



Número: **0831249-62.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **29/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROMULO SILVA SOUSA (AUTOR)		CLAUDIA MARIA TERTULINO COSTA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
6929157	29/10/2019 13:40	Petição Inicial	Petição Inicial
6929162	29/10/2019 13:40	procuração	Procuração
6929163	29/10/2019 13:40	declaração	Documentos
6929164	29/10/2019 13:40	Boletim de ocorrencia	Documentos
6929165	29/10/2019 13:40	Prontuario	Documentos
6929167	29/10/2019 13:40	Prontuario (2)	Documentos
6929169	29/10/2019 13:40	prontuario II	Documentos
6929173	29/10/2019 13:40	laudos	Documentos
6929178	29/10/2019 13:40	laudos (2)	Documentos

Inicial



Escritório de Advocacia

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE RÔMULO SILVA SOUSA, brasileiro, solteiro,
portador do RG nº 2.925.234 SSP/PI e CPF nº 052.
108.943-39, residente e domiciliado na R-351,
lota 15, Dircel II, Teresina - Piauí

nomeia e constitui
como sua procuradora, Claudia Maria Tertulino Costa, advogada, com registro
na OAB/PI nº 11.719, e.mail: claudiatertulinocosta@hotmail.com, com
Escritório profissional na Av. Abdias Neves, nº 1850, Bairro Cristo Rei, nesta
capital, onde recebe as intimações de estilo, concedendo amplos e ilimitados
poderes com as cláusulas ad judicium e extra para foro em geral, para
representa-lo em qualquer instância ou Tribunal em qualquer ação em que o(s)
outorgante(s), seja(m) autor(s) ou réu(s) ou de qualquer forma interessado(s),
em conjunto ou separadamente, podendo propor contra quem de direito as
ações competentes e defende-las nas contrárias, habilitar e retificar, ceder e
prometer, e delas variar ou desistir, acompanhando-as em todos os seus termos
até o final, podendo para tanto acordar, agravar ou apelar de qualquer despacho
ou sentença fazer e assinar requerimentos, documentos necessários, produzir
provas, justificações, requerer falência ou concordata, transigir, firmar
compromissos, renunciar, passar recibos, pagar taxas e dar quitação, assinar
termo de inventariante, finalmente tudo o que for preciso para o fiel
cumprimento deste mandato.

Teresina(PI), 12 de Setembro de 2019

Rômulo Silva Sousa
x OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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



0977512

Romulo Silva Sousa
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.925.234 DATA DE EMISSÃO 20/10/16

ROMULO SILVA SOUSA

MARIA DO ESPIRITO SANTO SILVA SOUSA
RAIMUNDO REINALDO SOUSA

TERESINA-PI DATA 16/12/1992

DOC. CÍVIL CERT. NASC. 111289 L A74 F 253
EXP. TERESINA-PI 04/02/95

CPF 052.108.943-39

0977512

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83 - DECRETO Nº 89.260/83

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT



TC 1.38
20190409083406

MATRICULA

12946800-2

FATURA Nº

151105212

MÊS/ANO

4/2019

NOME / ENDEREÇO

MORADOR RAIMUNDO REINALDO SOUSA

COM DIRCEU ARCOVERDE II Q-353

Q-356, Q-351-C-015-ITARARE-TERESINA-PI-cep:64078500

LOCALIZAÇÃO

006-00079-001315

GRUPO

006

NÚMERO DO HIIDRÔMETRO

A05N086880

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO	TÍPO	LIDO	FATURADO
03/2019	Media	00	17
02/2019	Lido	12	12
01/2019	Lido	19	19
12/2018	Lido	40	22
11/2018	Media	00	18
10/2018	Lido	13	19

ECONOMIAS - CATEGORIAS / TIPO TARIFA

1 Residencial - Normal

DATA

ANTERIOR 2/03/2019 2585

ATUAL 09/04/2019 2612

CONSUMO MÊS M3

10

USO 12/04/2012

PIS. PASSE 28,45*1,65% = 0,46

COFINS 28,45*7,68% = 2,16

TABELA DE TARIFAS

RESIDENCIAL	FAIXA DE CONSUMO R\$/M3 E (%)
0	10 2.8450 65
10	25 5.3000 65
25	999999 9.1500 65

DESCRIÇÃO

VALOR REFERENTE AGUA - 28,45

> Residencial-Normal

RE:

10,0 m3

VALOR

28,45

NÃO RESIDENCIAL

FAIXA DE CONSUMO R\$/M3 E (%)

VENCIMENTO

21/04/2019

TOTAL PAGAR

28,45

IRREGULARIDADES / ANORMALIDADES

MENSAGEM

NOSSOS ARQUIVOS ACUSA(M) 1 DEBITO(S). ATENCAO - SUJEITO A CORTE. PROCURE A LOJA DE ATENDIMENTO.

NOTIFICAÇÃO

Água de Teresina - Qualidade: A água distribuída em Teresina, Piauí, é proveniente de fontes superficiais e subterrâneas, sendo submetida a tratamento físico-químico e biológico, conforme a Portaria 2.342/2007 do MS e Decreto nº 5.440/2004.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2.342.1234 DO MS E DECRETO Nº 5.440)

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
CLORO LIVRE	2450	2440	10	1,48	0,2-5,0 mg/L
COR APARENTE	2442	2319	123	10,60	Inferior a 15
PH	2038	1962	76	6,41	6,00-9,50
TURBIDEZ	2453	2338	115	3,04	Inferior a 5
COLIFORMES TOTAIS					

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2.342.1234 DO MS E DECRETO Nº 5.440)

PARÂMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA / MÊS	VALOR PERMITIDO
ESCHERICHIA COLI	572	572	0	Ausencia	Ausente
	572	572	0	Ausencia	Ausente

DATA DA EMISSÃO: 09/04/2019

HORA DA EMISSÃO: 08:34

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

RÔMULO SILVA SOUSA	
Brasileiro (a)	solteiro
RG nº: 2.925.234 SSP/PI	CPF/MF nº: 052.108.943-39
Endereço: R. 351, Casa 15, Direção II	

DECLARA para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA que é reconhecidamente pobre no sentido legal, não tendo recursos que lhe permitam custear as despesas referentes a um processo judicial de

sustento, _____ vez que recebe mensalmente a quantia de R\$: _____ e que está necessitando com urgência do fim de ver seu direito líquido e certo amparado pela Justiça, tudo nos termos da Lei 7.115/83, com a redação que lhe deu a Lei 7.510/86 e 1060/50, ofício circular 187/2013, art. 98, do CPC/15 e art. 5º, LXXIV, da CF/88, juntando para tanto os documentos probatórios necessários anexadas a esta presente declaração.

Teresina-PI, 32 de Setembro de 2019.

x Rômulo Silva Sousa

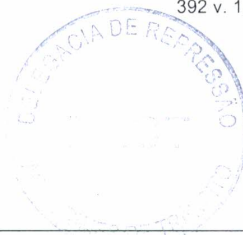
(CPF 052.108.943-39)





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

392 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002300/2019-01

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

Data/Hora: 17/06/2019 - 16:07

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV. JOAQUIM NELSON, Nº:

Complemento

Data/Hora

29/03/2019 - 21:00

Bairro

DIRCEU ARCOVERDE I

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: RAIMUNDO REINALDO SOUSA

RG: 598920

Mãe: MARIA ALICE REINALDO SOUSA

Endereço: QUADRA 351, CASA 15, Nº

Bairro: DIRCEU ARCOVERDE II

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9417-9097

Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante

Nome: ROMULO SILVA SOUSA

RG: 2925234

Mãe: MARIA DO ESPIRITO SANTO SILVA SOUSA

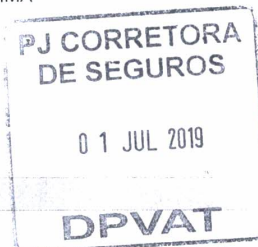
Endereço: QUADRA 351, CASA 15, Nº

Bairro: DIRCEU ARCOVERDE II

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9417-9097

Tipo Envolv.: VITIMA



NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA O NOTICIANTE QUE A VITIMA CONDUZIA A MOTO HONDA/CG 150 FAN, ANO 2014/2015, PLACA PIB-1268, PROPRIETÁRIO RAIMUNDO REINALDO SOUSA, RELATA QUE A VITIMA TRAFEGAVA NA AVENIDA JOAQUIM NELSON, QUANDO UMA MOTO NÃO IDENTIFICADA FEZ UMA ULTRAPASSAGEM E PARA NÃO SER COLIDIDO A VITIMA DESVIU, ONDE PERDEU O CONTROLE E CAIU, LESIONADO FOI SOCORRIDO PELO SAMU, ENCAMINHADO PARA O HUT, PRONTUÁRIO 506981. ERA O QUE TINHA A NOTICIAR.

Almirallice Ribeiro Lebre Carlos - Mat. 0097616
AGENTE DE POLÍCIA

Almirallice Ribeiro Lebre Carlos
Agente de Polícia

RAIMUNDO REINALDO SOUSA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



Alto



HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

NOME DO PACIENTE: Romulo Silva Sousa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 506081



SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".





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	02 Data do chamado	03 PRO (número)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço				
	11 Bairro	12 Município-UF	Código IBGE		
Dados do Paciente	13 Ponto de referência				
	14 Nome	15 Sexo	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado		
Tipo de Ocorrência	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?			
	1- Dia 2- Mês 3- Ano 9- Ignorado	Se idade ignorada, preencha com 999	1- Sim 2- Não 9- Ignorado		
Acidente de Transporte	18 Tipo de ocorrência	19 Vítima			
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 5 - Ônibus/Micro-ônibus 2 - Automóvel 6 - Outro 3 - Motocicleta 9 - Ignorado 4 - Bicicleta			
Exame Físico	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança			
	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado	Capacete ☐ Airbag ☐ Cinto de segurança ☐ Assento para criança ☐			
Assistência	23 Glasgow =	24 Sinais vitais			
	ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma	25 Local da lesão			
Hospital de Destino	26 Pupilas	27 Dor			
	1 - Iguais 2 - Desiguais 27 Pulso Radial Central 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10			
Observações Interdisciplinar	28 Sangramento	29 Fratura			
	1 - Sim 2 - Não	1 - Sim 2 - Não 3 - Suspeita			
30 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não)					
☐ Aspiração ☐ Prancha longa/curta ☐ Imobilização de extremidades ☐ Glicemia ☐ Oxigênio ☐ Colar cervical ☐ Reanimação cardiopulmonar ☐ Acesso Venoso ☐ Curativos ☐ Kred ☐ Assistência obstétrica ☐ Medicamentos a) b) c)					
32 Hospital de Destino					
33 Condições de entrada					
1-Melhorado 2-Piorando 3-Inalterado					
34 Óbito					
1-Sim 2-Não					
Antes do socorro Antes do transporte Durante o transporte					
paciente sofreu queda de motocicleta, que intensificou a dor no local da fratura de cabeça e no membro superior direito de consequência ATENÇÃO: ALERGIA A DILATAÇÃO.					
Assinatura do Médico Responsável Assinatura do Enfermeiro Responsável Assinatura do Condutor					



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



Imp: 29/03/2019 22:20:49

(User: YULLE)

(Estação: RECEPCAO01)

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ROMULO SILVA SOUSA	Prontuário:	506981
Mãe:	MARIA DO ESPIRITO SANTOS SILVA SOUSA	Pai:	RAIMUNDO REINALDO SOUSA
End. Resid.:	QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	16/12/1992	Idade:	26a3m13d
Sexo:	Masculino	Fone:	86-99417-9097
Responsável:	RAIMUNDO REINALDO SOUSA	CNS:	
Profissão:	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	CPF:	- * RG: 2925234 - SSP PI
G. Instrução:	Não informado	E. Civil:	Solteiro(a)
End. Local:			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	714614	Data:	29/03/2019 22:06:16	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S	
Acid. Trab.:	Sim	Trajetos?:	Sim	Típico:	Não	CID Secundário:	V299

DADOS CLÍNICOS:

PA	X	mmHg	Pulso:	bpm	Temp.:	CID:
Diagnóstico Inicial:						
Origem -						
Acidente no trânsito - 30 e de 100 km/h						
Les. Trauma 2 Lesão						
Les. Dorsal p/ Trauma						
Dr. Eduardo Reis de A. Bona Miranda Ortopedista e Traumatologista CRM PI 4809 TEOT 12418						

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

ALTA:		() Melhorado () Administrativa () Retornar à Unid. Origem () Curado () Por Indisciplina () Transferência () Inalterado () Por Evasão () A Pedido	
DESTINO:		DATA SAÍDA: / /	
() Até 24 Hs () Família () Internação na Unidade () De 24 a 48 Hs () IML () Proced. Solicitado: DPVAT () Após 48 Hs () Anat. Patol. () CID Compatível:			
ÓBITO:		Prof. Solicitante Internação:	

RAIO-X REALIZADO

DATA: 29/03/2019

Técnico:

PJ CORRETORA DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE



Fundação Municipal de Saúde

Romulo Silva Sousa

PRESCRIÇÃO MÉDICA



NOME DO PACIENTE	PRONTUÁRIO	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
Nome Romulo Silva Sousa		Ortopédica			# Carpiaro
PRESCRIÇÃO MÉDICA			HORÁRIOS		OBSERVAÇÕES / ALERGIAS
29/03/19					old - acrescentado paracetamol. 400mg. quase sempre do pt - leve
1	DIETA LIVRE				
2	SF 0,9% 1000 ml EV P/ 24H				
3	DIPIRONA 1G EV DIL 6/6H				
5	TENOXICAM 20MG DIL EV 12/12H				
6	TRAMADOL 100MG + sf0,9% 100ML EV 8/8H				
7	CCGG				
8	PLAMET 1 AMPO IM DE 8/8 H SE NAUSEAS OU VÔMITOS				
9	Medicacão 40mg - 1 Ampo 12/12h				
10	Paracetamol 400mg - 01				
11	4/14/17				
Dr. Eduardo Roberto A. Romo Almeida Ortopedista e Traumatologista CRM-PR: 46961 EOD: 12448 Doutor CRM-PR: 1880 PJ CORRETORA DE SEGUROS 01 JUL 2019					

MS

SUS



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

235943

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

191393

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

235943

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: ROMULO SILVA SOUSA

6 - Prontuário: 506981

7-CNS:

8-Nascimento: 16/12/1992

9-Sexo: Masculino

RG: 2925234 - SSP PI

11-Mãe: MARIA DO ESPIRITO SANTOS SILVA SOUSA

12-Fone: 86-99417-9097

13-Resp: RAIMUNDO REINALDO SOUSA

14-Cor: Sem Informação

-Ender: QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - CEP: 64000-010

17-Cod.IBGE: 221100

18-UF: PI

19-CEP: 64000-010

16-Munic: TERESINA

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Principais sinais e sintomas clínicos:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO SOFRENDO FRATURA DO FEMUR DIREITO

21 - Condições que justificam a internação:

NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRURGICO

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

ANAMNESE + EXAME FISICO + EXAMES DE IMAGEM

-Diagnóstico Inicial:

Fratura da diáfise do fêmur

24-CID Prim:

S723

25-CID Sec.:

26-CID C.Ass.:

PJ CORRETORA DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.:

0408050519

27-Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Tempo SUS

4

29-Clinica:

30-Caráter: Ident.:

02

01

CPF

32-Doc. Méd. Solic.:

644.351.213-87

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:

EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA

34-Data Solicitação:

29/03/2019

Dr. Eduardo Régis de A. Bona Miranda
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PI: 48097-0/12418

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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 Autorizador:

47-Data Autorização:

48-Documento:

49-Num. Documento:

() CNS () CPF

50-Ass. Carimbo (Rg. Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável:

Usuário: (EDUARDO)
Consulta Local: 714614
Consulta SUS:
Impressão: 29/03/2019 22:59:11





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fis. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 02, 04, 19

NOME DO PACIENTE: Rômulo Silva Sousa	PRONTUÁRIO Nº: 506981
DIAGNÓSTICO: Fract - Fêmur (2)	CIRURGIA:
ANESTESIA: Raquel	Nº DA SALA: 01
CIRURGIÃO: Fernando	CPF Nº:
AUXILIAR: est.	CPF Nº:
ANESTESIA: Yanna	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: Vanessa	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº 7-0	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº 7-5	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	100		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	05		SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO- GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	03	
ESPARADRAPO	CM	1mt.		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	03	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	10	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.	—	
JELCO Nº	UNID.	01		crepom		03	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				uva 8,0			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 2.0							
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL 1.				CIRCULANTE: Glau.			
PROLENE							

PJ CORRETORA DE SEGUROS

1 JUL 2019

DPVAT





SPINE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME 0635

CNPJ. 11.664.118/0001-30 Insc. Est.: 19.472.999-0

Rua Magalhães Filho, 175 / Centro Norte

Fone: (86) 3221-2936 Fone/Fax.3221-0318 CEP:64.001-350 • Teresina - PI

Autorização Anvisa: UW9XL93L20X2

E-mail: spinemedical@spinemedical03.com

Comunicação de Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM

224/354/224

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
NOME	Romulo Silva Sousa	
Nº AIH	235943	Nº PRONTUÁRIO
PROCEDIMENTO MÉDICO REALIZADO:		
INDICADOR DE COMPATIBILIDADE	0702030910	
MÉDICO RESPONSÁVEL		
NOME	Dr. Fernando	
CRM Nº	CPF Nº	
DATA INTERNAÇÃO		DATA UTILIZAÇÃO DO MATERIAL
		02.04.2019
MATERIAL UTILIZADO		
CÓDIGO OPM (Tabela SUS)	QUANT.	ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL (Nome, Espécie, Modelo, Tipo, Nº de Série, etc.)
	01	Placa DCP larga 4.5mm
	09	Parafusos corticoides
	01	Parafuso espongoso
DADOS DO FORNECEDOR		
EMPRESA:	CNPJ Nº	
Spine medical		
ENDEREÇO:	DPVAT	
ASSINATURA DOS RESPONSÁVEIS		
EM	02.04.2019	EM
Médico Responsável (Assinatura e carimbo)		Responsável pela autorização (Assinatura e carimbo)

NOTA: Este formulário deverá ser emitido em 3 vias: 1ª via - Prontuário; 2ª via - Fornecedor; 3ª via - Processo de pagamento.



MS

SUS



**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	235943

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: ROMULO SILVA SOUSA	6 - Prontuário: 506981
7-CNS:	8-Nascimento: 16/12/1992
9-Sexo: Masculino	CPF: . . -
11-Mãe: MARIA DO ESPIRITO SANTOS SILVA SOUSA	12-Fone: 86-99417-9097
13-Resp: RAIMUNDO REINALDO SOUSA	14-Fone: 86-99417-9097
15-End: QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - CEP: 64000-010	
16-Munic: TERESINA	17-Cod.IBGE: 221100 18-UF: PI 19-CEP: 64000-010

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

30 - Procedimento Principal / Descrição: 0408050519		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	
31-Cod.Procedi- mento Especial	32 - Descrição do Procedimento Especial: PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)		Quant. Soli- cidata:
0702030910			1
Fornecedor da OPM: SPINE			

38-Profissional Responsável: EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA	40-Tp. Documento: CPF
39-Data Solicitação: 02/04/2019	40-No.Doc. Méd. Solic.: 644.351.213-87
41-Ass.Carimbo Med.Sol.	

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Fratur. diaf. do Fêmur

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização: / /	48-CNS/CPF: 01 JUL 2019
51-Justificativa da 'NÃO' autorização:		49-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)
50. Nome do Profissional/parecer controle de avaliação/auditoria	51-Data Autorização: / /	52-CNS/CPF: DPVAT
		53-Ass.Carimbo (Rg.Conselho): (ANTONIO BORTOLINI)





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

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Rômulo Sousa Silva</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>Fract. subtroc. + dist. rádio de Ferm.</i>		
Operação - Tipo <i>R.A.F.T.</i>		
Cirurgião <i>Fernando Couto</i>	1º Assistente	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a) <i>Dr. Fernando C. de Oliveira</i> <i>Ortopedia e Traumatologia</i> <i>CRM-PI 34072</i>	Anestésista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		

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

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT

- 1) Exame S.O.S. sob raquianestesia
- 2) Tempo habitual
- 3) Via lateral + dissecação
- 4) Redução da Fract. subtroc. e dist. rádio
- 5) Fixação com placa + parafusos
- 6) Lavagem w SF 0,9%
- 7) Sutura
- 8) Curativo

Dr. Fernando C. de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 34072

Mod. 76 HUT



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

HUT

NOME DO PACIENTE <i>Camila Silva Souza</i>				Nº DE REGISTRO	
DATA: <i>01/07/19</i>	P. ARTERIAL <i>142 X 92</i>	PULSO <i>84</i>	RESPIRAÇÃO <i>16x3</i>	TEMPERATURA	PESO <i>95 kg</i>
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA
EXAMES DE URINA					
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA <i>BI ebb</i>				ELETROCARDIOGRAMA <i>normal</i>	
SISTEMA CIRCULATÓRIO <i>BI ebb</i>				ASMA <i>neg</i>	
SISTEMA RESPIRATÓRIO				BRONQUITE <i>neg</i>	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO	
ESTADO MENTAL <i>agradável</i>				CORTICOIDES	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERTÓRIO <i>pat. renal</i>				ATARÁXICOS	
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				OUTROS	
				FÍSICOS	
				EFEITOS	
				APLICADO AS	
				TOTAL DE DOSES	
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO				
LÍQUIDOS	SO-UTO 500 SANGUE 300 OUTROS 100				
TEMPERATURA T	Cº				
P. ARTERIAL V O PULSO	38				
INÍCIO E FIM ANESTESIA X					
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO					
RESPIRAÇÃO O					
SÍMBOLOS					
TÉCNICAS					
OPERAÇÕES <i>anestesia</i>					
CIRURGIÕES					
ANESTESISTAS <i>Dra. Yanna Nunes ANESTESIOLOGISTA CRM-PI 5035</i>					
PARTICULARIDADES					

PJ CORRETORA DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT

CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS

acordado, a 1 hora

MOD 76 - HUT

**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: **ROMULO SILVA SOUSA (Prontuário: 506981)**
Endereço: QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 16/12/1992 Idade: 26a5m15d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 714614
Requisição: 937274 Solicitação: 29/03/2019 Solicitante: EDUARDO REGIS DE ALENCAR BONA MIRANDA
Controle: 1183169 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060117

Data Exame: 29/03/2019

COXA DIREITA

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

- Fratura fragmentada recente desalinhada na diáfise proximal do fêmur.
- Aumento de volume de partes moles.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 31/05/2019

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

NOME DO PACIENTE: Leonardo Silva Soares

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 506981



SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

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

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

NHEO 14:50
17/04/19

Imp: 17/04/2019 02:15:01

(User: RAUL MACEDO)

(Estação: GESS002)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: ROMULO SILVA SOUSA		Prontuário: 506981
Mãe: MARIA DO ESPIRITO SANTOS SILVA SOUSA	Pai: RAIMUNDO REINALDO SOUSA	
End.Resid.: QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento: 16/12/1992	Idade: 26a4mld	Sexo: Masculino Fone: 86-99417-9097
Responsável: RAIMUNDO REINALDO SOUSA	CNS: 709006836940915	
Profissão: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	Documento: RG: 2925234 - SSP PI	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 717355	Entrada: 17/04/2019 01:38:47	Convênio: S U S	Proced: 0301060061
Motivo da Procura			
(Conforme Paciente/Acomp): COMPLICAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO			
Condução: AMBULÂNCIA QUALQUER (DESTA CIDADE)			

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação:	Classificação:	Cor:
		Indefinido
Breve História Clas. Risco:		
		?

SSVV: (Hora: ____:____)				
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m2	Pulso: bmp	Pressão: mmHg
Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta: PACIENTE COM HISTÓRIA DE FRATURA EM FEMUR DIREITO DIA 29/03, SENDO SUBMETIDO A OSTEOSINTESE DIA 02/04, TENDO ALTA DESTA SERVIÇ DIA 04/04. RETORNA COM QUADRO DE SINAIS DE FLOGOSE NA FO E SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE. REFERE FEBRE NOS ULTMOS DIAS;				
Diagnóstico Inicial: Outras infecções localizadas da pele e do tecido subcutâneo				
Exames Complementares: (1196668) - COXA DIREITA (1196669) - HEMOGRAMA COMPLETO (1196670) - CREATININA				
Prescrição Médica:				
Motivo da Alta/Encerramento: Internação nesta Unidade DATA: / / HORA: : : PJ CORRETORA DE SEGUROS 01 JUL 2019 DPVAT Dr. Guilhermina Feitosa CRM PI: 6978				

Assinatura Paciente ou Responsável

RAUL RUBEN DE MACEDO NETO
CRM PI 3849 Em: 17/04/2019 02:14:59





UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE
ESINA - HUT

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	DATA NASC	IDADE	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
ROMULO SILVA SOUSA		506981	16/12/1992	26	Ortopédica	229	221	
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA							
CODIGO			HORÁRIOS					
DI : 17/04/2019	INFECÇÃO EM FO COXA		Sintoma: Vermelha e com dor					
28/04/19								
1	Dieta oral livre							
2	Jeito salinizado							
3	Ciprofloxacina 400mg _ EV 12/12hs							
4	Clindamicina 600mg + S F 0,9% 100ml EV 6/6h							
5	Dipirona _ 01 amp + AD EV 6/6hs							
6	Bromoprida 10mg/ml -1amp + AD EV 8/8 hs SN							
7	Tramadol 100mg _01amp + SF 0,9% 100ml EV 8/8hs SN							
8	Omeprazol 40mg 1comp VO 1x/dia							
9	clexane 40mg 1amp SC 1XDIA							
10	Curativos diários							
11	Cuidados gerais e sinais vitais							
Dr. Yuri Jivago Félix Ortopedista/Traumatologista CRM 3415-7/SP CRM 148.3807 Dr. Ricardo S. Valença Ortopedista/Traumatologista CRM 3766-7/SP CRM 11305 Dr. Paulo H. L. Pessoa Filho Ortopedista/Traumatologista CRM 3367 07 JUL 2019 PJ CORRETORA DE SEGUROS DPVAT								

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
Paulo Silva			Ortopédica	229	221	
DATA/HORA	CODIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
			HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES		
		PC 1 LME <u>pru</u> = <u>baixa glicose</u> + <u>cora</u> <u>provisora</u> <u>sl</u> <u>pru</u>				
		1 DIETA ORAL LIVRE APÓS EFEITO ANESTESICO				
		2 SF 0,9% 500 ML EV 7 GTS/ MIN				
		3 RANITIDINA 50mg - 1 AMP + AD EV 8/8 H				
		4 CEFALOTINA 1G - 1 AMP + AD EV 6/6H				
		5 DIPIRONA 1G - 1 AMP + AD EV 6/6 H				
		6 TILATIL 20mg - 1 AMP + AD EV 12/12H				
		7 TRAMAL 100MG - 1 AMP + 100ML SF0,9% 8/8H SN				
		8 CURATIVO				
		9 CCGG + SSV				
		- <u>leito</u> 400mg (4) 2x				
		- <u>Clonida</u> 600mg (6) 6/6L.				
		- <u>Clonida</u> 40mg 8x 1x.				
		- <u>Clonida</u> 40mg (4) 8/8L				





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO 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: 238456
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: ROMULO SILVA SOUSA			6 - Prontuário: 506981	
7-CNS: 709006836940915	8-Nascimento: 16/12/1992	9-Sexo: Masculino	RG: 2925234 - SSP PI	
11-Mãe: MARIA DO ESPIRITO SANTOS SILVA SOUSA				12-Fone: 86-99417-9097
13-Resp: RAIMUNDO REINALDO SOUSA				14-Cor: Parda
15-Ender: QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - CEP: 64000-010				
16-Munic: TERESINA	17-Cod.IBGE: 221100	18-UF: PI	19-CEP: 64000-010	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

21 - Condições que justificam a internação:

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

23-Diagnóstico Inicial:

Traumatismos superficiais múltiplos não especificados

24-CID Prin: **T009** 25-CID Sec.: 26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.: 0413040178	27-Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	Tempo SU: 3
29-Clinica:	30-Caráter: Ident.: 02 31-Docum.: 01 32-Doc. Méd. Solic.: CPF 066.011.893-91	
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: HERCULANO GARCES OLIVEIRA NETO	34-Data Solicitação: 28/04/2019	35-Ass.Carimbo Med.Sol.(CRM)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36-() Acidente de Trânsito	39-CNPJ Seguradora:	40-No.Bilhete:	41-Série:
37-() Acidente Trabalho Tipico	42-CNPJ Empresa:	43-CNAE Empresa:	44-CBOR:
38-() Acidente Trabalho Trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência:	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado		

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:	
48-Documento: () CNS () CPF	49-Num. Documento:	50-Ass.Carimbo (Rg.Conselho)
51 - Assinatura Paciente ou Responsável:		Usuário: (FERNANDACASTRO) Consulta Local: 717355 Consulta SUS: Impressão: 06/05/2019 07:59:06



BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 28/04/2019

NOME DO PACIENTE: <u>Romulo Silva Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>506981</u>
DIAGNÓSTICO:	CIRURGIA:
ANESTESIA: <u>Dr. Heraclano</u>	Nº DA SALA: <u>06</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Hugo</u>	CPF Nº:
AUXILIAR:	CPF Nº:
ANESTESIA: <u>Raque</u>	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>Bene</u>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	01		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	01		LUVA Nº 7,0	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº 8,5	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	06	
ÁLCOOL 70%	ML	300		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA	03		PVPI TÓPICO	ML	200	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	03		SERINGA 20CC	UNID.	01	
EQUIPO MACHO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	80		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML	0		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	05	
GASES	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº 20	UNID.	1		cupom	pac 03		
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA	PJ COMITÊ DE SEGUROS 01 JUL 2019 DPVAT		
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.				eletródos			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON	20	02	2,05				
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: Jnez			
PROLENE							





FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TERESINA
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente <u>Ricardo Silva Sousa</u>		
Diagnóstico pré-operatório <u>OMC, Fêmur ①</u>		
Operação - Tipo <u>IMC</u>		
Cirurgião <u>Dr. Hugo Lacerda</u>	1º Assinante	
2º Assinante	3º Assinante	
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório <u>0 mts</u>		
Relatório Imediato do Patologista <u>φ</u>		
Acidente Durante a Operação <u>φ</u>		
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)		
<u>1. DM pela anestesia</u>		
<u>2. Preparo local</u>		
<u>3. Acesso ao fêmur</u>		
<u>4. Lavagem</u>		
<u>5. Sutura</u>		
<u>6. Lavagem</u>		
<u>7. Sutura</u>		
<u>8. Lavagem</u>		
<u>9. Sutura</u>		
<u>10. Lavagem</u>		
<u>11. Sutura</u>		
<u>12. Lavagem</u>		
<u>13. Sutura</u>		
<u>14. Lavagem</u>		
<u>15. Sutura</u>		
<u>16. Lavagem</u>		
<u>17. Sutura</u>		
<u>18. Lavagem</u>		
<u>19. Sutura</u>		
<u>20. Lavagem</u>		
<u>21. Sutura</u>		
<u>22. Lavagem</u>		
<u>23. Sutura</u>		
<u>24. Lavagem</u>		
<u>25. Sutura</u>		
<u>26. Lavagem</u>		
<u>27. Sutura</u>		
<u>28. Lavagem</u>		
<u>29. Sutura</u>		
<u>30. Lavagem</u>		
<u>31. Sutura</u>		
<u>32. Lavagem</u>		
<u>33. Sutura</u>		
<u>34. Lavagem</u>		
<u>35. Sutura</u>		
<u>36. Lavagem</u>		
<u>37. Sutura</u>		
<u>38. Lavagem</u>		
<u>39. Sutura</u>		
<u>40. Lavagem</u>		
<u>41. Sutura</u>		
<u>42. Lavagem</u>		
<u>43. Sutura</u>		
<u>44. Lavagem</u>		
<u>45. Sutura</u>		
<u>46. Lavagem</u>		
<u>47. Sutura</u>		
<u>48. Lavagem</u>		
<u>49. Sutura</u>		
<u>50. Lavagem</u>		
<u>51. Sutura</u>		
<u>52. Lavagem</u>		
<u>53. Sutura</u>		
<u>54. Lavagem</u>		
<u>55. Sutura</u>		
<u>56. Lavagem</u>		
<u>57. Sutura</u>		
<u>58. Lavagem</u>		
<u>59. Sutura</u>		
<u>60. Lavagem</u>		
<u>61. Sutura</u>		
<u>62. Lavagem</u>		
<u>63. Sutura</u>		
<u>64. Lavagem</u>		
<u>65. Sutura</u>		
<u>66. Lavagem</u>		
<u>67. Sutura</u>		
<u>68. Lavagem</u>		
<u>69. Sutura</u>		
<u>70. Lavagem</u>		
<u>71. Sutura</u>		
<u>72. Lavagem</u>		
<u>73. Sutura</u>		
<u>74. Lavagem</u>		
<u>75. Sutura</u>		
<u>76. Lavagem</u>		
<u>77. Sutura</u>		
<u>78. Lavagem</u>		
<u>79. Sutura</u>		
<u>80. Lavagem</u>		
<u>81. Sutura</u>		
<u>82. Lavagem</u>		
<u>83. Sutura</u>		
<u>84. Lavagem</u>		
<u>85. Sutura</u>		
<u>86. Lavagem</u>		
<u>87. Sutura</u>		
<u>88. Lavagem</u>		
<u>89. Sutura</u>		
<u>90. Lavagem</u>		
<u>91. Sutura</u>		
<u>92. Lavagem</u>		
<u>93. Sutura</u>		
<u>94. Lavagem</u>		
<u>95. Sutura</u>		
<u>96. Lavagem</u>		
<u>97. Sutura</u>		
<u>98. Lavagem</u>		
<u>99. Sutura</u>		
<u>100. Lavagem</u>		

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

01 JUL 2019

DPVAT

Dr. Hugo Lacerda
Cirurgião

MOD. 76 - HUT



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE: Domato Silva Sousa						Nº DE REGISTRO	
DATA: 27/11/19	P. ARTERIAL: 110/60	PULSO: 54	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES	ATARAXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS		OXIGÊNIO	SIF - JACOBI Neocainona 12mg CONTINUA 30mg			TOTAL DE DOSES	
LÍQUIDOS	SO-UTO 500 SANGUE 300 OUTROS 100						
TEMPERATURA T	C°	280 240 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20 10					
P. ARTERIAL V O PULSO	38						
INÍCIO E FIM ANESTESIA X			SEQUÊNCIA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15				
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO O							
SÍMBOLOS						DURAÇÃO	
TÉCNICAS				INCIDENTE - ACIDENTE CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATAS			
OPERAÇÕES							
CIRURGIÕES							
ANESTESISTAS							
PARTICULARIDADES							

MOD. 76 - HUT



BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 19/04/18

NOME DO PACIENTE: <u>Romulo Silva Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>506981</u>
DIAGNÓSTICO:	CIRURGIA: <u>L.M.C</u>
ANESTESIA: <u>Dr. Marcos dos Santos</u>	Nº DA SALA: <u>01</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Marcos dos Santos</u>	CPF Nº:
AUXILIAR:	CPF Nº:
ANESTESIA: <u>Raque</u>	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>Polita</u>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	<u>02</u>		LÂMINA DE BISTURI <u>n.º 24</u>	UNID.	<u>01</u>	
AGULHA 30X8	UNID.	<u>-</u>		LUVA Nº <u>7.5</u>	PAR	<u>04</u>	
AGULHA 40X12	UNID.	<u>01</u>		LUVA Nº <u>7.0</u>	PAR	<u>02</u>	
AGULHA RAQUE	UNID.	<u>01</u>		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	<u>10</u>	
ÁLCOOL 70%	ML	<u>150</u>		PVPI DE GERMANTE	ML	<u>150</u>	
ALGODÃO	BOLA	<u>-</u>		PVPI TÓPICO	ML	<u>150</u>	
ÁGUA OXIGENADA	ML	<u>500</u>		PVPI TINTURA	ML	<u>-</u>	
COMPRESSA	PAC.	<u>04</u>		SERINGA 20CC	UNID.	<u>02</u>	
EQUIPO MACHO-GOTA	UNID.	<u>-</u>		SERINGA 10CC	UNID.	<u>01</u>	
ESPARADRAPO	CM	<u>100</u>		SERINGA 5CC	UNID.	<u>01</u>	
ESCALPE Nº	UNID.	<u>-</u>		SERINGA 3CC	UNID.	<u>01</u>	
FORMOL	ML	<u>-</u>		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	<u>04</u>	
GASES	PAC.	<u>06</u>		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.	<u>-</u>		<u>litrodes</u>	<u>unidade</u>	<u>05</u>	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA <u>Cupem</u> <u>und 02</u> <u>axola de legem</u> <u>und 03</u> <u>Dreno de sucção 3.2</u> <u>und 01</u>			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG.							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG.							
CAT. GUT. CROMADO S/AG.							
ALCOFIL							
MONONYLON <u>2-0</u>		<u>und 02</u>					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Guaraci</u>			
PROLENE							





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No. da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

225 237144
297177

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	2-CNES 5828856	Código da Internação: 237144
3-Nome do estabelecimento executante: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	4-CNES 5828856	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome: ROMULO SILVA SOUSA	6 - Prontuário: 506981		
7-CNS: 709006836940915	8-Nascimento: 16/12/1992	9-Sexo: Masculino	RG: 2925234 - SSP PI
11-Mãe: MARIA DO ESPIRITO SANTOS SILVA SOUSA	12-Fone: 86-99417-9097	14-Cor: Parda	
-Resp: RAIMUNDO REINALDO SOUSA			
15-Ender: QD 351 CASA 15 - DIRCEU ARCOVERDE - 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 COM HISTÓRIA DE FRATURA EM FEMUR DIREITO DIA 29/03, SENDO SUBMETIDO A OSTEOSINTESE DIA 02/04, TENDO ALTA DESTE SERVIÇO DIA 04/04. RETORNA COM QUADRO DE SINAIS DE FLOGOSE NA FO E SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE. REFERE FEBRE NOS ÚLTIMOS DIAS;

21 - Condições que justificam a internação:

AS ACIMA

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

RX

23-Diagnóstico Inicial:

Outra osteomielite aguda

24-CID Prin: **M861** 25-CID Sec.: 26-CID C.Ass.:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27- Procedimento Solicitado:

Tempo SUS
3

0408060093 DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAÇÃO / VIA CORTICOTOMIA

29-Clinica: 30-Caráter: Ident.: 31-Docum.: 32-Doc. Méd. Solic.:
02 01 CPF 004.798.243-80

33-Nome Profissional Solicitante/Assistente: 34-Data Solicitação:
RAUL RUBEN DE MACEDO NETO 17/04/2019

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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 Autorizador:	47-Data Autorização:
48-Documento:	49-Num. Documento:
() CNS () CPF	50-Ass.Carimbo (R.R.Conselho)
51 Assinatura Paciente ou Responsável: Raimundo Reinaldo Sousa	
Usuário: (RAUL MACEDO) Consulta Local: 717355 Consulta SUS: Impressão: 17/04/2019 02:14:23	





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

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente Romulo Silva Sousa
Diagnóstico pré-operatório Infecção na coxa direita
Operação - Tipo L.M.C. coxa direita
Cirurgião Dr. Glaucio Nascimento 1º Assistente
2º Assistente Hirton Menezes dos Santos 3º Assistente
Instrumentador(a) Eolita Anestesista Hirton Menezes dos Santos Anestesia Rafael
Anestésico(a) Hirton Menezes dos Santos

Data da Operação _____ Início _____ Fim _____

Diagnóstico Pós-operatório
0 mesmo

Relatório Imediato do Patologista
Não

Acidente Durante a Operação
Não

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

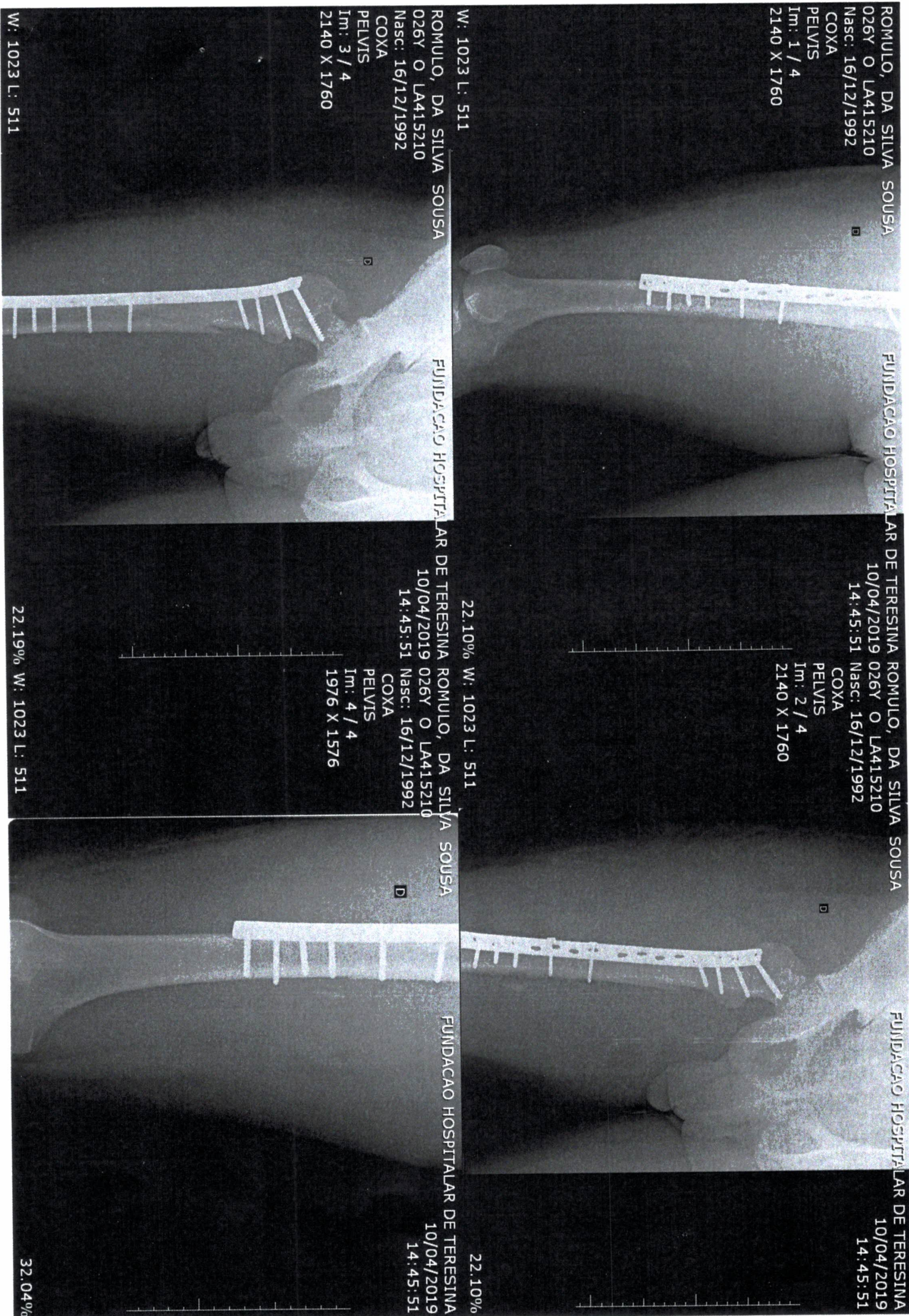
- ① Paciente sob campo estéril
- ② Incisão na coxa direita
- ③ Dissecção
- ④ Retirada de secreção purulenta
- ⑤ Colhido material para cultura e antibiograma
- ⑥ Limpeza com SF9,8% + desbridamento
- ⑦ Curativo

Mod. 76 HUT



HUT

MOD 76 - HUT





CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAÚJO

Rua Magalhães Filho, 152 – Centro Sul – Fone 86 3221-3040
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ:05.522.917/0016-56

Unidade: CIS Lineu Araújo

Nome: ROMULO DA SILVA SOUSA

Data do exame: 10/04/2019

Id Paciente: LA415210

Data do laudo: 12-04-2019

Raio X de Bacia

- Estrutura óssea íntegra.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles sem particularidades.

Achado adicional: Osteossíntese do fêmur proximal direito.

Dra. Lara Medeiros
Médica Radiologista
CRM-PI: 3373

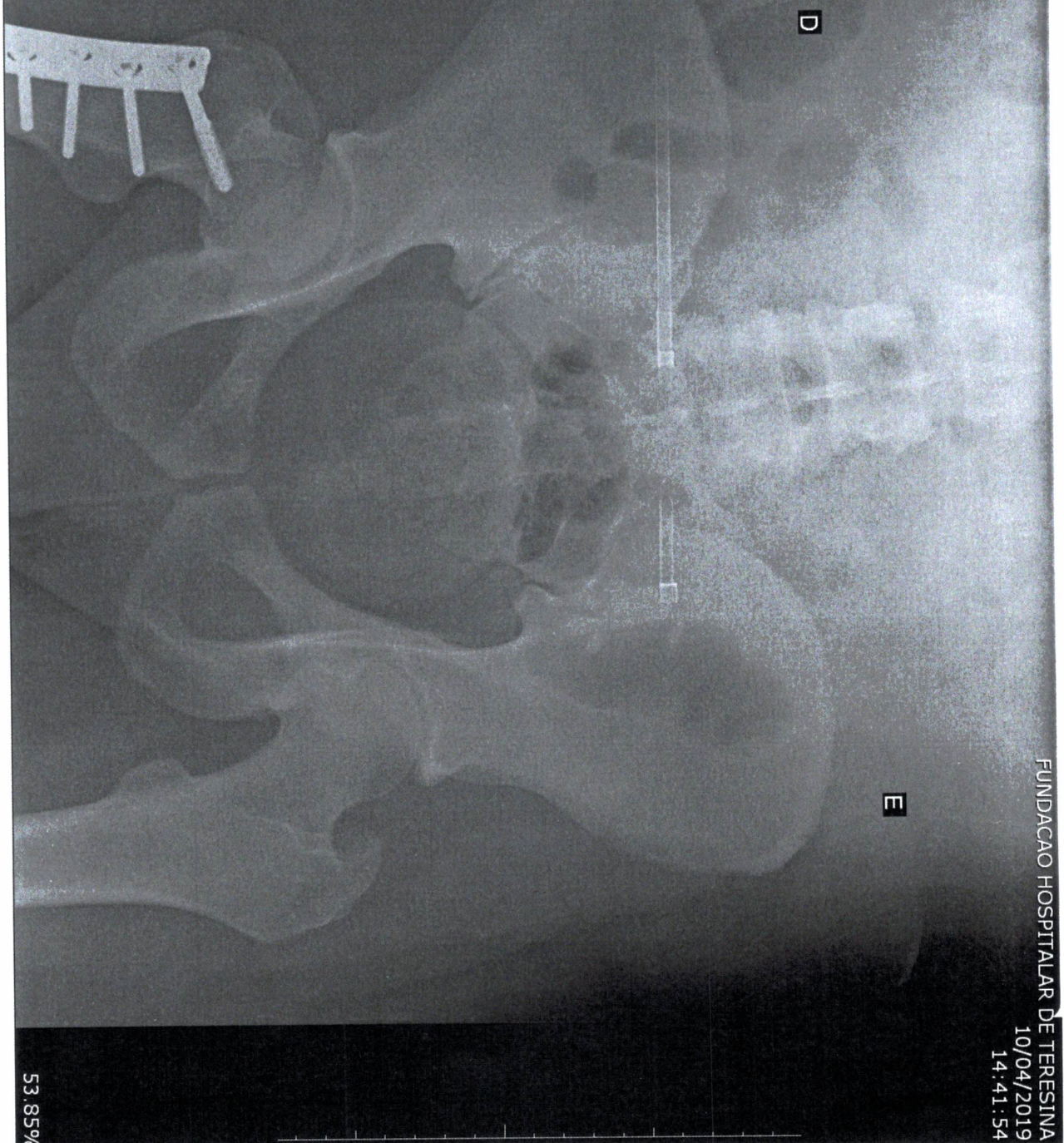


ROMULO, DA SILVA SOUSA
026Y O LA415210
Nasc: 16/12/1992
BACIA
PELVIS
1760 X 2140

FUNDACAO HOSPITALAR DE TERESINA

10/04/2019
14:41:54

W: 1023 L: 511



53.85%



**CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAÚJO**

Rua Magalhães Filho, 152 – Centro Sul – Fone 86 3221-3040
TERESINA-PI CEP: 64000-000 CNPJ:05.522.917/0016-56

Unidade: CIS Lineu Araújo

Nome: ROMULO DA SILVA SOUSA

Data do exame: 10/04/2019

Id Paciente: LA415210

Data do laudo: 15-04-2019

Raio X do Fêmur Direito

Controle radiológico evolutivo pós-operatório de fratura cominutiva proximal do fêmur direito. Presença de placa e de parafusos metálicos para correção da fratura. Coxofemoral direita normal.

Conclusão: fratura proximal do fêmur direito. Controle radiológico evolutivo.

Dr. Manoel Antonio Gomes de Castro
Médico Radiologista
CRM-PI: 805





Clínica Ortopédica Buenos Aires

Rua Castelo do Piauí, 3292 - Bairro Buenos Aires
Fones: (86) 3214-1600 - CEP 64.009-330 - Teresina-Piauí
E-mail: clinicacob@hotmail.com

Sr(a). ROMULO SILVA SOUSA

ACIDENTE DE TRANSITO DIA 29/03/2019
BO=100203.002300/2019-01

HD=FRATURA DO FEMUR D

FEITO OSTEOSINTESE DE FRATURA DO
FEMUR D

EF = DOR + LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM MID

RX COXA D 2P = FRAT DE FEMUR D COM
SINTESE ,PLACA + PARAFUSOS

RELATORIO DE ALTA MEDICA DEFINITIVA
COM PERDA DE 50 % EM MID

Teresina 14 de Agosto de 2019

Dr. Edmar de S Lima Junior
Ortopedia e Traumatologia
CRM 2313-PI

Dr. Edmar de Souza Lima Junior
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PI 2313 / CRM-MA 3284
TERTULINO COSTA



IMPORTANTE

Se ficar doendo, e os dedos frios, pálidos ou azulados após confecção de aparelhos gessado, volte imediatamente para a COB - Clínica Ortopédica Buenos Aires e procure seu médico ou o de plantão.

*Não introduza nenhum objeto no gesso
Não molhe, não quebre nem corte o gesso*

Qualquer anormalidade durante seu tratamento procure o COB - Clínica Ortopédica Buenos Aires qualquer hora do dia ou da noite.

Diagnóstico:

Tratamento:

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Voltando a consulta, traga esta receita e exames complementares

