



Número: **0800082-54.2021.8.18.0076**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de União (Cível)**

Última distribuição : **09/01/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

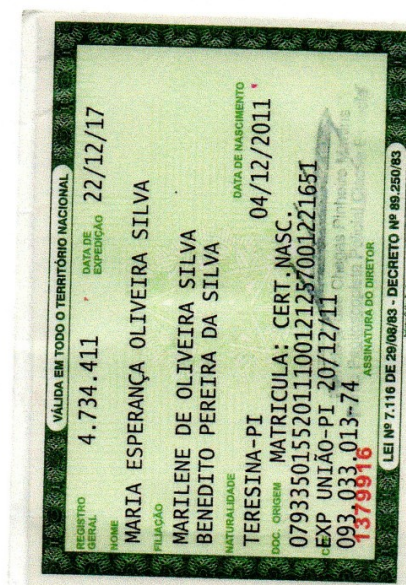
Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
M. E. O. S. (AUTOR)		FREDSON OLIVEIRA VIEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
13998010	09/01/2021 15:18	Petição Inicial	Petição Inicial
13998012	09/01/2021 15:18	DOCUMENTOS DA VITIMA FILHA FILHA DA REPRESENTANTE LEGAL	Documentos
13998013	09/01/2021 15:18	AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998014	09/01/2021 15:18	BOLETIM DE OCORRENCIA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998015	09/01/2021 15:18	COMPROVANTE DE RESIDENCIA	Comprovante
13998016	09/01/2021 15:18	CONTA PARA DEPOSITO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998017	09/01/2021 15:18	DOCUMENTO DA MOTO DO ACIDENTE	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998018	09/01/2021 15:18	DOCUMENTOS DA MÃE DA VITIMA	Documentos
13998019	09/01/2021 15:18	DOCUMENTOS DA TESTEMUNHA LOURENÇO	Documentos
13998020	09/01/2021 15:18	DOCUMENTOS DA TESTEMUNHA REGINALDO	Documentos
13998021	09/01/2021 15:18	EXTRATO DE PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT MARIA ESPERANÇA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998022	09/01/2021 15:18	FICHA DE ENTRADA DA VITIMA NO HOSPITAL DE UNIÃO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998023	09/01/2021 15:18	LAUDO MEDICO MARIA ESPERANÇA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998024	09/01/2021 15:18	LAUDOS MEDICO DA VITIMA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998025	09/01/2021 15:18	PEDIDO DE SEGURO DPVAT DA FILHA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998026	09/01/2021 15:18	PRONTUÁRIO MARIA ESPERANÇA VITIMA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998027	09/01/2021 15:18	RESSONÂNCIA MARIA ESPERANÇA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998028	09/01/2021 15:18	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADO MARIA ESPERANÇA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
13998029	09/01/2021 15:18	RESSONÂNCIA MARIA ESPERANÇA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

ME PDF







AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	093 033 013 - 74	MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
MARILENE DE OLIVEIRA SILVA	037 833 653 33	DO LAR
Endereço	Número	Complemento
RUA SANTA ISABEL	511	
Bairro	Cidade	Estado
VILA NOVA CONCEIÇÃO	UNIÃO	PS
Email	CEP	Telefone (DDD)
Fredsonoliveira@hot-mail.com	64120000	86 995709659

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☐ RECUSO INFORMAR	☒ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)		☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)	
AGÊNCIA	D/V	CONTA	D/V
NRO.		NRO.	
4288		6805	5
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

União, 21 de Setembro de 2020

Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017





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

1122 v. 1.1

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.001568/2020-52

Unidade de Registro: 20º DP - UNIÃO

Resp. pelo Registro: Vicente Oliveira De Sousa

Data/Hora: 21/09/2020 - 11:07

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

20º DP - UNIÃO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

UNIÃO

Endereço

SAÍDA DA PI, 111 COM A PI, 112, ESTRADA DESTINO ZONA RURAL À UNIÃO, Nº:

Complemento

Data/Hora

24/05/2020 - 14:00

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

EM FRENTE A FAZENDA DO SENHOR VALTER

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MARIA ESPERANÇA DE OLIVEIRA SILVA

RG: 4.734.411 SSP/PI

Mãe: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA

Endereço: QUADRA 22 CASA 14 RUA SANTA ISABEL, Nº

Bairro: VILA NOVA CONQUISTA

Cidade: UNIÃO

Tipo Envolv.: VITIMA

Nome: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA

RG: 2729679 SSP/PI

Mãe: MARIA DOS MILAGRES SILVA OLIVEIRA

Pai: FRANCISCO MIRANDA OLIVEIRA

Endereço: RUA SANTA ISABEL, QUADRA 22, Nº CASA 14

Bairro: VILA NOVA CONQUISTA

Cidade: UNIÃO

Telefone(s): 86-9574-0618

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

1 - HONDA CG 125 FAN KS

Condutor: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA

RG: 2729679 Órgão: SSP UF RG: PI

End: RUA SANTA ISABEL, QUADRA 22 Número: CASA 14 Complemento:

Cidade: UNIÃO UF: PI Bairro: VILA NOVA CONQUISTA

Proprietário: MARIA CILENE DE OLIVEIRA SOUSA

Cidade: UNIÃO UF: PI Bairro:

Ano: Placa: Chassi:

2013 ODV5828 9C2JC4110DR103399

Renavam:

404427604

Cor:

Vermelha

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE ACIMA QUALIFICADA VEIO NOTICIAR QUE NESTA DATA, LOCAL E HORA JÁ MENCIONADO, CONDUZIA A MOTOCICLETA ACIMA DESCRITO, DO DESTINO JÁ MENCIONADO, TRAZENDO COMO GARUPA SUA FILHA MENOR DE IDADE, DE NOME ACIMA QUALIFICADO ACIMA COMO VÍTIMA TAMBÉM, AO PARAR NO CRUZAMENTO DA PI, LOCAL, PARA VER SE VINHA ALGUM VEÍCULO PARA SEGUIR SEU DESTINO, FOI COLHIDA EM SUA MOTOCICLETA, POR UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO, ONDE O MESMO LHE ARREMESSOU A UMA DISTÂNCIA, JUNTAMENTE COM SUA FILHA QUE CONDUZIA COMO GARUPA, E QUE A NOTICIANTE FICOU INCONSCIENTE, ONDE QUEBROU A PERNA DIREITA, E COM ESCORIAÇÕES PELO CORPO, E UMA PANCADA NO ABDOME, E SUA FILHA MENOR COM UMA PANCADA NA CABEÇA QUEBRANDO O GRÂNIO, E O REFERIDO VEÍCULO NÃO PRESTANDO SOCORRO AS VÍTIMAS, EVADINDO-SE DO LOCAL, SENDO QUE TERCEIROS PASSAVAM PELO LOCAL, E VENDO O ACIDENTE CHAMARAM A AMBULÂNCIA DO SAMU, DO HOSPITAL JOSÉ DA ROCHA FURTADO, E CONDUZIDO PARA O HOSPITAL LOCAL, E TRANSFERIDO DE IMEDIATO A MÃE E

Boletim de Ocorrência emitido em: 21/09/2020



Assinado eletronicamente por: FREDSON OLIVEIRA VIEIRA - 09/01/2021 15:21:55

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21010915173934400000013239049>

Número do documento: 21010915173934400000013239049

Num. 13998014 - Pág. 1



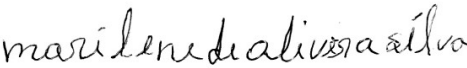
Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

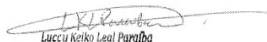
1122 v. 1.1

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.001568/2020-52

FILHA PARA O HOSPITAL HUT EM TERESINA-PI, TENDO COMO TESTEMUNHA O SENHOR, LOURENÇO FERREIRA DE ABREU, RG Nº 995.542-PI, CPF 386.871.463-68, RESIDENTE NO ASSENTAMENTO SANTA MARIA NESTE MUNICÍPIO, E O SENHOR REGINALDO PEREIRA DE SOUSA RG Nº 3.351.187-PI, CPF Nº 643.428.163-34, RESIDENTE NO BAIRRO SÃO JOÃO NESTA CIDADE. ERA O QUE TINHA A RELATAR.


Vicente Oliveira De Sousa - Mat.
AGENTE DE POL


MARILENE DE OLIVEIRA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação


Luccy Reiko Leal Parada
Delegada Geral da Polícia Civil-PI
Mat.: 196.331-7





EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.201.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Para contato
conosco, informe
esse NÚMERO!!

1358132-5

Nº da Nota Fiscal 43468346

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

CONSUMO (kWh)

TOTAL A PAGAR (R\$)

CONTA MÊS

VENCIMENTO

AGOSTO/2020

31/08/2020

145

94,94

MARILENE DE OLIVEIRA SILVA
R. SANTA ISABEL S/N - VILA NOVA CONQUISTA
CPF: 00003783365333
CEP: 64.120-000 - UNIAO

ROT: 260.070.15-27.539100

DADOS DE LEITURA
Atual: 6837
Anterior: 6692
Constante de Multiplicação: 1,000
Consumo Medido: 145
Consumo Faturado: 145
Forma de Faturamento: NORMAL
Código de Irregularidade: FCAM*
Dias de Consumo: 32

Atual: 24/08/2020
Anterior: 23/07/2020
Próxima Leitura: 23/09/2020
Emissão: 23/08/2020
Apresentação: 24/08/2020

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Classe/Subclasse: MONO
Ligação: A1463635
Número Medidor: 1.4.1.1
Poste: 88
Código Fat.: 1.4.1.1
Média 12 meses: 88

RESID. BX. RENDA

HISTÓRICO kWh

Mês/ano consumo

JUL/20 159
JUN/20 173
MAI/20 124
ABR/20 117
MAR/20 62
FEV/20 58
JAN/20 63
DEZ/19 64
NOV/19 64
OUT/19 60

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 30 - 0,271320
31 A 70 - 0,465374
71 A 100 - 0,698347
101 A 145 - 0,925340

CONSUMO

DESCRIÇÃO DA CONTA

30 A R\$ 0,271320 = 8,15
70 A R\$ 0,465374 = 32,61
45 A R\$ 0,698347 = 31,45
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 9,84
DIF. P/ BASE CALCULO TRIBUTOS 40,39
SUBVENCAO BAIXA RENDA 30,59
CORRECAO MONETARIA IG 07/20-00 0,91
MULTA POR ATRASO 07/20-00 1,60
JUROS POR ATRASO 07/20-00 0,58

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 23/08/2020, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 010103659576

VIA 1 494427604 COD 000028444 EXERCÍCIO 2012

NOME MARIA CIRLENE DE OLIVEIRA SOUSA

02377964303 OFF CNPJ PLACA ODV-5828

9C2JC4110DR103399 CHASSI

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NENHUMA COMBUSTIVEL GASOLINA

MARKA/MODELO HONDA/CG 125 FAN KB ANO FAB 2012 ANO MOD 2013

CAP/PROT/OL 02P/0124CC CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA UNICA 1ª 2ª 3ª VENC/COTAS 1ª IPVA

FAIXA IPV A PARCELAMENTO/COTAS 00000000 PAGO

PREMIO TARIFARIO (R\$) 00000000 PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

PBT: 001.08

ALIANÇA FIDUCIARIA

ADMINISTRADORA DE CONS NAC HONDA L

CITIA LOCAL UNIAO DATA 09/11/2012

JOSÉ ANTONIO VASCONCELOS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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




marilene de oliveira silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 2.729.679 DATA DE EXPEDIÇÃO: 25/07/05

NOME: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA

FILIAÇÃO: MARIA DOS MILAGRES SILVA OLIVEIRA
FRANCISCO MIRANDA OLIVEIRA

NATURALIDADE: ALTOS-PI DATA DE NASCIMENTO: 14/11/1985

DOC. ORIGEM: CERT. NASC. 27801 L A28 F 198

CPF: EXP ALTOS-PI 14/08/00

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 037.833.653-33

Nome MARILENE DE OLIVEIRA SILVA

Nascimento 14/11/1985

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
8D0E.BEEB.F6DD.2C1

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 16:04:03 do dia 18/07/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 995.542 DATA DE EXPEDIÇÃO 15/03/16

NOME LOURENÇO FERREIRA DE ABREU

FILIAÇÃO JULIA PEREIRA DE OLIVEIRA
ANDRÉ FERREIRA DE ABREU

NATURALIDADE UNIÃO-PI DATA DE NASCIMENTO 10/08/1963

DOC. ORIGEM CERT. CASAM. 3618 L 49 F 90

EXP UNIÃO-PI 28/03/00

CPF 386.371.463-68

TER 386.371.463-68

ASSINATURA DO DIRETOR DENASCENÇELOS

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

POLEGAR DIREITO

0840391

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE







(1)

Buscar no site

COMPANHIA

SEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos de
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Revisar Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3200343333 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LÍDER DPVAT - ASL CALL CENTER

BENEFICIÁRIO MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA

CPF/CNPJ: 09303301374

Posição em 23-10-2020 08:51:52

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/10/2020	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
08/10/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/CfSic_jdCefblaaAK51wapi_key=xv3QU6G4cejbHm+oZOXCHonV1D7Gy0vhM0ac3mpAyM0=
29/09/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/MyNb8AixVRVEOQEMJ2Onapi_key=xv3QU6G4cejbHm+oZOXCHonV1D7Gy0vhM0ac3mpAyM0=

<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>

1/3



Quarta não registrou ocorrência



Prefeitura Municipal de União - PI
Secretaria Municipal de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
Travessa Filintro Rêgo N° 99 Centro.
União - PI - CEP: 64120.000 - Fone: (86) 3265-2187



SAMU
192 24/05/2020

REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nome do Solicitante:		
Contato do Solicitante:		
SAÍDA DO PA: 13:50	CHEGADA AO LOCAL: 14:03	SAÍDA DO LOCAL: 14:34
CHEGADA AO HOSPITAL: 14:47	SAÍDA DO HOSPITAL: 15:20	CHEGADA AO PA: 15:23

NOME DO PACIENTE: Maria Esperança de Oliveira Silva
SEXO: () MAS (X) FEM IDADE: 8 anos
LOCAL DA OCORRÊNCIA: PRZ 112 (rua Miguel Alves) próximo ao vulto.

TIPO DE OCORRÊNCIA

() Envenenamento	() Agressão Física	() Acidente de Moto
() Choque Elétrico	() Afogamento	() Acidente de Carro
() Urgência Obstétrica	() Queda	() Mal Súbito
() Urgência Pediátrica	() Já Removido	() Falso Chamado
() Ferimento Arma Branca () Fogo	() transferência hospitalar	() Queimadura
() Atropelamento	() Urgem. Clínica:	

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	PUPILAS	FALA
(X) Alerta	(X) Iguais	() Normal
() Responde ao Comando	() Desiguais	(X) Confusa
() Responde a Dor	() OUTROS	() Nenhuma
() Sem resposta		

PULSO RADIAL:	(X) FORTE	() FRACO	() LEVE	() MODERADO	() AUSENTE
---------------	-----------	-----------	----------	--------------	-------------

SINAIS VITAIS	1ª Verificação	2ª Verificação
HORA:	14:47	
SATURACÃO	98	
P.A	120x90	
PULSO	114	
RESPIRAÇÃO	20	
GLICEMIA	---	
TEMPERATURA	35,8	

OBSERVAÇÕES:

Quarta vítima de colisão (carro x moto) apresentando ferimentos, lesões no corpo coberto, trauma em região torácica, com agitação desorientada, sangramento, calafrio e vômitos. Realizado atendimento pré-hospitalar e encaminhada ao hospital. OBS: Transferida ao 2º vítima na mesma ambulância.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

() Aspiração	() Imobilização de extremidades	() Ass. Obstétrica
(X) Oxigênio	(X) Prancha	() Hemostasia
() Reanimação Cardio-Resp	(X) Colar Cervical	() Curativo
() Ventilação Artificial	() KED	
() Monitorização	(X) Acesso Venoso - Solução	
(X) Outros		

ENTRADA NO HOSPITAL

() Melhorando	() Severa Gravidade	() Indeterminado
() Piorando	() Média Gravidade	() Óbito antes do Soc
(X) Inalterado	() Pequena Gravidade	() Óbito no transporte
() Coma	() Ileso	

MEDICAÇÕES ADMINISTRADAS

HOSPITAL DE DESTINO: HMC

SOCORRISTA:
Katia Maciel da Ponte
COREN-PI 001.254.868-TE

RECEPÇÃO DO HOSPITAL:
Darla Anderson

MÉDICO(A) / ENFERMEIRO(A)
Kerly da Silva Pereira
Enfermeiro COREN-PI 4.440
Código de Registro: 001.005.44-79



FICHA DE ATENDIMENTO

PROLE:	SERVIDOR:	DATA:	HORA:
	Carlo	24/05/2020	14
DADOS DO PACIENTE.			
IE:	maria Esperanca Almeida	DN:	04/12/11
IE DA MÃE:	marilene de Almeida Silva	ID:	3000
RG:	3000 0020 1565 7641	CONTATO:	9042 67666
EREÇO:	Vila Santa Isabel	CEP:	6410000
RO:	3000 Rural	CIDADE:	ruiva
LA DE ENCAMINHAMENTO:		UF:	PE

DEMANDA ESPONTANEA ☐ CENTRO DE SAÚDE ☒ SAMU ☐ PM ☐ AMBULANCIA ☐ OUTRO ☐

NOTAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.

IVO DA PROCURA:		TRAUMA ☒		CLÍNICO ☐		PEDIÁTRIA ☐	
AIS/FC: 4		PA: 399		SAT.O2: 94		T: DOR: ECG: GLICEMIA: PESO: ALTURA:	

CRIMINANTE/FATOR RISCO/ALERGIA:

ERVAÇÕES: Sat. O₂: 94 com sl/min
FC: 134 - 8l.

MELHO ☐ LARANJA ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL ☐

MÁRIO: _____ ENFERMEIRO(A): _____ CONSELHO/REGISTRO: _____

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME FÍSICO Paciente politermossitizado de longa duração com sintomas como - febre, mialgia, urticária e dor no espaço frontotemporal; tórax, abdome e membros inferiores; A.p; W² diminuído no HTD.

EXAMES COMPLEMENTARES ☐ LABORATORIAL ☐ RX ☐ US

DIAGNÓSTICO

CONFERE COM O ORIGINAL
DATA: 16 09 2020
AUT. VAR. DA SLV

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Dipirona - 1,2 ml + AD, ev
Etiopiprida - 1,2 ml + AD, ev

CONDOTTA

ALTA ☐ ÓBITO ☐ EVASÃO ☐ TRANSFERIDO PARA: ☐ INTERNAÇÃO ☐ OUTRA UNIDADE ☐ CENTRO DE SAU
DIA/ORA/SAÍDA ☐ URGÊNCIA ☐ EMERGÊNCIA ☐ NÃO URGÊNCIA

DICO/CRM: ENFERMEIRO(A)/COREN: PACIENTE:

MEDICO
CRM

Dr. Eduardo G. Viduani,
MÉDICO
CRM-PI 5265
CPF: 000.234.103-45

ENFERMEIRO(A)
COREN

Wm. C. C. C.



MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA

LAUDÓ MÉDICO

MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA, sofreu á 3 meses, traumatismo craniano com fratura craniana, com hematoma intracraniano sem indicação de cirurgia. Tomografia de Crânio (31/07/2020): Pequenas áreas de gliose sequelar pós-traumática em lobo frontal esquerdo. Fratura com afundamento em osso frontal esquerdo.

Vem evoluindo com amnésia persistente, sem reconhecer parentes.

Com prejuízo escolar.

Sem déficits motores.

Ressonancia Magnética de Crânio (setembro 2020): Pequenas áreas de encefalomalácias margeadas por gliose em sítio cortical do lobo frontal esquerdo, de natureza sequelar pós-traumática. Pequenos focos intra-axiais de marcado hipossinal na sequência swan, localizados em sítios cortico-subcorticais dos lobos frontais e temporais, devendo corresponder a sangramentos antigos.

Eletroencefalograma - Normal.

CID: T90.5 Sequelas de traum intracraniano

CID: R41.3 Outr amnesia

Teresina, 02/09/2020

Dr. Geraldo R. Barbosa
EUROPEDIATRA
CRM 2012

Dr. GERALDO RIBEIRO BARBOSA
CRM 2012

Rua Álvaro Mendes, 2256 • Fone/Fax 3221-0099 • Teresina - Piauí





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: **MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA** (Prontuário: 545969)
Endereço: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO CEP: 76924-000
Nascimento: 04/12/2011 Idade: 8a5m22d Sexo: Feminino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 263743
Requisição: 1097414 Solicitação: 26/05/2020 Solicitante: ELTON PORTELA SANTOS BEZERRA
Controle: 1522473 Convênio: S U S CLINICA PEDIATRICA - P05 ENFERMARIA 203 LEITO 25

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 26/05/2020

T.C. DE CRANIO

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

RELATÓRIO:

- FRATURA COMINUTA COM AFUNDAMENTO NO OSSO FRONTAL ESQUERDO.
- DELGADO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO FRONTAL ESQUERDO.
- DISCRETA HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE AGUDA FRONTAL ESQUERDA.
- PARÊNQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.
- CONTUSÃO ENCEFÁLICA HEMORRÁGICA EM LOBO FRONTAL ESQUERDO.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 26/05/2020

LEONARDO AFONSO NOGUEIRA MATOS

CPF: 890.717.783-04 CRM 3508 PI
Profissional Responsável

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Confere com Original





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: **MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA** (Prontuário: 545969)
Endereço: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO CEP: 76924-000
Nascimento: 04/12/2011 Idade: 8a5m20d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 780024
Requisição: 1096820 Solicitação: 24/05/2020 Solicitante: AIANA CAMILA AMANCIO DE ARAUJO MENDES
Controle: 1520755 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0205020046

Data Exame: 24/05/2020

US DE ABDOME TOTAL

O estudo ultrassonográfico do abdome total realizado com transdutor convexo multifrequencial de alta resolução e foco dinâmico, mostrou:

- Fígado: com morfologia e dimensões normais, textura e ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Vesícula biliar: tópica, normodistendida, de paredes finas e regulares, com conteúdo líquido anecóico. Não há imagens de cálculos em seu interior.
- Vias biliares intra-hepáticas e hepatocolédoco: íntegros.
- Pâncreas e Baço: com morfologia e dimensões normais, ecotextura dentro dos padrões da normalidade.
- Aorta abdominal e veia cava inferior: sem alterações.
- Rins: com morfologia e dimensões normais. Ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade. Relação córtico-medular preservada. Ausência de imagens de cálculos.
- Retroperitônio: sem alterações.
- Bexiga: normodistendida, com paredes finas e conteúdo líquido anecóico, sem lesões focais.
- Útero: em AVF, com dimensões e volume normais.
- Ovários: com dimensões e volume normais. Ecogenicidade parenquimatosa preservada.
- Musculatura pélvica com espessura e ecogenicidade normais.
- Não há imagens de lesões anexiais detectáveis pelo método.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Exame ultrassonográfico do abdome total sem alterações.

Obs: Exame realizado em caráter de Urgência e Emergência sem preparo prévio do paciente, fato que reduz a sensibilidade do método.

(HELDER FRANÇA)

TERESINA - PI 24/05/2020

HELDER DO ESPIRITO SANTO FRANCA

CPF: 287.117.933-68 CRM-PI 3714
Profissional Responsável

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Compare com Original





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: **MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA** (Prontuário: 545969)
Endereço: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO CEP: 76924-000
Nascimento: 04/12/2011 Idade: 8a5m20d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 780024
Requisição: 1096820 Solicitação: 24/05/2020 Solicitante: AIANA CAMILA AMANCIO DE ARAUJO MENDES
Controle: 1520755 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0205020046

Data Exame: 24/05/2020

US DE ABDOME TOTAL

O estudo ultrassonográfico do abdome total realizado com transdutor convexo multifrequencial de alta resolução e foco dinâmico, mostrou:

- Fígado: com morfologia e dimensões normais, textura e ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Vesícula biliar: tópica, normodistendida, de paredes finas e regulares, com conteúdo líquido anecóico. Não há imagens de cálculos em seu interior.
- Vias biliares intra-hepáticas e hepatocolédoco: íntegros.
- Pâncreas e Baço: com morfologia e dimensões normais, ecotextura dentro dos padrões da normalidade.
- Aorta abdominal e veia cava inferior: sem alterações.
- Rins: com morfologia e dimensões normais. Ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade. Relação córtico-medular preservada. Ausência de imagens de cálculos.
- Retroperitônio: sem alterações.
- Bexiga: normodistendida, com paredes finas e conteúdo líquido anecóico, sem lesões focais.
- Útero: em AVF, com dimensões e volume normais.
- Ovários: com dimensões e volume normais. Ecogenicidade parenquimatosa preservada.
- Musculatura pélvica com espessura e ecogenicidade normais.
- Não há imagens de lesões anexas detectáveis pelo método.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Exame ultrassonográfico do abdome total sem alterações.

Obs: Exame realizado em caráter de Urgência e Emergência sem preparo prévio do paciente, fato que reduz a sensibilidade do método.

(HELDER FRANÇA)

TERESINA - PI 24/05/2020

HELDER DO ESPIRITO SANTO FRANCA

CPF: 287.117.933-68 CRM-PI 3714
Profissional Responsável

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Compare com Original







**HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA
DR. ZENON ROCHA**

NOME DO PACIENTE: Maria Esperança Oliveira Silva
NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 545969

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"**

Pereira Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Conferido com Original





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

UNIDADE DE
NEURO OK
C. Cerebral

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

DADOS DO PACIENTE:

Imp: 24/05/2020 19:44:29
(User: AIANA CAMILA)
(Estação: EMERGÊNCIA)

Nome: MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA		Prontuário: 545969
Mãe: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA	Pai: BENEDITO PEREIRA DA SILVA	
End. Resid.: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO - CEP: 76924-000		
Nascimento: 04/12/2011	Idade: 8a5m20d	Sexo: Feminino Fone: 86-99419-4088
Responsável: MARIA GABRIELA	CNS: 898003015657641	
Profissão: CRIANÇA	Documento: RG: 4734411 - SSPI	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 780024	Entrada: 24/05/2020 19:17:14	Convênio: S U S	Proced: 0301060029
Motivo da Procura Conforme Paciente/Acomp: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			
Condução: AMBULÂNCIA UNIDADES DO INTERIOR			

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação: QUEDAS	Classificação: Dor moderada	Cor: Amarelo
Breve História Clas. Risco: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, NÃO FAZIA USO DE CAPACETE, COM QUEIXA DE DOR ABDOMINAL, RELATA VONTADE DE EVACUAR, TAX, 36,5, SAT: 98 SEM APORTE DE O2 NEGA ALERGIAS, COM ESCORIAÇÕES EM FACE E COURO CABELUDO.		THAMYRES VIEIRA DA SILVA COREN 422727 Em: 24/05/2020 19:27:38

SSVV: (Hora: ____:____)				
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m2	Pulso: bpm	Pressão: mmHg
Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta: Paciente vítima de acidente moto x carro por volta das 12h. paciente era passageira na moto. relato de perda da consciência e vômitos, além de confusão mental. anotação de trauma torácico e craniano. nega alergia medicamentosa. nega doença crônica. última refeição antes das 12h. ao exame: p estimado: 33kg. reg, ativa, reativa, hidratada, eupneica, acianótico, anictérico, corado. neurológico: ecg 14, pifr. pele: escoriações em mmil, mse e cranio. acp fisiológica. abdome inocente com bexigoma palpável. pulsos periféricos amplos, tec 2s. hd: politrauma				
Diagnóstico Inicial: ?		ULTRASSONOGRAFIA REALIZADA DATA 24/05/2020 HORA 19:45 EXAME: US abd total MÉDICO: J. A. Almeida		

Exames Complementares: (1520752) - T.C. DE CRÂNIO (1520753) - T.C. DE COLUNA CERVICAL (1520754) - TORAX PA	TOMOGRAFIA REALIZADA DATA 24/05/2020 HORA 20:25h EXAME: CC, CM 1.50
--	--

Prescrição Médica: PARECER NEURO PARECER CIPE PARECER ORTOP	303040092
---	------------------

Motivo da Alta/Encerramento: Observação (Infantil)	DATA: / / HORA: :
--	---------------------------------

Assinatura Paciente ou Responsável

AIANA CAMILA AMANCIO DE ARAUJO MENDES
5546 Em: 24/05/2020 19:44:28



24/05/2020

H7dra - Regulação SUS

SOLICITAÇÃO: MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA - 202005241178143
STATUS: ENCERRADA

Informações Gerais

Paciente: MARIA
ESPERANÇA OLIVEIRA
SILVA - 898003015657641 -
04/12/2011 (8 anos), União.
Mãe: MARILENE DE
OLIVEIRA SILVA

Leito:

Class. Risco: Emergencia

VISÃO GERAL

Estab. Solicitante Hospital Dr. José da Rocha Furtado (União/PI)

Médico Solicitante EDUARDO GARCIA CLAUDINO

Usuário Solicitante Marcos Vinicius

Senha 202005241178143

Observação Solicitante : Arlene da Silva Fontenele em 24/05/2020 17:10

Observação Executante

Caráter Urgência

Tipo de Leito Neurocirurgia

CIDs Traumatismo intracraniano, não especificado

Procedimentos

Descrição Clínica PACIENTE POLITRAUMATIZADA, VITIMA DE COLISÃO ENTRE CARRO E MOTO. APRESENTANDO TRAMA CRANIO TORÁCICO, SONOLÊNCIA, VÔMITOS EM JATO, LACERAÇÃO NA REGIÃO FRONTOTEMPORAL, TREMOR, EXTREMIDADES FRIAS, EF. TAQUICARDÍACA (FC:134 BPM); AP MV+ DIMINUIDO NO HTD. PACIENTE PRECISA DA AVALIAÇÃO DE IMAGEM E NCR.

Visualizar mudanças (/internacoes/178143/mudanca)

Protocolo de Atendimento Pressão Sistólica: 120

Pressão Diastólica: 90

Saturação (%): 89

Frequência Cardíaca (bpm): 134

Frequência Respiratória (rpm): 24

Nível de Consciência (Escala de coma de Glasgow): 13

Assistência Ventilatória: cateter_nasal

Observações

Atualizações no Fluxo

Data	Usuário	Status	Motivo
24/05/2020 17:10	Arlene da Silva Fontenele - Estab: Hospital Dr. José da Rocha Furtado	Encerrada	Visualização de Senha pelo Estabelecimento Solicitante
24/05/2020 16:47	LUCAS UZIEL REIS MENDES - Operador Internação - SESAPI	Encerrada	Regulado Via Central de Regulação Municipal de Teresina : PACIENTE REGULADO(A) VIA GESTOR SAÚDE PARA O HUT // ID 127097 E AUTORIZAÇÃO 1042742049.
24/05/2020 15:51	Marcelo Coelho Vieira Albuquerque - Regulador Internação - SESAPI	Fila de Espera	Envio para a Regulação Municipal
24/05/2020 15:51	Marcelo Coelho Vieira Albuquerque - Regulador Internação - SESAPI	Fila de Espera	
24/05/2020 15:27	Arlene da Silva Fontenele - Estab: Hospital Dr. José da Rocha Furtado	Pendente	

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 056234
SINME - HUT
Confira com Original

<https://hydra.sesapi.pi.gov.br/internacoes/178143>

1/2



4/05/2020

Gestor Saúde - Fundação Municipal De Saúde De Teresina



HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT | Versão 3.0 | Avisos | DETELPEITOSA

Secretaria Municipal de Saúde

Marcacao Internacao Estoque Dashboard Hospitalar

Solicitação de Regulação

Todos os campos marcados com * são obrigatórios.

ID 127097

Situacao A [AUTORIZADA] Autorização Situação do Paciente EM OBSERVAÇÃO

Tipo 2 Avaliação clínica

Verificação do Estab. Exec. Aguardando Usuário Responsável

Limite para Confirmação 24/05/2020 17:00:27

Estabelecimento Solicitante CENTRAL ESTADUAL DE REGULACAO DE INTERNACAO HOSPITALAR

Estabelecimento Origem HOSPITAL DR JOSE DA ROCHA FURTADO

Município Origem UNIAO

Território ENTRE RIOS

Profissional Solicitante* EDUARDO GARCIA CLAUDINO

Paciente* MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA

Nascimento 04/12/2011 08 ano(s) Sexo F Cartão SUS 898003015657641

Mãe MARILENE DE OLIVEIRA SILVA Telefone

Endereço VILA SANTA ISABEL Nº UF PI

Bairro ZONA RURAL Município UNIAO

Dados da internação

Situação

Data da Entrada: Hora de Entrada:

Data da alta: Horário da alta: Motivo da alta:

Executante HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON

Dados Clínicos

Historia Clínica PACIENTE POLITRAUMATIZADA, VITIMA DE COLISÃO ENTRE CARRO E MOTO APRESENTANDO TRAMA CRANIO TORÁCICO, SONOLÊNCIA, VÔMITOS EM JATO, LACERAÇÃO NA REGIÃO FRONTOTEMPORAL, TREMOR, EXTREMIDADES FRIAS, EF: TAQUICARDÍACA (FC:134 BPM); AP: MV+ DIMINUIDO NO HTD. PACIENTE PRECISA DA AVALIAÇÃO DE IMAGEM E NCR.

Observação

Exames Solicitados

Diagnóstico (CID) TRAUMATISMO INTRACRANIANO NAO ESPECIFICADO

Pressão Arterial 120 X 90 (mmHg) Saturação 89 % Freq. Cardíaca 134 (bpm)

Glicemia (mg/dL) Nível de Consciência 13 Uso de O2 Cateter nasal

Comorbidade

☐ Alergia

☐ Risco de Queda

☐ Risco de Broncoaspiração

☐ Risco de Úlcera de Pressão

Prescrição

É importante que seja anexada a última prescrição e os exames realizados para melhor continuidade do tratamento.

Uso de Drogas Vasoativas Sim Não

Uso de Antibiótico Sim Não

Outras Medicamentos Sim Não

Descrição

Especialidade Requerida NEUROCIRURGIA

Classificação de risco 4 - PRIORIDADE MÁXIMA

Estabelecimento/Leito Referenciado HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT - NEUROCIRURGIA

Histórico

Situações anteriores Data: 24/05/2020 16:00:27 Usuário: DANIEL DUTRA DOS SANTOS
Estabelecimento: CENTRAL DE REGULACAO DE TERESINA
Situação: AUTORIZADA
Tipo: AVALIAÇÃO CLÍNICA OU EXAME EM HOSPITAL

Novo Gravar Pesquisar Excluir Fechar Comprovante Imagens (0) Solicitar Transporte Notificação Regulação

<https://fmsteresina.gestorsolucao.net.br>

 Tereza Ruyel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Confira com Original


Assinado eletronicamente por: FREDSON OLIVEIRA VIEIRA - 09/01/2021 15:21:58

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21010915174143000000013239061>

Número do documento: 21010915174143000000013239061



Prefeitura Municipal de União - PI
Secretaria Municipal de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
Travessa Filintro Rêgo Nº 99 Centro.
União - PI - CEP: 64120.000 - Fone: (86) 3265-2187



SAMU
192

REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nome do Solicitante:	Dr. Edson de Jesus	
Contato do Solicitante:	9131-3366	
SAIDA DO PA:	CHEGADA AO LOCAL:	SAIDA DO LOCAL:
14:26	12:28	17:41
CHEGADA AO HOSPITAL:	SAIDA DO HOSPITAL:	CHEGADA AO PA:
19:14		

NOME DO PACIENTE: Maria Esperanca Oliveira Silva
SEXO: () MAS (x) FEM IDADE: 2 anos
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Travessa Filintro Rêgo do Hospital local para de

TIPO DE OCORRÊNCIA

☐ Envenenamento ☐ Choque Elétrico ☐ Urgência Obstétrica ☐ Urgência Pediátrica ☐ Ferimento Arma Branca () Fogo ☐ Atropelamento	☐ Agressão Física ☐ Afogamento ☐ Queda ☐ Já Removido ☒ transferência hospitalar ☐ Urgem. Clínica:	☐ Acidente de Moto ☐ Acidente de Carro ☐ Mal Súbito ☐ Falso Chamado ☐ Queimadura
---	---	---

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA ☒ Alerta ☐ Responde ao Comando ☐ Responde a Dor ☐ Sem resposta	PUPILAS ☒ Iguais ☐ Desiguais ☐ OUTROS	PALE ☒ Normal ☐ Confusa ☐ Nenhuma
---	---	---

PULSO RADIAL:	(x) FORTE	() FRACO	() LEVE	() MODERADO	() AUSENTE
---------------	-----------	-----------	----------	--------------	-------------

SINAIS VITAIS	1ª Verificação	2ª Verificação
HORA:	17:18	
SATURAÇÃO	98	
P.A.	120x90	
PULSO	112	
RESPIRAÇÃO	22	
GLICEMIA		
TEMPERATURA	36,6	

OBSERVAÇÕES:

Paciente admitido em emergência, com queixa de dor abdominal, apresentando sinais vitais estáveis, sem alterações de consciência, sendo encaminhado para o Hospital local para de.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

☐ Aspiração ☐ Oxigênio ☐ Reanimação Cardio-Resp ☐ Ventilação Artificial ☐ Monitorização ☐ Outros	☐ Imobilização de extremidades ☐ Prancha ☐ Colar Cervical ☐ KED ☒ Acesso Venoso - Solução <u>Ringer Lactato</u>	☐ Ass. Obstétrica ☐ Hemostasia ☐ Curativo
---	---	--

ENTRADA NO HOSPITAL

☐ Melhorando ☐ Piorando ☐ Inalterado ☐ Coma	☐ Severa Gravidade ☐ Média Gravidade ☐ Pequena Gravidade ☐ Ileso	☐ Indeterminado ☐ Óbito antes do Socorro ☐ Óbito no transporte
--	---	---

MEDICAÇÕES ADMINISTRADAS

HOSPITAL DE DESTINO: HUT

SOCORRISTA:
Katia Mesquita da Ponte
COREN-PI nº 001254.869 - TE

RECEPÇÃO DO HOSPITAL:

MÉDICO(A) / ENFERMEIRO(A)





**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

315523

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	263743

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA	6 - Prontuário: 545969
7-CNS: 898003015657641	8-Nascimento: 04/12/2011
9-Sexo: Feminino	RG: 4734411 - SSPI
1-Mãe: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA	12-Fone: 86-99419-4088
13-Resp: MARIA GABRIELA	14-Cor: Parda
End: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - CEP: 76924-000	
9-Munic: NOVA UNIAO	17-Cod.IBGE: 110143
	18-UF: RO
	19-CEP: 76924-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos: TCE
21 - Condições que justificam a internação: AS ACIMA
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados): TC DE CRANIO
24-CID Prin: S068
25-CID Sec.:
26-CID C.Ass.:
27-Diagnóstico Inicial: Outros traumatismos intracranianos

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: 0303040092	29-Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU MÉDIO)	Tempo SUS 7
29-Clinica: 02	30-Caráter: Ident.: 01	31-Docum.: 010.364.633-70
32-Doc. Méd. Solic.: 	33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: ELTON PORTELA SANTOS BEZERRA	34-Data Solicitação: 24/05/2020
		35-Ass.Carimbo Med.Sol.(CRM) Antonio Lopes de Abreu Filho Gerente de Clínica Pediátrica CRM-PI 2047

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36- () Acidente de Trânsito	39-CNPJ Seguradora:	40-RG.Bilhete:	41-Série:
37- () Acidente Trabalho Típico	42-CNPJ Empresa:	43-CNAE Empresa:	44-CBOR:
38- () Acidente Trabalho Trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:
48-Documento: () CNS () CPF	49-Num. Documento:
	50-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)
51-Usuário: (YULLE)	

Teresa Regina Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 058234
SAME - HUT
Comprovante Original



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR	Nº LAUDO: 315523
	AIH: 2220100339512
FORMA DE ENTRADA: MUNICIPAL	

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	CNES 7569963
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS 898003015657641	NOME DO PACIENTE MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA	NASCIMENTO 04/12/2011	SEXO F	PRONTUÁRIO 545969
DOCUMENTO 64120-000	CPF 64120-000	TELEFONE 64120-000	NOME DA MÃE MARILENE DE OLIVEIRA SILVA	RESPONSÁVEL MARIA GABRIELA
CEP 64120-000	ENDEREÇO - LOGRADOURO VILA SANTA ISABEL			NUMERO / LOTE 64120-000
BAIRRO ZONA RURAL	COMPLEMENTO ZONA RURAL	MUNICÍPIO UNIAO	UF PI	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS TCE
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO AS ACIMA
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS) TC DE CRÂNIO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S068 - OUTROS TRAUMATISMOS INTRACRANIANOS	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
--	--------------------------	---------------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 0303040092 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAU MÉDIO	
LEITO/CLÍNICA NEUROCIRURGIA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) ELTON PORTELA SANTOS BEZERRA CPF: 01036463370 CRM:
CARÁTER URGÊNCIA	DATA SOLICITAÇÃO 24/05/2020
DATA ADMISSÃO 24/05/2020 19:17	DATA ALTA 31/05/2020 08:00
MOTIVO ALTA ALTA MELHORADO	

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

TIPO ACIDENTE	CNPJ SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SERIE	CNPJ DA EMPRESA	CNAE EMPRESA	CBOR	NATUREZA DA LESÃO
----------------------	------------------------	----------------------	--------------	------------------------	---------------------	-------------	--------------------------

AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO)) JOSE CARLOS DE OLIVEIRA GOMES CPF: 03834832391 CRM:	NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA DATA ANÁLISE: 24/05/2020 21:27:43 CPF: CRM: DATA ANÁLISE:
--	---

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SHME - HUT
Contato com Original

about:blank

1/





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

PRESCRIÇÃO INICIAL No.: 118393 - Em: (31/05/2020)

Atendimento: 263743	Prontuário: 545969	Paciente: MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA	Dt. Nasc./Id: 04/12/2011 8a5m20d	Clinica: CLINICA PEDIATRICA - P05	Enfermaria: ENFERMARIA 203	Leito: LEITO 25	Médico Assistente: KASSIO ALENCAR RODRIGUES			
Evolução: Hora: BEC.		Diagnóstico/Comorbidades: POLITRAUMA + FX DE CRÂNIO								
Seq.: 1		Descrição-Apresentação/Observação: ORAL Tipo LIVRE,		Dose: 1,00	Unid.: Ampola	Via: EV	Int.: SN	Recons: Dil. Vol.:	Horarios:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:
Dietas		1		ONDANSETRON 2MG/ML, INJ. C/ 2ML. DILUIR EM 50ML SFO, 9h, EV DE 8/8h EM CASO DE NAUSEAS OU VÔMITOS						
2		TIRAS-TESTE PARA GLICOSE NO SANGUE (ON CALL PLUS)		2,00	Envelop	Subcutânea	12/12h			
3		DIFIRONA 500MG/ML, SOL. ORAL GOTAS FAZER 20 GOTAS VO EM CASO DE DOR OU FEBRE		1,00	Frasco	Oral	SN			

Observações Gerais, SUSPENSÕES E ALTERAÇÕES: ACESSO VENOSO SALINIZADO

CABECEIRA ELEVADA 30° + FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATORIA + SINAIS VITAIS REGULARES + NEUROCHECK 2/2 H

Tc a fratura em apendicite
contínua pontal discreta

Alta -

Oriento consultas e pediatra em
ambulatório malnutrido

TERESA RAQUEL PEREIRA DE SOUSA LOPES
MATE - HUT
FOTO ORIGINAL

TERESA RAQUEL PEREIRA DE SOUSA LOPES
MATE - HUT
FOTO ORIGINAL



EVOLUÇÃO MÉDICA

NOME: Maria Espinosa Oliveira Silva		Nº PRONTUÁRIO: 545969
CLÍNICA: Emergência PED	ENFERMARIA	LEITO: 02
DATA	# Poliomielose + fratura de úmero + XED	
25/05/2020	Paciente vítima de acidente motor x carro entre 7:30h e 8 anos por volta de 12h, com relato de perda da consciência e vômitos. Segue com últimos episódios de vômito às 21h. Apetite preservado. Relato dor em região ponto parietal E. Anise presente.	
Controles:		
ATox: 37,6°C. APAS: 110 - 122 mmHg.		
Sat O ₂ : 96 - 100%. APAD: 61 - 83 mmHg.		
Ao exame:		
Consciente, orientado, suprimiu seu aspecto de O ₂ , hidratado.		
AC: RR, 2T, BNF, SS. FC: 110 bpm.		
AP: Mr P, Sm RA. Sat O ₂ : 100%.		
Abdom: plano, flexível, RZA P, ausência de palpitação.		
Com anisotropias em mão E e MID e HIE.		
Ausência de depósitos neurologias focais. Com FO em região ponto parietal E (afundamento local?).		
Ex: libere para enfermagem.		
Observação neurologia		

Conceição de Maria Costa
CRM-PA 12413

Dr. Danilo de Oliveira Freire
CRM-PA 15582 / RQE 3524

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Médica 259234
SAME HUT
Confere com Original

MOD. 002 - HUT





**PRESCRIÇÃO
MÉDICA**

FMS
Fundação Municipal
de Saúde

NOME DO PACIENTE Maria Espinosa Oliveira Silva		PRONTUÁRIO 545969		D. NASCIMENTO 04/12/2011		CLÍNICA Emerg. pediátrica		ENF ou APT. 09		LEIO	
DIAGNÓSTICO ATUAL E COMORBIDADES		ALERGIAS		HORÁRIO		MÉDICO ASSISTENTE / ESPECIALIDADE					
Poli-trauma + fratura de úmero		MEGA									
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORA: 21:15									
DATA: 24/05/2020											
① Dieta oral zero, dieta oral líquida		12 (9:00h)									
② HUM para 24 horas em 4 etapas		22 ()									
SF 0,9% — 420 mL		32 ()									
KCl 10% — 6 mL		42 ()									
glicose 50% — 16,5 mL											
VT = 42,5 mL, EV, a 73,7 mL/h (24 gotas/min)											
③ Bromopride 10mg/2mL - 0,2 mL + 50 mL SF 0,9%, EV lento, até de 8/8h		21:20									
④ Dipirona 500mg/mL - 1,3 mL + 8,7 mL AD, EV, até de 6/6h		21:30									
⑤ Sinais vitais 4/4h		21:30									
⑥ Cuidados de enfermagem		21:30									
⑦ glicemia capilar de 13/12h		21:30									
Médico Assistente											
Médico Assistente de 1ª linha											
Pediatra / Endocrinologia Pediátrica											
Carimbo											
Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes											
Matrícula: 059234											
SAME - HUT											
Compare com Original											
MÉDICO/CRM:											





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

Imp: 24/05/2020 19:46:30
(AIANA CAMILA)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA	Prontuário:	545969
Mãe:	MARILENE DE OLIVEIRA SILVA	Pai:	BENEDITO PEREIRA DA SILVA
End.Resid.:	RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO - CEP: 76924-000		
Nascimento:	04/12/2011	Idade:	8a5m20d
Sexo:	Feminino	Fone:	86-99419-4088
Responsável:	MARIA GABRIELA	CNS:	898003015657641
Profissão:	CRIANÇA	Documento:	RG: 4734411 - SSPI
G. Instrução:	Não informado	E.Civil:	Solteiro(a)
End.Local.:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	780024	Data:	24/05/2020 19:17:14	Clas. Cor:	Amarelo
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação:	24/5/2020 20:00h	ESPECIALISTA:	NCA
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	TCE BGR TC Gans: Fx Agnóstica + (AG 2), sem sinais visíveis de lesão de coluna - Mdm co, Inteiro		
DADOS DO PARECER:	Data/Hora:	Carimbo/Assinatura Solicitante	
	24/5/2020 20:00h	Dr. FREDSON OLIVEIRA VIEIRA Cirurgião CRM-PI 5513	
		Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação:	23/05/2020 22:00	ESPECIALISTA:	Cirurgia Pediatria
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	Poltrauma		
DADOS DO PARECER:	Data/Hora:	Carimbo/Assinatura Solicitante	
	23/05/2020 22:30	Teresa Regina Pereira de Sousa Lopes Matrícula: 055234 CRM-PI 5513 Conte com Original	
		Carimbo/Assinatura Prof. Parecer	

(A) UA peroxos sem CC e sem PR (B) MUVA sem RA, cuprúica em PAH (C) BNF, RCP, colapso hemodinâmico.
(D) Glândula H, disorientada; incoerente; sem deficits neuromotores; (E) Pelos estáveis; abdome
movente
Cd: Sem proporção cirurgia
Sotum
Alta cirurgia

Orientação: Dr. Adm





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: **MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA** (Prontuário: 545969)
Endereço: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO CEP: 76924-000
Nascimento: 04/12/2011 Idade: 8a5m20d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 780024
Requisição: 1096818 Solicitação: 24/05/2020 Solicitante: AIANA CAMILA AMANCIO DE ARAUJO MENDES
Controle: 1520752 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 24/05/2020

T.C. DE CRANIO

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

RELATÓRIO:

- FRATURA COMINUTA COM AFUNDAMENTO NO OSSO FRONTAL ESQUERDO.
- DELGADO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO FRONTAL ESQUERDO.
- DISCRETA HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE AGUDA FRONTAL ESQUERDA.
- PARÊNQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 24/05/2020

LUCIANA MARINHO VIANA BORGES

CPF: 462.797.253-91 CRM-PI 2591
Profissional Responsável

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Confere com Original





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: **MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA** (Prontuário: 545969)
Endereço: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO CEP: 76924-000
Nascimento: 04/12/2011 Idade: 8a5m20d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 780024
Requisição: 1096818 Solicitação: 24/05/2020 Solicitante: AIANA CAMILA AMANCIO DE ARAUJO MENDES
Controle: 1520753 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 24/05/2020

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 VERTEBRAL COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- PARTES MOLES SEM ALTERAÇÕES.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL NORMAL.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 24/05/2020

LUCIANA MARINHO VIANA BORGES

CPF: 462.797.253-91 CRM-PI 2591
Profissional Responsável

Teresa Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAMS - HUT
Conteúdo com Original





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: **MARIA ESPERANCA OLIVEIRA SILVA** (Prontuário: 545969)
Endereço: RUA SANTA ISABEL QD 22 CASA 13 - VILA NOVA CONQUISTA - NOVA UNIAO - RO CEP: 76924-000
Nascimento: 04/12/2011 Idade: 8a5m21d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 780024
Requisição: 1096819 Solicitação: 24/05/2020 Solicitante: AIANA CAMILA AMANCIO DE ARAUJO MENDES
Controle: 1520754 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204030170

Data Exame: 24/05/2020

TORAX PA

O estudo radiológico do tórax foi realizado na incidência PA.
Os seguintes aspectos foram observados:

- CAMPOS PULMONARES DE TRANSPARENCIA NORMAL.
- SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES.
- MEDIASTINO SEM ALTERAÇÕES.
- CORAÇÃO E PEDÍCULO VASCULAR DE CONFIGURAÇÃO E DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- HILOS DE ASPECTO ANATÔMICO.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 25/05/2020

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341
Profissional Responsável

Tereza Raquel Pereira de Sousa Lopes
Matrícula: 059234
SAME - HUT
Confira com Original





Diagnóstico Médico por Imagem Ltda

Emissão: 31/07/2020 08:48

Página...: 1/1

Nome: **MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA**
Convênio: PARTICULAR
Solicitante: SOLICITAÇÃO MEDICA
Código: 1128165.02

Idade: 8 anos e 8 meses
Sexo: Feminino
Data: 31/07/2020 07:24

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL DE CRÂNIO **(4 filmes) (M) (W)**

TÉCNICA:

Estudo realizado com tomógrafo multi-slice, através de aquisição volumétrica dos dados, com cortes submilimétricos, que foram pós-processados, obtendo-se imagens axiais, com reconstrução 3D Volume Rendering e MIP.

ACHADOS:

Pequenas áreas de gliose sequelar pós-traumática em lobo frontal esquerdo.
Restante do parênquima encefálico apresentando valores de atenuação radiológica dentro dos limites normais.
Cisternas e sulcos corticais sem modificações.
Sistema ventricular: com morfologia e dimensões anatômicas.
Ausência de desvios das estruturas da linha média ou calcificações patológicas.
Fratura com afundamento em osso frontal esquerdo.

CONCLUSÃO:

1. PEQUENAS ÁREAS DE GLIOSE SEQUELAR PÓS-TRAUMÁTICA EM LOBO FRONTAL ESQUERDO;
2. FRATURA COM AFUNDAMENTO EM OSSO FRONTAL ESQUERDO;
3. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.

Dr. José Vaz
CRM 3406

Dr. Wilsonney Leal
CRM 2062

Dr. Leonardo Matos
CRM 3508

Dr. Bruno Cabral
CRM 5491

Dr. Francisco Cardoso
CRM 5062

Dr. Alan Mychel Lima
CRM 3489

Dr. Edward Mont' Alverne
CRM 2738

Dr. João Madison N. Filho
CRM 5412

Rua Álvaro Mendes, 2256 • Fone/Fax: (86)3221.0099 • Teresina - Piauí



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARILENE DE OLIVEIRA SILVA, brasileira, solteira, portadora da carteira de identidade nº. 2.729.679, SSP/PI, e do CPF Nº. 037.833.653 - 33, residente e domiciliado na Rua Santa Isabel s/n, Bairro Vila Nova Conquista, nesta cidade de União Estado do Piauí.

OUTORGADO: Dr. FREDSON OLIVEIRA VIEIRA, brasileiro, casado, advogado, regularmente inscrito na OAB- PI sob nº 15.976, com escritório profissional situado a Rua Anfrísio Lobão, S/N. Cidade de União, Estado do Piauí.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula ad judicial et extra, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato e representa-lo (a).

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga o Advogado acima descrito, os poderes para, interpor, em nome do (a) outorgante, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC / 15.

União - Piauí, 21 de setembro de 2020.

marilenedoliveirasilva

OAB/15.976

Rua Anfrísio Lobão 640, União-PI

fredsonoliveiravieira@hotmail.com





Diagnóstico Médico por Imagem Ltda

Emissão: 01/09/2020 13:17
Página...: 1/1

Nome: **MARIA ESPERANÇA OLIVEIRA SILVA**
Convênio: PARTICULAR
Solicitante: GERALDO RIBEIRO BARBOSA
Código: 1128165.04

Idade: 8 anos e 9 meses
Sexo: Feminino
Data: 31/08/2020 08:53

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO (7 filmes) (J) (W)

TÉCNICA:

Realizadas aquisições multiplanares em campo de 1,5 Tesla (alto campo) com as seguintes ponderações:

Axiais FLAIR, difusão e gradiente eco;

Axial SWAN;

Coronal T2 (FSE);

Sagital T1.

ACHADOS:

Transição crânio/vertebral de aspecto anatômico.

Pequenas áreas de encefalomalácias margeadas por gliose em sítio cortical do lobo frontal esquerdo, de natureza sequelar pós-traumática.

Pequenos focos intra-axiais de marcado hipossinal na sequência SWAN, localizados em sítios córtico-subcorticais dos lobos frontais e temporais, devendo corresponder a sangramentos antigos.

Restante dos hemisférios cerebrais, cerebelo e tronco cerebral apresentando intensidade de sinal normal nas diversas sequências obtidas.

Sistema ventricular, cisternas da base e sulcos cerebrais com dimensões e aparência normais.

Não há coleções líquidas extra-axiais.

CONCLUSÃO:

1. PEQUENAS ÁREAS DE ENCEFALOMALÁCIAS MARGEADAS POR GLIOSE EM SÍTIO CORTICAL DO LOBO FRONTAL ESQUERDO, DE NATUREZA SEQUELAR PÓS-TRAUMÁTICA;
2. PEQUENOS FOCOS INTRA-AXIAIS DE MARCADO HIPOSSINAL NA SEQUÊNCIA SWAN, LOCALIZADOS EM SÍTIOS CÓRTICO-SUBCORTICAIS DOS LOBOS FRONTAIS E TEMPORAIS, devendo corresponder a SANGRAMENTOS ANTIGOS;
3. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.

Dra. José Vaz
CRM 3406

Dr. Wilson Leal
CRM 2062

Dr. Leonardo Matos
CRM 3508

Dr. Bruno Cabral
CRM 5491

Dr. Francisco Cardoso
CRM 5062

Dr. Alan Mychel Lima
CRM 3489

Dr. Edward Mont' Alverne
CRM 2738

Dr. João Madison N. Filho
CRM 5412

Rua Álvaro Mendes, 2256 • Fone/Fax: (86)3221.0099 • Teresina - Piauí

