



Número: **0822284-61.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **03/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALFREU PEREIRA ROSA FILHO (AUTOR)		ITALLO VINICIUS LOPES DE SOUSA (ADVOGADO) THANRLEY KELVIN OLIVEIRA BASTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12303629	03/10/2020 20:53	Petição Inicial	Petição Inicial
12303639	03/10/2020 20:53	2_PROCURAÇÃO	Procuração
12303640	03/10/2020 20:53	3_DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	Documentos
12303641	03/10/2020 20:53	4_BOLETIM DE OCORRENCIA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
12303642	03/10/2020 20:53	5_ATESTADO, LAUDO E EXAME MÉDICO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

PETIÇÃO ANEXO





**I T A L L O
V I N I C I U S**
ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA

PROCURAÇÃO PARTICULAR

“AD-JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE: ALFREU PEREIRA FILHO, brasileiro, solteiro, vigia, com carteira de identidade de nº 2.932.554 SSP/PI, CPF: 034.848.253-16, residente e domiciliado Rua Anil Paro Wall Ferraz, nº 2430, Bairro Santa Maria da CODIPI, Teresina, Piauí. CEP: 64012.644.

OUTORGADO: Dr. ITALLO VINICIUS LOPES DE SOUSA, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção Piauí. Sob o nº 1.484 com endereço para intimações e notificações no escritório localizado à Rua Oscar Gil Castelo Branco, nº 2977, Bairro São Cristóvão, Teresina, PI. CEP. 64.055-020.

PODERES: Amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com cláusula “ad judicial et extra”, a fim de quem possa defender os interesses e direitos do outorgante, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, Repartição Pública, Autarquia ou Entidade Paraestatal, para em seu nome, acompanhar qualquer ação que lhe seja proposta em processo, podendo também reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, firmar compromisso, prestar declarações, podendo ainda substabelecer está em outrem, com ou sem reserva de poderes, para prestar **declaração de residência e/ou pobreza na forma do artigo primeiro da lei nº 7.115/83**, solicitar justiça gratuita solicitar, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Teresina, Piauí, 12 de setembro de 2020.



ALFREU PEREIRA FILHO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



ASSINATURA DO TITULAR

Alfeu Pereira Rosa Filho

1138097

260111

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.932.554 DATA DE EMISSÃO 17/11/17

NOME ALFREU PEREIRA ROSA FILHO

FILIAÇÃO MARIA CLEYDE DA SILVA PEREIRA

ALFREU PEREIRA ROSA

NATURALIDADE TERESINA-PI

DATA DE NASCIMENTO 08/09/1988

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 50821 L 120A F 139

EXP. TIMON-MA 17/03/17

034.848.253-16

1138097

Francisco das Chagas Pinheiro Martins

ASSINATURA DO DETENTOR DA CARTÃO

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.230/83



NOME/ENDEREÇO
MORADOR: MARTA CLEVE DA SILVA PEREIRA
PROPRIETÁRIO: IZABEL GOMES DA COSTA
RUA AMIL PARO WALL FERREZ, 2430 - STA MARIA DA
COOPPI - TERESINA - PI - CEP: 64072-004

LOCALIZAÇÃO: 018-00040-000635 GRUPO: 018 NÚMERO DO HIDRÔMETRO: Y185142705

HISTÓRICO DE CONSUMO				ECONOMIAS - CATEGORIAS / TIPO TARIFA	
MÊS/ANO	TYP	MD	ANOMADO		
01/2020	5.400	40	199	1 Residencial - Normal	
02/2020	1.100	40	40		
03/2020	1.100	40	40		
04/2020	1.100	40	40		
05/2020	1.100	40	40		
06/2020	1.100	40	40		

DATA: 25/06/2020 LEITURA: 800
CONSUMO MÊS AN: 35
LEI 12741/2013
PREÇO: 259,25 + 1,65% = 4,02
CORN: 100,00 + 7,50% = 30,16

DESCRIÇÃO	REF.	VALOR
VALOR REFERENTE ÁGUA - 214,95		
> Residencial - Normal	35,0 m3	214,95
JUROS DE PARCELAMENTO	026/040	12,60
JUROS POR ATRASO	001/001	2,12
MULTA POR ATRASO	001/001	2,81
MULTA POR ATRASO	001/001	0,42
MULTA POR ATRASO	001/001	0,58
MULTA POR ATRASO	001/001	0,88
MULTA POR ATRASO	001/001	5,89
PARCELAMENTO	026/040	28,81

VENCIMENTO: 06/08/2020 TOTAL A PAGAR: 269,06

REQUERIMENTOS/ANOMALIAS:

NOTIFICAÇÃO
Nossos arquivos acusam(ão) 1 débito(s). ATENÇÃO - SUJEITO A CORTE.
PROCURE A LOJA DE ATENDIMENTO.

NOTIFICAÇÃO
Após 30 dias do vencimento, o não pagamento desta fatura ocasionará a suspensão dos serviços, conforme Lei Federal nº. 11.448/2007, Art. 40, inciso V e nº. 8.987/96, Art. 6º, §9º, inciso II.

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PRC Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, ANEXO XXI)

PARÂMETROS	ANÁLISES	ANÁLISES	ANÁLISES	ANÁLISES	VALOR DE REFERÊNCIA
CLORURE	1765	1759	6	1,36	0,2-5,0 mg/L
CORADINENTE	2502	2473	23	3,38	Inferior a 5
PH	1987	1873	34	6,79	6,00-9,50
TURBIDEZ	2502	2469	33	1,35	Inferior a 5

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PRC Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, ANEXO XXI)

PARÂMETROS	ANÁLISES	ANÁLISES	ANÁLISES	ANÁLISES	VALOR DE REFERÊNCIA
ESCHERICHIA COLI	977	977	0	Ausente	Ausente
	977	977	0	Ausente	Ausente

DATA DE EMISSÃO: 27/07/2020 HORA DE EMISSÃO: 09:34





ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
QUARTA DELEGACIA DE TIMON - 4 DP TIMON
Endereço: IM, 98 - CIDADE NOVA , Fone: (99)3212-8913.



OCORRÊNCIA Nº: 1005/2019 - Registrado em 24 de Julho de 2019 às 15:34h

FATO COMUNICADO

Data/Hora do Fato: 20/07/2019 às 23:30hs, Sábado

LESAO CORPORAL CULPADA NA DIRECAO DE VEICULO AUTOMOTOR (Artigo 303 do CTB - LEI Nº 9.503/97)

Mensagem Obrigatória: "Qualquer vítima - ou seu beneficiário - de acidente envolvendo veículo automotor em via terrestre poderá requerer indenização do seguro obrigatório (DPVAT). Informações: www.dpvatseguro.com.br".

LOCAL

Município:	TIMON	Estado:	MA
Logradouro:		Nº:	CEP:
Bairro:	Formosa	Tp de Local:	VIA URBANA
Referência:	AVENIDA PRESIDENTE MEDICE- PRÓXIMO A FERRO NORTE		

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE

LEIDE DA SILVA PEREIRA MEDINA (37), do sexo feminino, Brasileira Casada, exercendo a profissão de Técnicas de enfermagem (ensino de 2º grau), professor de, RG Nº: 2.016.347/SSPPI, CPF: 006.109.943-01, nascida em 28/08/1981, natural de TERESINA - P, PAI: ALFREDO PEREIRA ROSA e MÃE: MARIA CLEIDE DA SILVA PEREIRA, Endereço: 300, 423 Bairro: MATEUZINHO - TIMON - MA, Telefone(s): (09)8872-7254.

ENVOLVIMENTO: VÍTIMA

ALFREU PEREIRA ROSA FILHO (20), do sexo masculino, Brasileiro Solteiro, exercendo a profissão de Vigilante, RG Nº: 2932554/SSPPI, CPF: 034.848.253-16, nascido em 08/09/1998, natural de TERESINA - PI, PAI: ALFREU PEREIRA ROSA e MÃE: MARIA CLEIDE DA SILVA PEREIRA, Endereço: PRÓXIMO A FERRO NORTE - AVENIDA PLANALTO, Nº 359 - TIMON - MA, Telefones: (86)9886-49186.

ENVOLVIMENTO: AUTOR (A APURAR)

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

A comunicante afirma que no dia e hora citado o seu irmão, Alfeu Pereira Rosa Filho, estava atrevendo a Avenida Presidente Médici sentido bairro Mateuzinho para o bairro Formosa quando foi atropelado pelo veículo Novo Gol TL VV placa PSZ-7306, RENAVAM 0135664818, em nome de Isaac Douglas Leone, que se evadiu do local sem prestar socorro a vítima que foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para UPA de Timon, com queixa de dor no corpo esquerdo, fêmur direito com provável fratura, ferimento extenso em couro cabeludo, escoriações diversas pelo corpo, hematoma facial, atendido pelo Médico José Torquato de Macedo Neto, CRM-3428, conforme boletim de Atendimento 331907200264, e depois encaminhado para o HTU. Ela ainda relata que conseguiu os dados do suposta veículo com um conhecido da vítima que estava no local e anotou o número da placa.

REMACIADO
PI 05-09-19
08:30h
03-09-19
09:00h

Projeto SIGO - Impresso em 24/07/2019 16:33:31 - Página 1 de 2





ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
QUARTA DELEGACIA DE TIMON - 4 DP TIMON
Endereço: M 98, CIDADE NOVA, FONE: (99)3212-8913.



**REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - OCORRÊNCIA Nº: 1005/2019 -
4 DP TIMON**

Data/Hora do Fato: 20/07/2019 às 22:30hs, Sábado

FATO COMUNICADO

LESAO CORPORAL CULPOSA NA DIRECAO DE VEICULO AUTOMOTOR
(Artigo 303 do CTB - LEI Nº 9.503/97)

Mensagem Obrigatória: "Qualquer vítima - ou seu beneficiário - de acidente envolvendo veículo automotor em via terrestre poderá requerer indenização do seguro obrigatório (DPVAT). Informações: www.dpvatseguro.com.br".

LOCAL

Município: TIMON Estado: MA
Logradouro: Nº: CEP:
Bairro: Formosa Tp de Local: VIA JERBAINA
Referência: AVENIDA PRESIDENTE MEDICE- PRÓXIMO A FERRO NORTE

PERICIA DO

ENVOLVIMENTO: VÍTIMA

ALFREU PEREIRA ROSA FILHO, do sexo masculino, Brasileiro, Solteiro, exercendo a profissão de Vigilante, RG Nº: 2932554/MSPP, CPF: 034.848.253-13, nascido em 08/09/1998, natural de TERESINA - PI, PAI: ALFREU PEREIRA ROSA e MÃE: MARIA CLEYDE DA SILVA PEREIRA, Endereço: PROXIMO A FERRO NORTE - AVENIDA PLANALTO, Nº 359 - TIMON - MA, Telefone(s): (86)9886-49186

Ao Sr. Diretor do INSTITUTO MÉDICO LEGAL, solicitando providências no sentido de submeter a exame de Corpo de Delito:

LESAO CORPORAL

QUESITOS OFICIAIS:

- 1 - HA OU HOVE OFENSA A INTEGRIDADE CORPORAL OU A SAUDE DO(A) EXAMINADO(A)?
- 2 - QUAL O INSTRUMENTO, AGENTE OU MEIO QUE PRODUZIU?
- 3 - RESULTOU OU RESULTARA INCAPACIDADE PARA OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE TRINTA DIAS?
- 4 - RESULTOU EM PERIGO DE VIDA?
- 5 - RESULTOU OU RESULTARA DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO SENTIDO OU FUNÇÃO?
- 6 - RESULTOU OU RESULTARA INCAPACIDADE PERMANENTE PARA O TRABALHO?
- 7 - RESULTOU OU RESULTARA ENFERMIDADE INCURAVEL?
- 8 - RESULTOU OU RESULTARA PERDA OU INUTILIZAÇÃO DE MEMBRO.





Clínica
São Joaquim

CNPJ: 01321315/0001-01

Rua Rui Barbosa, 4522 - Norte • Bairro São Joaquim

Fone: (86) 3213-1114 / 3213-2017 • Teresina-Piauí

ESPECIALIDADES:

- Clínica Médica •
- Ginecologia •
- Pediatria •
- Obstetrícia •
- Odontologia •
- Fisioterapia •
- Laboratório de Análise Clínica •

DECLARAÇÃO

Paciente:

Alfeu Pereira Rosa Filho

Declaro, para os devidos fins,
que o paciente supracitado esteve
em tratamento fisioterapêutico, na
clínica

O mesmo por um período de sessões
de fisioterapia para reabilitação
do MTD, devido à sequência de fra-
turas do fêmur, acometida por aci-
dente automobilístico. Paciente
foi alta na data corrente, devido
à quantidade de sessões realizadas,
porém ainda apresentando sequelas.

Teresina - P, 21/11/18

Data:

Dr. Fernando Marcos Rosado
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 56345-E

Assinatura:





Estado do Piauí
Prefeitura de Teresina
Fundação Municipal de Saúde



Carimbo da Unidade de Saúde

RECEITUÁRIO
USO EXCLUSIVO NA
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

05-522.917/0036-05
CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE "LINEU ARAÚJO"
Sérgio Magalhães Filho, nº 152/Centro
CEP 84001-350
Teresina-PI

Nº do paciente	Número do Prontuário
Endereço	Cidade

Desto que o paciente
Alfonso Genere Rosa filho
está em 10 de fratura
do fêmur Direito (6mos).
Necessita de acompanhamento
ambulatorial CID-S723.

03/03/2020

Carimbo e assinatura do(a) profissional





Estado do Piauí
Prefeitura de Teresina
Fundação Municipal de Saúde



Carimbo da Unidade de Saúde

RECEITUÁRIO
USO EXCLUSIVO NA
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

05.522.917/0036-05
CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE "LINEU ARAÚJO"
Rua Magalhães Filho nº 152 Centro
CEP 64001-350
Teresina - PI

Nome do paciente => <i>Alfonso J. Costa Jr</i>	Numero da Prontuário
Endereço	Bairro

=> *Calamidade de*
2 cm no Pe Duro

03/03/2020

Data

--	--	--	--	--	--

Carimbo e assinatura do(a) profissional





Timon
Secretaria Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE TIMON
SAÚDE/SUS
REGISTRO DE OCORRÊNCIA
SAMU REGISTRO DE OCORRÊNCIA



SAMU
192

CIDADE: Timon
AMBULÂNCIA ACIONADA: 192 DATA: 20/07/19
LOCAL DA OCORRÊNCIA: 8-516, em frente a Ferro Norte
NOME DO PACIENTE: Alneu Pereira Rosa Filho
SEXO: ☒ M ☐ F IDADE: 30
SAÍDA DA BASE: 22:41 CHEGADA AO LOCAL: 22:48 SAÍDA DO HOSPITAL: 23:39
SAÍDA DO LOCAL: 23:22 CHEGADA AO HOSPITAL: 23:33 CHEGADA DA BASE: 23:40

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| 01. ☒ ACIDENTE DE TRÂNSITO | 03. ☐ CHOQUE ELÉTRICO | ☐ PSIQUIÁTRICO |
| 02. ☐ AGRESSÃO | 09. ☐ QUEDA | ☐ |
| 11. ☐ URGÊNCIA ADULTA | 07. ☐ JÁ REMOVIDO | |
| 13. ☐ URGÊNCIA PEDIÁTRICA | 06. ☐ FALSO CHAMADO | |
| 05. ☐ ENVENENAMENTO | 10. ☐ TRANSFERÊNCIA | |
| 04. ☐ CRISE CONVULSIVA | 12. ☐ URGÊNCIA OBSTETRÍCA | |

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL: **ALERTA**
RESPONDE A COMANDO ☒
RESPONDE A DOR ☐
SEM RESPOSTA ☐
PUPILA: 2 - ANISOCÓRIAS ☐
1 - ISOCÓRIAS ☒
3 - FOTO REAGENTE ☐
FALA: NORMAL ☒
CONFUSA ☐
NENHUM ☐

PULSO RADIAL: FORTE ☒ FRACO ☐ AUSENTE ☐
SANGRAMENTO: AUSENTE ☐ MÍNIMO ☐ MODERADO ☒ INTENSO ☐
SINAIS VITAIS: PRESSÃO ARTERIAL: 190 x 110
PULSO: 107
RESPIRAÇÃO: 18
SATURAÇÃO: 95
GLICEMIA: 95

OBSERVAÇÕES: Pct vítima de acidente em via pública, atropelamento por carro, e incisões profundas na cabeça, dor na região superior

PROCEDIMENTOS REALIZADOS: do tórax, fratura fechada
☐ ASPIRAÇÃO ☐ PRANCHA LONGA ☐ OUTROS no
☐ OXIGÊNIO ☐ PRANCHA CURTA MED.
☐ REANIMAÇÃO CÁRDIO PULMONAR ☐ KED Fêmea
☐ CURATIVOS ☐ COLAR CERVICAL segue consciên
☐ IMOBILIZAÇÃO DE EXTREMIDADES ☐ ASSIST. OBSTETRICA te oriente

CONDIÇÕES DE ENTRADA NO HOSPITAL: ☐ MELHORADO ☐ ÓBITO ANTES DO SOCORRO Pct atendida
☐ PIORANDO ☐ ÓBITO ANTES DO TRANSPORTE pelos socos de
☐ INALTERADO ☐ ÓBITO NO TRANSPORTE barbeiros.

HOSPITAL DE DESTINO: UPA

RESPONSÁVEL PELA REC. NO HOSPITAL: Thamiré dos Santos Bastos

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

EQUIPE: MÉDICO(A): Hosana K. de Macedo
ENFERMEIRO(A): Hosana K. de Macedo
TÉCNICO(A): Hosana K. de Macedo
CONDUTOR: Antônio
COREN MA: 001.339.866

Obs: suspeita de TCE, pct. HAS, nega DM e não é alérgico a medicamentos

Scanned with CamScanner



Boletim de Atendimento Médico

Nome Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO**
Nome Mãe: **MARIA CLEYDE DA SILVA PEREIRA**
Data Nascimento: **08/09/1988** Idade Aparente: **30 ANO(S)**
Sexo: **M**
Nacionalidade: **BRASIL**
Endereço: **AVENIDA PLANALTO,**
Bairro: **MATEUZINHO**
CEP: **65630520**

Data: **20/07/2019 23:26**
Nº Atendimento: **331907200264**
Nº Cartão SUS: **705606471297114**
Cor: **PARDA** Telefone: **8688039811**
Celular: RG:
Naturalidade: **TERESINA** CPF:
Nº: **359** Compl.:
Município: **TIMON** UF: **MA**
Possui Certidão de Nascimento: **NÃO**
Telefone:
Grau de Parentesco:
Procedência: Tipo da Ocorrência:

Informante

Nome:
Endereço:
Chegou Como: **SAMU**

Classificação de Risco

Nível **Lúcido**

Escala de Dor:

Início Classificação de Risco: **20/07/2019 23:28:40**

Queixa: **VITIMA DE ATROPELAMENTO, INCISÃO PROFUNDA NA CABEÇA, DOR NA REGIÃO SUPERIOR DO TORAX,**

Causa Externa: **FRATURA FECHADA MID**

Doenças

Pré-Existentes:

Medicamentos:

Alergias **NÃO**

Peso **0,0**
(kg):

Pressão **140/100**
Arterial

Pulso **107**
(bpm):

Temp.
(C°):

Freq.
Resp

SAT. O2 **96**
(%):

HGT
(mg/dl)

Avaliação:

Fim Classificação de Risco: **20/07/2019 23:30:36**

Classificação de Risco: **Amarelo Consultorio**

Enfermeiro(a) **JULIANE DA SILVA BARROS**

COREN: **396424**

Queixa Principal:

Anamnese:

PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO POR CARRO, EVOLUINDO COM DOR NO OMBRO ESQUERDO, FEMUR DIREITO COM PROVALVEL FRATURA, FERIMENTO EXTENSO EM COURO CABELUDO, ESCORIAÇÕES DIVERSAS PELO CORPO, HEMATOMA FACIAL

Exame Físico:

EGR, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONSCIENTE , ORIENTADO

Diagnóstico Diagnóstica

TCE

Hipótese Diagnóstica

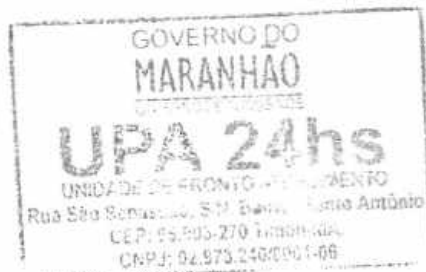
Traumatismos superficiais múltiplos da cabeça

Diagnóstico Secundário

Procedimento Proposto:

OBS

Reavaliação:





UPA TIMON
UPA 24H
UPA TIMON

2 / 3

Boletim de Atendimento Médico

Nome Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO**

Data Nascimento: **08/09/1988**

Idade Aparente: **30**

Sexo: **M**

Data: **20/07/2019 23:26**

Nº Atendimento: **331907200264** Nº Cartão SUS:

705606471297114

Registro Clínico

Queixa Principal:

ATM:

Lesões
suspeitas de mucosa e

Anomalia Congênita:

Descrição:

Uso de Prótese:

Atividade de Cárie:

Última Consulta ao
Dentista:

Dentição Permanente

Cariados

Obturados

Perdidos

Extrações

Dentição Decídua

Cariados

Obturados

Perdidos

Extrações

Observações:

Procedimentos

- ♦ ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



Resumo dos atendimentos

Data / Hora	Profissional	Tipo Profissional	Evento
21/07/2019 03:44	JOSE TORQUATO DE MACEDO NETO	MEDICO	REAVLIAÇÃO
20/07/2019 23:32	JOSE TORQUATO DE MACEDO NETO	MEDICO	INÍCIO DO ATENDIMENTO MÉDICO





UPA TIMON
UPA 24H
UPA TIMON

3 / 3

Boletim de Atendimento Médico

Nome Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO**

Data Nascimento: **08/09/1988**

Idade Aparente: **30**

Sexo: **M**

Data: **20/07/2019 23:26**

Nº Atendimento: **331907200264** Nº Cartão SUS:
705606471297114



Saída do A - Alta por Decisão Médica

Data: **21/07/2019**

Hora: **3:44**

Cod.

Data

Destino:

Observação: **MIT**

Médico: **JOSE TORQUATO DE MACEDO NETO**

CRM: **3428**

Para Óbito:

Data Óbito:

Hora:

Destino do Corpo:

Declaração de Comparecimentos do Paciente:

impressom medico_impresso.rpt

Impresso em: 24/07/2019 14:46:22

Pág. 3 / 3





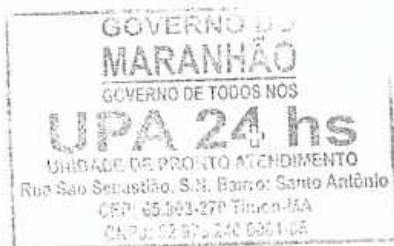
ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE TIMON

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

DECLARAÇÃO

Declaramos para os fins de direito que o paciente **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** deu entrada nesta Unidade em 20/07/2019 com o boletim de nº 331907200264. Desta forma atestamos total veracidade ao boletim de atendimento médico em anexo.

Timon/MA, 06 de novembro de 2019.



Clônia Assunção Martins
Clônia Assunção Martins
Assistente Social
CRESS/MA 2782

Rua São Sebastião, S/N, Santo Antônio, Timon – MA
(99) 3212.7518 E-mail: upatimon@hotmail.com





**HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Almyr Azeite Rosa Filho

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 117423

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

NEURORADIOLOGIA OK
ORTOPEDIA
BUCCO-MAXILO OK!
CIR. GERAL OK

BOLETIM DE ENTRADA (BE)**DADOS DO PACIENTE:**

Nome: ALFREU PEREIRA ROSA FILHO		Prontuário: 517423
Mãe: MARIA CLEYDE DA SILVA PEREIRA	Pai: ALFREU PEREIRA ROSA	
End. Resid.: RUA NOVECENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA - CEP: 65630-020		
Nascimento: 08/09/1988	Idade: 30a10m13d	Sexo: Masculino Fone: 86-98872-7254
Responsável: LEIDE DA SILVA PEREIRA		CNS: 705606471297114
Profissão: SEGURANÇA		Documento: RG: 2932554 - SSP PI
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E. Civil: Solteiro(a)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 732122	Entrada: 21/07/2019 00:57:54	Convênio: S U S	Proced: 0301060029
Motivo da Procura (Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA À PÉ (PEDESTRE)			
Condução: AMBULÂNCIA UNIDADES DO INTERIOR			

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO	Classificação: Mecanismo de trauma significativo	Cor: Laranja
Breve História Clas. Risco: TRANSFERIDO PELA UPA TIMON, VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR AUTOMÓVEL, APRESENTA FERIMENTO EXTENSO EM COURO CABELUDO, HEMATOMA FACIAL E ESCORIAÇÕES DIFUSAS. RELATO DE FRATURA EM FEMUR DIREITO. EM USO DE PRANCHA RÍGIDA E COLAR CERVICAL.		ISAAC GUEDES ALVES ALCOFORADO COSTA 315296 Em: 21/07/2019 01:07:03

SSVV:

(Hora: ____ : ____)

Peso:	0,00 Kg	Altura:	0,00 M	IMC:	0,00 Kg/m2	Pulso:	bmp	Pressão:	mmHg
-------	---------	---------	--------	------	------------	--------	-----	----------	------

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR CARRO, HÁ APROXIMADAMENTE 2 HORAS E 30 MINUTOS, REFERE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOOLICA. TRAZIDO PELO SAMU EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA RÍGIDA. NEGA VÔMITOS, OTORRAGIA OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.

A) VIAS AÉREAS PÉRVIAS, EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA RÍGIDA.

B) AP: MURMÚRIOS VESICULARES PRESENTES BILATERALMENTE, SIMÉTRICOS, SEM RA; SaO2: 97%.

C) AC: RR EM 2T, BNF, SS. TAQUICARDIA. ABDOME FLÁCIDO; INDOLOR À PALPAÇÃO, SEM SINAIS DE PERITONITE. SEM TURGÊNCIA JUGULAR. PA: 170X110 MMHG; PULSO: 130 BPM.

D) GLASGOW 15; PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES.

E) ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE ESQUERDA.

Diagnóstico Inicial:

?

CID:**Exames Complementares:**

(1265471) - T.C. DE CRÂNIO

(1265472) - T.C. DE FACE

(1265473) - T.C. DE COLUMNA CERVICAL

RAIO-X REALIZADO
DATA: 21/07/2019
TÉCNICO: [assinatura]

Prescrição Médica:

1) Talatril 20mg - 1comp + 20ml AD, 12h

MÉDICA
CRM-PI 6306**RAIO-X REALIZADO**DATA: 21/07/2019 HORA: 02:00h
TÉCNICO: [assinatura]**Motivo da Alta/Encerramento:**

Observação (Adulto)

DATA: / /

HORA: : :

Virginia Portela
MÉDICA
CRM-PI 6306

[assinatura]
Assinatura Paciente ou Responsável

VINY SAMPAIO DE BRITO
6695 Em: 21/07/2019 01:20:19

#100/21.219/0025

100 SICOM novum

crio Alim novum



#CTBME 03:21 21/07/19

paciente vítima de acidente com atropelamento por carro, ao exame clínico, apresenta inúmeros excoriações na face, com ferimento corto-contuso no nariz, sem suspeição ou outros sinais perceptíveis. AOT da face, sem alterações ou fraturas, sem necessidade de intervenção cirúrgica.

CD: Alta da especialidade.

Dra. Alina Sousa
Médica
CRM - 6405

Oto pedis
Politrauma
RX = ausência de
fraturas aparentes
RX tomografia parietal
fratura fratura (D)
Circunferência estomacal
M: Dificuldade
operar devido
do acúmulo de
gordura

#42. GERAT# 21-07-19

08:00 - Paciente vítima de politrauma há aproximadamente 12hrs. Segue consciente, orientado, fôlego, expirado. Abdomen flácido, indolor à palpação. Apresenta incontinência na face, membros superiores e membros inferiores.

CD: Realizado sutura simples em ambos os membros inferiores.
Alta de urgência.
Segue sob cuidados da ortopedia

Dra. Isabela
Médica
CRM - 6405

Dr. Carlos Roberto Neto
Médico Ortopedista
CRM - 3054 / RQE 2423



CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
COMPROVANTE DE REGULAÇÃO

AUTORIZAÇÃO: 695061917	Nº REGULAÇÃO: 83403	TIPO: AVALIAÇÃO CLÍNICA EM HOSPITAL
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 6928331 - UPA TIMON		
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO: 5828856 - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT		
LEITO: NEUROLOGIA		
PACIENTE: ALFREU PEREIRA ROSA FILHO		NASCIMENTO: 08/09/1988

DADOS CLÍNICOS

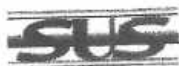
HISTÓRIA CLÍNICA: PACIENTE VITÍMA DE ATROPELAMENTO POR AUTOMÓVEL APRESENTANDO FERIMENTO EXTENSO EM COURO CABELUDO, HEMATOMA FACIAL ESCORIAÇÕES NA FACE E EM OUTROS LOCAIS DO CORPO, FRATURA EM FEMUR DIREITO			
PROVAS DIAGNÓSTICAS:			
EXAMES SOLICITADOS:			
DIAGNÓSTICO(CID): AMPUTACAO TRAUMATICA DE PARTE NAO ESPECIFICADA DA CABECA			
COMORBIDADE:			
PRESSÃO ARTERIAL: 140x90(mmHg)	FREQ. CARDÍACA: 92bpm	SATURAÇÃO: 97%	FREQ. RESPIRATÓRIA: 20rpm
GLICEMIA: 95mg/dL	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: 15	USO DE O2:	
USO DROGAS VASOATIVAS:			
USO ANTIBIÓTICOS:			
USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES: DIPIRONA 500MG 01AMP EVDEXAMETASONA 01AMP EVPROFENID 50MG/ML 01AMP IMSF 0,9% 1000ML EV			

DATA: 21/07/2019 00:05:56

Dra. Carla Mariana Gonçalves
MÉDICA

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO / CARIMBO





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

225672

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

2-CNES

5828856

Código da Internação:

3-Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

4-CNES

5828856

243541

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: ALFREU PEREIRA ROSA FILHO

6 - Prontuário: 517423

7-CNS: 705606471297114

8-Nascimento: 08/09/1988

9-Sexo: Masculino

RG: 2932554 - SSP PI

Mãe: MARIA CLEYDE DA SILVA PEREIRA

12-Fone: 86-98872-7254

13-Resp: LEIDE DA SILVA PEREIRA

14-Cor: Sem Informação

15-End.: RUA NOVECENTOS 423 - MATEUZINHO - CEP: 65630-020

16-Munic: TIMON

17-Cod.IBGE: 211220

18-UF: MA

19-CEP: 65630-020

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

POLITRAUMA VITIMA DE ATROPELAMENTO POR AUTOMÓVEL, COM TRAUMA EM MID

21 - Condições que justificam a internação:

TTO CIRURGICO

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

FISICO+ RX

23-Diagnóstico Inicial:

Fratura da diáfise do fêmur

24-CID Prim:

S723

25-CID Sec.:

26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: 27-Procedimento Solicitado:

0408050519

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Tempo SUS
4

29-Clinica:

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

02

01

CPF

892.673.703-91

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

34-Data Solicitação:

LEOCÁDIO SOARES DA SILVA

21/07/2019

35-Ass.Carimbo Med.Sol.(CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito

37- () Acidente Trabalho Típico

38- () Acidente Trabalho Trajeto

39-CNPJ Seguradora:

42-CNPJ Empresa:

40-No.Bilhete:

43-CNAE Empresa:

41-Série:

44-CBOR:

45 - Vínculo com a Previdência:

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

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:

47-Data Autorização:

48-Documento:

49-Num. Documento:

() CNS () CPF

50-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Usuário: (LEOCADIO)
Consulta Local: 732122
Consulta SUS:
Impressão: 21/07/2019 08:34:54





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E OU MUDANÇA
DE PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2-CNES 5828856	Código da Internação: 243541
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: ALFREU PEREIRA ROSA FILHO	6 - Prontuário: 517423		
7-CNS: 705606471297114	8-Nascimento: 08/09/1988	9-Sexo: Masculino	RG: 2932554- SSP PI-Exp:
11-Mãe: MARIA CLEYDE DA SILVA PEREIRA	12-Fone: 86-98872-7254	14-Fone: 86-98872-7254	
13-Resp: LEIDE DA SILVA PEREIRA			
15-Ende: RUA NOVECENTOS 423 - MATEUZINHO - CEP: 65630-020	17-Cod.IBGE: 211220	18-UF: MA	19-CEP: 65630-020
16-Munic: TIMON			

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

31-Cod.Proced.Princip. 0408050519	30 - Procedimento Principal / Descrição: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	
31-Cod.Procedi- mento Especial 0702030910	32 - Descrição do Procedimento Especial: PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	Quant. Soli- cidada: 1
Fornecedor da OFM: BRAGA & BRAGA		
38-Profissional Responsável: LEOCÁDIO SOARES DA SILVA	40-Tp. Documento: CPF	Dr. Joel Campos Ortopedista Traumatista CRM-PI 1930 / CPF: 386.881.322-00 41-Ass.Carimbo Med. Bol. (CRM)
39-Data Solicitação: 24/07/2019	40-No.Doc. Méd. Solic.: 892.673.703-91	

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

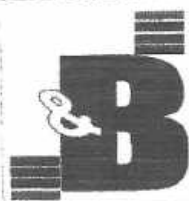
Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur.

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização: / /	48-CMS/CPF:
51-Justificativa da 'NÃO' autorização:		49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)
50. Nome do Profissional/parecer controle de avaliação/auditoria	51-Data Autorização: / /	52-CMS/CPF:
		53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)

(MANOELA BATISTA)





Braga & Braga

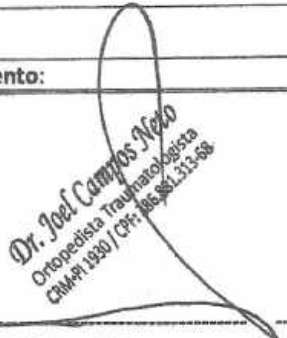
Importação e Exportação

0680

COMUNICAÇÃO DE USO DE ORTESES E PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

BRAGA&BRAGA		CNPJ:63607790000198		
FABRICANTE :		CNPJ:		
PACIENTE: ALFREU PEREIRA ROSA FILHO		COD.SIG TAP: 0702030910		
RG.HOSPITAL: 243541		USADO: 24/10/19		
DATA:		ALTA:		
PROCEDIMENTO: 0408050519		CRM:		
MEDICO: DR. JOEL		CPF:		
Produtos Utilizados/Implantados:				
NOME	MODELO	TIPO	Serie Lote	QTD

PLACA DCP LARGA 4,5mm			01
PARAF. CORTICAL 4,5mm			07
PARAF. ESPONJOSO			01

Responsável Pelo Preenchimento:	
Data: ____/____/____	
 Dr. Joel Campos Neto Ortopedista Traumatologista CRM-PR 1930 / CPF: 185.981.513-93	 responsável pela Farmácia



DATA 24 / 07 / 19

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

NOME DO PACIENTE: <u>Alfene Perleina Rosa Filho</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>517423</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Amniotomia</u>	CIRURGIA: <u>Amniotomia</u>
ANESTESIA: <u>Raqui</u>	Nº DA SALA: <u>08</u>
CIRURGIÃO: <u>gpl</u>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: <u>Chaqueiro</u>	CPF Nº: _____
ANESTESISTA: <u>horen</u>	CPF Nº: _____
INSTRUMENTADORA: <u>Sagorua</u>	CPF Nº: _____

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI <u>24</u>	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº <u>715</u> 8,0	PAR	08	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº <u>710</u>	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	02		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	15	
ÁLCOOL 70%	ML	300		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML	300		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	08		SERINGA 20CC	UNID.	04	
EQUIPO MACHO-GOTA	UNID.	—		SERINGA 10CC	UNID.	04	
ESPARADRAPO	CM	50		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	—	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	06	
GASES	PAC.	30		SONDA URETRAL	UNID.	—	
JELCO Nº	UNID.	—		<u>Cateter 02</u>	UNID.	01	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				<u>Eletrodos</u>	UNID.	05	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				<u>Escovas</u>	UNID.	05	
CAT. GUT. CROMADO C/AG.				<u>Alma plano</u>	UNID.	01	
CAT. GUT. CROMADO S/AG.				<u>breco 4.8 sector</u>	UNID.	01	
ALCOFIL							
MONONYLON <u>2-0/3-0</u>	UNID.	06					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL <u>3-0</u>	UNID.	03		CIRCULANTE: <u>gercinalea</u>			
PROLENE							



		FICHA DE ANESTESIA		FUNDACÃO MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA SERVIÇO DE ANESTESIA	
Nome: <u>Alfredo Pereira Rosa Filho</u>			Sala: <u>6</u>	Alergia: <u>nenhuma</u>	Data: <u>24/07/19</u>
Procedimento: <u>fratura - diáfise fêmur</u>			Cirurgião: <u>Falck + Chapas</u>		Observações: <u>-</u>

Agentes	Unid	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
1. <u>NOZ. Sm</u>													
2. <u>pentamyl 50mg</u>													
3. <u>Atamixa 100mg</u>													
4. <u>-</u>													
5. <u>Raqui/Bupivacaína 15mg</u>													
6. <u>pentamyl 20mg</u>													
7. <u>morfina 120mg</u>													
8. <u>clonazepam 2mg</u>													
9. <u>clonazepam 2mg</u>													
10. <u>Terbutalina 8mg</u>													
11. <u>Bromopride 20mg</u>													
12. <u>nauseon 4mg</u>													
13. <u>-</u>													
Oxigênio													
FiO2													
etil	%												

Acesso Vascular

- ☒ Periférico
- Cat. Venoso nº G
- ☐ Dificuldade aces. venoso
- Gastos - cateteres
- ☐ Central

Via Aérea

- ☒ Cateter nasal
- ☐ IOT nº -
- ☐ LMA nº -

Monitorização:

- ☒ Cardioscopia
- ☒ PANI
- ☒ Oxímetro de pulso
- ☐ ETCO2
- ☐ Outros

Anestesia:

- ☐ Geral Venosa
- ☐ Geral Balanceada
- ☒ Raqui-anestesia
- ☐ Peridural
- ☐ Bloqueio Periférico
- ☐ Outros

Decúbito:

Dorsal

SPO2 (%)													
ETCO2 (mmHg)													
Aces. Venoso													
Aces. Venoso													
Diurese													
Perdas Sanguíneas													

Descrição da Anestesia:

raqui + sedação

(Assinatura)
Dra. Lorena Mendes do Carmo
Anestesiologista
CRM - PI 3819

Anestesiologista



		FICHA DE ANESTESIA		FUNDACÃO MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA SERVIÇO DE ANESTESIA	
Nome: <u>Alfredo Pereira Rosa Filho</u>			Sala: <u>6</u>	Alergia: <u>negar</u>	Data: <u>24/07/19</u>
Procedimento: <u>fratura - diáfise femur</u>			Cirurgião: <u>Fabio P. Chapas</u>		Observações: <u>-</u>

Agentes	Unid	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
1. <u>NOZ Sm</u>													
2. <u>pentamyl sauer</u>													
3. <u>vitamina B12</u>													
4. <u>-</u>													
5. <u>Raqui/Bupivacaína 15mg</u>													
6. <u>pentamyl 20mg</u>													
7. <u>morfina 120mg</u>													
8. <u>clonazepam 2mg</u>													
9. <u>clonazepam 2mg</u>													
10. <u>telonixom 8mg</u>													
11. <u>bromopride 2mg</u>													
12. <u>nauseon 4mg</u>													
13. <u>-</u>													
Oxigênio													
- O ₂ /N ₂ O													
etil	%												

Acesso Vascular

- ☒ Periférico
- Cat. Venoso nº G
- ☐ Dificuldade aces. venoso
- Gastos - cateteres
- ☐ Central

Via Aérea

- ☒ Cateter nasal
- ☐ IOT nº -
- ☐ LMA nº -

Monitorização:

- ☒ Cardioscopia
- ☒ PANI
- ☒ Oxímetro de pulso
- ☐ ETCO₂
- ☐ Outros

Anestesia:

- ☐ Geral Venosa
- ☐ Geral Balanceada
- ☒ Raqui-anestesia
- ☐ Peridural
- ☐ Bloqueio Periférico
- ☐ Outros

Decúbito:

dorsal

SPO ₂ (%)													
ETCO ₂ (mmHg)													
Aces. Venoso													
Aces. Venoso													
Diurese													
Perdas Sanguíneas													

Descrição da Anestesia:

raqui + sedação

Assinado eletronicamente por: THANRLEY KELVIN OLIVEIRA BASTOS
Data: 03/10/2020 20:54:08
Assinatura: [Assinatura]
CRM: PI 3819

Anestesiologista





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
Centro Cirúrgico

Nome do Paciente <i>Alfred Perina Rosa Filho</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>Femur esquerdo (D) + artrose</i>		
Operação - Tipo <i>Femur esquerdo (D) + artrose</i>		
Cirurgião <i>Dr. Joel Campeneiro</i>	1º Assistente <i>Chacrinha</i>	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador <i>Dr. Joel Campeneiro</i>	Anestesista <i>Isolina</i>	Anestesista <i>Ragui</i>
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>24.07.19</i>	Início <i>11:30h</i>	Fim

Diagnóstico Pós-operatório <i>Isolina</i>	
--	--

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

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

<i>Aberto com o uso regular</i>
<i>Agulha</i>
<i>Agulha</i>
<i>Amputação de dedo (D) + artrose</i>
<i>Femur esquerdo (D) + artrose</i>
<i>Plano de fratura</i>
<i>Amputação de dedo</i>
<i>Dr. Joel Campeneiro</i>

Mod. 76 HUT



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3219 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Pag: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265471 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- PARÊNQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA-AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO NORMAL

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável





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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265472 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010044

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE FACE

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES, AXIAL, SAGITAL, CORONAL E VOLUMÉTRICA.

RELATÓRIO:

- IMAGEM SUGESTIVA DE PEQUENA FRATURA ALINHADA EM PAREDE POSTERIOR DO SEIO MAXILAR DIREITO.
- DEMAIS SEIOS PARANASAIS SEM ALTERAÇÕES.
- COMPLEXOS OSTIOMEATAIS, RECESSOS FRONTAIS E ESFENO-ETMOIDAIIS LIVRES.
- COANAS PERMEÁVEIS.
- NASOFARINGE DE ASPECTO ANATÔMICO.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável



**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

Pag: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265473 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE COLUNA CERVICAL

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEAS CONSERVADAS.
- CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS BEM ALINHADOS E COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- LÂMINAS E PEDÍCULOS ÍNTEGROS.
- ARTICULAÇÕES INTERAPOFISÁRIAS E UNCOVERTEBRAIS SEM ALTERAÇÕES.
- CANAL MEDULAR ÓSSEO COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- PARTES MOLES SEM ALTERAÇÕES.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL NORMAL.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável





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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265473 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE COLUNA CERVICAL

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEAS CONSERVADAS.
- CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS BEM ALINHADOS E COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- LÂMINAS E PEDÍCULOS ÍNTEGROS.
- ARTICULAÇÕES INTERAPOFISÁRIAS E UNCOVERTEBRAIS SEM ALTERAÇÕES.
- CANAL MEDULAR ÓSSEO COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- PARTES MOLES SEM ALTERAÇÕES.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL NORMAL.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável





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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m18d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978722 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265475 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060117

Data Exame: 21/07/2019

COXA DIREITA

O estudo radiológico da coxa direita foi realizado nas incidências em pa/perfil. os seguintes aspectos foram observados:

- Fratura transversa completa recente desalinhada na diáfise distal do fêmur.
- Aumento de volume de partes moles.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 26/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
 Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
 Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m18d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
 Requisição: 978722 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
 Controle: 1265476 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060125

Data Exame: 21/07/2019

JOELHO DIREITO

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

- Fratura transversa completa recente desalinhada na diáfise distal do fêmur.
- Aumento de volume de partes moles.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 26/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m18d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978722 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265477 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 21/07/2019

PERNA DIREITA

O estudo radiológico da perna direita foi realizado nas incidências em pa/perfil.
Os seguintes aspectos observados:

- Sem imagem.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 26/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m18d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978722 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265478 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040035

Data Exame: 21/07/2019

OMBRO ESQUERDO

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

- Estrutura óssea conservada.
- Superfícies e espaços articulares íntegros.
- Partes moles sem alterações.

Conclusão: Exame normal.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 26/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





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

Página 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265471 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- PARÊNQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA-AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO NORMAL.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável





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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
 Endereço: RUA NOVECENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
 Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m18d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
 Requisição: 978723 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
 Controle: 1265479 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204050111

Data Exame: 21/07/2019

PELVE

O ESTUDO RADIOLÓGICO DA PELVE FOI REALIZADO NAS INCIDÊNCIAS EM AP.

OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

- ESTRUTURA ÓSSEA CONSERVADA.
- AS ARTICULAÇÕES COXO - FEMURAIS , SACRO ILÍACAS E SINFISE PUBIANA TEM CONFIGURAÇÃO NORMAL.
- PARTES MOLES SEM ALTERAÇÕES.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL.

(IRANDI SILVA)

TERESINA - PI 26/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
 Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
 Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m19d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 243541
 Requisição: 980009 Solicitação: 24/07/2019 Solicitante: JOEL CAMPOS NETO
 Controle: 1268223 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 230 LEITO 11

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060117

Data Exame: 24/07/2019

FEMUR DIREITO

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

- Fratura transversa recente alinhada na diáfise distal do fêmur fixada com placa e parafusos metálicos.
- Aumento de volume de partes moles.

Conclusão: Controle de osteossíntese.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 27/07/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável



**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

Página: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265471 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- PARÊNQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA-AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO NORMAL.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável





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

Pág: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ALFREU PEREIRA ROSA FILHO** (Prontuário: 517423)
Endereço: RUA NOVECIENTOS 423 - MATEUZINHO - TIMON - MA CEP: 65630-020
Nascimento: 08/09/1988 Idade: 30a10m13d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 732122
Requisição: 978721 Solicitação: 21/07/2019 Solicitante: VINY SAMPAIO DE BRITO
Controle: 1265472 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010044

Data Exame: 21/07/2019

T.C. DE FACE

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES, AXIAL, SAGITAL, CORONAL E VOLUMÉTRICA.

RELATÓRIO:

- IMAGEM SUGESTIVA DE PEQUENA FRATURA ALINHADA EM PAREDE POSTERIOR DO SEIO MAXILAR DIREITO.
- DEMAIS SEIOS PARANASAIS SEM ALTERAÇÕES.
- COMPLEXOS OSTIOMEATAIS, RECESSOS FRONTAIS E ESFENO-ETMOIDAIIS LIVRES.
- COANAS PERMEÁVEIS.
- NASOFARINGE DE ASPECTO ANATÔMICO.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 21/07/2019

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável

