

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 19/02/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00855

CONTA: 000000625701-2

Nr. da Autenticação 68C501D203B8B2DD

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190016298 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA **Data do acidente:** 04/06/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/01/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE FÍBULA ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

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

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: TALITA FONSECA MEDEIROS DA SILVA

CRM: 5290873-8

UF do CRM: RJ

Assinatura:



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3190016298**

Nome do(a) Examinado(a): **MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA**

Endereço do(a) Examinado(a):

RESID DOM AVELAR RUA QUATORZE, 7, QD T1 - PLANALTO URUGUAI - Teresina - PI - CEP 64057-020

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **1332631**

Data e local do acidente: [**04/06/2018**]

RUA ALVINA GRANEIRO - PLANALTO URUGUAI - TERESINA PI

Data e local do exame: [**16/01/2019**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

TRAUMATISMO CRANIANO E FRATURA DE TÍBIA DISTAL ESQUERDA.

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA APRESENTA DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXO-EXTENSÃO (ADM EM 40º) DO TORNOZELO ESQUERDO, COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR. NÃO SE OBSERVA SEQUELA NEUROLÓGICA CENTRAL.

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA. REALIZOU FISIOTERAPIA. ALTA DO TRATAMENTO EM SETEMBRO DE 2018.

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Limitação funcional do tornozelo esquerdo

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser
repetida em ___ dias

() "Sem sequela permanente" (Não
existem lesões diretamente decorrentes de
acidente de trânsito que não sejam
suscetíveis de amenização proporcionada
por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam
relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Tornozelo esquerdo

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou
a valoração do dano corporal.

RG PERTENCE À MÃE - MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA



Dr. Ismar Aguiar M. Filho
Médico
CRM 3165

Ismar Aguiar Marques Filho - CRM: 3165 - PI

Atendimento: 487278

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Prestador Responsável: FABIANA DE ARAUJO OLIVEIRA

Conselho / Número COREN 648661

Idade: 6 Anos 7 Meses

Leito Atual:

Setor: PRONTO ATENDIMENTO

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 04/06/2018

Data anotação: 04/06/2018

Responsável: FABIANA DE ARAUJO OLIVEIRA

Hora anotação: 18:02

Leito:

18:00-CRIANCA ADMITIDA NO POSTO 2, ENCAMINHADA DO PA, VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM MULTIPLAS ESCORIAÇOES EM MMII, ACORDADA, FASICA, CONSCENTE, ORIENTADA, SEM QUEIXAS ALCICAS NO MOMENTO, DIURESE PRESENTE, HV FUNCIONANTE, ACOMPANHADA POR FAMILIARES, AOS CUIDADOS.

TAX: 26 - 3

SPO2: 98%

FC: 81

Fabiana Oliveira
FABIANA DE ARAUJO OLIVEIRA

COREN 648661

Atendimento: 487397

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

Prestador Responsável: MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA

Conselho / Número COREN 102386

Idade: 6 Anos 7 Meses

Leito Atual: EN_22.02

Setor: APARTAMENTOS - 2º ANDAR

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 05/06/2018

Data anotação: 05/06/2018

Hora anotação: 23:24

Responsável: MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA

Leito: ENFERMARIA 22/02

Anotação:

: 20 PACIENTE SEGUO DE REPOUSO NO LEITO, CONCIENTE, ORIENTADA, ACESSO VENOSO, ADM DIPIRONA INJ AMPOLA 10 ML AD EV, SOB CUIDADOS DE ENFERMAGEM

AS 01 : 20 ADM DIPIRONA INJ AMPOLA 10 ML AD EV

MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA

COREN 102386

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
 Prescrição.: 654816 Data: 05/06/2018 14:00
 Atendimento: 487397 Dt Nasc: 22/10/2011 (Sa 7m 14d)
 Convênio...: UNIMED TERESINA
 Internação.: 04/06/2018 15:03 1 Dias(s) int
 Médico....: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS - CRM 2033
 FUNÇÃO: MEDICO(A)
 Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: ENFERMARIA 22/02 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
 Cld.....: S624 FRAT DO PERONIO Diagnóstico:

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA BRANDA						[05/06] . 14
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 DIPROROLICOSADO 500MG/50ML	1	ML		IV	24/24 H	[06/06]
3 DIPROROLICOSADO 500MG/50ML	1	ML		IV	6/6 H	[05/06] 10:00:00 13:20
> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				[06/06] 10:00:00 13:20
> AGUA DESTILADA SOL. INJ. 10ML	1	AMPOLA				10:00:00 13:20 19:20 01:20
> SERINGA DESC. 10CC C/6ICO S/AGULHA	1	UND				10:00:00 13:20 19:20 01:20
> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				07:20
> SERINGA DESCARTÁVEL 3ML	1	UND				07:20
EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 TC CRANIO: Exame 114391						
5 EXAMES DE OPTORRAGIA: AGIRENTA						
6 EXAME DE LARINGOSCOPIA PREPARO						
7 EXAME FELVOLÓGICO: AGIRENTA						
8 EXAM DE 411						
CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 VERIFICAR SINAIS VITAIS					6/6 H	[05/06] . 18 [06/06] . 00 . 06 . 12
VISITAS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 VISITA HOSPITALAR PACIENTE (INTERVADOS)					AGOR	[05/06] 08:51

Francisco Carlos X F das Chagas
CRM 2033

Atendimento: 487397

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

Prestador Responsável: MARIA CRISTINA CHAVES SILVA

Conselho / Número COREN 761894

Idade: 8 Anos 7 Meses

Leito Atual: EN_22.02

Setor: APARTAMENTOS - 2º ANDAR

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 05/06/2018

Data anotação: 05/06/2018

Responsável: MARIA CRISTINA CHAVES SILVA

Hora anotação: 06:33

Leito: ENFERVARIA 22/02

20:00-CRIANCA DO PA , VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM MULTIPHAS ESCORIAÇOES EM MMII, ACORDADA ,
FASICA , CONSCIENTE ,ORIENTADA , SEM QUEIXAS ALCICAS NO MOMENTO , DURESE PRESENTE , HV FUNCIONANTE ,
ACCOMPANHADA POR FAMILIARES , ACS CUIDADOS. ADM , MEDICACAO.

0 ADM . MEDICACAO.

TAX:36
SPO2:98


MARIA CRISTINA CHAVES SILVA

COREN 761894



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:

MARIA DE FÁTIMA LIMA ROCHA

Matrícula:

078980 01 55 2011 1 00145 063 0117231 51

<i>Data de nascimento (por extenso)</i> Vinte e dois de outubro de dois mil e onze	<i>Município de nascimento e UF</i> TERESINA/PI	<i>Dia</i> 22 <i>Mês</i> 10 <i>Ano</i> 2011
<i>Hora de nascimento</i> 07h34min		

<i>Município de registro e UF</i> Teresina Estado do Piauí	<i>Local de nascimento</i> Clínica Santa Fé Rua 1º de Maio, 906	<i>Sexo</i> Feminino
---	--	-------------------------

<i>Filiação</i> ANTONIO HILÁRIO DA ROCHA NETO e MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA	
<i>Avós</i> ANTONIO HILÁRIO FILHO e TERESINHA ALVES GOMES (paternos) e ANTÔNIO BORGES DE OLIVEIRA e NARCISA PEREIRA LIMA OLIVEIRA (maternos)	

<i>Gêmeos</i> Não	<i>Nome e matrícula do(s) gêmeo(s)</i> Nada consta.
----------------------	--

<i>Data do registro (por extenso)</i> Vinte e sete de outubro de dois mil e onze	<i>Nº DNV (Declaração de nascido vivo)</i> 30-058956775-8
---	--

<i>Observações/Averbações</i> Ato registrado no livro A-145, às folhas 63, sob o nº 117231.	
--	--



<i>Nome do ofício</i> 3º Certório de Registro Civil das Pessoas Naturais	<i>O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.</i> Teresina, 27 de outubro de 2011
<i>Oficial registrador</i> Ivone Araújo Lages	
<i>Município/UF</i> Teresina /Estado do Piauí	<i>Maria das Dores Balbino Leão</i> Escrevente compromissada
<i>Endereço</i> Rua Sete de Setembro, 417 Centro Norte	

RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 06/06/2018 08:05:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA RG: 1623798 PESO:

IDADE: 5 Anos SEXO: FEMININO ALTURA:

Data de Nascimento: 22/10/2011

PRESTADOR ASSISTENTE: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

DATA DE ATENDIMENTO: 04/06/2018 15:03:50 ATENDIMENTO: 487397 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 2 DIA(S)

CONVÊNIO: UNIMED TERESINA PLAN: UNIMED SUPERIOR

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S824 - FRAT DO PERONIO

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: V295 - PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID TRANS

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S824 - FRAT DO PERONIO

EXAMES

DATA DO PEDIDO EXAMES

05-06-2018 TC CRANIO

04-06-2018 RX COLUNA CERVICAL AP - LAT

TRATAMENTO TERAPEUTICO

PRESTADOR: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS ÚLTIMA: 05/06/2018

EVOLUÇÃO

- # PÓLITRAUMA
- # FRATURA DE FISULA ESQUERDA
- # OTORRAGIA

criança com otorragia, bem acordada e reativa

CD NOVO TC

CONDUTA DE ALTA

MOTIVO DA ALTA: ALTA MELHORADA

PROCEDIMENTO DE ALTA: VISITA HOSPITALAR

2018-06-06
Francisco Carlos das Chagas
CRM-2033

FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

CRM-2033

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
Data nasc.: 22/10/2011 Idade: 6a 7m 14d Cpf:
Nr. Pedido: 114391 Nr. Atendimento: 487397
Convênio: UNIMED TERESINA Data do Exame: 05/06/2018
Med. Solicitante: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS



TC Crânio

Técnica: Foram realizados cortes axiais da base ao vértex, orientados por radiografia digital, sem injeção endovenosa do meio de contraste iodado hidrossolúvel.

- O parênquima encefálico apresenta coeficientes de atenuação normais.
- As cisternas basais, os sulcos entre os giros corticais e as fissuras laterais são anatômicas.
- O sistema ventricular é normoposicionado, simétrico e com dimensões usuais.
- Não se evidenciou hemorragia ou efeito de massa.
- Calota craniana íntegra.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Ausência de alterações tomográficas significativas.


ALEXANDRE VITOR TAPETY DO REGO MONTEIRO
CRM 3678

HOSPITAL UNIMED ILHOTAS

Rua Monsenhor Gil, 3330 - CEP 64001-545
Frei Serafim - Teresina - Piauí • Tel.: (86) 2107-8686
Fax: (86) 2107-8652 • CNPJ: 06.555.031/0001-95

HOSPITAL UNIMED PRIMAVERA

Rua Território Fernando de Noronha, 2566 - CEP 64007-250
Teresina - Piauí. Tel.: (86) 2107-1600
CNPJ 06.555.031/0002-76

Paciente...: 17355 - MARIA DE FÁTIMA LIMA ROCHA
 Prescrição.: 654229 Data: 04/06/2018 15:11
 Atendimento: 487397 Dt Nasc: 22/10/2011 (6a 7m. 13d)
 Convênio...: UNIMED TERESINA
 Internação: 04/06/2018 15:03 0 Dias(s) int.
 Médico...: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
 Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: VIR_2_ANDAR_01 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
 Cid.....: V296 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID TRANS Diagnóstico:
 PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO - CRM: 2036
 FUNÇÃO: MEDICO(A)

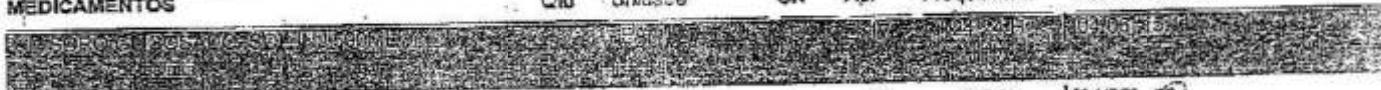
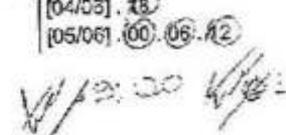
1ª VIA

Rubrica do Responsável


Alergias: NEGA ALERGIA

PREScrição MÉDICA

p = 22 kg

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA BRANDA						[04/06] 15:11
MEDICAMENTOS						
						
3 DIPRONA SOL.INJ. 1G-2ML	1	ML	IV	6/6 H	[04/06] 18:00 [05/06] 10:00-16:00	 07:20
> AGULHA DESC. C/Disp. 22GX1 (25X7)	1	UND				
> ÁGUA DESTILADA SOL. INJ 10ML	1	AMPOLA				
> SERINGA DESC. 10CC C/BICO S/AGULHA	1	UND				
> AGULHA DESC. C/Disp.18GX1(40X12)	1	UND				
> SERINGA DESCARTÁVEL 3ML	1	UND				
CUIDADOS GERAIS						
						

Dr. João Francisco Macêdo Filho

Pediatra

CRM 2036
JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO
CRM 2036

April 2018
Ficha de Atendimento
Internado / Pediátrica



DADOS DO PACIENTE

Nome: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
CPF: 000000000000000
Mãe: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA
Carteirinha: 00997601339332008
Convênio: UNIMED TERESINA
Endereço: RUA 14 Q T1 CASA 07
CEP:

Idade: 6
Identidade / RG: 1523795
Pai: ANTONIO HILARIO DA ROCHA NET
Senha Aut: 000051255
Plano: UNIMED SUPERIOR
Bairro: VALE QUEM TEM
Cidade: TERESINA
Dt. Nascimento: 22/10/2011 02:00:00
Sexo: F
Telefone: 899713170
Guia: 00005372
Validade: 18/11/2018
Complemento:
Estado: PIAUÍ

DADOS DO ATENDIMENTO

Atendimento: 487397
Origem do Atendimento: RECEPCAO INTERNACAO
Médico: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
Procedimento: VISITA HOSPITALAR
Unidade de Internação: 2º ANDAR

Frontuário: 17355
Usuário: GCUNHA

Data: 04/06/2018

Leito: VIR_2_ANDAR_01

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA
Endereço: RUA 14 Q. T1 CASA 07

Telefone: 899713170
Bairro: VALE QUEM TEM

Complemento:

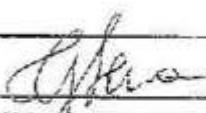
Termo de Responsabilidade

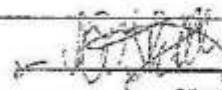
1º - Autorizo o corpo clínico deste Hospital a praticar qualquer tratamento médico ou cirúrgico (operação, anestesia, transfusão ou outros) que for julgado necessário ou prudente no paciente acima identificado, assim como transferi-lo para outra unidade hospitalar desde que os médicos achem necessário.

2º - Tratando-se de cirurgia, estou ciente e consciente dos riscos cirúrgicos e das complicações que podem advir, em consequência do ato cirúrgico e anestésico.

3º - Declaro que me responsabilizo pela retirada do paciente após a sua alta e estou ciente que o Hospital tomará as medidas legais para o seu encaminhamento caso o mesmo não seja retirado após a alta.

4º No caso de falecimento, caso a família não tome as providências necessárias, elas serão tomadas pelo Hospital de acordo com as normas legais.


Hospital Unimed - Setor Internação


Cliente / Responsável

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 8 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 467278

CID: V395 ACID TRANSP NE

Convênio: 456 TRIAGEM UNIMED

Dt Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito:

Enfermaria:

Unidade:

Solicitação do Parecer:

Código: 16689

Data: 04/06/2018 Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialização: 38 NEUROCIRURGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE TRAUMATISMO CRANIANO, POS ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, EVOLUINDO COM OTORRAGIA A ESQUERDA.

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

Resposta do Parecer:

Médico: 5584 BRUNA NAYANA RIBEIRO BARBOSA

Data Parecer: 04/06/2018

Descrição: #NCR#

PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO HA 2H
NEGA PERDA DA CONSCIENCIA. VOMITOS CU CRISE CONVULSIVA
REFERE CEFALÉIA
AO EXAME: GLASGOW 15 PJPILAS ISOCRÍCAS E FOTORREAGENTES
OTORRAGIA A ESQUERDA
TC CRANIO: FRATURA TEMPORAL ESQUERDA
LINHA MÉDIA TOPICA, CIST: RNAS E VENTRÍCULOS PERVERSOS
COND: SEM CONDUTA NEUROCIRURGICA DE URGEN
REFETIR TC EM 24H OU ANTES CASO ALTERAÇÃO NEUROLOGICA

BRUNA NAYANA RIBEIRO BARBOSA

CRM5811

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 487278

CID: V099 ACID TRANSP NE

Convênio: 486 TRIAGEM UNIMED

Dt. Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito:

Enfermaria:

Unidade:

Solicitação do Parecer:

Código: 16670 Data: 04/06/2018 Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 43 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM FRATURA EM FIBULA ESQUERDA. ?

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO
Pediatra
CRM-PR-2038

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 487397

CID: V295 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID

Convênio: 476 UNIMED TERESINA

Dt Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito: 393 EN_22.02

Enfermaria: ENFER

Unidade: 2º ANDAR

Solicitação do Parecer:

Código: 16675 Data: 04/06/2018 Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 43 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM FRATURA EM FIBULA ESQUERDA.

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

Atendimento: 487397

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

Prestador Responsável: THAYS DE SOUSA VIEIRA

Conselho / Número COREN 674281

Idade: 6 Anos 7 Meses

Leito Atual: EN_22.02

Setor: APARTAMENTOS - 2º ANDAR

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 05/06/2018

Data anotação: 05/06/2018

Horas anotação: 15:37

Responsável: THAYS DE SOUSA VIEIRA

Leito: ENFERMARIA 22/02

Anotação:

08:00 CRIANCA DO PA , VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM MULTIPLAS ESCORIAÇOES EM MM, ACORDADA , FASICA , CONSCIENTE ,ORIENTADA , SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO , DURESE PRESENTE , HV FUNCIONANTE , ACOMPANHADA POR FAMILIARES , AOS CUIDADOS. ADM . MEDICAÇĀC.

12:00-SEGUE EM REPOUSO SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO.

TAX 35,2

SAT 99%

FC 120

13:20 ADM MEDICAÇÃO DE HORARIO CPM (DIPIRONA IV).

15:00 REALIZADO TC DE CRANIO.

18:00 SEGUE EM REPOUSO COM SSVV ESTAVEIS. MID ENFAIXADO, SEGUE SEM QUEIXAS NO MOMENTO AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

TAX 35

SAT 98

FC 125

Thays de Sousa Vieira
Técnico Enfermagem
COREN 674281

THAYS DE SOUSA VIEIRA

COREN 674281

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 487397

CID: V295 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID

Convênio: 476 UNIMED TERESINA

Dt Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito: 393 EN_22.02

Enfermaria: ENFER.

Unidade: 2º ANDAR

Solicitação do Parecer:

Código: 16875

Data: 04/06/2018

Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 43 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM FRATURA EM FIBULA ESQUERDA.

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

Resposta do Parecer:

Médico: 773 RAPHAEL NEVES BONA

Data Parecer: 04/06/2018

Descrição: paciente vítima de atropelamento com dor edema impotencia funcional em perna esq.

rx da coluna cervical ,torax,bacia normais.rx do tornozelo esq revela fratura do terço distal da fibula
esq sem desvio.

fratura terço distal de fibula esq,tale gessada tipo cruro-podalica em membro inferior esq,ainda,
curativo em escoriacoss em rme e mid,nao pisar,orientacao ambulatorial.

Dr. Raphael Bona

ORTOPEDICO

RAPHAEL NEVES BONA CRM 2038

CRM2485

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
Prescrição.: 654341 Data: 04/06/2018 18:59
Atendimento: 487397 Dt Nasc: 22/10/2011 (Sa 7m 13d)
Convênio...: UNIMED TERESINA
Internação.: 04/06/2018 15:03 0 Dias(s) Int
Médico...: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: ENFERMARIA 22/02 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
Cid.....: S824 FRAT DO PERONIO Diagnóstico:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: RAPHAEL NEVES BONA - CRM: 2485
FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PREScrição MÉDICA

MEDICINA	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 CURATIVO					1 X AO DIA	[04/06] 16:59

Prestador Executante RAPHAEL NEVES BONA
Justificativa: escorpiões em membro inferior esq e membro inferior direito!!
Obs.: em escorpiões em membro inferior esq e naid!!!

DATA/CESSAÇÃO EM MEMBRO INFECTADO

Prestador Executante RAPHAEL NEVES BONA

DATA/CESSAÇÃO EM MEMBRO INFECTADO

SABEMI SEGURADORA S/A

20 SET 2018

RECEBIDO

Dr. Raphael Bona
CRM 2485
RAPHAEL NEVES BONA
CRM 2485

17:25
RNB

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
Prescrição.: 654234 Data: 04/06/2018 15:14
Atendimento: 487337 Dt Nasc: 22/10/2011 (5s 7m 13d)
Convênio...: UNIMED TERESINA
Internação.: 04/06/2018 15:03 0 Dias(s) int
Médico...: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: VIR_2_ANDAR_01 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
Cid...: V295 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID TRANS Diagnóstico:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO - CRM: 2038
FUNÇÃO: MEDICO(A)

1º VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM	Qty	Unidades	SN	Ap1	Frequência	Datas/Horários
------------------	-----	----------	----	-----	------------	----------------

5 RX COLUNA CERVICAL AP - LAT : Exame:
114272

OBS: VER C.I.

Dr. Joá Fco de Macedo Filho
Pediatra
CRM-PI: 2038

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO
CRM 2038

PACIENTE : MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

CAD. PACIENTE: 0000017355

QUEIXA PRINCIPAL DO PACIENTE

criança vítima de acidente automobilístico, com múltiplas escoriações em membros inferiores, sem relato de perda de consciência e vômitos, presença de otorragia.

HDA

EXAME FÍSICO

Glasgow 15, acp mv fisiológico, sem ruídos adventícios, ac bnf em 2: ritmicas, otorragia e ouvido esquerdo, abdome plano indolos a palpação.

DIAGNÓSTICO

politraumatismo pos acidente automobilístico

TRATAMENTO PROPOSTO

Dr. João Fco de Macedo Filho
Pediatra
CRM-PI 2059

CARIMBO DO MÉDICO

Parte 2/2
Ficha de Atendimento
Intensivo / Pediátrica



DADOS DO PACIENTE

Nome: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
CPF: 11.111.111-11
Mãe: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA
Carteirinha: 00997601339332008
Convênio: UNIMED TERESINA
Endereço: RUA 14 Q T1 CASA 07
CEP:

Idade: 6
Identidade / RG: 1523798
Pai: ANTONIO HILARIO DA ROCHA NET
Sobrenome: Aut: 30061256
Plano: UNIMED SUPERIOR
Bairro: VALE QUEM TEM
Cidade: TERESINA

Dt. Nascimento: 22/10/2011 02:00:00
Sexo: F
Telefone: 999718170
Guia: 00005372
Validade: 18/12/2018
Complemento:
Estado: PIAUÍ

DADOS DO ATENDIMENTO

Atendimento: 487397
Origem do Atendimento: RECEPCAO INTERNACAO
Médico: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
Procedimento: VISITA HOSPITALAR
Unidade de Internação: 2º ANDAR

Frontuário: 17355
Usuário: GCUNHA

Data: 04/06/2018

Leito: VIR_2_ANDAR_01

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA
Endereço: RUA 14 Q T1 CASA 07

Telefone: 999718170
Bairro: VALE QUEM TEM

Complemento:

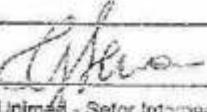
Termo de Responsabilidade

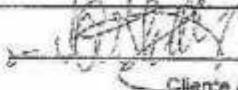
1º - Autorizo o corpo clínico deste Hospital a praticar qualquer tratamento médico ou cirúrgico (operação, anestesia, transfusão ou outros) que for julgado necessário ou prudente no paciente acima identificado, assim como transferi-lo para outra unidade hospitalar desde que os médicos achem necessário.

2º - Tratando-se de cirurgia, estou ciente e consciente dos riscos cirúrgicos e das complicações que podem advir, em consequência do ato cirúrgico e anestésico.

3º - Declaro que me responsabilizo pela retirada do paciente após a sua alta e estou ciente que o Hospital tomará as medidas legais para o seu encaminhamento caso o mesmo não seja retirado após a alta.

4º No caso de falecimento, desse e família não tome as providências necessárias, elas serão tomadas pelo Hospital de acordo com as normas legais.


Hospital Unimed - Setor Internação


Cliente / Responsável

SABEMI SEGURADORA S/A

02 JAN 2019

RECEBIDO

RELATÓRIO MÉDICO

Declaro que sou de fato e
fiz a rocha, fui vítima de trânsito (atropelada
por uma motocicleta) fato ocorrido em 04.06.18 às
11:30hs, tive sofrido forte trauma em MIE, causando
cava luxação no tornozelo esquerdo, ou de fato
tornozelo conseguiu se reabilitar através de fisioterapia
onde houve troca por 3 vezes, complatecimento
de cava fisiológico, cava alta definitiva
após o tratamento de 6 meses, tive
fissão dos nervos cutâneos, luxação, acompanhada
de edema no tornozelo, com
compreensão fisiológica de
60%.

- Alergologia
- Clínica geral
- Clínica Médica
- Cardiologia
- Dermatologia
- Endoscopia
- Ecocardiograma
- Eletrocardiograma
- Exames Laboratoriais
- Gastroenterologia
- Ginecologia
- Medicina do Trabalho
- Medicina Estética
- Pediatria
- Pequenas Cirurgias
- Testes Alérgicos
- Tomografia
- Ultrassonografia em Geral
- Urologia

Dr. Fausto Machado da Silva
Alergologia - Dermatologia
Clínica Geral e Cirúrgica
CRM: 1564-PI - CRM: 2660-MA
(86) 9 9532-1987 - Teresina-PI

10.12.18

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 467278

CID: V090 ACID TRANSP NE

Convênio: 486 TRIAGEM UNIMED

Dt. Internação: 04/06/2018

Serviço: PED'ATRIA

Leito:

Enfermaria:

Unidade:

Solicitação do Parecer:

Código: 16369

Data: 04/06/2018 Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 39 NEUROCIRURGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE TRAUMATISMO CRANIANO, POS ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, EVOLUINDO COM OTORRAGIA A ESQUERDA.

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

Resposta do Parecer:

Méd'co: 5684 BRUNA NAYANA RIBEIRO BARBOSA

Data Parecer: 04/06/2018

Descrição: #N.CR#

PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO HA 2 H
NEGA PERDA DA CONSCIENCIA, VOMITOS OU CRISE CONVULSIVA
REFERE CEFALÉIA
AO EXAME: GLASGOW 15 PJP LAS SOCCRICAS E FOTORREAGENTES
OTORRAGIA A ESQUERDA
TC CRANIO: FRATURA TEMPORAL ESQUERDA
LIXA MEDIA TOPICA, CISTI-RNAS E VENTRICULOS PÉRVIOS
COND: SEM CONDUTA NEUROCIRURGICA DE URGEN
REPETIR TC EM 24H OU ANTES CASO ALTERAÇÃO NEUROLOGICA


Bruna Nayana
Ribeiro Barbosa
CRM 2038

BRUNA NAYANA RIBEIRO BARBOSA

CRM5811

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 487397

CID: V295 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID

Convênio: 476 UNIMED TERESINA

Dt. Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito: 393 EN_22.02

Enfermaria: ENFER

Unidade: 2º ANDAR

Solicitação do Parecer:

Código: 16675

Data: 04/06/2018

Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 43 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM FRATURA EM FIBULA ESQUERDA.

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 487278

CID: V099 ACID TRANSP NE

Convênio: 486 TRIAGEM UNIMED

Dt Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito:

Enfermaria:

Unidade:

Solicitação do Parecer:

Código: 16670 Data: 04/06/2018 Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 43 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM FRATURA EM FIBULA ESQUERDA. ?

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO
CRM-PF-2038
CRM-PF-2038

Dados do Paciente:

Paciente: 17355 MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Dados da Internação:

Atendimento: 487397

CID: V295 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID

Convênio: 476 UNIMED TERESINA

Dt Internação: 04/06/2018

Serviço: PEDIATRIA

Leito: 393 EN_22.02

Enfermaria: ENFER

Unidade: 2º ANDAR

Solicitação do Parecer:

Código: 16675

Data: 04/06/2018

Prestador: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Especialidade: 43

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Descrição: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM FRATURA EM FIBULA ESQUERDA.

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

CRM 2038

Resposta do Parecer:

Médico: 773 RAPHAEL NEVES BONA

Data Parecer: 04/06/2018

Descrição: paciente vítima de atropelamento com dor edema impotencia funcional em perna esq.

rx da coluna cervical ,torax,bacia normais rx do tornozelo esq revela fratura do terço distal da fibula esq sem desvio.

fratura terço distal de fibula esq,tala gessada tipo cruro-podalica em membro inferior esq,aíne, curativo em escoricoes em rrie e mid,nao piser,orientacao ambulatorial.

Dr. Raphael Bona

0400601-678-064

RAPHAEL NEVES BONA 67013-410433

CRM2485

PACIENTE : MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

CAD. PACIENTE: 0000017355

QUEIXA PRINCIPAL DO PACIENTE

criança vítima de acidente automobilístico, com múltiplas escoriações em membros inferiores, sem relato de perda de consciência e vômitos, presença de otorragia.

HDA

EXAME FÍSICO

glasgow 15, aco mv fisiológico, sem ruídos adventícios, ac brf em 2t ritmicas, otorragia e ouvido esquerdo, abdome plano indolos a palpação.

DIAGNÓSTICO

politraumatismo pos acidente automobilístico

TRATAMENTO PROPOSTO

Dr. João Fco de Macêdo Filho
Pediatra
CRM-PI-2002

CARIMBO DO MÉDICO

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
 Prescrição.: 654229 Data: 04/06/2018 15:11
 Atendimento: 487397 Dt Nasc: 22/10/2011 (6a 7m 13d)
 Convênio...: UNIMED TERESINA
 Internação.: 04/06/2018 15:03 0 Dias(s) int
 Médico....: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
 Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: VIR_2_ANDAR_01 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
 Cid.....: V295 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID TRANS Diagnóstico:
 PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO....: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO - CRM: 2038
 FUNÇÃO: MEDICO(A)

APC - 222

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

p = 2248

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA BRANDA						[04/06] 15:11
MEDICAMENTOS						
3 DIPIRONA SOL INJ. 1G-2ML						
> AGULHA DESC. C/ODISP. 22GX1 (25X7)	1	ML		IV	5/6 H	[04/06] 10:00 [05/06] 10:00, 10:12
> AGUA DESTILADA SOL. INJ 10ML	1	UND				
> SERINGA DESC. 10CC C/BICO S/AGULHA	1	AMPOLA				
> AGULHA DESC. C/ODISP.18GX1(40X12)	1	UND				
> SERINGA DESCARTÁVEL 3ML	1	UND				
CUIDADOS GERAIS						
VERGAS SINAIS						

Dr. João Francisco de Macêdo Filho
 Pediatra
 CRM-PI-2038
 JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO
 CRM 2038

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
Prescrição.: 654341 Data: 04/06/2018 18:59
Atendimento: 487397 Dt Nasc: 22/10/2011 (6a 7m 13d)
Convênio...: UNIMED TERESINA
Internação.: 04/06/2018 15:03 0 Dias(s) int.
Médico...: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: ENFERMARIA 22/02 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
Cid.....: S824 FRAT DO PERONIO Diagnóstico:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: RAPHAEL NEVES BONA - CRM: 2485
FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICINA	Ctd	Unidade	SN	Ap1	Frequência	Datas/Horários
6 CURATIVO				01 Camisa 17:30	1X AO DIA	[04/06] 16:59

Justificativa: escoriações em membro inferior esq e membro inferior direito!!!
Obs.: em escoriações em membro inferior esq e mid!!!

DATA DESSA D2: BM MEMBRO INFERIOR

Prestador Executante: RAPHAEL NEVES BONA

17:25
RNB

DR. RAPHAEL NEVES BONA
CRM 2485
04/06/2018 17:30

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
Prescrição.: 654234 Data: 04/06/2018 15:14
Atendimento: 487397 Dt Nasc: 22/10/2011 (6s 7m 13d)
Convênio...: UNIMED TERESINA
Internação.: 04/06/2018 15:03 0 Dias(s) Int
Médico...: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS
Unid. Int.: 2º ANDAR Letto.: VIR_2_ANDAR_01 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
Cid...: V285 PASSAGEIRO COLIS OUTR VEIC NE MOT ACID TRANS Diagnóstico:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO - CRM: 2038
FUNÇÃO: MEDICO(A)

1º VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 RX COLUNA CERVICAL AP - LAT ; Exame: 114272						

085: VER C.1.

Dr. João Francisco de Macedo Filho
Pediatra
CRM-PI: 2038

JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO
CRM 2038

Atendimento: 487278

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: JOAO FRANCISCO DE MACEDO FILHO

Prestador Responsável: FABIANA DE ARAUJO OLIVEIRA

Conselho / Número COREN 648661

Idade: 6 Anos 7 Meses

Leito Atual:

Setor: PRONTO ATENDIMENTO

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 04/06/2018

Data anotação: 04/06/2018

Responsável: FABIANA DE ARAUJO OLIVEIRA

Hora anotação: 18:02

Leito:

18:00-CRIANCA ADMITIDA NO POSTO 2, ENCAMINHADA DO PA, VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM MULTIPHAS ESCORIAÇÕES EM MMII, ACCORDADA, FASICA, CONSCENTE, ORIENTADA, SEM QUEIXAS ALCICAS NO MOMENTO, DIURESE PRESENTE, HV FUNCIONANTE, ACOMPANHADA POR FAMILIARES, AOS CUIDADOS.

TAX: 26-5

SPO2: 98%

FC: 85

Fabiana Oliveira
FABIANA DE ARAUJO OLIVEIRA

COREN 648661

Paciente...: 17355 - MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
 Prescrição.: 654816 Data: 05/06/2018 14:00
 Atendimento: 467397 Dt Nasc: 22/10/2011 (Sa 7m 14d);
 Convênio...: UNIMED TERESINA
 Internação.: 04/06/2018 15:03 1 Dias(s) int
 Médico...: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS - CRM 2033
 FUNÇÃO: MEDICO(A)
 Unid. Int.: 2º ANDAR Leito.: ENFERMARIA 22/02 Cobertura: APARTAMENTO STANDARD
 Cid...: S824 FRAT DO PERONIO Diagnóstico:

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Alergias: NEGA ALERGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA BRANDA						[05/06] . 14
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 D-500G (GLICOSADO SÓLIDO) 500ML 1000ML 1000ML 1000ML	1	FL		IV	12/24 H	[05/06] 14:00
3 DIPRIONA SOLINJ. 1G-2ML > AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7) > ÁGUA DESTILADA SOL. INJ. 1.0ML > SERINGA DESC. 10CC C/BICO S/AGULHA > AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12) > SERINGA DESCARTÁVEL 3ML	1	ML		IV	6/6 H	[05/06] 14:00 [06/06] 00:00 00:00 13:20 14:20 01:20 07:20
EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 RCTO CRANIO : Exame 210391 5 RCTO CRANIO : Exame 210391 6 RCTO EXAME DE URGENCIA SEM LARANJA 7 RCTO EXAME DE URGENCIA SEM LARANJA 8 RCTO EXAME DE URGENCIA SEM LARANJA						
CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 VERIFICAR SINAIS VITAIS					6/6 H	[05/06] . 18 [06/06] . 00 . 05 . 12

VISITAS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Hora/loc
3 VISITA HOSPITALAR PACIENTE INTERNADO						[05/06] 08:51

Francisco Carlos X F das Chagas
CRM 2033
05/06/2018

Atendimento: 487397

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

Prestador Responsável: MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA

Conselho / Número COREN 102386

Idade: 6 Anos 7 Meses

Leito Atual: EN_22 02

Setor: APARTAMENTOS - 2º ANDAR

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 05/06/2018

Data anotação: 05/06/2018

Hora anotação: 23:24

Responsável: MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA

Leito: ENFERVARIA 22/02

Anotação:

: 20 PACIENTE SEGUO DE REPOUSO NO LEITO , CONCIENTE , ORIENTADA , ACESSO VENOSO , ADM DIPIRONA INJ AMPOLA 10 ML AD EV , SOB CUIDADOS DE ENFERMAGEM

AS 01 : 20 ADM DIPIRONA INJ AMPOLA 10 ML AD EV

MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA

COREN 102386

Atendimento: 487397

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Data de Nascimento: 22/10/2011

Médico Assistente: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

Prestador Responsável: MARIA CRISTINA CHAVES SILVA

Conselho / Número COREN 761894

Idade: 6 Anos 7 Meses

Leito Atual: EN_22.02

Setor: APARTAMENTOS - 2º ANDAR

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 05/06/2018

Data anotação: 05/06/2018

Responsável: MARIA CRISTINA CHAVES SILVA

Hora anotação: 06:33

Leito: ENFERMARIA 22/02

20:00-CRIANCA DO PA, VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM MULTIPHAS ESCORIAÇOES EM VVII, ACORDADA FASICA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SEM QUEIXAS ALCICAS NO MOMENTO, DIURESE PRESENTE, RV FUNCIONANTE, ACOMPANHADA POR FAMILIARES, ACS CUIDADOS, ADM., MEDICACAO.

✓ 0 ADM. MEDICACAO.

TAX:36
SPO2:98

hjv
MARIA CRISTINA CHAVES SILVA

COREN 761894

Atendimento: 487397

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA

Idade: 6 Anos 7 Meses

Data de Nascimento: 22/10/2011

Leito Atual: EN_22.02

Médico Assistente: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

Setor: APARTAMENTOS - 2º ANDAR

Prestador Responsável: THAYS DE SOUSA VIEIRA

Conselho / Número COREN 674281

Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 05/06/2018

Data anotação: 05/06/2018

Hora anotação: 15:37

Responsável: THAYS DE SOUSA VIEIRA

Leito: ENFERMARIA 22/02

Anotações

08:00 CRIANCA DO PA , VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, COM MULTIPHAS ESCORIAÇÕES EM MMII. ACONCADA , FASICA , CONSCIENTE ,ORIENTADA , SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO , DIURESE PRESENTE , HV FUNCIONANTE , ACOMPANHADA POR FAMILIARES , AOS CUIDADOS. ADM . MEDICAÇÃO.

12:00 SEGUO EM REPOUSO SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO.

TAX 35,2

SAT 99%

FC 120

13:20 ADM MEDICAÇÃO DE HORARIO CPM (DIPIRONA IV).

15:00 REALIZADO TC DE CRANIO.

18:00 SEGUO EM REPOUSO COM SSVV ESTAVEIS. MID ENFAIXADO. SEGUO SEM QUEIXAS NO MOMENTO AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

TAX 35

SAT 98

FC 125

Thays de Sousa Vieira
Técnica Enfermagem
COREN 674281

THAYS DE SOUSA VIEIRA

COREN 674281

RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 06/06/2018 08:05:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA RG: 1623798 PESO:

IDADE: 6 Anos SEXO: FEMININO ALTURA:

Data de Nascimento: 22/10/2011

PRESTADOR ASSISTENTE: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

DATA DE ATENDIMENTO: 04/06/2018 15:03:50 ATENDIMENTO: 467387 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 2 dia(s)

CONVÊNIO: UNIMED TERESINA PLANO: UNIMED SUPERIOR

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S824 - FRAT DO PERONÍO

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: V295 - PASSAGEIRO COLIS OLTR VEIC NE MOT ACID TRANS

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S824 - FRAT DO PERONÍO

EXAMES

DATA DO PEDIDO EXAMES

05-06-2018 TC CRANIO

04-06-2018 RX COLUNA CERVICAL AP - LAT

TRATAMENTO TERAPEUTICO

PRESTADOR: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS ÚLTIMA: 05/06/2018

EVOLUÇÃO

- # POLITRAUMA
- # FRATURA DE FIBULA ESQUERDA
- # OTORRAGIA

CRIANÇA COM OTORRAGIA, BEM ACORDADA E REATIVA

CD NOVO TC

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA MELHORADA

PROCEDIMENTO DE ALTA: VISITA HOSPITALAR



FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS

CRM-2033

Paciente: MARIA DE FATIMA LIMA ROCHA
Data nasc.: 22/10/2011 Idade: 6a 7m 14d Cpf:
Nr. Pedido: 114391 Nr. Atendimento: 487397
Convênio: UNIMED TERESINA Data do Exame: 05/06/2018
Med. Solicitante: FRANCISCO CARLOS X F DAS CHAGAS



TC Crânio

Técnica: Foram realizados cortes axiais da base ao vértex, orientados por radiografia digital, sem injeção endovenosa do meio de contraste iodado hidrossolúvel.

- O parênquima encefálico apresenta coeficientes de atenuação normais.
- As cisternas basais, os sulcos entre os giros corticais e as fissuras laterais são anatômicas.
- O sistema ventricular é normoposicionado, simétrico e com dimensões usuais.
- Não se evidenciou hemorragia ou efeito de massa.
- Calota craniana íntegra.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Ausência de alterações tomográficas significativas.



ALEXANDRE VITOR TAPETY DO REGO MONTEIRO
CRM 3678

HOSPITAL UNIMED ILHOTAS

Rua Monsenhor Gil, 3330 - CEP 64001-545
Frei Serafim - Teresina - Piauí - Tel.: (86) 2107-8686
Fax: (86) 2107-8652 • CNPJ: 06.555.031/0001-95

HOSPITAL UNIMED PRIMAVERA

Rua Território Fernando de Noronha, 2566 - CEP 64007-260
Teresina - Piauí. Tel.: (86) 2107-1800
CNPJ 06.555.031/0002-76



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:

MARIA DE FÁTIMA LIMA ROCHA

Matrícula:

078980 01 55 2011 1 00145 063 0117231 51

Data de nascimento (por extenso)		Dia Mês Ano		
Vinte e dois de outubro de dois mil e onze		22 10 2011		
Hora de nascimento	Município de nascimento e UF			
07h34min	TERESINA/PI			
Município de registro e UF	Local de nascimento	Sexo		
Teresina Estado do Piauí	Clínica Santa Fé Rua 1º de Maio, 906	Feminino		
Filiação				
ANTONIO HILÁRIO DA ROCHA NETO e MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA				
Avós				
ANTONIO HILÁRIO FILHO e TERESINHA ALVES GOMES (paternos) e ANTÔNIO BORGES DE OLIVEIRA e NARCISA PEREIRA LIMA OLIVEIRA (maternos)				
Gêmeos	Nome e matrícula do(s) gêmeo(s)			
Não	Nada consta.			
Data do registro (por extenso)	Nº DNV (Declaração de nascido vivo)			
Vinte e sete de outubro de dois mil e onze	30-058956775-8			
Observações/Averbações				
Ato registrado no livro A-145, às folhas 63, sob o nº 117231.				
 <p>Selo de Fiscalização Autenticidade do documento Cartório de Registro Civil do Piauí NºANG 683987 Série 004</p>				
Nome do ofício 3º Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais		O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé. Teresina, 27 de outubro de 2011		
Oficial registrador Ivone Araújo Lages				
Município/UF Teresina /Estado do Piauí				
Endereço Rua Sete de Setembro, 417 Centro Norte		 <p>Maria das Dores Balbino Leão Escrevente compromissada</p>		

SABEMI SEGURADORA S/A

20 SET 2018

RECEBIDO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:

MARIA DE FÁTIMA LIMA ROCHA

Matrícula:

078980 01 55 2011 1 00145 063 0117231 51

Data de nascimento (por extenso)
Vinte e dois de outubro de dois mil e onze

Dia 22 Mês 10 Ano 2011

Hora de nascimento
07h34min

Município de nascimento e UF
TERESINA/PI

Município de registro e UF
Teresina Estado do Piauí

Local de nascimento
Clínica Santa Fé Rua 1º de Maio, 906

Sexo
Feminino

Filiação
ANTONIO HILÁRIO DA ROCHA NETO e MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA

Avós
ANTONIO HILÁRIO FILHO e TERESINHA ALVES GOMES (paternos) e ANTÔNIO BORGES DE OLIVEIRA e NARCISA PEREIRA LIMA OLIVEIRA (maternos)

Gêmeos
Não

Nome e matrícula do(s) gêmeo(s)
Nada consta.

Data do registro (por extenso)
Vinte e sete de outubro de dois mil e onze

Nº DNV (Declaração de nascido vivo)
30-058956775-8

Observações/Averbações
Ato registrado no livro A-145, às folhas 63, sob o nº 117231.



Nome do ofício
3º Certório de Registro Civil das Pessoas Naturais

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Teresina, 27 de outubro de 2011

Oficial registrador
Ivone Araújo Lages

Município/UF
Teresina / Estado do Piauí

Endereço
Rua Sete de Setembro, 417 Centro Norte

Maria das Dores Balbino Leão
Escrevente compromissada

21 150.000
2
2

CAIXA

AUTO-ATENDIMENTO - CAJUINA
DATA: 19/07/2012 HORA: 16:22:15
TERMINAL: 38291233 CONTRATO: 360810030513

AGÊNCIA: 0855 - JOQUEI CLUBE
CONTA: 013.00325701-2
CLIENTE: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA

EXTRATO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA

CCD - CRÉDITO DIRETO CAIXA
PRESTAÇÃO PRÉ-APROVADA 0,00

CRÉDITOS PRÉ-APROVADOS
FINANCIAMENTO DE VEÍCULOS - FALE COM SEU GERENTE

SALDOS POR DATA LÍMITE
DEPÓSITOS REALIZADOS ATÉ 03/25/2012
DATA VALOR
01/07 0,60
DEPÓSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 24/05/2012

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva).

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 entre 16 e 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

784.816.943-04

Nome completo da vítima

maria de fatima lima rocha

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo

maria iris lima oliveira

CPF titular da conta

784.816.943-04

Profissão

Caseira

Endereço

Blvd. Dom Pedro 60 - T 1 CS-7 Rua Dom Pedro

N.º nro

07

Complemento

Caseira

Bairro

Planalto Seruengui

Cidade

Tresina

Estado

PI

CEP

64057-025

Email

Telefone (DDD)

8613303-4104

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
 ACIMA DE R\$ 10.000,00
IX - CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

IX - CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002630/2018-14

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 27/07/2018 - 11:09

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável	Data/Hora
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO	04/06/2018 - 11:30
Tipo Local	
VIA PÚBLICA	SABEMI SEGURADORA S/A
Município	
TERESINA	20 SET 2018
Endereço	
RUA ALVINA GRANEIRO, QD-16, CS-38, Nº:	Ponto de Referência
Complemento	IGREJA UNIVERSAL
	RECEBIDO

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA	Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante
RG: 1332631 PI	
Mãe: NARCISA PEREIRA LIMA OLIVEIRA	
Endereço: QD-T1, CASA 07, Nº	
Complemento: RESIDENCIAL DOM AVELAR	
Bairro: VALE QUEM TEM	
Cidade: TERESINA	
Telefone(s): 86-9436-3243 86-9492-3453	
Nome: MARIA DE FÁTIMA LIMA ROCHA	Tipo Envolv.: VITIMA
Mãe: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA	
Endereço: O MESMO DA NOTICIANTE, Nº	
Bairro: PLANALTO URUGUAI	
Cidade: TERESINA	

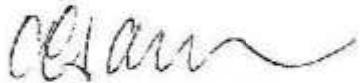
NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE, MÃE DA VITIMA, RELATA QUE A VITIMA ESTAVA ATRAVESSANDO A PISTA, QUANDO FOI ATROPELADA POR UMA MOTO DE PLACA NÃO IDENTIFICADA. FOI SOCORRIDA PELO SAMU E LEVADA PARA O HOSP. UNIMED. (PRONT. 17356). DECLARAÇÕES DA NOTICIANTE.


 Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085168
 AGENTE DE POLÍCIA


 Maria Iris Lima Oliveira -
 MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA - Noticiante
 Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002630/2018-14

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 27/07/2018 - 11:09

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Data/Hora

04/06/2018 - 11:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

RUA ALVINA GRANEIRO, QD-16, CS-38, Nº:

Complemento

SABEMI SEGURADORA S/A

02 JAN 2019

RECEBIDO

Bairro

PLANALTO URUGUAI

Ponto de Referência

IGREJA UNIVERSAL

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA

Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante

RG: 1332831 PI

Mãe: NARCISA PEREIRA LIMA OLIVEIRA

Endereço: QD-T1, CASA 07, Nº

Complemento: RESIDENCIAL DOM AVELAR

Bairro: VALE QUEM TEM

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9436-3243 86-9492-3453

Nome: MARIA DE FÁTIMA LIMA ROCHA

Tipo Envolv.: VITIMA

Mãe: MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA

Endereço: O MESMO DA NOTICIANTE, Nº

Bairro: PLANALTO URUGUAI

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE, MÃE DA VITIMA, RELATA QUE A VITIMA ESTAVA ATRAVESSANDO A PISTA, QUANDO FOI ATROPELADA POR UMA MOTO DE PLACA NÃO IDENTIFICADA. FOI SOCORRIDA PELO SAMU E LEVADA PARA O HOSP. UNIMED. (PRONT. 17355). DECLARAÇÕES DA NOTICIANTE.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166
AGENTE DE POLÍCIA

MARIA IRIS LIMA OLIVEIRA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia