



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 100203.003801/2018-22

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Edvar Ferreira Nunes

Data/Hora: 31/10/2018 - 14:12

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

48344

Data/Hora

20/07/2018 - 13:20

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Bairro

POVOADO

Endereço

ENTRADA DO RIACHO, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

ZONA RURAL

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: VALDECI PIRES VAZ

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 232701SSPPI

Mãe: FILOMENA PEREIRA DA SILVA

Endereço: PI-112, Nº

Complemento: SÃO VICENTE DE CIMA KM-20

Bairro: POVOADO

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9927-6174

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal accidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

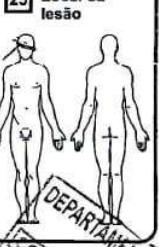
O NOTICIANTE/VÍTIMA INFORMA QUE CONDUZIA O VEÍCULO-I MOTO HONDA/XRE 300, COR BRANCA, ANO 2017/2017, PLACA PIR-5559, DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE, NO ENDEREÇO ACIMA MENCIONADO, QUE PERDEU O CONTROLE DO REFERIDO VEÍCULO, QUE MOTIVOU A QUEDA. O NOTICIANTE/VÍTIMA, FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PRA O HUT. PRONTUÁRIO DE N°482822. É O REGISTRO.

Edvar Ferreira Nunes - Mat. 0092576
AGENTE DE POLÍCIA

VALDECI PIRES VAZ - Noticiante
Responsável pela Informação



Z. RURAL

 Estado do Piauí Prefeitura Municipal de Teresina		REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU					 SAMU 192			
Dados do Chamado	01 Nº do chamado	2665	02 Data do chamado	20/03/18	03 PRO (código)	21097	04 Saída do PA	14:27	05 Chegada ao local	14:56
	06 Saída do local	15:05	07 Chegada ao 1º hospital	15:10	08 Saída do 1º hospital		09 Chegada ao 2º hospital			
Local da Ocorrência	10 Endereço	Av. C. Cajazeiro								
	11 Bairro									
Dados do Paciente	13 Ponto de referência	Entrada Beira								
	14 Nome	Valdeci Vies Jay								
Dados de Ocorrência	16 Idade	62	1-Dia 2-Mês 3-Ano 9-Ignorado	Se idade ignorada, preencha com 999	17 Indícios de Ingestão de bebida alcoólica?	1-Sim	2-Não	9-Ignorado	15 Sexo	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado
	18 Tipo de ocorrência	HUT								
Acidente de Transporte	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança						
	1-Pedestre 2-Condutor 3-Passageiro 9-Ignorado	1-A pé 2-Automóvel 3-Motocicleta 4-Bicicleta	5-Ônibus/Micro-ônibus 6-Outro 9-Ignorado	1-Automóvel 2-Motocicleta 3-Ônibus/Micro-ônibus 4-Bicicleta	5-Objeto fixo 6-Animal 7-Outra 9-Ignorado					
Exame Físico	23 Glasgow =	RESPOSTA VERBAL			24 Sinais Vitais	25 Local da lesão				
	ABERTURA OCULAR 4-Espontânea 3-A voz 2-À dor 1-Nenhuma	5-Orientada 4-Confusa 3-Palavras Inapropriadas 2-Palavras incompreensíveis 1-Nenhuma	6-Obedece a comandos 5-Localiza dor 4-Movimento de retirada 3-Fixação anormal 2-Extensão anormal 1-Nenhum	Pulso 100 Resp. PA. TAX. Sat02 96						
Assistência	26 Pupilas	27 Pulso	28 Sangramento	29 Dor	30 Fratura	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não)				
	1-Iguais 2-Desiguais	Radial <input checked="" type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> 1-Cheio 2-Fino 3-Ausente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 a 10	1-Sim Aspiração <input type="checkbox"/> Oxigênio <input type="checkbox"/> Curativos <input checked="" type="checkbox"/> Prancha longa/curta <input checked="" type="checkbox"/> Colar cervical <input type="checkbox"/> Kred <input type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input type="checkbox"/> Assistência obstétrica <input type="checkbox"/> Glicemia <input type="checkbox"/> Acesso Venoso <input type="checkbox"/> Medicamentos a) <input type="checkbox"/> b)				
Hospital de Destino	32 Hospital de Destino	33 Condições de entrada	34 Óbito	1-Sim Antes do socorro <input type="checkbox"/>	2-Não Antes do transporte <input type="checkbox"/>	3-Suspeito Durante o transporte <input type="checkbox"/>				
	HUV	1-Melhorado 2-Plorando 3-Inalterado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Observações Interdisciplinar	<p>Vítima se queixa de náusea, com T°C 1 apresentando sintomas necessitando contenção. Ainda consta na região frontal oleosidade bilateral, e estonagens.</p> <p><i>Assistente de Suporte Eduardo 1239</i></p> <p><i>Secorristas Médico AE/TE</i></p> <p><i>Responsável pela recepção</i></p>									
	<p>CONFERE COM O ORIGINAL <i>Marilia Veloso Cantanhede</i></p> <p>Gerente Administrativa SAMU Enfermeiro Condutor</p> <p><i>Marilia Veloso</i> <i>Aldeci</i></p>									

Versão: 27.11.2011



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

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

Imp: 20/07/2018 15:49:24
(VALDENICE MENDES)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: VALDECI PIRES VAZ		Prontuário: 482822
Mãe: FILOMENA PEREIRA DA SILVA	Pai: FRANCISCO PIRES VAZ	
End. Resid.: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 23/02/1956	Idade: 62a4m25d	Sexo: Masculino Fone: 86-94299-067
Responsável: O MESMO	CNS: 898050062437625	
Profissão: AGENTE DE PORTARIA	Documento: CPF: 342.637.803-53	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	
End. Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 675275	Data: 20/07/2018 15:44:30	Clas. Cor: Indefinido
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 1/1/18 15:44:30	ESPECIALISTA: ESPECIALISTA
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: <i>Trauma abdome</i>	
<i>TC + TOF-501 sonora</i>	
<i>SOLICITADO</i>	
DADOS DO PARECER: Data/Hora: 1/1/18 15:44:30	
<i>CRESCIMENTO</i>	

Carimbo/Assinatura Solicitante

Cláudia Braga Tavares
Cirurgião Geral
CRM-PI 71005785
Rua Celso de Resende, 65 Lote 6
Centro Norte CEP: 64002-270

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

Dr. Cláudio Vitor Sousa Rodrigues
Médico
CRM-PI 6893
Carimbo/Assinatura Solicitante

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: 1/1/18 15:44:30	ESPECIALISTA: ESPECIALISTA
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: TC de torso e abdome não permitiu. Níveis de sangramento Paciente ainda apresentando rebuxamento da coagulação, nível embriônico. Reavaliar em 2h	
<i>Carimbo/Assinatura Prof. Parecer</i>	
<i>Dr. Cláudio Vitor Sousa Rodrigues</i> <i>Médico</i> <i>CRM-PI 6893</i> <i>Carimbo/Assinatura Solicitante</i>	

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 20/07/18 19:15
<i>Reavaliado, que com relatório de nível de consciência, sem lesões para abordagem pela Dr. audrone inocente. Liberado pelo neurocir. Alta da CG. Os cuidados da clínica medicam.</i>
<i>+ Dr. Petrides</i>

Dra. Andressa M. Campelo
Medica
CRM-PI 7148



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

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

Pag: 1 de 1

LAUDO MÉDICO

Paciente: **VALDECI PIRES VAZ (Prontuário: 482822)**
Endereço: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 23/02/1956 Idade: 62a4m25d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 675275
Requisição: 856990 Solicitação: 20/07/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
Controle: 1060357 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 20/07/2018

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- MÚLTIPLOS ARTEFATOS DE MOVIMENTO QUE DIFICULTAM A ANÁLISE.
- HEMATOMA SUBGALEAL FRONTAL À ESQUERDA.
- TÊNUE HEMORragia SUBARACNOIDEA AGUDA DELINEANDO OS SULCOS CORTICais DA ALTA CONVEXIDADE.
- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 20/07/2018

HERBERT GALENO PRADO MENDES

CPF: 854.812.033-91 CRM-PI 3242

Profissional Responsável





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

NEGRÃO

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome: VALDECI PIRES VAZ		Prontuário: 482822
Mãe: FILOMENA PEREIRA DA SILVA	Pai: FRANCISCO PIRES VAZ	
End. Resid.: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 23/02/1956	Idade: 62a5mld	Sexo: Masculino Fone: 86-94299-067
Responsável: MARIA	CNS: 898050062437625	
Profissão: AGENTE DE PORTARIA	Documento: CPF: 342.637.803-53	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	
End. Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 675993	Data: 24/07/2018 17:00:55	Condução: VEÍCULO PRÓPRIO OU DE TERCEIROS
Motivo da Procura: DOR DE CABEÇA/CEFALÉIA/ENXAQUECA	Convênio: S U S	
Acid. Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não
CID Secundário:		

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
TRAUMA MAIOR	Mecanismo do trauma significativo	CIRURGIÃO GERAL	Laranja
Breve História: PACIENTE ENCAMINHADO VITIMA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA . 04DIAS., COM RELATO DE DESORIENTAÇÃO E LOMBALGIA.		Profissional Clas. Risco: MARILENE SIQUEIRA SILVA COREN - 383564 Em: 24/07/2018 17:06:07	

DADOS CLÍNICOS: (Hora: 17:00)

Paciente vítima de acidente motociclistico há 4 dias.
Acompanhante refere dor no enteôfago e delírios.

PA _____ mmHg Pulso: _____ FC: _____ bpm Temp.: _____

Diagnóstico Inicial: _____

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES: DEPARTAMENTO: DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO U 6 AUV. 2018 GENTE SEGURADORA S.A. Centro de Reabilitação, 465 Loja C CEP: 64.002-470	Atend. Interno: _____ Assist. Enferm. Curvalente: _____ SAU: _____ CONFIRA COMO: _____ CRM: 42121/PI HRN REGISTRO LOPES Se Internação, indique o Procedimento e CID Procedimento: 303040092 CID: 8029
MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO: DATA: / / . HORA: : .	Assinatura Paciente ou Responsável Assinatura Profissional Médico

Marcelo Vaz de Oliveira
Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura Profissional Médico



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

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

Imp: 24/07/2018 17:06:16
(MARILENE SIQUEIRA)

DADOS DO PACIENTE:

<u>Nome:</u> VALDECI PIRES VAZ		<u>Frontuário:</u> 482822
<u>Mãe:</u> FILOMENA PEREIRA DA SILVA		<u>Pai:</u> FRANCISCO PIRES VAZ
<u>End. Resid.:</u> SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
<u>Nascimento:</u> 23/02/1956	<u>Idade:</u> 62a5mld	<u>Sexo:</u> Masculino <u>Fone:</u> 86-94299-067
<u>Responsável:</u> MARIA		<u>CNS:</u> 898050062437625
<u>Profissão:</u> AGENTE DE PORTARIA		<u>Documento:</u> CPF: 342.637.803-53
<u>G. Instrução:</u> Não informado		<u>E.Civil:</u> Solteiro(a)
<u>End. Local.:</u> - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

<u>Código:</u> 675993	<u>Data:</u> 24/07/2018 17:00:55	<u>Clas. Cor:</u> Laranja
<u>Motivo da Procura:</u> DOR DE CABEÇA/CEFALÉIA/ENXAQUECA		<u>Convênio:</u> S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

<u>Data/Hora Solicitação:</u> <u>/</u> <u>/</u> <u>:</u> <u>:</u> <u>ESPECIALISTA:</u> <i>neu</i>
<u>MOTIVO DA SOLCITAÇÃO:</u> <i>ceg</i> <i>TCI (cat + centro</i> <i>co. futura</i>
<i>DI-ARIGADO LOBES</i> <i>NEVERGOLINHO</i> <i>RECORRERIA</i>
<i>Carimbo/Assinatura Solicitante</i>

<u>DADOS DO PARECER:</u> <u>Data/Hora:</u> <u>/</u> <u>/</u> <u>:</u> <u>Carimbo/Assinatura Prof. Parecer</u>
<i>DI-ARIGADO LOBES</i> <i>NEVERGOLINHO</i> <i>RECORRERIA</i>

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

<u>Data/Hora Solicitação:</u> <i>PEPARTAMENTO DE SINISTROS</i> <u>/</u> <u>/</u> <u>:</u> <u>ESPECIALISTA:</u> <i>neu</i>
<u>MOTIVO DA SOLCITAÇÃO:</u> <i>DPVAT</i> <i>CONTENDO NÃO VERIFICADO</i> <i>06/07/2018</i>
<i>GENTE SEGURADORA S.A.</i> <i>Rua Coelho de Resende, 185 Loja C</i> <i>Centro - Norte CEP: 64002-770</i>
<i>Manu. Zumbi - Flávia - Neu</i> <i>Matr. 65004</i> <i>SAME - HUT</i> <i>CONFERE COM O ORIGINAL</i>
<i>Carimbo/Assinatura Solicitante</i>
<u>DADOS DO PARECER:</u> <u>Data/Hora:</u> <u>/</u> <u>/</u> <u>:</u> <u>Carimbo/Assinatura Prof. Parecer</u>
<i>DI-ARIGADO LOBES</i> <i>NEVERGOLINHO</i> <i>RECORRERIA</i>



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

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2-CNES 5828856	Código da Internação:
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	219253

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: VALDECI PIRES VAZ	6 - Prontuário: 482822
7-CNS: 898050062437625	8-Nascimento: 23/02/1956
9-Sexo: Masculino	CPF: 342.637.803-53
11-Mãe: FILOMENA PEREIRA DA SILVA	12-Fone: 86-94299-067
13-Resp: MARIA	14-Fone: 86-94299-067
15-Ender: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - CEP: 64000-010	
16-Munic: TERESINA	17-Cod. IBGE: 221100 18-UF: PI 19-CEP: 64000-010

SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - Procedimento Principal Anterior / Descrição 0303040092	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)
20 - Mudança de Procedimento / Descrição 0303040084	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)
26-Diagnóstico: S068 Outros traumatismos intracranianos	28-CID Sec.: 29-CID C.Ass.: <i>Dr. Marcus Vinícius O. dos Santos</i> CRM: 3950 Cooperador - Neurocirurgia Hospital de Urgência de Teresina

38-Profissional Responsável: RICARDO MARQUES LOPES DE ARAUJO	40-Tp. Documento: CPF	41-Ass. Carimbo Med.Sol. (CRM) <i>Ass. Carimbo Med.Sol. (CRM)</i>
39-Data Solicitação: 25/07/2018	40-No.Doc. Méd. Solic.: 952.819.243-20	

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Embora o paciente tenha dado entrada no Hospital sendo feita a internação como TCE médio, ele teve recuperação satisfeatória, recebendo alta precoce. Peço, portanto mudança de procedimento para TCE leve.

46 - Nome do Profissional Autorizador: <i>Rosilene Amorim</i>	47-Data Autorização: <i>21/07/18</i>	48-CNS/CPF: <i>342.637.803-53</i>
51-Justificativa da 'NÃO' autorização:		49-Ass. Carimbo (Rg.Conselho) <i>Ass. Carimbo (Rg.Conselho)</i>

50. Nome do Pofissional/parecer sobre o resultado da avaliação/auditoria <i>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTÉUDO NÃO VERIFICADO</i>	51-Data Autorização: <i>21/07/18</i>	52-CNS/CPF: <i>342.637.803-53</i>
<i>06 NOV. 2018</i>		53-Ass. Carimbo (Rg.Conselho) <i>Ass. Carimbo (Rg.Conselho)</i>

*GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470*

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇAS DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Nº LAUDO: 114851 AIH: 2218101570267
--	--

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTAO SUS	NOME DO PACIENTE		NASCIMENTO	PRONTUÁRIO	SEXO
	VALDECI PIRES VAZ		23/02/1956	482822	M
DOCUMENTO	TELEFONE	NOME DA MÃE	RESPONSÁVEL		
		FILOMENA PEREIRA DA SILVA	MARIA		
CEP	ENDEREÇO (LOGRADOURO)		NUMERO / LOTE		
64057-560	POVOADO SAO VICENTE		SN		UF
BAIRRO	COMPLEMENTO		MUNICÍPIO		
BAIRRO ZONA RURAL	TERESINA		TERESINA		PI

PROCEDIMENTO PRINCIPAL

DESCRÍÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CÓD. PROCEDIMENTO PRINCIPAL
TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAU LEVE	0303040084

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

DESCRÍÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	CÓDIGO
TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAU MEDIO	0303040092
DESCRÍÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	CÓDIGO
TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAU LEVE	0303040084

DIAGNOSTICO INICIAL	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
OUTROS TRAUMATISMOS INTRACRANIANOS	S068		

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Embora o paciente tenha dado entrada no Hospital sendo feita a internação como TCE médio, ele teve recuperação satisfatória, recebendo alta precoce. Peço, portanto mudança de procedimento para TCE leve.

PROFISSIONAL SOLICITANTE

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
RICARDO MARQUES LOPES DE ARAUJO	
CNS SOLICITANTE 709608629968276	DATA SOLICITAÇÃO 13/08/2018

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

CARLOS FRANCISCO ALMIIDA DE OLIVEIRA

ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

CNS AUTORIZADOR ORGÃO EMISSOR DATA AUTORIZAÇÃO

108785859390004 | 13/08/2018 13:36:22



No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) : **219253****LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR***119851*

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	219253

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: VALDECI PIRES VAZ	6 - Prontuário: 482822		
7-CNS: 898050062437625	8-Nascimento: 23/02/1956	9-Sexo: Masculino	CPF: 342.637.803-53
11-Mãe: FILOMENA PEREIRA DA SILVA	12-Fone: 86-94299-067		
13-Resp: MARIA	14-Cor: Sem Informação		
15-Ender: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - CEP: 64000-010	17-Cod. IBGE: 221100	18-UF: PI	19-CEP: 64000-010
16-Munic: TERESINA			

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTA HA 4 DIAS , COM DESORIENTAÇÃO E LOMBALGIA DELIRIO

21 - Condições que justificam a internação:

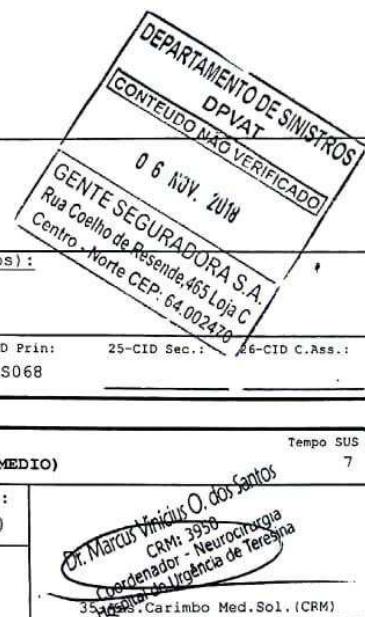
AS ACIMA

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

TC DE CRANIO

23-Diagnóstico Inicial:

Outros traumatismos intracranianos

24-CID Prin: **25-CID Sec.:** 26-CID C.Ass.:
S068

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26-Cod.Proced.: 0303040092	27-Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)	Tempo SUS 7
29-Clinica:	30-Caráter: Ident.: 02 01	31-Docum.: CPF 952.819.243-20
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:	34-Data Solicitação:	<i>Klaudianna Pimentel da Silva - HUT</i>
RICARDO MARQUES LOPEZ DE ARAUJO	24/07/2018	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36-() Acidente de Trânsito	39-CNPJ Seguradora:	40-No. 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 Autorizado:	47-Data Autorização:	<i>21/07/18</i>
48-Documento: ()CNS ()CPF	49-Num. Documento:	
50-Ass. Expirado (Rg.Conselho)		

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

*Marcelo Valdeci Vaz*Usuário: **(ALDENIA ARAUJO)**
Consulta Local: **675993**
Consulta SUS:
Impressão: **24/07/2018 17:27:40**

Scanned by CamScanner

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
INTERRAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR**

Nº LAUDO: 114851
AIH: 2218101570267



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856
ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE URGENCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT	CNES 5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTAO SUS	NOME DO PACIENTE		NASCIMENTO	SEXO	PRONTUÁRIO
	VALDECI PIRES VAZ		23/02/1956	M	482822
DOCUMENTO CPF	TELEFONE NOME DA MÃE		RESPONSÁVEL		
		FILOMENA PEREIRA DA SILVA	MARIA		
CEP	ENDERECO - LOGRADOURO		NUMERO / LOTE		
64057-560			SN		
BAIRRO	COMPLEMENTO		MUNICÍPIO	UF	
BAIRRO ZONA RURAL	TERESINA		TERESINA	PI	

LAUDO TECNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTA HA 4 DIAS ,COM DESORIENTAÇÃO E LOMBALGIA DELIRIO

CONDICOES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
AS ACIMA

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSITICAS(RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)
TC DE CRANIO

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL S00S - OUTROS TRAUMATISMOS INTRACRANIANOS	CID 10 SECUNDARIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
--	--------------------------	---------------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
0303040092 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAU MEDIO

LEITO/CLÍNICA NEUROCIRURGIA	PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO/ N° DO CONSELHO)) RFB ARMANDO MARQUES LOPEZ DE ARAUJO CPF: 95281924320
CARÁTER URGÊNCIA	DATA SOLICITAÇÃO 24/07/2018
DATA ADMISSÃO 24/07/2018 17:00	DATA ALTA 25/07/2018 11:43

CAUSAS EXTERNAS(ACIDENTES OU VIOLENCIA)
TIPO ACIDENTE CNPJ SEGURADORA N° DO BILHETE SÉRIE CNPJ DA EMPRESA CNAE EMPRESA CBOR NATUREZA DA LESÃO

AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NAO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO/N° DO CONSELHO)) HENRIQUE ALMEIDA FILHO CPF: 02560931534	NOVÉ DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVIAÇÃO AUDITORIA
CRM:	DATA ANÁLISE: 24/07/2018 17:41:05

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:



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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **VALDECI PIRES VAZ** (Prontuário: **482822**)

Endereço: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - TERESINA - PI CEP: 64000-010

Nascimento: 23/02/1956 Idade: 62a4m25d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 675275

Requisição: 856990 Solicitação: 20/07/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA

Controle: 1060357 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 20/07/2018

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- MÚLTIPLOS ARTEFATOS DE MOVIMENTO QUE DIFICULTAM A ANÁLISE.
- HEMATOMA SUBGALEAL FRONTAL À ESQUERDA.
- TÊNUE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA AGUDA DELINEANDO OS SULCOS CORTICais DA ALTA CONVEXIDADE.
- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 20/07/2018

HERBERT GALENO PRADO MENDES

CPF: 854.812.033-91 CRM-PI 3242

Profissional Responsável





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

LAUDO MÉDICO

Paciente: **VALDECI PIRES VAZ (Prontuário: 482822)**

Endereço: SAO VICENTE DE CIMA - ZONA RURAL - TERESINA - PI CEP: 64000-010

Nascimento: 23/02/1956 Idade: 62a5m1d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 675993

Requisição: 858158 Solicitação: 24/07/2018

Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA

Controle: 1061828 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 24/07/2018

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

RELATÓRIO:

- FOCOS HEMORRÁGICOS PERICALOSOS E CAPSULAR À ESQUERDA, SUGESTIVOS DE L.A.D.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.
- SINUSOPATIA MAXILAR CRONICA.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 24/07/2018

HERBERT GALENO PRADO MENDES

CPF: 854.812.033-91 CRM-PI 3242

Profissional Responsável



Cliente: VALDECI PIRES VAZ
 DN 23/02/1956 Idade 62 anos
 Solicitante: ABIMAILO SOARES ROCHA
 Código: 057572.02
 Data: 12/09/2018 20:38

CRM-PI 1986



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ENCÉFALO

TÉCNICA DE EXAME:

As imagens de ressonância magnética foram obtidas nas sequências Axial e Sagital T1, Axial FLAIR, Axial T2, Axial Difusão, Axial T2* GRE e Axial SWAN.

OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

Coleção extra-axial com formato "em crescente", caracterizada por alto sinal em T1 e T2/FLAIR, localizada em convexidade fronto-parietal direita, com espessura máxima de 1,7 cm, determinando leve compressão sobre o parênquima cerebral adjacente.

Pequena área focal isointensa ao líquor e margeada por hipersinal em T2/FLAIR, não expansiva, localizada em sítio cortical da porção basal do lobo frontal esquerdo.

Múltiplos focos de marcado hipossinal na sequência ponderada em suscetibilidade (SWAN) localizados no pedúnculo cerebelar superior direito e esparsas em sítio subcortical dos hemisférios cerebrais, o maior em região subinsular esquerda.

Não há evidência de processo expansivo neoplásico craniano.

O sistema ventricular é de topografia, morfologia e dimensões normais.

Fluxo habitual ao nível das grandes artérias dos sistemas vértebrobasilar e carotídeo, segundo o critério Spin-Echo.

Não evidenciamos restrição a difusão da água na sequência Echo-Planar.

Ausência de desvios das estruturas da linha média.

Porções visibilizadas das cavidades aéreas paranasais sem alterações.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Hematoma subdural subagudo situado em convexidade fronto-parietal direita, determinando leve compressão sobre o parênquima cerebral adjacente.

2. Múltiplos depósitos de hemossiderina esparsos pelos compartimentos infra e supratentorial, com predomínio em sítio subcortical, estando o maior em região subinsular esquerda, devendo representar lesão axonal traumática.

3. Pequena área focal de encefalomalácia/gliose, localizada na porção basal do lobo frontal esquerdo, de provável natureza sequelar pós-trauma.

Exame documentado em 6 filmes.



Centroimagem CRM PI - 00000615
 RESPONSÁVEL TÉCNICO
 Dr. Raphael Martins
 CRM PI 3845, RQE 1515

Dr. RAPHAEL MARTINS
 CRM: 3645-PI
 DIGITADOR: RAPHAEL
 Página 1/1

Cliente: VALDECI PIRES VAZ
DN 23/02/1958 Idade 62 anos
Solicitante: ABIMAILO SOARES ROCHA
Código: 057572.03
Data: 12/09/2018 20:40

CRM-PI 1986



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TÓRAX

TÉCNICA DE EXAME:

O exame foi realizado com as sequências SE (*Spin Echo*) e FSE (*Fast Spin Echo*), ponderadas em T1 e T2, em planos de cortes múltiplos.

OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

Estrias e traves fibrocicatríciais localizadas em bases pulmonares.

Restante do parênquima pulmonar com intensidade de sinal preservada, sem sinais de lesões grosseiras detectáveis à ressonância magnética.

Mediastino tópico, estando suas estruturas vasculares, com trajetos, calibres e sinal para fluxo preservados.

Não se observam linfonodomegalias mediastinais.

Pleura de espessura e intensidade de sinal habituais.

Parede torácica de morfologia, contornos e intensidade de sinal preservados.

Alterações degenerativas da coluna torácica.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Estrias e traves fibrocicatríciais localizadas em bases pulmonares.
2. Alterações degenerativas da coluna torácica.

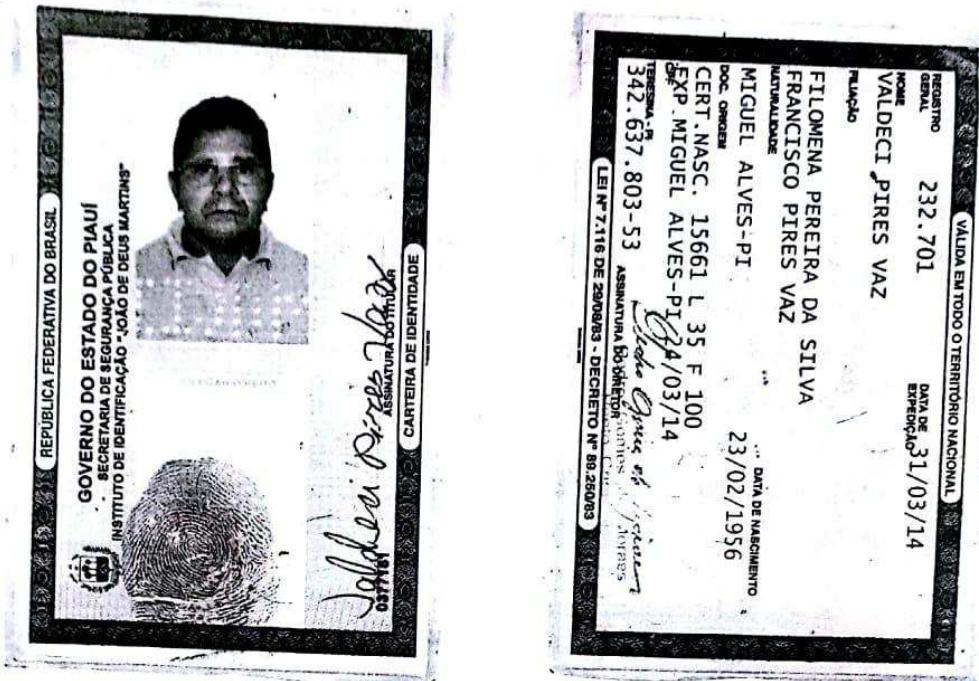
Exame documentado em 4 filmes.

Centroimagem CRM-PI - 00000615
RESPONSÁVEL TÉCNICO
Dr Raphael Martins
CRM PI 3645, RQE 1515

Rua Honório de Paiva, 383, Ed. Terraço Saúde. Centro
Teresina-PI • CEP: 64.015-125
① 86 3301.3000 ② 86 98183.3001
www.centroimagempi.com.br



Dr. RAPHAEL MARTINS
CRM: 3645-PI
DIGITADOR: RAPHAEL
Página 1/1



Scanned by CamScanner



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 05.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0527325-0

Nº da Nota Fiscal 012165978

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada

pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

Regime especial de Imprensa autorizada pela SEFAZ/06/98

REGRAS DE PAGAMENTO

CONTA MÊS VENCIMENTO CONSUMO (kWh) TOTAL A PAGAR (R\$)

OUTUBRO/2018 18/10/2018 91 59,79

MARIA IVANILSA ALENCAR
PI 112 0 POV S VICENTE B-RURAL
CPF: 00070670552372
CEP: 64.000-000 - TERESINA

DADOS DA LEITURA	kWh	DATAS DA LEITURA
Atual:	7470	Atual: 10/10/2018
Anterior:	7379	Anterior: 11/09/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura: 12/11/2018
Consumo Médio:	91	Emissão: 09/10/2018
Consumo Faturado:	91 FCAM	Apresentação: 10/10/2018

NORMAL 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse Ligação Número Medidor Posto Código Faz. Média 12 meses

RURAL MONO A1338494 4.1.2.1 82

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo	CONSUMO 91 A R\$ 0,604542 = 55,01	
SET/18	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 4,78	
AGO/18	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 4,54	
JUL/18		
JUN/18		
MAI/18		
ABR/18		
MAR/18		
FEV/18		
JAN/18		
DEZ/17		
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 91 - 0,437678		

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 0800 0800 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 09/10/2018, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

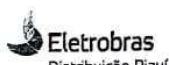
RESERVADO AO FISCO 3B6F.C.CC65.78CD.FB1A.E702.3681.A853.E78B

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS / TRIBUTOS - R\$
Distribuição: 39,86	Base de Cálculo: 55,01
Energia: 0,00	Aliquota ICMS: 22,00%
Transmissão: 0,00	Valor do ICMS: 12,10
Encargos: 0,00	Valor do PIS: 0,54
Tributos: 15,15	Valor do COFINS: 2,51

INDICADORES DE CONTINUIDADE

5,19 10,39 20,77 3,36 6,73 13,45 2,94
0,00 0,00 0,00

08/2018 12,04



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 05.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

SEU CÓDIGO

0527325-0

TOTAL A PAGAR - R\$

59,79

MÊS FATURADO

10/2018

VENCIMENTO

18/10/2018

Nº da Nota Fiscal: 012165978 FCAM

83600000000 7 59790017000 7 00000000527 2 32501018008 2



Scanned by CamScanner



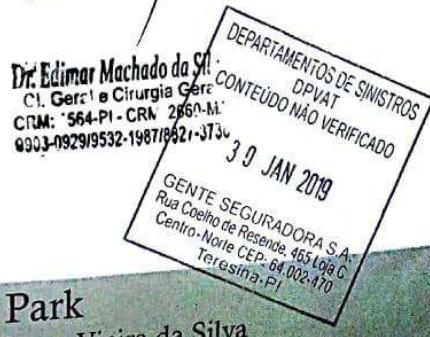
CLÍNICA MACHADO

RECEITUÁRIO

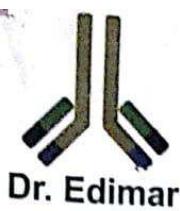
Declaro que este dia
porei um, foi atendido no dia de
Tratado, fui atendido em 20.01.18 às 04:00h
acordo sofri forte dor no ombro
atrapalhando o próprio fôntal, causando
dores intensas e subgol-gonital
e queria é fazer procedimento
subaracnóide, realizando exames
cirúrgico e fazer de sutura, não houve
forte dor, houve umas dores de recuperação
de crônica, convalescente, semelhante
de definir a duração de 85%.

Eduardo

cc, 23.01.2019



Residencial Tropical Park
Rua Cel. Bicaco, 2208 • Em frente a praça Joana Vieira da Silva
Fones: 99821-0151 • 98827-3736 • 99903-0929



**CLÍNICA
MACHADO**

RECEITUÁRIO

402304144
488413
DECLARAÇÕES que Valdecy Alves
Viz., foi vítima da ação de Dr. Fornito,
foi ocorrido em 20.07.18 às 14:00hs
Tensão sanguínea forte surgiu no coração
em Região frontal, cursando com
Headache subgênito frontal.



- 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

Esgueira e incisa hæmolipid
submucosa, realizando transfusão
cirúrgico através de sutura, devido
forte dor, limitação do movimento
de crânio. Gêula claudicante
acessuário de déficit funcional
de alfa definitiva, com
comprometido funcional de

75%

Eduardo

22.11.18

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

Residencial Tropical Park

Rua Cel. Bicaco, 2208 • Em frente a praça Joana Vieira da Silva
Fones: 99821-0151 • 98827-3736 • 99903-0929

Scanned by CamScanner



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DR. ELTON BEZERRA
Neurocirurgião - CRM 5518

Rua Osvaldo Cruz, 357 - Canto da Várzea
Picos-PI • Fone: (89) 3422-2107

1ª via retenção da farmácia ou drogaria

2ª via orientação ao paciente

Paciente: Valdeci Pires Vieg

Endereço: _____

Prescrição: _____

Tomografia de Crâneo

Esposa Vieg

DATA: 11/17/18

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Org. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA: _____

Dr. Elton Bezerra
CPF: 010.364.633-70
NEUROCIRURGIA
CRM - 5518

11/17/18 / (89) 3422-0200 PICOS-PI