTUDANTE	Documento:	RG: 3528945 - SSP
G. Instrução:	Não informado	E. Civil:	Ignorado
End. Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	665576	Data:	18/05/2018 18:40:47	Condução:	AMBULANCIA QUALQUER (DESTA CIDADE)
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Acid. Trab.:	Sim	Acid. Trajeto:	Sim	Acid. Trab. Típico:	Não
CID Secundário:	V299				

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Dor moderada	CIRURGIÃO GERAL	Amarelo
Breve História:	Profissional Clas. Risco:		
ENCAMINHADO VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COLISÃO C MOTO HÁ + 5H. RELATO DE TRAUMA EM MIE, MÃO E NEGA OUTRAS QUEIXAS. (SIC) NÃO FAZIA USO DE CAPACETE. (SIC) ALERGIA À DIPIRONA. (SIC)	CLEBIANA MARQUES BUENOS AIRES COREN PI 138833 Em: 18/05/2018 18:53:43		

DADOS CLÍNICOS:	(Hora: 19:00)		
Paciente vítima de acidente de trânsito há cerca de 6h, com perda de consciência por alguns minutos. Refere dor moderada no tórax e membros superiores. Ao exame: (A) Vias aéreas permeáveis, sem ruídos e sem secreções. (B) WVD bilateralmente, tórax simétrico, sem ruídos. (C) BVP 2/2, pulso periférico rápido, regular e filiforme, abdome flácido, pulmões crepitantes. (D) Pupila esquerda dilatada, direita normal. (E) Lesão cutânea em não de MSE e em MDE.			
PA 60 x 60 mmHg	Pulso: 108 bpm	FC: 108 bpm	RAIO-X REALIZADO
Diagnóstico Inicial:	Técnicos: CID:		

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:			
SE 0.97. 500 mg - 02 p EU			
Tramadol 100 mg - 01 mg mo 10. Soro EU. Agore 20.40 mm			
Tiklid 20 mg - 01 p EU Agore 20.40 mm			
Solicitado radiografia de tórax e RX de punho E			
Solicitado paracetamol de 500 mg			
MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:	Se Internação, indique o Procedimento e CID		
	040800549 372.3		
DATA: 1/1	HORA: 1:1	Procedimento	CID

Francisca V. Soares
Assinatura Paciente ou Responsável

Dr. Eduardo de A. Bona Mianha
Otorrinolaringologista
CRM-PI 138833
Conferência - Profissional Médico



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DETERMINAÇÃO
DE TERCEIRA

PA

NOME DO PACIENTE Marcilo da Nave Araújo	PRONTUÁRIO 176958	D. NASCIMENTO	CLÍNICA	ENR ou APT.	LEITO
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES Próstata adenocarcinoma G + metast. 3º metástase em osso + fratura de fêmur distal. Grave.	ALERGIAS Alérgico à Dexametasona		MÉDICO ASSISTENTE/ ESPECIALIDADE		
PRESCRIÇÃO MÉDICA DATA: 28/08/18 HORA: 18h	HORÁRIO		OBSERVAÇÕES		
1) Dor local leve ✓			As 20:50 Admitido no P1		
2) 500mg 500ml, IV, 12/12h			Exames, orientados para		
3) Acetaminofeno 1g + AD, IV, 6/6h			suprindo, nomeado. APP MD		
4) Digoxina 500mg, SC, 8/8h - 1amp.			clínica. Tabla gemada MIE		
5) Digoxina 500mg + 500mg 100ml, IV, 12/12h			clínica. Tabla gemada MIE		
6) Digoxina 500mg + 500mg 100ml, IV, 12/12h			clínica. Tabla gemada MIE		
7) Digoxina 500mg + 500mg 100ml, IV, 12/12h			clínica. Tabla gemada MIE		
8) Digoxina 500mg + 500mg 100ml, IV, 12/12h			clínica. Tabla gemada MIE		
9) Digoxina 500mg + 500mg 100ml, IV, 12/12h			clínica. Tabla gemada MIE		
10) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
11) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
12) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
13) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
14) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
15) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
16) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
17) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
18) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
19) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		
20) 500mg + 500mg			clínica. Tabla gemada MIE		

MÉDICO/CRM:

Mod: 007

**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 21 / 05 / 2018NOME DO PACIENTE: Mareeb de Sousa Araújo PRONTUÁRIO Nº: 47 6958

DIAGNÓSTICO:

CIRURGIA:

ANESTESIA:

Nº DA SALA: 06CIRURGIÃO: Dr. Fernando

CPF Nº:

AUXILIAR:

CPF Nº:

ANESTESISTA: Dr. Lorena

CPF Nº:

INSTRUMENTADORA: Socorro Oliveira

CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	04		LÂMINA DE BISTURI <u>nº 24</u>	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	04		LUVA Nº <u>7.0</u>	PARA	03	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº <u>7.5</u>	PARA	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PARA	08	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	150	
ALGODÃO	BOLA	—		(PVPI TÓPICO) <u>Cloroxidina</u>	ML	150	
ÁGUA OXIGENADA	ML	100		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA <u>7</u>	PAC.	08		SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	—		SERINGA 10CC	UNID.	03	
ESPARADRAPO	CM	60		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	—	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO <u>500ml</u>	FRASCO	05	
GASES <u>510</u>	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.	—		<u>Eletrodos</u>	unid	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG	—	—		<u>Crepom</u>	unid	03	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.	—	—		<u>Dreno Suetor-4.8mm</u>	unid	01	
CAT. GUT. CROMADO C/AG	—	—					
CAT. GUT. CROMADO S/AG	—	—					
ALCOFIL	—	—					
MONONYLON <u>nº 2-0</u>	unid	05					
FITA UMBILICAL	—	—					
VICRYL <u>nº 0</u>	unid	05		ENFERMARIA:			
PROLENE	—	—		CIRCULANTE: <u>Brando</u>			
				<u>Coron = 145412 AE</u>			

MOD - 094





RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente

Diagnóstico pré-operatório

Operação - Tipo

Cirurgião

1º Assistente

2º Assistente

3º Assistente

Instrumentador(a)

Anestesiologista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação

Início

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- 1) Corte DDD sob máquina estéril
- 2) Preparo habitual
- 3) Via lateral + dissecação
- 4) Redução
- 5) Fixação c/ placa + parafusos
- 6) Lavagem c/ SF 0,9%
- 7) Sutura
- 8) Curativo

Dr. Fernando C. de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PT 3467 / RCT 11913

Dr. Fernando C. de Oliveira
Manuseio de Arma
S. M. M. M. M.
Confira com Original

Mod. 76 HUT





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

Imp: 18/05/2018 18:54:33
(CLEBIANA)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: MARCELO DE SOUSA ARAUJO		Prontuário: 476958
Mãe: FRANCISCA VIEIRA DE SOUSA ARAUJO	Pai:	
End. Resid.: RUA PADRE SIMPLICIO MENDES - SÃO PEDRO - UNIAO - PI - CEP: 64120-000		
Nascimento: 03/12/1995	Idade: 22a:5m:15d	Sexo: Masculino Fone: 86-94715-253
Responsável: O MESMO	CNS: 708604027192588	
Profissão: ESTUDANTE	Documento: RG: 3528945 - SSPI	
G. Instrução: Não informado	E. Civil: Ignorado	
End. Local: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 665576	Data: 18/05/2018 18:40:47	Clas. Cor: Amarelo
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC	Convênio: S U S	

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 18/05/18 20:44 ESPECIALISTA: Otolaringologista. Feb audição c
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: acidente motociclístico há 7h evoluindo com trauma em
N18 e máx deslocando fratura mandibular esquerda dofora 2mm e. fratura
3ª metacarpo D. fratura fêmur distal T10D. Neuromuscular distal preservada
Assimio de alterações em eletrocardiograma, tórax e abd. Exame físico
sem alterações em T10D com avanço da recuperação.
cd. Internação hospitalar + exames. Contínua

Carimbo/Assinatura Solicitante

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__:__

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: __/__/__:__ ESPECIALISTA:

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo/Assinatura Solicitante

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__:__

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

