

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: RICARDO PAULO DA SILVA, brasileiro, vigia, RG 5.185.898 SSP/PE, CPF/MF 031.585.924-52, residente e domiciliado na Rua Tenente Arnaldo, nº 246, casa, Timbi, Camaragibe/PE, CEP 54.765-135.

OUTORGADOS:

PEDRO ALONSO SOARES MAXIMINO SILVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o número 40.785;

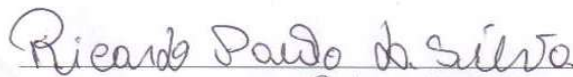
PAULO ROBERTO FERNANDES PINHEIRO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o número 14.088;

e **IVSON ALMEIDA DUARTE DA SILVA**, brasileiro, acadêmico de Direito, inscrito no CPF/MF sob o número 075.169.414-25.

Todos com escritório na Rua Francisco Alves, 105, sala 304, Ilha do Leite, Recife/PE, CEP 50.070-490.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium et extra*", agindo em conjunto ou separadamente, podendo defender os interesses e direitos da outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, propondo a Ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante e defendendo-o quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, declarar hipossuficiência, confessar, firmar compromissos, renunciar, prestar declarações, receber notificações e intimações, bem como substabelecer a presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato.

Recife, 11 de maio de 2018


Outorgante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

1302312395

NOME
RICARDO PAULO DA SILVA

DOC. IDENTIFIC. / ORG. EMISSOR / UF
5185898 SSP PE

CPF
031.585.924-52

DATA NASCIMENTO
06/11/1980

FILIAÇÃO
PAULO HENRIQUE DA SILVA
EDILNEZA JACINTO DA SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
205

IPRÉSTIO
0262148879

VALIDADE
27/09/2021

INABILITAÇÃO
22/11/2002

DESIGNAÇÃO
A
Exerce Ativ Remunerada

Quando o auto for emitido
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE - PE

DATA EMISSÃO
28/05/2016

ASSINATURA DO EMISSOR

81401306846
PE074989600

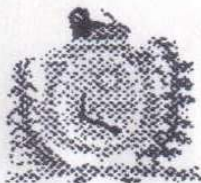
DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

12 SET 2018

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 018ª CIRCUNSCRIÇÃO - MACAXEIRA -
DP18ªCIRC DIM/5ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0108002002**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/09/2018** às
10:06

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)
que aconteceu no dia **21/3/2018** no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE DOIS IRMAOS (BAIRRO), 1**, - Bairro:
DOIS IRMAOS - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência:
EMBAIXO DO VIADUTO DE APIPUCOS
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
MASTERBOI (OUTRO)
RICARDO PAULO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): RICARDO
PAULO DA SILVA
VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

.....
RICARDO PAULO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
EDILEUZA JACINTO DA SILVA Pai: PAULO HENRIQUE DA SILVA Data de Nascimento:
6/11/1986 Naturalidade: CAMARAGIBE / PERNAMBUCO / BRASIL
Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **OUTRO EXAME IML**
Endereço Residencial: **RUA TENENTE ARNALDO, 246 - CEP: 55000-000 - Bairro: TIMEI -**
CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

MASTERBOI - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no
estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -



Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RICARDO PAULO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **RICARDO PAULO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDN9174** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE)
Descrição: **MODELO CG 160FAN**

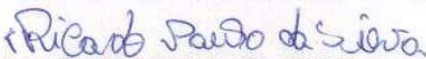
VEICULO 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MASTERBOI**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESBONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FIAT/DOBLO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYZE543** (PERNAMBUCO/RECIFE)

Complemento / Observação

VITIMA RELATOU QUE ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTO NA ESTRADA DE DOIS DOIS IRMÃOS (SENTIDO DOIS IRMÃOS/APIPUCOS), QUANDO AO PASSAR EMBAIXO DO VIADUTO FOI ATINGIDO PELO VEICULO FIAT/DOBLO QUE AVANÇOU O SINAL VERMELHO, QUE COM O CHOQUE FOI JOGADO AO SOLO, QUE TODAVIA O AUTOR PERMANECER NO LOCAL, QUE UMA EQUIPE DO SAMU ESTEVE NO LOCAL CONFORME CONSTA EM DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO Nº 128.04.2018, A OCORRENCIA Nº S-483773, ASSINADA PELO DR. SERGIO PARENTE COSTA, GERENTE DE INFORMAÇÃO E AVALIAÇÃO SAMU METROPOLITANO DO RECIFE, QUE FOI CONDUZIDO DIRETO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS ONDE FICOU INTERNADO SOB Nº 668818 DE OCORRENCIA DE EMERGENCIA, APRESENTADO PELA VITIMA E ASSINADO PELO DR. TADEU BURIL, CREMEPE/3018, TENDO ALTA MEDICA EM 17/042018, QUE TEVE POLITRAUMATISMO MAIS FERIDA CONTUSA COM LESOES DE TENDONES DO COMPARTIMENTO ANTERIOR DA PERNA DIREITA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial


RICARDO PAULO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **MARCIO HENRIQUE DE BARROS** - Matrícula: **319833-2**





Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 120.04.2018
EM: 03.05.2018

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **RICARDO PAULO DA SILVA**, portador do Documento de Identidade nº **5185898** SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **031.585.924-52**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-453773**, que no dia 21 de março de 2018, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima envolvido em colisão entre automóvel e moto, por volta das 15h50, na Avenida 17 de Agosto, em frente ao Motel Senzala, embaixo do Viaduto, Apipucos, Recife/PE e, em seguida, sendo socorrido para o Hospital Getúlio Vargas.
Recife, 03 de maio de 2018.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife
S. Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife





HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



E: Abdômen	
globo, depressível, indolor a palpacao superficial e profundo. RHA + sem ruídos de peritonitis	
Diagnóstico Inicial: ① Politrauma	
Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica ① Solicito Rx cervical, Tórax e Pelve ② Solicito Ressonância Ortopédica.	
Exames Solicitados : 1 - Especializados	
Resultado de Exames: SRT 1000ml EV + 18	Código Procedimento: 20
Tratamento / Procedimentos: Ondas de choque 01 amp + SF 0,9% 100ml EV agora Painal 0100mg + SF 0,9% 100ml EV lento	Ass. Médico + Carimbo Código Procedimento: Ass. Médico + Carimbo
Indicação Cirúrgica: Sim ☐ Não ☐ Motivo:	Ass. Enfermeira + Carimbo
Evolução de Enfermagem:	
Diag. Definitivo:	Dra. Alice Tavares Cirúrgia Vascular CRM-PE 15.612
Definição do Caso:	Condição de Alta:
☐ Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se	☐ Curado ☐ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Piorado ☐ Óbito
Informação do Serviço Social	
Confirmação do Nome:	Assist. Social:
Confirmação do Endereço:	
Providências: Alta ☐ Transferência ☐ Estudo de Caso ☐ Exames Externo: ☐	Assist. Social:
Observações:	
Autorização para Alta / Internamento / Transferência	
Médico:	CRM/CRO: Data: Hora:
Termo de Responsabilidade Para Internamento :	
- Estou ciente das normas existente neste Hospital, as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, clínicos e/ou cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários.	
Data: _____	Nome completo legível: _____
Nº da Identidade: _____	Assinatura: _____
Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido :	
- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir.	
Data: _____	Nome completo legível: _____
Nº da Identidade: _____	Assinatura: _____
Cadastramento: 21/03/2018 16:32 h JOSENEIDEAS	Impressão: 21/03/2018 16:32 h JOSENEIDEAS

21h.

Recebo em nome do paciente, paciente e
autorizo o tratamento em nome do
col: do Sr. Carlos Américo

Luis Carlos Mota Silva Filho
Médico
CRM-PE 26570

Médico

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
12 SET 2018
Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5 Recife - PE





[Handwritten signature]

HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



N 558847

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: RICARDO PAULO DA SILVA
 Data Nasc.: 06/11/1980 Idade: 37 Sexo: MASCULINO Cor:
 CPF: RG: 5185898 CNS: 702309076854120
 Endereço: RUA TENENTE ARNALDO DE 01 A 58 Nº: 246
 Bairro: TIMBI Cidade: CAMARAGIBE Estado: PE
 CEP: 54765135 Fone: 34584061 Profissão:
 Nome da Mãe: EDILEUZA JACINTO DA SILVA
 Acompanhante: MARIA JOSE ALVES DA SILVA (ESPOSA)
 Nome do Conjuge:
 Local de Procedência: VIA URBANA
 Clínica: CIRURGIA GERAL

Ocorrência: REFERE ACIDENTE DE TRANSITO COM COLISAO MOTO / CAMINHAO ENTRADA DIRETO NA SALA VERMELHA

Identidade de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

ATENDIMENTO DATA: 21/03/2018 HORA: 16:32 Médico: *[Handwritten]*

Queixa Principal / HDA:

Paciente vítima de acidente automobilístico refere dor em região lombosacral com lesão em perna direita (corte contuso)

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
 Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:
 Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Motorista: ☐ Passageiro: ☐
 Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:
 Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m
 Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: Transporte Realizado por:
 Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por que:
 Observações:

Exame Físico:

Geral Via aérea esta pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: C°

EGR, dispnéico, hipocrômico (+/4+), acrocianótico, afébril, consciente e orientado

B: Respiratório

MV + Jm AHT w/IRA

C: Circulatório

PA: x mmHg Pulso: 109 bpm

RGR em 2T, BNF w/ Jmopro

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isotóricas ☐ Anisotóricas ☐
 Glasgow: Abertura Ocular Escore: 4 Hora: Glasgow: Resposta Verbal Escore: 5 Hora: Glasgow: Resposta Motora Escore: 6 Hora:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 12 SET 2018
 Gente Seguradora S/A.
 Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
 Recife - PE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL
Getúlio VargasFICHA PARA AVALIAÇÃO DE
RISCO DE QUEDANOME: Ricardo Paulo de Nê

Nº DO REGISTRO:

SETOR:

DATA DE ADMISSÃO: 21/03/18

ASSINALAR COM X TODOS OS ITENS DE RISCO IDENTIFICADOS.

CONSIDERAR A EXISTÊNCIA DO RISCO QUANDO ASSINALAR UM OU MAIS ITENS.

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ | IDADE > OU IGUAL 65 ANOS |
| ☐ | CRIANÇAS < OU IGUAL 5 ANOS |
| ☐ | COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO |
| ☐ | DEPRESSÃO E/OU ANSIEDADE |
| ☒ | PREJUÍZO DO EQUILÍBRIO DA MARCHA |
| ☐ | DÉFICIT SENSITIVO, ACUIDADE AUDITIVA, TATO E VISUAL DIMINUÍDA |
| ☐ | HISTÓRIA PRÉVIA DE QUEDA |
| ☐ | ALTERAÇÃO METABÓLICA (EX:HIPOGLICEMIA) |
| ☐ | OBESIDADE MÓRBIDA OU BAIXO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA |
| ☐ | SEDAÇÃO/ANESTESIA |
| ☐ | MEDICAMENTO QUE ALTERAM O SISTEMA NERVOSO CENTRAL |
| ☐ | URGÊNCIA URINÁRIA/INTESTINAL |
| ☐ | HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA |
| ☐ | PACIENTE CIRÚRGICO |

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

12 SET 2018

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

CASO O PACIENTE APRESENTE UM OU MAIS FATORES DE RISCO, COLOCAR PULSEIRA ROXA NO MSD.

☒ COLOCADO PULSEIRA ROXA☐ NÃO SE APLICA

ENTREGA DO FOLDER DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE/ACOMPANHANTE:

☐ SIM
☐ NÃO

ASSINATURA (ORIENTADO): _____

RECOMENDAÇÕES:

1. Orientar paciente e acompanhante quanto ao risco de queda e necessidade de solicitação da enfermagem para sua locomoção e mobilização;
2. Manter a cama na posição baixa, com rodas travadas e grades de proteção elevadas;
3. Orientar a não trancar portas;
4. Orientar a não andar nem circular na enfermagem ou corredor no momento da limpeza;
5. Manter a área de circulação, livre de móveis e utensílios;
6. Auxiliar na deambulação dos pacientes que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;
7. Estimular o uso de acessórios de apoio;
8. Conscientizar a família sobre a importância da presença de um acompanhante e comunicar a enfermagem quando houver necessidade de ausentar-se;
9. Manter iluminação adequada durante a noite;
10. Orientar a evitar apoiar-se na cama, móveis e parapeitos de janelas;
11. Manter o acompanhamento da enfermagem no momento do transporte;
12. Orientar o acompanhante para ficar atento às brincadeiras das crianças e a utilização de brinquedos;
13. Não deixar o paciente sozinho no banheiro ou durante o banho;
14. Intensificar a atenção a pacientes que estão em uso de sedativo e hipnótico, tranquilizante, diurético, anti-hipertensivo, anti-parkinsonianos.

ENFERMEIRA/COREN: _____

Alessandro Lucena
Enfermeiro
COREN 365975

HGV 1026 V.1.2013.

Avenida General San Martin s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-060
Fone: 0XX.81.31845600

HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 21/03/2018 16:24



Nome Paciente: RICARDO PAULO DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 37
Senha: E0032
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 21/03/2018 16:26 - 21/03/2018 16:26

ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 66261 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO

Prioridade:

LARANJA - MUITO URGENTE

Cor:

LARANJA

Queixa Principal:

PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU DEU ENTRADA NA SALA VERME
MOTO.
RELATO DE PERDA DE SANGUE INTENSA POR CORTO CONTUSO
DE MOTO.
HAS-
DM-
ALERGIA NEGA

Observação:

SAMU

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MAIOR

Discriminador(es):

- HEMORRAGIA MAIOR INCONTROLÁVEL?

Especialidade:

CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- ESCALA DE GLASGOW ADULTO: 15
- REGUA DE DOR: 8



Acolhido(a) por: ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 66261

Data Impressão: 21/03/2018 16:26

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco



Assinado eletronicamente por: Paulo Roberto Fernandes Pinheiro - 01/02/2019 17:21:04

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020117210411500000040095153>

Número do documento: 19020117210411500000040095153

Num. 40687450 - Pág. 1



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: RICARDO PAULO DA SILVA

1. Ocorrência da Emergência: 558818

1.1 - Atendimentos em: 21/03/18

1.2 - Às 16 horas e 32 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No. 750697

2.1 - Internado em: 21/03/18

2.2 - Alta em: 17/04/18

3. Hipótese Diagnóstica: POLITRAUMATISMO + FERIDA CONTUSA COM LESÃO DE TENDÕES DO COMPARTIMENTO ANTERIOR DA PERNA DIREITO.

4. Tratamento: 1º CIRURGIA EM 21/03/18 = LIMPEZA CIRÚRGICA + SUTURA.
2º CIRURGIA EM 13/04/18 = TENORRAFIA + TENODESE.

5. Observação: ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

DATA: 3.7.2018

HORA: 11:07:29

PASTA: 01.07.2018

TB

RS

Dr. Tadeu Buril
SDC - CREMEPE - 3019
MAT. 0586683

Dr. Tadeu Buril.





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS



Secretaria Estadual de Saúde - HGV

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome do paciente: RICARDO PAULO DA SILVA Registro: 750697

Data da operação: 21/03/2018

Operador: DR. THIAGO DOS ANJOS

1º auxiliar: DR. BRUNO MONTEIRO (MR3)

2º auxiliar: DR FELIPE FRAGOSO (MR1)

Anestesista: DR BRUNO BISPO

Diagnóstico pré-operatório: FERIMENTO EXTENSO EM FACE ÂNTERO-LATERAL DE PERNA DIREITA

PROCEDIMENTO: LMC + DESBRIDAMENTO + SUTURA

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;
- 2) Antissepsia e assepsia;
- 3) Aposição de campos estéreis;
- 4) Observado ferimento extenso em face ântero-lateral de perna direita com sangramento ativo com origem na artéria tibial anterior e realizada a ligação desta, além de lesão músculo-tendínea;
- 5) Realizada limpeza exaustiva com SF 0,9%;
- 6) Desbridamento de tecidos desvitalizados;
- 7) Aproximação das bordas do ferimento com Nylon 2-0;
- 8) Curativo estéril;
- 9) Perfusão distal lentificada;
- 10) Palpo pulso tibial posterior.

Dr. Felipe Fragoso
Médico
CRM-PE 000120



Secretaria Estadual de Saúde

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome do paciente: RICARDO PAULO DA SILVA

Registro: 750697

Data da operação: 13/04/18

Operador: DR MANUEL RODRIGUES 1º auxiliar: DR. ROMILDO MUNIZ 2º

auxiliar: Dr. BRUNO MONTEIRO Anestesista: DRA. YANNA

Diagnóstico pré-operatório: LESÃO DE TENDÕES COMPARTIMENTO
ANTERIOR DA PERNA DIREITA

Tipo de operação: TENORRAFIA + TENODESE

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal, sob anestesia
- 2) Assepsia + Antissepsia
- 3) Aposição de campos estereis
- 4) Garroteamento do MID
- 5) Realizada incisão longitudinal em cicatriz previa
- 6) Realizada dissecação por planos
- 7) Retirada de tecidos desvitalizados
- 8) Evidenciada lesão do nervo fibular superficial e profundo
- 9) Evidenciada lesão próximo à junção miotendinea dos tendões tibial anterior, extensor longo do hálux e extensor longo dos dedos
- 10) Lavagem copiosa com SF0,9%
- 11) Realizada tenorrafia do tibial anterior associada a tenodese do extensor longo do hálux e do extensor longo dos dedos no cotos do tibial anterior
- 12) Sutura de pele com nylon 2.0
- 13) Curativo
- 14) Retirada de garrote
- 15) Observado boa perfusao distal após procedimento
- 16) Aposição e tala bota



Dr. Rhaonny R.G. Araújo
MÉDICO
CREMEPE 26556





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



RECEITUÁRIO

NOME COMPLETO:

IDADE:

SEXO: F ☐ M ☐

✓ / Ricardo Paulo da Silva
Paciente com história de
lesão grave dos
tendões extensores
tornozelo ④.
Tto cirúrgico há 08 dias.
F.O.B. em repouso.
V.O. lesão tendões tornozelo
④ C.D. 50%
C.O.D. curado
Dor pós operatória normal
Sua atividade normal por

HGV.1002.V 1 2013.

Avenida General San Martin s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-060
Fone: 081.31845600
Manuel Rodrigues
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM: 12928

24/04/18

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
12 SET 2018
Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE





RICARDO PAULO DA SILVA		00750697	702309076854
558847	MASCULINO	37a 5m 10d	CLINICA TRAUMATOLOGICA, CLTRAU



Relatório de Alta Hospitalar

Diagnóstico:

1) FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA DIREITA (ABRASÃO) + FERIMENTO EXTENSO EM FACE ÂNTERO-LATERAL DE PERNA DIREITA COM LESÃO TENDÍNEA.

Tratamento:

21/03/18: LMC + DESBRIDAMENTO + SUTURA DA LESÃO EXTENSA
13/04/18: TENORRAFIA DO TENDÃO TIBIAL ANTERIOR + TENODESE DO EXTENSOR LONGO DO HÁLUX E DO EXTENSOR LONGO DOS DEDOS.

OBS:

RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE DR MANOEL EM 7 DIAS (TERÇA - 24/04).
MANTENHO ATB. MANTER TALA.

Condições Clínicas (no momento da Alta)

MELHORADO.

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
21/03/2018	17/04/2018

Recife, 17 DE ABRIL DE 2018

FELIPE SILVA FRAGOSO - CRM: Nº.26180



HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600



Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO PAULO DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180449717**

Vítima: **RICARDO PAULO DA SILVA**

Data do Acidente: **21/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180449717**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **21/03/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01349/01350 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13439660

