

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

NOME:

ESTADO CIVIL:

PROFISSÃO:

IDENTIDADE:

CPF

ENDEREÇO:

OUTORGADO(S): **RAURISTÊNIO LIMA BEZERRA**, brasileiro, casado, advogado, OAB/PI nº 13.123, com endereço profissional situado na Rua Paraguai, 3459, Três Andares, Teresina-Piauí, CEP 64017-670.

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia(m) e constitui(em) seu(s) bastantes procurador(es), o(s) advogado(s) acima qualificados, a quem confere(m) amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula **AD-JUDICIA E EXTRA**, a fim de que, agindo em conjunto ou separadamente, possa(m) defender os interesses e direitos do(s) outorgante (s) em qualquer repartição pública federal, estadual ou municipal, administrativamente, e/ou em qualquer **Juízo, Instância ou Tribunal**, receber intimações, confessar, reconhecer a procedência do(s) pedido(s), renunciar ao (s) direito(s), que se funda(m) a(s) ação(ões), acionar, desistir, transigir, transacionar, passar recibos, receber e sacar alvará judicial, dar quitação, em juízo ou extrajudicialmente, sobre o(os) negócio(s) do(a) Outorgante no que lhe for incumbido, podendo requerer, alegar, defender todo(s), o(s) seus direitos e justiça, em quaisquer demandas ou causas cíveis, trabalhistas ou criminais, movidas ou por mover contra o(s) outorgante(s), em que seja(m) autor(es) ou réu(s), podendo requerer citações, ajuizar ações de todas as espécies, contra quem de direito, apelar, agravar ou embargar, qualquer sentença ou despacho, assinar termo de Inventariante, partilhas amigáveis, oferecer exceções, libelo, embargos, suspeição, contraditar ou inquirir testemunhas, concordar, discordar ou impugnar cálculos, avaliações, descrição de bens, seguindo umas e outras, até final de decisão, usando todos os recursos legais em fim, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, pelo que reputo (amos) como bom firme e valioso;

Teresina - PI,

15 / maio / 2019

Aurea Sousa da Silva Justado

Outorgante

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.967.616 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/04/17

NOME AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO

FILIAÇÃO CARMECITA SOUSA DA SILVA

NATURALIDADE PARNARAMA-MA DATA DE NASCIMENTO 30/03/1989

DOC. ORIGEM CERT. CASAM. 24490 L 867 F 28

EXP. TERESINA-PI 02/10/15

037.272.283-00

1156939

Francisco das Chagas Pinheiro Martins

ASST. POLICIAL Classe Especial

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"





Aurea Sousa da Silva Furtado

1156939

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ

Art. 7º - O consumidor tem direito à proteção do Estado.

Parágrafo único - A proteção ao consumidor se fará, dentre outras medidas criadas em lei, através de:

I - gratuidade de assistência jurídica independentemente da situação social e econômica do reclamante;

Ofício Circular nº 149/2015-GCTeresina, 02 de setembro de 2015. OFÍCIO CIRCULAR DESTINADO A TODOS OS JUÍZES DE DIREITO DO ESTADO DO PIAUÍ. Senhor (a) Magistrado (a), Considerando o disposto nos artigos 4º da Lei nº 1.060/50 e 281 do Código de Normas desta Corregedoria, REITERO o teor do Ofício Circular nº 187/2013, outrora expedido por este órgão correicional e ORIENTO todos os magistrados do Estado do Piauí a concederem o benefício da justiça gratuita diante da declaração de pobreza da parte, independente da qualidade do patrono, salvo diante de fundadas razões para o indeferimento do pedido. Atenciosamente, DESEMBARGADOR SEBASTIÃO RIBEIRO MARTINS Corregedor-Geral da Justiça.

NOME:

Airton Sousa da Silva Furtado

ESTADO CIVIL:

Divorciado

PROFISSÃO:

Secretaria

IDENTIDADE:

3.967.616

CPF

037.272.283-00

ENDEREÇO:

Rua 13 de maio 3231 pr 12.

_____, declaro para todos os fins de direito e sob pena de ser responsabilizado criminalmente por falsa declaração, que sou pobre no sentido jurídico do termo, pois não possuo condições de pagar as custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de meu sustento próprio e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da justiça.

Teresina/PI, 13 de abril de 2019.

Airton Sousa da Silva Furtado

RECIBO DE PAGAMENTO				MÊS BASE ABRIL DE 2019	
				REFERÊNCIA SALARIO	
EMPREGADOR 063-WELLINGTON COSTA NEVES ME			DEPTO./OBRA/TOMADOR 04.971.089/0001-94		
ENDEREÇO RUA VINTE E UM, 02476 - TIMON			CNPJ/CNPIS 20214321538		
FUNICIONARIO 0007-AUREA SOUSA DA SILVA			ADMISSÃO 02/01/2012		
FUNÇÃO SECRETARIA			C.B.C. 3515-05		
			CART. TRABALH. (OP. / GERE. / LP)		
			08545004-30/P1		
COD.	HISTÓRICO	REF.	VENCIMENTOS	DESCONTOS	
001	SALDO DE SALARIO	30.00	1.085,00		
501	I.N.S.S.	8.00		86,80	
			TOTAL DE VENCIMENTOS	1.085,00	
			TOTAL DE DESCONTOS	86,80	
			TOTAL LÍQUIDO ==>		
			998,20		
SALARIO BASE		1.085,00	BASE: I.N.S.S.	1.085,00	BASE: P.S.T.S.
			BASE: P.S.T.S.	1.085,00	VI. P.S.T.S.
				86,80	BASE: LÍQUID.
				998,20	00,00
DECLARO QUE RECEBI OS VENCIMENTOS ACIMA DESCRITOS					



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.001057/2017-40

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO pelo Registro: Almiralce Ribeiro Lebre Carlos

Data/Hora: 10/03/2017 - 16:15

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV. GIL MARTINS/RUA VALENÇA, Nº:

Complemento

Bairro

TABULETA

Ponto de Referência

Data/Hora

08/02/2017 - 13:40

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO 27 ANOS

Mãe: CARMECITA SOUSA DA SILVA

Endereço: RUA 13 DE MAIO, Nº 3231

Bairro: PIO XII

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9466-1179

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE VEIO COMUNICAR QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/BIZ 125, ANO 2015, PLACA PIK-8552, PROPRIETÁRIA/CONDUTOR DA MOTO NO DIA DO ACIDENTE, RELATA A VÍTIMA QUE TRAFEGAVA NA AV. GIL MARTINS, QUANDO UM ONIBUS DA EMPRESA TRANS BRASIL, ESTAVA TRAFEGANDO NA CONTRA MÃO E COLIDIU COM A MOTO DA VÍTIMA, LESIONADA FOI SOCORRIDA PELO SAMU E ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL DA UNIMED DA PRIMAVERA. AS DECLARAÇÕES SÃO DE RESPONSABILIDADE DA NOTICIANTE.

Almiralce Ribeiro Lebre Carlos - Mat. 0097616
AGENTE DE POLÍCIA

AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO 27 ANOS - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina
Fundação Hospitalar de Teresina - FHT

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU



SAMU
192

Dados do Chamado	01 Nº. do chamado 01291	02 Data do chamado 08/02/2012	03 PRO (código) 1900	04 Saída do PA 14h35	05 Chegada ao local 14h36	
	06 Saída do local 15h09	07 Chegada ao 1º. hospital 15h32	08 Saída do 1º. hospital	09 Chegada ao 2º. hospital		
Local da Ocorrência	10 Endereço Avenida G.1 Moura s/n	11 Bairro Tubandê	12 Município-UF TIN	Código IBGE		
	13 Ponto de referência hosp. R. S. S. S.					
Dados do Paciente	14 Nome Aurea Sousa da Silva Freitas	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado	16 Idade 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			
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência					
	01 - Acidente de transporte 06 - Tentativa de suicídio 11 - Queda 16 - Outros 02 - Agressão física-espantamento 07 - Envenenamento 12 - Urgência clínica 17 - Já removido 03 - Agressão física-FAF 08 - Afogamento 13 - Urgência obstétrica 18 - Falso chamado 04 - Agressão física-FAB 09 - Queimadura 14 - Transferência 05 - Urgência psiquiátrica 10 - Choque elétrico 15 - Exames complementares					
Acidente de Transporte	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta	22 Equipamentos de segurança Capacete Cinto de segurança Assento para criança		
	23 Glasgow = 11 ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma					
Exame Físico	RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma					
	RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum					
Assistência	24 Sinais Vitais Pulso 96 Resp. PA 100/70 TAX. Sat02 98%					
	25 Local da lesão 					
Hospital de Destino	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais 27 Pulso Radial Central 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente.					
	28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não 29 Dor ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intesa 10					
Observações Interdisciplinar	30 Fratura 1 - Sim 2 - Não 3 - Suspeito 31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) 1 - Aspiração 2 - Prancha longa/curta 3 - Imobilização de extremidades 4 - Oxigênio 5 - Colar cervical 6 - Reanimação cardiopulmonar 7 - Curativos 8 - KED 9 - Assistência obstétrica					
	32 Hospital de Destino 33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorado 3 - Inalterado 34 Óbito 1 - Sim 2 - Não Antes do socorro Antes do transporte Durante o transporte					
Observações Interdisciplinar Paciente 29 anos, feminino, vítima de acidente de trânsito, com lesões múltiplas, politraumatizada, segue consciente, porém com dor. Segue de acordo com a equipe médica. Em tempo. Encaminhado para o hospital de destino.						
Responsável pela recepção: [Assinatura] Socorristas Médico: [Assinatura] AE/TE: [Assinatura] Enfermeiro: [Assinatura] Condutor: [Assinatura]						



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

RELATORIO MEDICO

Paciente refere acidente de transito (moto) em 08/02/17, evoluindo com fratura do cuneiforme medial e cuboide D, optado por tratamento nao cirurgico com imobilização, deve permanecer afastada de suas atividades diarias por mais 30 (trinta) dias a contar de hoje.

CID S92.2
M25.5

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pé e Tornozelo
CRM-PI 3802 TEOT 13260

Teresina 19 de Abril de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Atestado Médico

ATESTO que o Segurado Amara Souza da Silva

_____ portador da Carteira Profissional nº _____

Série _____, necessita de 30 (dias)
(por extenso)

010 T13.9 S90.3

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

Teresina, 10 / 03 / 17

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pé e Tornozelo
CRM/PI 2602 TECT 12260

Ass. do Médico - CRM Nº _____



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

Paciente apresentando dor na região lateral do tornozelo D, solicito:

10 (DEZ) SESSÕES DE FISIOTERAPIA ANALGESICA
TORNOZELO DIREITO.

CID M25.5

Dr. Igor Damasceno A. Aguiar
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgião de Pé e Tornozelo
CRM-PI 13807 EOT 13280

Teresina 04 de Outubro de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

Paciente apresentando dor na região lateral do tornozelo D, solicito:

10 (DEZ) SESSÕES DE FISIOTERAPIA ANALGESICA
TORNOZELO DIREITO.

CID M25.5

Dr. Igor Damasceno A. Azeiteiro
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgião de Pé e Tornozelo
CRM-PI 38027/EOT 13250

Teresina 04 de Outubro de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Atestado Médico

ATESTO que o Segurado Ames Sousa de Silva

_____ portador da Carteira Profissional nº _____

Série _____, necessita de 10 (dez)
(por extenso)

CID M255

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

Teresina, 04 / 10 / 13

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pê e Tornozelo
CRM-PI 3007 TEOT 13260

Ass. do Médico - CRM Nº _____



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

RELATORIO MEDICO

Paciente refere acidente de transito (moto) em 08/02/17, evoluindo com fratura do cuneiforme medial e cuboide D, optado por tratamento nao cirurgico com imobilização, No momento com queixa álgica no pé D e tornozelo D, em fisioterapia, deve evitar esforços físicos nessas articulações.

CID S92.2
M25.5

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pé e Tornozelo
CRM-PI 7802 TEOT 13260

Teresina 04 de Outubro de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares

RECEITUÁRIO MÉDICO



Intermed
o plano cheio de saúde

Hospitais e Clínicas do Piauí S/S Ltda. - Rua Amapá, 65 - Bairro Ilhotas - Fone: (86) 3230-7700
CEP 64001-140 - Teresina-Piauí - CNPJ(MF) 00.885.918/0001-65 - CMC Nº 068.802-9

PACIENTE: AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO

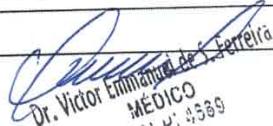
SOLICITO:

10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA (P/ ANALGESIA)

INDICAÇÃO: DOR NA LATERAL DO TORNOZELO D

CID: M25.5

Data 13/09/2017
Data


Dr. Victor Emmanuel de S. Ferreira
MÉDICO
CRM-P: 8389

Carimbo do Médico

INTERMED
GUIA AUTORIZADA: 41093789
DATA DA AUTORIZAÇÃO: 30/9/17
VALIDADE DA GUIA: 31/10/17

ATENDENTE



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

Solicito para paciente:

ROBOFOOT LONGO

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pê e Tornozelo
CRM-PI 3802 TEOT 13260

Teresina 15 de Março de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Atestado Médico

ATESTO que o Segurado Ames Souza de Silva

portador da Carteira Profissional nº _____

Série _____, necessita de 10 (dez)
(por extenso)

CID M25.6

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

Teresina, 04 / 10 / 17

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pê e Tornozelo
CRM-PI 3002 TEST 13260

Ass. do Médico - CRM Nº _____

Paciente: AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO
Data nasc: 30/03/1989 **Idade:** 27a 10m 12d
Nr. Pedido: 48469 **Nr Atendimento:** 223762
Convênio: INTERMED **Data do Exame:** 08/02/2017

TOMOGRAFIA DO CRÂNIO

RELATÓRIO:

As imagens do crânio foram obtidas no plano axial, utilizando-se técnica multislice, sem a utilização endovenosa de substância de contraste iodado.

Os seguintes aspectos foram observados:

- Não há evidências de processo expansivo intra-parenquimatoso, coleções líquidas extra-axiais, desvio das estruturas da linha média, isquemia aguda/subaguda, hemorragia aguda intra-parenquimatosa ou de apagamento das cisternas da base.
- Sistema ventricular de topografia, morfologia e dimensões normais.
- Substância branca e cinzenta com coeficiente de atenuação normal aos raios-X.
- Aspecto anatômico das convexidades dos hemisférios cerebrais e das cisternas da base.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

O estudo tomográfico computadorizado crânio-encefálico dentro dos parâmetros da normalidade.

ACHADO ADICIONAL:

- Discreto espessamento do revestimento mucoso dos seios paranasais.


DANIEL JOSE MARTINS BARBOSA
CRM : 2706

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

Site: www.unimedteresina.com.br E-mail: hospital@unimedteresina.com.br

INTERMED

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2-Nº

1-Registro ANS

3-Nº Guia Principal

4-Data da Autorização

5-Senha

6-Data Validade da Senha

7-Data de Emissão da Guia

12/05/2017

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira

9-Plano

10-Validade da Carteira

11-Nome

AUREA SOUSA DA SILVA

Dados do Contratado Solicitante

13-Código na Operadora/CNPJ/CPF

14-Nome do Contratado

15-Código CNES

06852073000198CLINICA SANTO ANTONIO2406284

Dados do Profissional Solicitante

16-Nome do Profissional Solicitante

17-Conselho Profissional

18-Número no Conselho

19-UF

20-Código CBO S

IGOR DAMASCENO A ARAUJOCRM 2231 463802

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados

21-Data/Hora da Solicitação

22-Caráter da Solicitação

23-CID 10

24-Indicação Clínica (Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referenciada e alto custo)

E E - Eletiva U - Urgência/EmergênciaArtralgia pé D

25-Tabela

26-Código do Procedimento

27-Descrição

28-Qtd. Solicit

29-Qtd. Autoriz.

10 (dez) SESSÕES DE FISIOTERAPIA ANALGESICA e MOTORA PÉ D1

Dados do Contratado Executante

30-Código da Operadora/CNPJ/CPF

31-Nome do Contratado

32-T.L.

33-34-35-Logradouro - Nro - Compl.

36-Município

37-UF

38-Código IBGE

39-CEP

40-Código CNES

41-Nome do Profissional Executante/Complementar

42-Conselho Profissional

43-Número no Conselho

44-UF

45-Código CBO S

45a-Grau de Particip.

Dados do Atendimento/Procedimento Realizado

46-Tipo de Atendimento

47-Indicação de Acidente

48-Tipo de Saída

49-Tipo de Doença

50-Tempo de Doença

01-remocão 02-peq cirurgia 03-terapias 04-consultas 05-exames 06-atend domiciliar 07-SADT internado 08-quimioterapia 09-radioterapia 10-TRS terapia renal substitutiva 0-Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1-Transito 2-Outros 3-Referência A-Aguda C-Crônica A-Ano M

05

86-Data e Assinatura do Solicitante

87-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

88-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

89-Data e Assinatura do Prestador Executante

/ / / / /

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 3802 TEOT 13260

INTERMED

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2-Nº

1-Registro ANS	3-Nº Guia Principal	4-Data da Autorização	5-Senha	6-Data Validade da Senha	7-Data de Emissão da Guia
				12/05/2017	
Dados do Beneficiário					
8-Número da Carteira	9-Plano	10-Validade da Carteira	11-Nome AUREA SOUSA DA SILVA		
Dados do Contratado Solicitante					
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF 06852073000198	14-Nome do Contratado CLINICA SANTO ANTONIO		15-Código CNES 2406284		
16-Nome do Profissional Solicitante IGOR DAMASCENO A ARAUJO	17-Conselho Profissional CRM		18-Número no Conselho 3802	19-UF PI	20-Código CBO S 2231.46
Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados					
21-Data/Hora da Solicitação E E - Eletiva U - Urgência/Emergência	22-Caráter da Solicitação E E - Eletiva U - Urgência/Emergência	23-CID 10 M255	24-Indicação Clínica (Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referenciada e alto custo) Artralgia pé D		
25-Tabela	26-Código do Procedimento	27-Descrição	28-Qtd. Solicit	29-Qtd. Autoriz.	

10 (dez) SESSÕES DE FISIOTERAPIA ANALGESICA e MOTORA PÉ D 1

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pé e Tornozelo
CRM-PI 3802 TEOT 13260

Dados do Contratado Executante					
30-Código da Operadora/CNPJ/CPF	31-Nome do Contratado	32-T.L.	33-34-35-Logradouro - Nro - Compl	36-Município	37-UF
				38-Código IBGE	39-CEP
				43-Número no Conselho	44-UF
				45-Código CBO S	45a-Grau de Particip.
Dados do Contratado Executante/Complementar					
40a-Código na Operadora/CPF do Exec. Complement.		41-Nome do Profissional Executante/Complementar		42-Conselho Profissional	
Atendimento/Procedimento Realizado					
Atendimento 01-remoção 02-peça cirurgia 03-terapias 04-consultas		47-Indicação de Acidente		48-Tipo de Saúde	
05-exames 06-atestado domiciliar 07-SADT internado		0-Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1-Transito 2-Outros		49-Tipo de Doença	
08-quimioterapia 09-radioterapia 10-TRS terapia renal substitutiva		0-Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1-Transito 2-Outros		A-Aguda C-Crônica	
11-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização		88-Data e Assinatura do Responsável		50-Tempo de Doença	
/ /		/ /		A-Ano M-Mese D-Dia	
/ /		/ /		89-Data e Assinatura do Prestador Executante	
/ /		/ /		/ /	

Nome : AUREA SOUSA DA SILVA
Nº: 2056183
Médico : Dr(a). CELSO ANTONIO
Exame : RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MÃO DIREITA

LAUDO:

TÉCNICA:

- Imagens nos planos axial e sagital ponderadas em T1, sequência SPIN-ECHO.
- Imagens no plano axial ponderadas em T2, sequência STIR.
- Imagens no plano coronal ponderadas em T2*, sequência GRADIENT-ECHO.

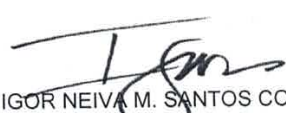
ACHADOS:

- Borramento hiperintenso em T2/DP acometendo o microtrabeculado ósseo da falange proximal e cabeça do metatarso do 5º quirodáctilo, destacando-se mínima quantidade de líquido coletado no interior da fenda metatarso falangeana e irregularidade da cortical da face dorsal da base da falange, sugerindo fratura associada.
- Edema de partes moles envolvendo parcialmente os tendões flexores e extensores do 5º quirodáctilo.
- Evidencia-se leve alteração do sinal da cabeça da falange proximal em aposição a fenda articular interfalangeana proximal do 5º quirodáctilo, sugerindo edema/microfratura do trabeculado.
- Grupos musculares com características morfo-estruturais preservadas.
- Estruturas tendíneas íntegras, com sinal normal.
- Articulações metacarpo falangeanas e interfalangeanas de aspecto anatômico, sem evidência de sinovite.
- Tecido subcutâneo preservado.

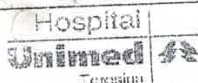
CONCLUSÃO:

- Borramento hiperintenso em T2/DP acometendo o microtrabeculado ósseo da falange proximal e cabeça do metatarso do 5º quirodáctilo, destacando-se mínima quantidade de líquido coletado no interior da fenda metatarso falangeana e irregularidade da cortical da face dorsal da base da falange, sugerindo fratura associada.
- Edema de partes moles envolvendo parcialmente os tendões flexores e extensores do 5º quirodáctilo.
- Evidencia-se leve alteração do sinal da cabeça da falange proximal em aposição a fenda articular interfalangeana proximal do 5º quirodáctilo, sugerindo edema/microfratura do trabeculado.

Teresina / PI, 26 de fevereiro de 2016


DR. IGOR NEIVA M. SANTOS CORDEIRO
CRM 4058

cnpj 00.795.397/0001-55
rua são pedro, 2133
telefax: (86) 3221 3062
cep 64 001-260
e-mail: lucidioportella@uol.com.br
teresina-pi



HOSPITAL UNIMED TERESINA
Rua Monsenhor Gil, 3330
Fone: (86) 2107 - 8686

Data: 08/02/2017 15:51:49

Ficha de Atendimento
Urgência / Adulto



223782

DADOS DO PACIENTE

Nome: AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO
CPF: 03727228300
Mãe: CARMECITA SOUSA DA SILVA
Carteirinha: 09333323400000010
Convênio: INTERMED
Endereço: RUA 13 DE MAIO PIO XII
CEP: 64020291

Idade: 27
Identidade / RG: 3967616
Pai:
Senha Aut: 1935514
Plano: PRATA
Bairro: PIO X II
Cidade: TERESINA

Dt. Nascimento: 30/03/1989
Sexo: F
Telefone: 994661179
Guia: 1009719
Validade: 14/02/2018
Complemento: APT-01
Estado: PIAUI

DADOS DO ATENDIMENTO

Atendimento: 223762
Origem do Atendimento: URGÊNCIA
Médico: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA
Procedimento: CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

Prontuario: 52811

Data/Hora: 08/02/2017 15:46:25
Usuario: RFREITAS

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:
Endereço:
Complemento:

Telefone:
Bairro:


Assinatura Cliente/Responsável

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL

Ana
03/03/17
Data

T. Xuxa

Paciente...: 52311 - AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO

Prescrição...: 278889 Data: 08/02/2017 17:54

Atendimento...: 223762 Dt Nasc: 30/03/1989 (27a 10m 12d)

Convênio...: INTERMED

Internação...: 08/02/2017 15:46 0 Dias(s) int

Médico...: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA

Unid. Int.: RECEPCAO - PRONTO ATENDIMENTO Leito: Cobertura:

Cid...: T009 TRAUM SUPERF MULT NE Diagnóstico: DIARRÉIA

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: MARCOS VITOR PEREIRA DE CARVALHO FILHO - CRM: 4792

FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
16 TALA GESSADA EM MEMBRO INFERIOR						
Prestador Executante	MARCOS VITOR PEREIRA DE CARVALHO FILHO					
Obs.: tala gessada suropodálica D						
17 IMOBILIZACAO PROVISORIO TIPOIA						
Prestador Executante	MARCOS VITOR PEREIRA DE CARVALHO FILHO					
Obs.: tipoia em MSD						

Marcos Vitor P de Carvalho Filho
Traumatologia Ortopédica
CRM-PI 4792 SBOT 12501

MARCOS VITOR PEREIRA DE CARVALHO FILHO
CRM 4792

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL
Assinatura
03/03/17
Data

Atendimento: 223762

Paciente: AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO

Idade: 27 Anos 10 Meses

Setor: RECEPÇÃO - PRONTO Leito Atual:

Médico Assistente: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA

Prestador Responsável: ADRIANA DA SILVA TORRES

Conselho / Número COREN 725626

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 08/02/2017

Data anotação: 08/02/2017

Hora anotação: 16:03

Responsável: ADRIANA DA SILVA TORRES

Leito:

Anotação

15:51 PACIENTE ADMITIDA NESTE SETOR DE URGENCIA TRAZIDA PELO SAMU DEVIDO POLITRAUMA COM QUEIXAS DE DOR E EDEMA EM EXTREMIDADES. AVALIADA PELO MEDICO. PUNCIONADO AVP EM MSE COM JELCO N° 20 + EQUIPO MACRO + POLIFIX E ADMINISTRADO MEDICAÇÃO CONFORME PRESCRIÇÃO. SOLICITADO E REALIZADO RX DA COLUNA CERVICAL AP-LAT + RX BACIA + RX DE TORAX + RX DO COTOVELO +RX DO JOELHO + RX DA COLUNA LOMBAR + RX DA PERNA DIREITA + RX PE DIREITO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.
18:00 PACIENTE REAVALIADA PELO MEDICO. SOLICITADO TALA GESSADA + TIPOIA NO MSE. APOS PROCEDIMENTO SEGUE DE ALTA HOSPITALAR.



A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Adriana'.

ADRIANA DA SILVA TORRES
COREN 725626

Atendimento: 223762

Paciente: AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO

Idade: 27 Anos 10 Meses

Setor: RECEPÇÃO - PRONTO Leito Atual:

Médico Assistente: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA

Prestador Responsável: ABRAAO SILVA COSTA

Conselho / Número SEM CONSELHO null

Função: TECNICO EM GESSO

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 08/02/2017

Data anotação: 08/02/2017

Hora anotação: 18:33

Responsável: ABRAAO SILVA COSTA

Leito:

Anotação

FEITO O PROCEDIMENTO DE MOBILIZACAO TIPO TIPOIA TALA GESSADA TIPO BOTA

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL
Assinatura
Data

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL
Assinatura
Data
03/03/17
Pela

ABRAAO SILVA COSTA
SEM CONSELHO null

PACIENTE : AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO

QUEIXA PRINCIPAL DO PACIENTE

politrauma

HDA

EXAME FÍSICO

dor e edema em extremidades

DIAGNÓSTICO

TRATAMENTO PROPOSTO

Marcos Vitor P de Carvalho Filho
Traumatologia Ortopédica
CRM-PI 4792 - SBOI 12501
CARIMBO DO MÉDICO

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL
Assinatura
03/03/17
Data

Paciente...: 52811 - AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO
Prescrição.: 278802 Data: 08/02/2017 15:50
Atendimento: 223762 Dt Nasc: 30/03/1989 (27a 10m 12d)

Convênio...: INTERMED

Internação.: 08/02/2017 15:46 0 Dias(s) Int

Médico.....: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA

Unid. Int.: RECEPÇÃO - PRONTO ATENDIMENTO Leito.: Cobertura:

Cid.....: T009 TRAUM SUPERF MULT NE Diagnóstico: DIARRÉIA

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: MARCOS VITOR PEREIRA DE CARVALHO FILHO - CRM: 4792

FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIPIRONA SOL.INJ. 500MG/ML-2ML	1	AMPOLA		IV	AGORA	[08/02] 15:52
2 C.C. PROFENID IV PO SOL.INJ.100MG	1	FA		IV	AGORA	[08/02] 15:52
I-> SORO FISIOLÓGICO - 100ML	100	ML				

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 RX COLUNA CERVICAL AP - LAT ; Exame: 48467						
4 RX BACIA ; Exame: 48467						
5 RX TORAX ; Exame: 48467						
6 RX COTOVELO (DIREITO) ; Exame: 48467						
7 RX JOELHO AP - LAT (DIREITO) ; Exame: 48467						
8 RX JOELHO AP - LAT (ESQUERDO) ; Exame: 48467						
9 RX COLUNA LOMBAR ; Exame: 48467						
10 RX PERNA (DIREITO) ; Exame: 48467						
11 RX PE OU PODODACTILOS (DIREITO) ; Exame: 48467						

Marcos Vitor Pereira de Carvalho Filho
Especialista Ortopédica
CRM 4792 SBOT 12501

MARCOS VITOR PEREIRA DE CARVALHO FILHO
CRM 4792

HOSPITAL UNIMED TERESINA
COPIA
Ana
03 03 17
Data

Paciente...: 52811 - AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO
Prescrição.: 278810 Data: 08/02/2017 15:57
Atendimento: 223762 Dt Nasc: 30/03/1989 (27a 10m 12d)
Convênio...: INTERMED
Internação.: 08/02/2017 15:46 0 Dias(s) int
Médico.....: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA
Unid. Int.: RECEPÇÃO - PRONTO ATENDIMENTO Leito...: Cobertura:
Cid.....: T009 TRAUM SUPERF MULT NE Diagnóstico: DIARRÉIA
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JUSTIVAN SERGIO LEAL TEIXEIRA - CRM: 3131
FUNÇÃO: MEDICO(A)

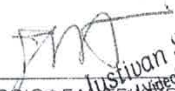
1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Esquemas
12 SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML	1	FR		IV	AGORA	1.0
MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
13 CURATIVO					AGORA	[08/02] 15:58


JUSTIVAN SERGIO LEAL TEIXEIRA
CRM 3131

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL

Assinatura
03/03/17
Data

Paciente....: 52811 - AUREA SOUSA DA SILVA FURTADO
Prescrição.: 278823 Data: 08/02/2017 16:13
Atendimento: 223762 Dt Nasc: 30/03/1989 (27a 10m 12d)
Convênio....: INTERMED
Internação.: 08/02/2017 15:46 0 Dias(s) int
Médico.....: PLANTONISTA HOSPITAL UNIMED TERESINA
Unid. Int.: RECEPÇÃO - PRONTO ATENDIMENTO Leito.: Cobertura:
Cid.....: T009 TRAUM SUPERF MULT NE Diagnóstico: DIARRÉIA
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JUSTIVAN SERGIO LEAL TEIXEIRA - CRM: 3131
FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
14 TC ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE, RETROPERITONIO) ; Exame: 48469						[08/02] 16:13
15 TC CRANIO ; Exame: 48469 Obs.: EXAME DE URGÊNCIA-SEM PREPARO. EXAME ELETIVO: JEJUM DE 4H						

Dr. Justivan Sérgio
JUSTIVAN SERGIO LEAL TEIXEIRA
CRM 3131
Cirurgia Geral / Endoscopia

HOSPITAL UNIMED TERESINA
PRIMAVERA
CONFERE COM ORIGINAL
Assinatura
03 / 03 / 17
Data



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

RELATORIO MEDICO

Paciente refere acidente de transito (moto) em 08/02/17, evoluindo com fratura do cuneiforme medial e cuboide D, optado por tratamento nao cirurgico com imobilização, deve permanecer afastada de suas atividades diarias por mais 30 (trinta) dias a contar de hoje.

CID S92.2
M25.5

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Clínica de Pé e Tornozelo
CRM-PI 3802 TEOT 13260

Teresina 12 de Maio de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares



CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA.

Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - Fone: (0**86) 3230-7900
Busca Automática - CEP 64001-490 - Teresina-PI

Nome: _____

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

ATESTADO MEDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente supracitado está em tratamento de fratura do 5 metacarpo e falange proximal do 5 dedo da mão direita evoluindo com limitação leve do arco de movimento;

24

HORAS

Teresina 07 de Marco de 2016

Data ____/____/____



Médico Ortopedista
CRM 13135

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Voltando a consulta, traga esta receita e exames Complementares
Esta receita não deve ser trocada



CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA.

Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - Fone: (0**86) 3230-7900

Busca Automática - CEP 64001-490 - Teresina-PI

Nome:

Aurea Teles da Silva

PLANTÃO

- Furoscopia em mão D.

10 sessões

Indicação: Fratura do 5º metacarpo e
faloar normal do 5º dedo da
mão D

Gesso de 12h

Analges

HORAS

Data 07/03/16

Celso Antônio Mendes Coimbra
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 39973 - RQE-PI 13105

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Voltando a consulta, traga esta receita e exames Complementares
Esta receita não deve ser trocada

Tomar 1 cp 12/12h

Data: 16/05/17

Assinatura do Médico

Identificação do Comprador

Nome completo:

RG:

Org. Emissor:

End. completo:

Telefone:

Identificação do Fornecedor

Assinatura do Farmacêutico

INTERMED

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2.º

1-Registro ANS	3-Nº Guia Principal	4-Data de Autorização	5-Senha	6-Data Validade da Senha	7-Data de Emissão da Guia	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
Dados do Beneficiário						
8-Número da Carteira	9-Plano	10-Validade da Carteira	11-Nome	12-Número do Cartão Nacional de Saúde		
Dados do Contratado Solicitante						
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF	14-Nome do Contratado	15-Código CNES				
06852073000198	CLINICA SANTO ANTONIO	2406284				
16-Nome do Profissional Solicitante	17-Conselho Profissional	18-Número no Conselho	19-UF	20-Código CBO S		
IGOR DAMASCENO A ARAUJO	CRM	3802	PI	2231.46		
Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados						
21-Data/Hora da Solicitação	22-Caráter da Solicitação	23-CID 10	24-Indicação Clínica (Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referenciada e alto custo)			
	E - Eletiva U - Urgência/Emergência	S92	FRATURA DO CUBÓIDE E CUNEIFORME MEDIAL D + MIA/Gia no antebraço D			
25-Tabela	26-Código do Procedimento	27-Descrição	28-Qtd Solicit	29-Qtd Autoriz		
		10 (dez) SESSÕES DE FISIOTERAPIA ANALGESICA PÉ D e ANTEBRAÇO D	1			
Dr. Igor Damasceno A. Araújo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Cirurgia de Pé e Tornozelo CRM-PI 3802 TEOT 13260						
Dados do Contratado Executante						
30-Código da Operadora/CNPJ/CPF	31-Nome do Contratado	32-T.L.	33-34-35-Logradouro - Nro - Compl.	36-Município	37-UF	38-Código IBGE
						39-CEP
40a-Código na Operadora/CPF do Exec. Complement.	41-Nome do Profissional Executante/Complementar	42-Conselho Profissional	43-Número no Conselho	44-UF	45-Código CBO S	46a-Código CNES
Dados do Atendimento/Procedimento Realizado						
46-Tipo de Atendimento	47-Indicação de Acidente	48-Tipo de Saida	49-Tipo de Doença	50-Tempo de Doença		
05	05-exames 06-atend domiciliar 07-SADT internado 08-quimioterapia 09-radioterapia 10-TRS terapia renal substitutiva	0-Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1-Trânsito 2-Outros	4-Intenção 5-Alta 6-Óbito	A-Aguda C-Crônica	A-Ano M-Mês D-Dia	
86-Data e Assinatura do Solicitante	87-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89-Data e Assinatura do Prestador Executante			
/ /	/ /	/ /	/ /			



ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o Sr(a) Ana Souza da Silva Finkbe

portador da Carteira Profissional nº _____

Série _____ necessita de 15 (quinze)

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de

doença CID: 590.3 580.0

Unimed
Hospital ou Ambulatório

17.02.11
Localidade e Data

Ass. do Médico - CRM nº _____

Ilhotas
R. Monsenhor Gil, 3330 - Frei Serafim
Tel.: (86) 2107-8686 - CEP 64001-140
Teresina - PI
CNPJ: 06.555.031/0001-95

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



CLÍNICA SANTO ANTÔNIO S/S

Rua Coelho Rodrigues, 2441 - Cep 64000-080 - Teresina-PI - Tel. 3222-8334/3147/7737/2813

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PLANTÃO DE SEGUNDA À SEXTA 07:00 ÀS 22:00h e SÁBADO DAS 07:00 ÀS 12:00h

Sr(a). AUREA SOUSA DA SILVA

RELATORIO MEDICO

Paciente refere acidente de transito (moto) em 08/02/17, evoluindo com fratura do cuneiforme medial e cuboide D, optado por tratamento nao cirurgico com imobilização, deve permanecer afastada de suas atividades diarias por mais 30 (trinta) dias a contar de hoje.

CID S92.2
M25.5

Dr. Igor Damasceno A. Araújo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgia de Pé e Tornozelo
CRM-PI 3802 TEOT 13260

Teresina 19 de Abril de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares

Teresina 04 de Outubro de 2017

Voltando a consulta, traga esta receita e Exames Complementares