

PROIBIDO PLASTIFICAR

1756916875

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1756916875

LEANDRO LIRA LEANDRO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF

9322748 RDS PE

CPF

054.550.554-29

DATA NASCIMENTO

21/05/1996

FILIAÇÃO

JOSIVAL LEANDRO

RITA DE CÁSSIA RODRIGUES LIRA

Nº REGISTRO

06995378080

VALIDADE

07/01/2021

1ª HABILITAÇÃO

29/01/2018

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB

AB

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador

Leandro Lira Leandro

LOCAL

RECIFE, PE

DATA EMISSÃO

01/02/2019

Assinatura do Emissor

Magda Cordeiro

CPF

70206614540

PRO090034771

PERNAMBUCO



PROCURAÇÃO

CONTRATANTE: Luís Dora Dlamdke
brasileiro(a), 17/01/1970, Fomequialago, inscrito(a) sob CPF/MF sob
nº 054.550.554-29, e RG nº 9.322.748, residente e
domiciliado(a), Rua Mario São Carmelo 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 desembargar 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 acede 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.

Luís Dora
Luciano Alberto Neves de Almeida
Dr. Luciano Alberto Neves de Almeida
OAB/PE - 50.751





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 + TENODERMODESE + 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

ATENDIMENTO: 715312

Prontuário: 1074148

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

Bairro: VARZEA

Cidade: RECIFE

Nº: 30

CEP: 50980545

Fone: 85026106

Profissão:

Estado: PE

Nome da Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

Acompanhante: TIAGO LIRA (PACIENTE)

Nome do Conjuge:

Local de Procedência: UPA CAXANGA

Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: N° SENHA - 5673276 * PACIENTE REFERE TRAUMA NO 4° DEDO MÃO DIREITA APÓS SOFRER COLISÃO MOTO X

Acidente de Trabalho: Sim ☒ Não ☐

ATENDIMENTO DATA 30/04/2019 HORA: 02:26 h Médico:

Queixa Principal / HDA:

TRAUMA COM COLISÃO NO 4º DEDO DA MÃO DIREITA APÓS COLISÃO MOTO X
PRIMEIRO - DANO A COLUNA

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"/>	Tipo:	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"/>	Tipo:	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:

Sup. de Trauma

Exame Físico:

Geral

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

Ex. físico geral em

B: Respiratório

pos.

C: Circulatório

PA: x mm Pulso: bpm:

Ex. físico

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Glasgow: Resposta Motora

Escore:

Escore:

Escore:

Hora:

Hora:

Hora:

Ex. físico





HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



E: Abdômen			
Diagnóstico Inicial: <i>Foliculite crônica do abdômen</i>			
Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica			
Exames Solicitados : 1 - Especializados			
Resultado de Exames:	Código Procedimento:		
Tratamento / Procedimentos: <i>São 5 foliculites do abdômen, com lesões de 2 a 4 mm, com pus e sangramento. Ao Glóbulos cor-de-rosa.</i>	Ass. Médico + Carimbo Código Procedimento:		
Indicação Cirúrgica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo:	Ass. Médico + Carimbo		
Evolução de Enfermagem: <i>- Cefaleia progressiva 1 dia, com náusea, vômito e febre 38,5°C.</i>	Ass. Enfermeira + Carimbo		
Diag. Definitivo:			
Definição do Caso:	Condição de Alta:		
<input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito		
Informação do Serviço Social			
Confirmação do Nome:	Assist. Social:		
Confirmação do Endereço:			
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Exames Externo: <input type="checkbox"/>	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: 30/04/2019 02:26 h SEPHORAF		impressão: 30/04/2019 02:26 h SEPHORAF	

Médico





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

RESUMO DE ALTA /TRANSFERÊNCIA

DATA: SEGUNDA-FEIRA, 29 DE ABRIL DE 2019

TIPO: TRANSFERÊNCIA

ACOMPANHAMENTO MÉDICO: NÃO

UNIDADE: HGV

SENHA: 5673276

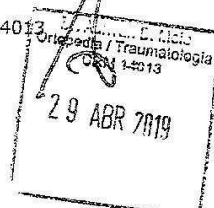
QP:

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 (+).
- ADM PASSIVA E ATIVA COM LIMITAÇÃO.
- SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA ZONA 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 - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome: 351539-TIAGO LIRA LEANDRO
Sexo: MASCULINO
Idade: 22a 11m
Nascimento: 21/05/1996
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:

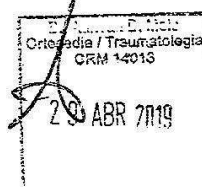
FRATURA EXPOSTA DO 4º QDD + LESÃO DO TENDÃO EXTENSOR TERMINAL
S626

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





Nome:
351539-TIAGO LIRA LEANDRO

Idade: 22a 11m Nascimento: 21/05/1996

Data do Atendimento: 29/04/2019

Prontuário: 00351539

Nº Atendimento: 01296124

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sexo: Contatos:

MASCULINO - / 81-988161233

Mãe:

Endereço:

RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

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

Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

SOLICITAÇÃO DE ANTIMICROBIANO

MEDICAMENTO: CEFALOTINA 1G

Posologia: 02 FA

Previsão de duração: AGORA

Via: INTRAVENOSO

Frequência: 6h/6h

Topografia da Infecção: Outras

Peso: 88 KG

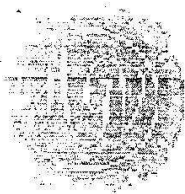
Tipo do uso do Antimicrobiano: Profilático

Observações Gerais:

FRATURA EXPOSTA

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





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

Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico: _____

IDA - PACIENTE VITIMA DE TRAUMA CORTO CONTUSO EM MÃO DIREITA
IDA - 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 CLINICAS

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

Recife, 03 DE MAIO DE 2019

EMMANUEL COSTA MACIEL - CRM: Nº.27967

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





SECRETARIA DE 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 + TENODERMODESE 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 $> 30^\circ$ 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

OBS¹: NÃO HAVIA TALA METÁLICA NO MOMENTO DA CIRURGIA

OBS²: FERIMENTO COM 18 HORAS DE EVOLUÇÃO NO MOMENTO D
ABORDAGEM

Múcio Leônicio Lima Filho
Traumato - Ortopedista
CRM 17279 - PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DIRES - 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 - Culposos (Consumados) 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 PUBLICA**

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: **AUTOMOVEL/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 SOCORRRIDO 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 HOUE OUTRAS VITIMAS.

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

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



BRASIL

(HTTPS://GOV.BR)

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/aviso/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R

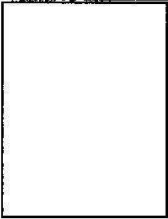



UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

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: **URGÊNCIA**

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
Sexo: MASCULINO
Mãe: RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA
Idade: 22a 11m
Nascimento: 21/05/1996
Contatos: / 81-988161233
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

UPA 24h
UPA CAXANGÁ 24h
Dra. Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM: 11727

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





Nome: 351539-TIAGO LIRA LEANDRO
Sexo: MASCULINO Contatos: / 81-988161233
Idade: 22a 11m Nascimento: 21/05/1996
Mãe: RITA DE CÁSSIA 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

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
AO EXAME:
- DEFORMIDADE EM MARTELO (+). EFUSÃO (+).
- DOR A PALPAÇÃO (+).
- ADM PASSIVA E ATIVA COM LIMITAÇÃO.
- SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA ZONA 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
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - 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



Nome:
351539-TIAGO LIRA LEANDRO

Sexo: Contatos:
MASCULINO - / 81-988161233

Mãe:
RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

Idade: Nascimento:
22a 11m 21/05/1996

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

EVOLUÇÃO MÉDICA

EVOLUÇÃO

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

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

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

AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

UPA24h
JPA CAXANGÁ
Dra. Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM: 11727

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - 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



Nome:
351539-TIAGO LIRA LEANDRO

Sexo: Contatos:
MASCULINO - / 81-988161233

Mãe:
RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

Idade: Nascimento:
22a 11m 21/05/1996

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

Conduta:

RX 4º QDD (AP/PERFIL)

UPA 24h
CAXANGÁ
Rua Mario Sá Carneiro, 30 - Varzea -
Recife/PE - CEP: 50980545
CRM: 11724

AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013
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

Prontuário: 00351539

Nº Atendimento: 01296124

Mãe:
RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

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

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

DOR NO 4º QDD APOS TRAUMA DIRETO HA 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

(Handwritten signature)
UPA 24h
CAXANGÁ
Coord. Médica
CRM: 11727

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





Nome:
351539-TIAGO LIRA LEANDRO

Sexo: Contatos:
MASCULINO - / 81-988161233

Mãe:
RITA DE CASSIA RODRIGUES LIRA

Idade: Nascimento:
22a 11m 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)

UPA 24h
CAXANGÁ
Dr. Sivaldo Ramos
Coord. Clínica Geral

SIVALDO RAMOS CRM: Nº 17943
CLINICA GERAL





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

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

UPA24h
CAXANGÁ
Dr. Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM: 11727

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

