



## PROCURAÇÃO

CONTRATANTE: Lucas Teixeira Silveira, brasileiro(a), 110011111111111111, inscrito(a) sob CPF/MF sob nº 054.550.554-21, e RG nº 9322 748, residente e domiciliado(a), Rua maria Sá Correia N: 30, CEP 50.980-545. CONTRATADO: Dr. Luciano Alberto Neves de Almeida, brasileiro, solteiro, com OAB/PE 50.751, com endereço profissional a Rua Ribeiro de Barros, nº 15, Olinda-PE, CEP 53110-030.

**PODERES:** Os poderes das cláusulas "AD JUDICIA" e "EXTRA" para o foro em geral, podendo defender todos os direitos e interesses do(s) outorgante(s), podendo transigir, desistir, fazer acordos, discordar, concordar, passar recibos, dar e receber quitação, apresentar, juntar e desembaraçar documentos, papéis, recibos e guias, interpor e seguir recursos até Superior instância e finalmente praticar e requerer todos os demais atos necessários ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com ou sem reserva de poderes.

## CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

01. Concomitante com os poderes acima outorgados, o(a) outorgante aceita em pagar aos advogados contratados, honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do total bruto da ação deferido a parte contratante referente montante atrasado, com as devidas atualizações apuradas em procedimento de execução, até final pagamento.
02. caberá a parte contratante o pagamento das custas e despesas que forem necessárias ao bom e rápido andamento da ação, bem como fornecer os documentos que o advogado ora contratado lhe solicitar.
03. havendo desistência, após ajuizado o feito, ou composição amigável entre autor(a) e ré(u), os honorários continuarão devidos no mesmo percentual (30%), neste caso, respectivamente, sobre o valor da causa ou sobre o valor bruto pactuado na composição amigável.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 02 (duas vias) de igual teor e forma, o qual de agora em diante passará a vigorar.

Recife, 11 de dezembro de 2019.

Lucas Teixeira  
Lucas Teixeira

Dr. Luciano Alberto Neves de Almeida  
OAB/PE - 50751





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



## BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: TIAGO LIRA LEANDRO

1. Ocorrência da Emergência: 715312

1.1 - Atendimentos em: 30/04/19

1.2 - Às 02 horas e 26 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1074148

2.1 – Internado em:

2.2 - Alta em: 03/05/19

3. Hipótese Diagnóstica: LESÃO LIGAMENTAR NO 4º QUIRODÁCTILO DIREITO.

4. Tratamento: CIRURGIA EM 30/04/19 - LIMPEZA MECÂNICO CIRÚRGICA + TENODERMOSE + IMOBILIZAÇÃO.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO.

DATA: 17.5.2019

HORA: 10:08:38

PASTA: 01.05.2019

GSL

RS

Gustavo Souza Leão  
CRM - 11075

Dr. Gustavo Souza Leão.



**HOSPITAL GETULIO VARGAS**  
**EMERGÊNCIA**



**1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Nome: TIAGO LIRA LEANDRO  
 Data Nasc.: 21/05/1996 Idade: 22 Sexo: MASCULINO Cor:  
 CPF: 05455055429 RG: 9322748 CNS: 709605675747470  
 Endereço: RUA MARIO SA CARNEIRO Nº: 30  
 Bairro: VARZEA Cidade: RECIFE Estado: PE  
 CEP: 50980545 Fone: 85026106 Profissão:  
 Nome da Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA  
 Acompanhante: TIAGO LIRA (PACIENTE)  
 Nome do Conjugue:  
 Local de Procedência: UPA CAXANGA  
 Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 Ocorrência: N° SENHA - 5673276 \* PACIENTE REFERE TRAUMA NO 4º DEDO MÃO DIREITA APÓS SOFRER COLISÃO MOTO X

P - cidente de Trabalho: Sim  Não  ATENDIMENTO DATA 30/04/2019 HORA: 02:26 h Médico:

Queixa Principal / HDA:

Trauma com corte no dedo direito com sangramento  
 Períodos - sangue de corte

**História do Trauma**

Perda da Consciência:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Episódio Emético:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Tipo:					
Colisão:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Motorista: <input type="checkbox"/> Passageiro: <input type="checkbox"/>					
Atropelamento:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Local de Impacto:					
Vítima de Ferimento:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Altura m					
Queimadura:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Por: Transporte Realizado por:					
Condições de imobilização adequadas:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Por que:					
Observações:								

Sangue

**Exame Físico:**

A: Geral	Via aérea esta pélvia: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	O paciente fala: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Temp.: C°
----------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	-----------

Sangue

**B: Respiratório**

PDR

C: Circulatório	PA: X	mmm	Pulso: bpm:
-----------------	-------	-----	-------------

Sangue

D: Exames Neurológico	Deficiência motora: MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/>	Pupilas: Isocôricas <input type="checkbox"/> Anisocôricas <input type="checkbox"/>
Glasgow: Abertura Ocular	Glasgow: Resposta Verbal	Glasgow: Resposta Motora
Escore: Hora:	Escore: Hora:	Escore: Hora:

Sangue



**HOSPITAL GETULIO VARGAS**  
**EMERGÊNCIA**



**E: Abdômen**

Diagnóstico Inicial:

*Feliz com o que é*

Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica

Exames Solicitados : 1 - Especializados

Resultado de Exames:

Código Procedimento:

Tratamento / Procedimentos:

Ass. Médico + Carimbo

Código Procedimento:

Indicação Cirúrgica: Sim  Não  Motivo:

Ass. Médico + Carimbo

Evolução de Enfermagem:

Ass. Enfermeira + Carimbo

Diag. Definitivo:

**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 Externos:

Assist. Social

Observações:

**Autorização para Alta / internamento / Transferência**

Médico:

CRM/CRO:

Data:

Hora:

**Termo de Responsabilidade Para Internamento :**

- Estou ciente das normas existentes 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 nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir.

Data: \_\_\_\_\_ Nome completo legível: \_\_\_\_\_

Nº da Identidade: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Cadastramento: 30/04/2019 02:26 h SEPHORRAFT

impressão: 30/04/2019 02:26 h SEPHORRAFT

**Médico**





Nome: 351539-TIAGO LIRA LEANDRO	Idade: 22a 11m	Nascimento: 21/05/1996	Data do Atendimento: 29/04/2019
Sexo: MASCULINO	Contatos: / 81-988161233		Prontuário: 00351539
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA	Endereço: RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545		Nº Atendimento: 01296124
			Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
			Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

#### RESUMO DE ALTA /TRANSFERÊNCIA

DATA: SEGUNDA-FEIRA, 29 DE ABRIL DE 2019

TIPO: TRANSFERÊNCIA

ACOMPANHAMENTO MÉDICO: NÃO

UNIDADE: HGV

SENHA: 5673276

QP:

- DOR NO 4º QDD APÓS TRAUMA DIRETO HÁ CERCA DE 7H (16:30H)., em: 29/04/19 22:16  
O EXAME:  
- DEFORMIDADE EM MARTELO (+). EFUSÃO (+).  
- DOR A PALPAÇÃO (+).  
- DOR PASSIVA E ATIVÁ COM LIMITAÇÃO.  
- SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA ZÔNA 1 EXTENSORA COM CERCA DE 1 CM.  
- NEUROVASCULAR NORMAL.

EVOLUÇÃO:

RX 4º QDD (AP/PERFIL): FRATURA DA FD DO 4º QDD.

MEDICO: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome: **351539-TIAGO LIRA LEANDRO** Idade: **22a 11m** Nascimento: **21/05/1996**  
Sexo: **MASCULINO** Contatos: **81-988161233**  
Mãe: **RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA** Endereço: **RUA MARIO SA CARNEIRO, 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545**

Data do Atendimento: **29/04/2019**  
Prontuário: **00351539**  
Nº Atendimento: **01296124**  
Serviço: **ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA**  
Médico: **AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013**

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

FRATURA EXPOSTA DO 4º QDD + LESÃO DO TENDÃO EXTENSOR TERMINAL  
**S626**

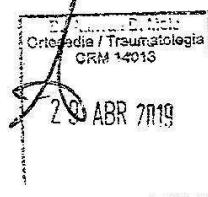
**CID PRINCIPAL:** **S626**

FRATURA EXPOSTA DO 4º QDD

**CONDUTA:**

CEFALOTINA 2G EV + LAVAGEM DO FERIMENTO + CURATIVO + TIPOIA + ANALGÉSICO + ORIENTAÇÕES + INTERNAMENTO., em: 29/04/19 23:04

**MÉDICO:** **AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013**  
**ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA**



RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:26  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222655500000054639582>  
Número do documento: 19121412222655500000054639582

Num. 55537196 - Pág. 5



Nome: 351539-TIAGO LIRA LEANDRO	Idade: 22a 11m	Nascimento: 21/05/1996	Data do Atendimento: 29/04/2019
Sexo: MASCULINO	Contatos: 81-988161233		Prontuário: 00351539
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA	Endereço: RUA MARIO SA CARNEIRO, 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545		Nº Atendimento: 01296124
			Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
			Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: N° 14013

**SOLICITAÇÃO DE ANTIMICROBIANO**

**MEDICAMENTO:** CEFALOTINA 1G

**Posologia:** 02 FA      **Previsão de duração:** AGORA      **Via:** INTRAVENOSO

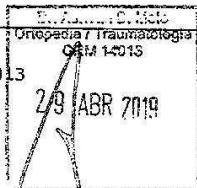
**Freqüência:** 6h/6h      **Topografia da Infecção:** Outras

**Peso:** 88 KG      **Tipo do uso do Antimicrobiano:** Profilático

**Observações Gerais:**

FRATURA EXPOSTA

**Médico:** AURIVAN B DE MELO CRM: N° 14013  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:26  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222655500000054639582>  
Número do documento: 19121412222655500000054639582

Num. 55537196 - Pág. 6

TIAGO LIRA LEANDRO		01074148	709605675747
715320	MASCULINO	22a 11m 12d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 105-01

### Relatório de Alta Hospitalar

ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

IMA PACIENTE VITIMA DE TRAUMA CORTO CONTUSO EM MÃO DIREITA  
PDI: DEDO EM MARTELO TRAUMATICO

Tratamento:

30/04/2019.: LMC + TENODERMODESE PELA TECNICA DE "ROLLSTITCH" EM 4º QDD+ IMOBILIZAÇÃO

OBS:

ALTA HOSPITALAR COM TALA SPLINT EM EXTENSAO EM FALANGE DISTAL  
RETORNO PARA O AMBULATORIO DE DR FABIO COUTO NA TERÇA DIA 07/05  
ANTIBIOTICOTERAPIA + ANALGESIA PARA CASA

Condições Clínicas (no momento da Alta)

BOAS CONDIÇÕES CLÍNICAS

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
30/04/2019	03/05/2019

Recife, 03 DE MAIO DE 2019

EMMANUEL COSTA MACIEL - CRM: N°.27967

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



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:26  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222655500000054639582>  
 Número do documento: 19121412222655500000054639582

Num. 55537196 - Pág. 7



SECRETADE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL  
GETÚLIO VARGAS



## Secretaria Estadual de Saúde

### RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome do paciente: TIAGO LIRA LEANDRO Registro: 1074148

Data: 30/04/2019

Operador: DR. MÚCIO LEÔNCIO

Anestesista: O PRÓPRIO CIRURGIÃO

Diagnóstico pré-operatório: DEDO EM MARTELO TRAUMÁTICO

LIGAMENTAR EM 4º QUIRODACTILO DIREITO (QDD) - ALBERTONI A2

Tipo de operação: LMC + TENODERMOSE PELA TÉCNICA DE "ROLL-STITCH" + IMOBILIZAÇÃO

- 1) Paciente em decúbito supino sob anestesia local com lidocaína à 1%
- 2) Antissepsia e assepsia;
- 3) Aposição de campos operatórios estéreis;
- 4) Observado ferimento corto contuso em face dorsal ao nível da interfalange distal do 4º QDD com ângulo fixo de > 30º do mesmo
- 5) Desbridamento de tecidos desvitalizados
- 6) Lavagem abundante com SF 0,9% ferimento
- 7) Sutura de pele + tendão distal com nylon 4-0
- 8) Curativo + imobilização com rolo de gesso 10 cm
- 9) Boa perfusão após procedimento

OBS<sup>1</sup>: NÃO HAVIA TALA METÁLICA NO MOMENTO DA CIRURGIA

OBS<sup>2</sup>: FERIMENTO COM 18 HORAS DE EVOLUÇÃO NO MOMENTO D ABORDAGEM

Márcio Leônido Lira Filho  
Traumato - Ortopedista  
CRM 17279 - PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DIRESP - 07ª DELEGACIA DE POLÍCIA DE HOMICÍDIOS - PAULISTA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E2163000077**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/09/2019** às **10:02**

Complementa o BO Número: **19E2163000076**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **29/4/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA ENGENHEIRO ABDIAS DE CARVALHO, 1** - Bairro: **ILHA DO RETIRO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)  
CRISTIANE VIRGINIA LIRA LEANDRO (OUTRO)  
TIAGO LIRA LEANDRO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): TIAGO LIRA LEANDRO

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

**TIAGO LIRA LEANDRO (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA DE CASSIA RODRIGUES CRUZ** Data de Nascimento: **1/5/1996** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**CRISTIANE VIRGINIA LIRA LEANDRO (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: **RITA DE CÁSSIA RODRIGUES LIRA** Data de Nascimento: **9/5/1994** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**VEICULO FORD KA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/FORD/KA** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

**MOTO TWISTER CB 250 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **CRISTIANE VIRGINIA LIRA LEANDRO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **TIAGO LIRA LEANDRO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CB TWISTER** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: **KLP2681** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **821616404**

Complemento / Observação

**INFORMA QUE O FATO OCORREU POR VOLTA DAS 17H NA AV. ABDIAS DE CARVALHO, NA CIDADE DE RECIFE NAS PROXIMIDADES DO ESTADIO ILHA DO RETIRO. NAS OCASIÃO O CONDUTOR DO VEICULO FORD KA EFETUOU MANOBRA BRUSCA, MUDANÇA DE FAIXA SEM A SINALIZAÇÃO, OCASIONANDO A COLISÃO. O NOTICIANTE INFORMA QUE NÃO FORÁ SOCORRIDO PELOS SERVIÇOS DE EMERGENCIAS, A PRÓPRIA VITIMA SE DIRIGIU A UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO(UPA), RELATA QUE SOFREU FRATURA EXPOSTA NA MÃO, FATO DEMONSTRADO POR BOLETIM DE ESCLARECIMENTO APRESENTADO, NÃO HOUVE OUTRAS VITIMAS.**

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

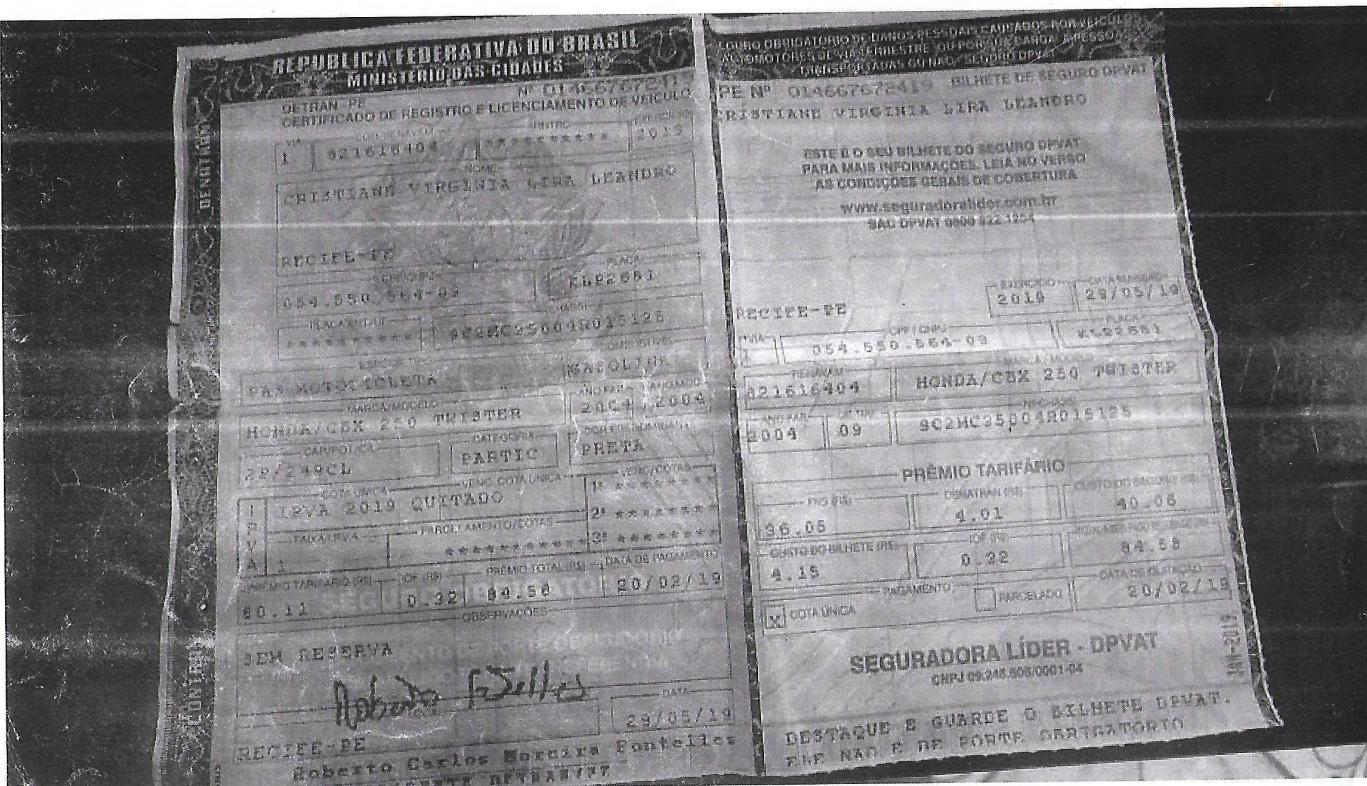
B.O. registrado por: **GUSTAVO CARNEIRO DE OLIVEIRA** - Matrícula: **3871673**



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:26  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222674800000054639584>  
Número do documento: 19121412222674800000054639584

06/09/2019 09:49

Num. 55537198 - Pág. 2



# Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 054.550.554-29),

TIAGO LIRA LEANDRO

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

14/12/2019

12:06

versão 01.20180815

[Voltar](#)



[\(javascript:window.print\(\)\)](#)

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>)    Versão: v.01R



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:26  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222694600000054639588>  
Número do documento: 19121412222694600000054639588

14/12/2019 12:07

Num. 55537202 - Pág. 1

## UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

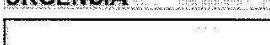
UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2019-04-29 18:24:57

Nome Paciente:	TIAGO LIRA LEANDRO
Cód. Paciente:	351539
Data de Nascimento:	21/05/1996
Sexo:	Masculino
Idade:	22
Senha:	OR0059
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1296074
SAME:	

Período: 2019-04-29 18:24:57 - 2019-04-29 18:51:09

Prioridade: **URGENCIA**

Cor:  AMARELO

Queixa Principal: RELATO DE COLISÃO MOTO X CARRO.  
NEGA VOMITO OU DESMAIO.  
FERIMENTO EM 4º QDD.

Observação: HAS-  
DM-  
ALERGIA-

Fluxograma sintoma: TRAUMA MODERADO

Discriminador(es): - DOR MODERADA

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - REGUA DE DOR: 5  
- P.A. SISTOLICA: 180.00 MM/HG  
- P.A. DISTOLICA: 100.00 MM/HG  
- TEMPERATURA(C): 35.60 C°

119/04/2019 - NATHALIA BARBOSA TORRES DA SILVA - mudança de especialidade

Mudança de Especialidade: CLINICA GERAL

Acolhido(a) por: NATHALIA BARBOSA TORRES DA SILVA - COREN: 502206 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)  
Data Impressão: 2019-05-06 16:42:46





Nome: 351539-TIAGO LIRA LEANDRO	Idade: 22a 11m	Nascimento: 21/05/1996	Data do Atendimento: 29/04/2019
Sexo: MASCULINO	Contatos: / 81-988161233		Prontuário: 00351539
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA	Endereço: RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545		Nº Atendimento: 01296124
			Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
			Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

FRATURA EXPOSTA DO 4º QDD + LESÃO DO TENDÃO EXTENSOR TERMINAL  
S626

**CID PRINCIPAL:** S626

FRATURA EXPOSTA DO 4º QDD

**CONDUTA:**

CEFALOTINA 2G EV + LAVAGEM DO FERIMENTO + CURATIVO + TIPOIA + ANALGÉSICO + ORIENTAÇÕES +  
INTERNAMENTO., em: 29/04/19 23:04

UPA24h  
CAXANGÁ 29/04/2019  
Dr. AURIVAN B DE MELO CRM: 14013  
CRM: 11727  
Cadastrado: 2019-04-29 11:29:11

**MÉDICO:** AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:27  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912141222270400000054639589>  
Número do documento: 1912141222270400000054639589

Num. 55537203 - Pág. 2



Nome:	Idade:	Nascimento:	Data do Atendimento:	29/04/2019
351539-TIAGO LIRA LEANDRO	22a 11m	21/05/1996	Prontuário:	00351539
Sexo: MASCULINO	Contatos: 81-988161233		Nº Atendimento:	01296124
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA	Endereço: RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545		Serviço:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
<b>Médico:</b> AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013				

### RESUMO DE ALTA /TRANSFERÊNCIA

**DATA:** SEGUNDA-FEIRA, 29 DE ABRIL DE 2019

**TIPO:** TRANSFERÊNCIA

**ACOMPANHAMENTO MÉDICO:** NÃO

**UNIDADE:** HGV

**SENHA:** 5673276

**QP:**

DOR NO 4º QDD APÓS TRAUMA DIRETO HÁ CERCA DE 7H (16:30H)., em: 29/04/19 22:16

AQ EXAME:

- DEFORMIDADE EM MARTELO (+). EFUSÃO (+).
- DOR A PALPAÇÃO (+).
- ADM PASSIVA E ATIVA COM LIMITAÇÃO.
- SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA ZÔNA 1 EXTENSORA COM CERCA DE 1 CM.
- NEUROVASCULAR NORMAL.

**EVOLUÇÃO:**

RX 4º QDD (AP/PERFIL): FRATURA DA FD DO 4º QDD.

**MÉDICO:** AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013  
SPECIALIZAÇÃO: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA





Nome:  
351539-TIAGO LIRA LEANDRO

Idade:  
22a 11m

Nascimento:  
21/05/1996

Data do Atendimento: 29/04/2019

Sexo: MASCULINO  
Contatos: 81-988161233  
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

Prontuário: 00351539

Nº Atendimento: 01296124

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Endereço:  
RUA MARIO SA CARNEIRO, 30 - VARZEA -  
RECIFE/ PE - CEP: 50980545

Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

## EVOLUÇÃO MÉDICA

### EVOLUÇÃO

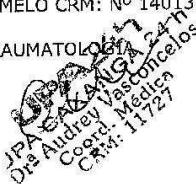
RX 4º QDD (AP/PERFIL): FRATURA DA FD DO 4º QDD.

HD: FRATURA EXPSSOTA DO 4º QDD + LESÃO DO TENDÃO EXTENSOR TERMINAL  
S626

CD: CEFALOTINA 2G EV + LAVAGEM DO FERIMENTO + CURATIVO + TIPOIA + ANALGÉSTICO + ORIENTAÇÕES +  
INTERNAMENTO.

AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:27  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222704000000054639589>  
Número do documento: 19121412222704000000054639589

Num. 55537203 - Pág. 4



**UPA24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
CAXANGÁ



Nome:  
351539-TIAGO LIRA LEANDRO

Idade:  
22a 11m

Nascimento:  
21/05/1996

Data do Atendimento: 29/04/2019

Sexo: MASCULINO  
Contatos: 81-988161233

Prontuário: 00351539

Mãe:  
RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

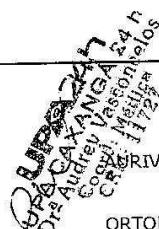
Endereço:  
RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA -  
RECIFE/ PE - CEP: 50980545

Nº Atendimento: 01296124

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

**Conduta:**

RX 4º QDD (AP/PERFIL)



AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:27  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912141222270400000054639589>  
Número do documento: 1912141222270400000054639589

Num. 55537203 - Pág. 5



Nome: 351539-TIAGO LIRA LEANDRO	Idade: 22a 11m	Nascimento: 21/05/1996	Data do Atendimento: 29/04/2019
Sexo: MASCULINO	Contatos: / 81-988161233		Prontuário: 00351539
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA	Endereço: RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545		Nº Atendimento: 01296124
			Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
			Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

### REGISTRO CLÍNICO

#### QPD/HDA:

DOR NO 4º QDD APÓS TRAUMA DIRETO HÁ CERCA DE 7H (16:30H).

#### EXAME FÍSICO:

- DEFORMIDADE (+). EFUSÃO (+).
- DOR A PALPAÇÃO (+).
- ADM PASSIVA E ATIVA COM LIMITAÇÃO.
- SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA ZONA 1 EXTENSORA COM CERCA DE 1 CM.
- NEUROVASCULAR NORMAL.

#### DIAGNÓSTICO:

FRATURA DO 4º QDD ?  
S626

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609

UPA24h  
CAXANGÁ  
CRM: 11721  
Audrey Vasconcelos  
Médica





**UPA24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
CAXANGÁ



Nome: **351539-TIAGO LIRA LEANDRO**  
Sexo: **MASCULINO** Contatos: **81-988161233**  
Mãe: **RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA**

Idade: **22a 11m** Nascimento: **21/05/1996**  
Endereço: **RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545**

Data do Atendimento: **29/04/2019**  
Prontuário: **00351539**  
Nº Atendimento: **01296074**  
Serviço: **CLINICA MEDICA**  
Médico: **SIVALDO RAMOS CRM: Nº 17943**

**Conduta:**

PA?  
AO ORTOPEDISTA (AVALIACAO)

UPA24h  
CAXANGÁ  
Dr. Sivaldo Ramos  
CRM: 17943  
CLINICA GERAL

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: LUCIANO ALBERTO NEVES DE ALMEIDA - 14/12/2019 12:22:27  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121412222704000000054639589>  
Número do documento: 19121412222704000000054639589

Num. 55537203 - Pág. 7



Nome:	Idade:	Nascimento:	Data do Atendimento:	29/04/2019
351539-TIAGO LIRA LEANDRO	22a 11m	21/05/1996	Prontuário:	00351539
Sexo: MASCULINO	Contatos:	/ 81-988161233	Nº Atendimento:	01296124
Mãe:	Endereço:	Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		
RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA	RUA MARIO SA CARNEIRO , 30 - VARZEA - RECIFE/ PE - CEP: 50980545	Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013		

### REGISTRO CLÍNICO

#### QPD/HDA:

DOR NO 4º QDD APÓS TRAUMA DIRETO HÁ CERCA DE 7H (16:30H).

#### EXAME FÍSICO:

- DEFORMIDADE (+). EFUSÃO (+).  
- DOR A PALPAÇÃO (+).  
- ADM PASSIVA E ATIVA COM LIMITAÇÃO.  
- SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA ZONA 1 EXTENSORA COM CERCA DE 1 CM.  
- NEUROVASCULAR NORMAL.

#### DIAGNÓSTICO:

FRATURA DO 4º QDD ?  
S626

UPA CAXANGÁ  
Audrey Vasconcelos  
CRM: 11721

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609

