



13/01/10
08:04

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

LAUDO TRAUMATOLÓGICO - N.º 1049 / 10
REQUISITADO POR: 19ª CIRC PRAZERES Ofício n.º 004/10 Data: 13 de Janeiro de 2010
ENCAMINHAR PARA : A MESMA

O Médico Legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Gestor do Instituto Médico Legal Janeiro de 2010, na Seção de Clínica Médico-legal, procederam o exame de: **ELIAS SANTOS DE MORAES**, filho(a) de **JOSÉ LOURENÇO DE MORAES** e **MARTA MARIA SANTOS DE MORAES** de cor **parda**, sexo **masculino**, cabelos **castanhos**, barba **feita**, estado civil **solteiro**, aparentando a idade de **16 anos**, peso **55 Kg**, com **159 cm** de estatura, residente à **RUA OITO n.º 303**, bairro **CURADO I - BRASILEIRA**, município **JABOATAO**, Estado **PE**, natural de **JABOATÃO / PE**, nacionalidade **particulares**, documento apresentado **RG N.º 8481582**, profissão **ESTUDANTE**; vestes, sinais, local da ocorrência, verifica o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

1º Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado? **Sim**.

2º Qual o instrumento ou o meio que a ocasionou? **Contundente**.

3º Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar) **Sim, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias. Retornar para exame complementar após 30 dias***.

4º Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar) **Retornar para exame complementar após 30 dias..**

*** **HISTÓRICO** - Refere o periciando que foi vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 29/12/2009 em Prazeres. Refere ter sido atendido no Hospital Otávio de Freitas, obtendo alta no mesmo dia..

*** **DESCRIÇÃO** - Ao exame constatamos: periciando com aparelho gessado no membro inferior esquerdo**.

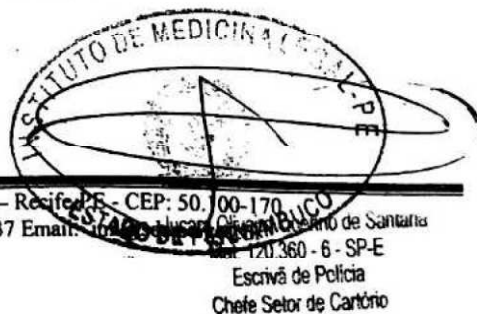
*** **EXAMES SOLICITADOS / RESULTADOS** - ***.

*** **DISCUSSÃO / CONCLUSÃO** - **.

Lido e achado correto o médico legista que assina Dr^(a). **MARIA CARMELITA MAIA E SILVA - CRM 7010**



Perito



Rua Marques do Pombal, n.º 455, Santo Amaro - Recife - PE - CEP: 50.100-170
Fone: (81) 3301-7235 - FAX: (81) 3301-7237 Email: medil@pe.gov.br
Escritório de Polícia
Chefe Setor de Cartório



Pernambuco

SES
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió-Recife-PE PABX 31828500

RECEITUÁRIO/REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome: Elvira Alonca Registro: _____

Clinica: _____ Procedência: _____

Laudo Médico

Paciente vítima de fratura do osso
do pé e há 29 dias. Em tratamento
ortofixador com imobilização gessada.

Deve permanecer afastado de suas atividades
por mais 45 dias.

*Dr. Fernando Vitorino
Ortopedista*

Data: 25/01/10

Médico-CRM

075-HOF