

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI, brasileiro, casado, pintor, com RG sob o n. 8.957.283, CPF sob o n. 109.651.374-90, com endereço residencial na 1ª Travessa Maria dos Prazeres, n. 15ª, Aguazinha, CEP: 53.270-061.

OUTORGADOS: EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE 28.570, com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30% **(trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, **ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 28 de Março de 2019.

Outorgante/Declarante

Anderson A Cavalcanti

1



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.957.283 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/03/2010

NOME << ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI >>

FILIAÇÃO << JOSIAS AMANCIO CAVALCANTI >>
<< CELIA MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTI >>

NATURALIDADE RECIFE - PE DATA DE NASCIMENTO 29/03/1993

DOC ORIGEM << CN.116095-L.A105-F.266V-CART. 4ª ZONA RECIFE-PE-23.03.2000 >>

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

POLEGAR DIREITO

Assinatura do Titular: Anderson A. Cavalcanti

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 109.651.374-90

Nome ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI

Nascimento 29/03/1993

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

EXCELSIOR SEGUROS
28 MAR. 2019
SEGURO DPVAT



Rubrica do Responsável: _____ Remetido ao Serviço Postal em: _____	Matrícula: _____											
	<table border="0"> <tr> <td>☐ 01 - MUDOU-SE</td> <td>☐ 05 - DESCONHECIDO</td> <td>☐ 09 - OBJETO DANIFICADO</td> </tr> <tr> <td>☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE</td> <td>☐ 06 - RECUSADO</td> <td>☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE</td> </tr> <tr> <td>☐ 03 - NÃO EXISTE N.º INDICADO</td> <td>☐ 07 - AUSENTE</td> <td>☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLÉTIW/GU)</td> </tr> <tr> <td>☐ 04 - FALTECIDA</td> <td>☐ 08 - NÃO PROCURADO</td> <td>☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA</td> </tr> </table>	☐ 01 - MUDOU-SE	☐ 05 - DESCONHECIDO	☐ 09 - OBJETO DANIFICADO	☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 06 - RECUSADO	☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	☐ 03 - NÃO EXISTE N.º INDICADO	☐ 07 - AUSENTE	☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLÉTIW/GU)	☐ 04 - FALTECIDA	☐ 08 - NÃO PROCURADO
☐ 01 - MUDOU-SE	☐ 05 - DESCONHECIDO	☐ 09 - OBJETO DANIFICADO										
☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 06 - RECUSADO	☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE										
☐ 03 - NÃO EXISTE N.º INDICADO	☐ 07 - AUSENTE	☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLÉTIW/GU)										
☐ 04 - FALTECIDA	☐ 08 - NÃO PROCURADO	☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA										



Remetente: Al. Rio Negro, 585 - Bloco D - 15º andar - Barueri - São Paulo - SP - 06454-000



Data de Postagem: 01/11/2018
Data de Vencimento: 14/11/2018

CTC RECIFE PE PLZ

EDNALDO DA CRUZ ANDRADE

1A TRAVESSA MARIA DOS PRAZERES 00015 CASA

AGUAZINHA

53270-061 OLINDA PE



53/108298



7209036539394140000003376130011118





09/04/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Novos Testamentos

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190028304 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI

CPF/CNPJ: 10965137490

Posição em 09-04-2019 16:16:16

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indi

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
20/02/2019	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
28/02/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ESNmGRcHdAahMHZtd9I?api_key=hCYm6iGzvmjFEJEWJOXE3ATi__0Cx39j01nBB6jufz8=)
15/02/2019	Reprogramação de pagamento	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Wrx5kIFdcKEtmXARzRj?api_key=hCYm6iGzvmjFEJEWJOXE3ATi__0Cx39j01nBB6jufz8=)
25/01/2019	Interrupção de Prazo	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/VJyKUWfBZILC8R__5ft?api_key=hCYm6iGzvmjFEJEWJOXE3ATi__0Cx39j01nBB6jufz8=)
16/01/2019	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ailFa5tlPcOqf9B7qOvA?api_key=hCYm6iGzvmjFEJEWJOXE3ATi__0Cx39j01nBB6jufz8=)
16/01/2019	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/stdY0NMWt66Nr6fQ__?api_key=hCYm6iGzvmjFEJEWJOXE3ATi__0Cx39j01nBB6jufz8=)

w.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultaseministro=true

1/3



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 10/04/2019 16:52:26

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041016522647000000043033034

Número do documento: 19041016522647000000043033034

Num. 43683744 - Pág. 4



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 016ª CIRCUNSCRIÇÃO - ÁGUA FRIA - DP16ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0106003066**

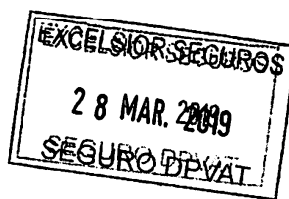
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **23/11/2018** às **17:51**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **30/9/2018** às **06:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA BEBERIBE, 1** - Bairro: **AGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO**
/BRASIL - Ponto de Referência: **FARMÁCIA FARMAFORTE**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ALINE MARQUES DE SOUZA PEREIRA (OUTRO)
JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI (VITIMA)
ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): **ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI**

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

JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA REJANE DA SILVA CAMPOS** Pai: **EDNALDO DA CRUZ ANDRADE** Data de Nascimento: **28/11/1995** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8980716/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **TECNICO DE ENFERMAGEM** Telefones Celulares: **- 987599886**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE JARDIM BRASIL (BAIRRO), 15, 1ª TRAV. MARIA DOS PRAZERES - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM BRASIL - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADO DO BAIXINHO**

ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **CELIA MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTI** Pai: **JOSIAS AMANCIO CAVALCANTI** Data de Nascimento: **29/3/1993** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8957283/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **PINTOR(A)** Telefones Celulares: **- 986694088**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE JARDIM BRASIL (BAIRRO), 15, 1ª TRAV. MARIA DOS PRAZERES - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM BRASIL - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADO DO BAIXINHO**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **NÃO INFORMADO** Pai: **NÃO INFORMADO** Data de Nascimento: **1/1/1977** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



ALINE MARQUES DE SOUZA PEREIRA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ELISA MARTINS DE SOUZA Pai: MOÍSES MARQUES DE SOUZA Data de Nascimento: 13/1/1962 Naturalidade: OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ALINE MARQUES DE SOUZA PEREIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **HONDA CG 150 FAN ESI PLACA PFM4714**

Complemento / Observação

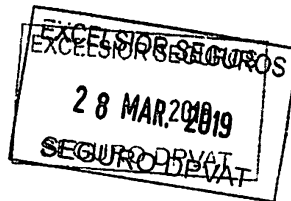
AS VÍTIMAS RELATAM QUE ESTAVAM NA AV. BEVBERIBE, INDO PARA O PARQUE DA JAQUEIRA COM O OBJETIVO DE FAZER AS FOTOS DE FORMATURA DE JULIANE QUANDO, NAS IMEDIAÇÕES DO ANTIGO MERCADO PÚBLICO DE ÁGUA FRIA, UM CAMIMNHÃO, QUE VINHA NA FAIXA DA ESQUERDA, LIGOU A SETA PARA A DIREITA E ENTROU DE VEZ NA RUA BELO JARDIM, SEM ESPERAR. QUE AMBAS AS VÍTIMAS TIVERAM VÁRIAS LESÕES NO CORPO: ANDERSON TEVE FRATURA EXPOSTA DO POLEGAR DIREITO, FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA E LUXAÇÃO FECHADA DO QUADRIL ESQUERDO) E JULIANE (FRATURA E LUXAÇÃO DO PÉ ESQUERDO).

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

JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI
(VITIMA)

ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI
(VITIMA)

B.O. registrado por:  **HUMBERTO BORGES DOS SANTOS JÚNIOR** - Matrícula: **350503-0**



50

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI

1. Ocorrência da Emergência: 635804

1.1 - Atendimentos em: 30/09/18

1.2 - Às 07 horas e 59 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1099002

2.1 – Internado em: 30/09/18

2.2 - Alta em: 31/10/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA COM LESÃO DO MECANISMO EXTENSOR + LUXAÇÃO FECHADA DO QUADRIL ESQUERDO + FRATURA EXPOSTA DO 1º METACARPO DIREITO COM EXTENSA LESÃO DE PARTES MOLES.

4. Tratamento: 1º CIRURGIA EM 30/09/18 = LIMPEZA CIRÚRGICA + FIXAÇÃO COM FIOS DE KIRSCHNER + REDUÇÃO FECHADA DO QUADRIL ESQUERDO. 2º CIRURGIA EM 11/10/18 = TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTROFIBROSE DO JOELHO + FRATURA DA PATELA ESQUERDA + REALINHAMENTO DO APARELHO EXTENSOR DO JOELHO.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO.

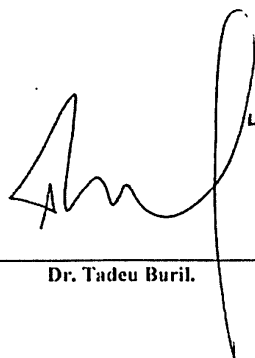
DATA: 17.12.2018

HORA: 10:31:27

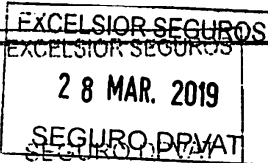
PASTA: 01.12.2018

TB

RS


Dr. Tadeu Buril.

Dr. Tadeu Buril
SOC. CREMEPE-3019
MAT. 0386683





HOSPITAL GETULIO VARGAS

EMERGÊNCIA



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI
Data Nasc.: 29/03/1993 Idade: 25 Sexo:
CPF: RG: 8957283
Endereço: 4 TRAVESSA MARIA DOS PRAZERES
Bairro: AGUAZINHA Cidade: OLINDA
CEP: 53270064 Fone: 83785559
Nome da Mãe: CELIA MARIA DA CONCEICAO CAVALCANTI
Acompanhante: INGRED
Nome do Conjuge:
Local de Procedência: VIA URBANA
Clínica: CIRURGIA GERAL

HGV- Hospital Getúlio Vargas
Prontuário: 1099002
CNS: 898000165635438
Paciente: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI
Clínica: SALA DE RECUPERAÇÃO Leito: SR 64
Nasc.: 29/03/1993 Idade: 25 Anos 6 Meses Sexo: MASCULINO
Mãe: CELIA MARIA DA CONCEICAO CAVALCANTI Fone: 8378-5559
End.: 4 TRAVESSA MARIA DOS PRAZERES, 69 - AGUAZINHA - OLINDA - PE
Cep: 53270064
Fim: 1 HOSPITAL GETULIO V DATA: 30/03/2018 Hr: 10:03 Usuário: EDSONAV

Estado: PE

Profissão:

Ocorrência: REFERE ACIDENTE DE MOTO COM DOR, FERIMENTO EM MSD / MOTO X CAMINHAO.

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

ATENDIMENTO DATA: 30/03/2018 HORA: 07:59 h. Médico:

Leixa Principal / HDA:

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: EXCELSIOR SEGUROS
Observações:

Exame Físico:

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

B: Respiratório

C: Circulatório PA: x mm Pulso: bpm:

D: Exames Neurológico

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



flacido, depressível, in. dolor,
instabilidade pélvica
1. Solicito TAC de crânio
2. Solicito CAD e RPA
3. Avaliação da Wada

EXCELSIOR SEGUROS
28 MAR. 2019
SEGURO DPVAT



HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA



E: Abdômen	
DIAGNÓSTICO INICIAL: TUMOR DO TÍL E EXPOSIÇÃO FRONTAL DO CORDEIRO	
EXAMES SOLICITADOS: 1 - Patologia Clínica	
EXAMES SOLICITADOS: 1 - Especializados	
RESULTADO DE EXAMES:	
TRATAMENTO / PROCEDIMENTOS:	
INDICAÇÃO CIRÚRGICA: Sim ☐ Não ☐ Motivo:	
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:	
DIAG. DEFINITIVO:	
DEFINIÇÃO DO CASO:	
CONDIÇÃO DE ALTA:	
INFORMAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL:	
AUTORIZAÇÃO PARA ALTA / INTERNAMENTO / TRANSFERÊNCIA:	
TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA INTERNAMENTO:	
TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO:	

Maria Cecília Arruda
Cirurgia Geral
CRM-PE 23.900

Médico



HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 30/09/2018 07:49

Nome Paciente: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 29/03/1993
Sexo: Masculino
Idade: 25
Senha: E0007
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 30/09/2018 07:50 - 30/09/2018 07:51

ZENAIDE MARIA PEREIRA DA SILVA BARROS - COREN: 56525 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: LARANJA - MUITO URGENTE

Cor: LARANJA

Queixa Principal: REFERE ACIDENTE DE MOTO COM DOR + FERIMENTOS EM MSD E MIE + FACE HÁ +/- 1 H, NEGA DESMAIO E VOMITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, NEGA DOR ABDOMINAL

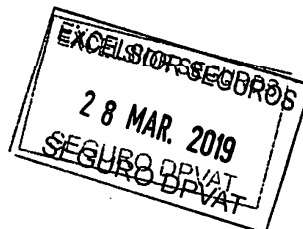
Observação: TRAZIDO PELO BOMBEIRO

Fluxograma sintoma: TRAUMA MAIOR

Discriminador(es): - MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?

Localidade: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - ESCALA DE GLASGOW ADULTO: 15
- REGUA DE DOR: 7



Acolhido(a) por: ZENAIDE MARIA PEREIRA DA SILVA BARROS - COREN: 56525 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/09/2018 07:51

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 10/04/2019 16:52:26

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041016522647000000043033034>

Número do documento: 19041016522647000000043033034

Num. 43683744 - Pág. 10



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS



Secretaria Estadual de Saúde
RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI REG: 1099002

Data da operação: 30/09/2018

Operador: DR. EMILIO VERDE 1º auxiliar: DR TERCIO FARIAS

2º auxiliar: DR. DANIEL (MR2)

ANESTESISTA: O PLANTONISTA

Diagnóstico pré-operatório: Fratura exposta de patela esquerda com lesão de mecanismo extensor, luxação fechada do quadril esquerdo e fratura exposta de 1º MTCD com extensa lesão de partes moles

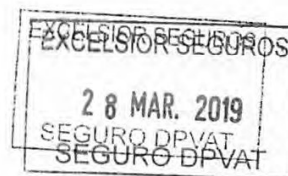
Tipo de operação: LMC + desbridamento + fixação com fio K + redução fechada de luxação do quadril esquerdo + sutura.

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral;
- 2) Assepsia e antisepsia;
- 3) Aposição de campos estéreis;
- 4) Observado extenso em face anterior do joelho esquerdo, com contaminação moderada, fratura exposta de patela cominuta, lesão parcial do tendão patelar e lesão do mecanismo extensor. Extenso ferimento em 1º raio da mão direita e em região tenar, com fratura exposta de 1º MTCD, lesão de tendões e lesão maciça de musculatura tenar, com perfusão identificada em 1º QDD;
- 5) Realizada redução fechada da luxação do quadril esquerdo, sob radioscopia;
- 6) Realizado desbridamento de tecidos desvitalizados
- 7) Limpeza exaustiva com SF 0,9% em ferimento de joelho esquerdo e da mão direita;
- 8) Ao exame intraoperatório do joelho esquerdo, observada estabilidade à flexo-extensão e ao estresse em valgo e varo;
- 9) Realizada redução cruenta + fixação da fratura do 1º MTCD com 01 fio K 2,0 mm artrodesando F1, F2 e o 1º MTCD, no trapézio e no escafoide, sob radioscopia;
- 10) Sutura com nylon para aproximação de bordos da ferida em joelho esquerdo e em mão direita;
- 11) Mantida perfusão identificada em 1º raio da mão direita;
- 12) Boa perfusão distal em MIE;
- 13) Curativo estéril;
- 14) Aposição de tala joelheira em MIE;

OBS: VIGIAR PERFUSÃO DISTAL EM MÃO DIREITA

OBS 2: AVALIAÇÃO COM GRUPO DE CIRURGIA DA MÃO, GRUPO DO QUADRIL E GRUPO DO JOELHO.



Daniel B. Nic-Mettri
Anestesiologista
CRM - PE 23.321





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS



Secretaria Estadual de Saúde

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome do paciente: ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI Registro: 1099002

Data da operação: 11/10/2018 Operador: DR Hygino Marinho

1º auxiliar: DR. LYSON AGUIAR 2º auxiliar : DRA HANNA

Anestesista: Dra Jamile Marinho

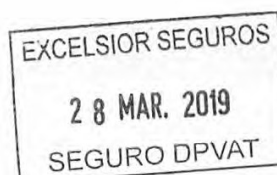
Diagnóstico: Artrofibrose em joelho esquerdo + Fratura de patela esquerda + lesão do quadriceps

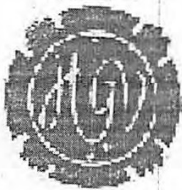
Tipo de operação: Tratamento cirúrgico de Artrofibrose do joelho + tratamento cirúrgico de fratura de patela + realinhamento do aparelho extensor do joelho

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia
- 2) Assepsia e antisepsia
- 3) Aposição de campos estéreis
- 4) Realizada incisão em zeta em face anterior do joelho esquerdo, devido a lesão previa do trauma anterior
- 5) Realizada dissecação por planos, observado lesão retinacular medial e lateral e com fratura complexa da patela e lesão do tendão quadricipital
- 6) Realizada Artrotomia articular e identificação de tecido fibrótico intrarticular, com realização de ressecção desse tecido fibrótico e lesão condral extensa em condilo femural lateral
- 7) Realizada redução e fixação da fratura com 02 parafusos canulados 4,5, patelectomia parcial do polo proximal devido a cominuição e reparo do tendão quadricipital com o uso de 02 âncoras nº 5 de titânio agulhadas com sutura em krakov
- 8) Realizado controle com Radioscopia e observação de redução adequada
- 9) Realizado sutura dos retináculos
- 10) Realizada flexão do joelho até 90 graus sem abertura da sutura e estabilidade da Redução
- 11) Limpeza exaustiva com SF a 0,9%
- 12) Sutura por planos
- 13) Curativo tipo Jones e colocação de tala gessada
- 14) Observada boa perfusão distal após o procedimento, com pulsos distais palpáveis e simétricos

Hygino Marinho
Ortopedia - Traumatologia
CRM 14859/PE 11087





ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI		01099002	898000165635
635814	MASCULINO	25a 7m 2d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 105-06



Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

Fratura exposta de patela ESQ. com lesão do mecanismo extensor + Luxação fechada do quadril ESQ. + Fratura exposta de 1º MTCD com extensa lesão de partes moles.

Tratamento:

Cirurgia: LMC + Desbridamento + Fixação com fio K + Redução da Luxação fechada do quadril ESQ (30/09/18).
Redução cruenta + Fixação com parafusos canulados e ancoras agulhadas + Imobilização gessada em MIE em 11/10/18 com Dr. Hygino.
APOS AVALIAÇÃO DO GRUPO MÃO OPTADO POR TRATAMENTO CONSERVADOR EM Fratura exposta de 1º MTCD com extensa lesão de partes moles
APOS AVALIAÇÃO DO GRUPO QUADRIL OPTADO POR TRATAMENTO CONSERVADOR POS LUXAÇÃO DE QUADRIL REDUZIDA
RETORNO AO AMBULATORIO DE DR HYGINO COM 7 DIAS
RETORNO AO AMBULATORIO DE DR RODRIGO AMORIM COM 21 DIAS
RETORNO AO AMBULATORIO DE DRA SANDRA PAIVA COM 07 DIAS
ALTA COM CEFLEXINA + ANALGESICOS PARA CASA
Condicionamento da Alta)
ORIENTAÇÃO QUANTO A HIGIENIZAÇÃO
Exm. Fis Geral/Ortopedico: EGB, Consciente, Orientado, Corado, Hidratado, Afebril, Pulsos cheios.
Relata pouca dor local em zona de fratura óssea e ferimentos suturados para aproximação com aspecto regular, sem secreção purulenta. FO em região patelar sem sangramento em curativo.

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
30/09/2018	30/10/2018

Yuri Alexandre Alves de Carvalho
Yuri Alexandre Alves de Carvalho

Recife, 30 DE OUTUBRO DE 2018

YURI ALEXANDRE ALVES DE CARVALHO - CRM: Nº. 23620

EXCELSIOR SEGUROS

28 MAR. 2019

SEGURO DPVAT

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

