

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE(s):** **CRISNEIDE MELO DA SILVA**, brasileira, solteira, CPF: 713.665.244-89 RG: 10.368.199 , residente e domiciliada na Rua Terceira Subida da Josélia, Nº 348, Nova Descoberta, CEP:52.190-190 nesta cidade de Recife-PE.

**OUTORGADAS:** Bela. **LUCIANA MENDONÇA DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB sob o Nº 41.292-D e CPF: 879.027.704-00, e Bela **ELIANE GOMES DA SILVA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB sob o Nº 12.849-D e CPF: 372.857.264-00, ambas com endereço profissional sito á Rua Córrego da Areia, Nº 221, Macaxeira, CEP: 52.191-040, Recife/PE, Fone: (081) 3269-82-00, endereço eletrônico: [luciana.mendonca@hotmail.com](mailto:luciana.mendonca@hotmail.com), onde receberão todas as comunicações processuais.

**PODERES:** O(s) OUTORGANTE(s) concede(m) os poderes para o foro em geral admitidos os das cláusulas "ad judícia" e "et extra" em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo, requerer, contestar, recorrer, propor, firmar compromisso, fazer acordo, concordar, discordar, oferecer provas, desistir, transigir, prestar declaração, protestar, apresentar defesa, e ainda usar todos os meios necessários permitidos em direito, bem como, representar o(a)(s) OUTORGANTE(s) perante as varas em que tramitam processos judiciais, praticar, enfim, todo e qualquer ato que se fizer necessário, para o completo e fiel desempenho do presente mandato, inclusive, substabelecer com ou sem reservas de iguais poderes ( EM ESPECIAL PARA INGRESSAR EM JUÍZO COM AÇÃO CABÍVEL EM FAVOR DO(A) OUTORGANTE).

**CONTRATO DE HONORÁRIOS:** Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambas as partes contratantes, fica obrigado o(a) contratante a pagar às advogadas contratadas os honorários advocatícios pelos serviços prestados, correspondente a 20% (vinte por cento), sobre o valor á receber, FICANDO ESSE MM. JUIZ(A) AUTORIZADO(A) A RETER OS HONORÁRIOS E LIBERAR EM FAVOR DAS PATRONAS DESTE FEITO.

Recife, 19 de dezembro de 2018

  
\_\_\_\_\_  
**CRISNEIDE MELO DA SILVA**



## REQUERIMENTO DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA

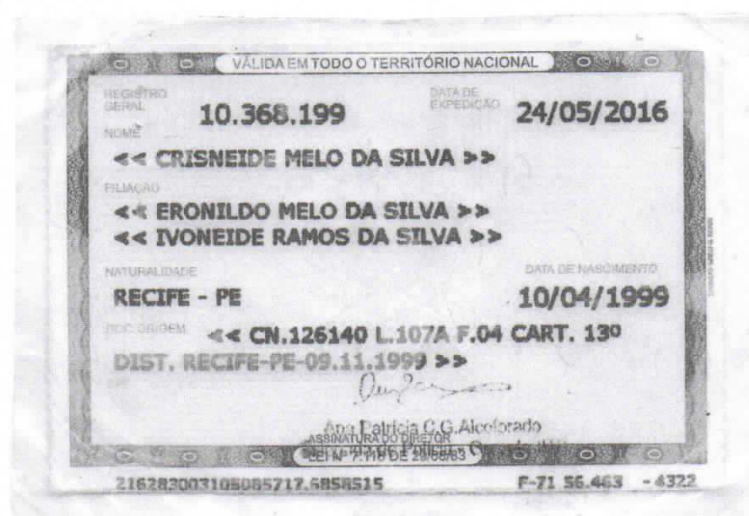
Para os devidos fins de direito venho requerer os benefícios da assistência gratuita, para o ingresso da Ação Trabalhista, por NÃO TER CONDIÇÕES DE ARCAR COM O PAGAMENTO DAS CUSTAS PROCESSUAIS E DEMAIS EMOLUMENTOS, sem prejuízo do meu sustento e dos meus familiares, requerendo de logo, os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, nos termos do artigo 790 § 3º da CLT.

Recife, 19 de dezembro de 2018

*Crisneide Melo da Silva.*

CRISNEIDE MELO DA SILVA





MINISTÉRIO DA FAZENDA

 **Receita Federal**  
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
**713.665.244-89**

Nome  
**CRISNEIDE MELO DA SILVA**

Nascimento  
**10/04/1999**

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO







SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL  
GETÚLIO VARGAS



## Secretaria Estadual de Saúde

### RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME: CRISNEIDE MELO DA SILVA REG 1049134

Data da operação: 05/05/2017

Operador: DR. DANILO AZEVEDO 1º auxiliar: DR. RAFAEL LUZ (MR3)

2º auxiliar: DR. ANDRE GUSTAVO (MR2) 3º auxiliar: DR. SILVIO CONTE (MR1).

Anestesista: Dra Aline Avelar

Diagnóstico pré-operatório:

FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR.

Tipo de operação:

OSTEOSSÍNTESE DE FEMUR ESQUERDO COM PLACA E PARAFUSO +  
TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTROFIBROSE

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia;
- 2) Assepsia e antisepsia;
- 3) Aposição de campos operatórios estéreis;
- 4) Realizada incisão suprapatelar
- 5) Divulsão por planos anatômicos até plano ósseo
- 6) Realizado osteotomia de fêmur para passagem de haste
- 7) Passagem de fresna 9, material apresentnado defeito.
- 8) Convertida para osteossíntese com placa
- 9) Realizado incisão em coxa lateral
- 10) Divulsão por planos anatômicos até foco fraturário
- 11) Realizada redução incruenta + síntese de fêmur com placa 4,5 DCP + 09 parafusos cortical
- 12) Realizada Limpeza exaustiva com SF0.9%
- 13) Verificação da redução com fluoroscopia;
- 14) Utilizado dreno Portovac 6,4
- 15) Fechamento de incisões por planos com vycyl 1-0 e pele com nylon 3.0
- 16) Curativo;
- 17) Observado boa perfusão distal após procedimento

Silvio B. Conto  
Médico  
CRM: 25.188





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL  
GETÚLIO VARGAS

Secretaria Estadual de Saúde



## RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome: CRISNEIDE MELO DA SILVA Registro: 1049134

Data da operação: 22/04/2017

Operador: DR. THIAGO HENRIQUE

1º auxiliar: DR. DANIEL SALDANHA (MR2)

ANESTESISTA: DR. JANILSON

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA DIAFISÁRIA FECHADA DE FÊMUR  
ESQUERDO (26 HORAS DE EVOLUÇÃO)

Tipo de operação: TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA EM PERNA ESQUERDA

### Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia local + sedação
- 2) Antissepsia e assepsia
- 3) Aposição de campos estereis
- 4) Realizada passagem de tração transtibial em MIE de lateral para medial,  
com fio de K 4-0
- 5) Aposição de estribo
- 6) Curativo
- 7) TTEcom 06 kg
- 8) Observado boa perfusão distal após procedimento
- 9) À SR + solicito RX + exames laboratoriais

OBSERVADA TENSÃO NO COMPARTIMENTO ANTERIOR DA COXA  
ESQUERDA, MAS PERFUSÃO E PULSOS DISTAIS MANTIDOS E SEM  
ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

MANTENHO PACIENTE NA SR PARA REAVALIAÇÃO E EXAME FÍSICO  
SERIADO (AVALIAR POSSIBILIDADE DE EVOLUÇÃO PARA SÍNDROME  
COMPARTIMENTAL)

*[Handwritten signature]*  
CRISNEIDE MELO DA SILVA  
02/05/2017



23/08/2017

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

CEPI 0000-000 - Recife



**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. 17E0108001893**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **23/08/2017** às **16:16**

Complementa o BO Número: **17E0108001891**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 21/4/2017 às 17:10**

Fato ocorrido no endereço: **RUA NOVA DESCOBERTA, 1, ROXIMO A SUBIDA DO VISQUEIRO** - Bairro: **NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

**DESCONHECIDOS (AUTOR \ AGENTE)**  
**ANDRE JOSE RODRIGUES (VITIMA)**  
**CRISNEIDE MELO DA SILVA (VITIMA)**

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

**VEICULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):  
**ANDRE JOSE RODRIGUES**  
**VEICULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):  
**DESCONHECIDOS**

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

**ANDRE JOSE RODRIGUES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA**  
**IZABEL DE SOUZA** Pat: **EFIGENIO JOSE RODRIGUES** Data de Nascimento: **1/5/1977**  
Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5040512/SDS/PE (RG)**  
**08485060733 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão:  
**AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS** Telefones Celulares:



[sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?IdUn=109&IdOc=6635225&nroBO=17E0108001893&tipo=simples&natPrincipal=ACID...](https://sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?IdUn=109&IdOc=6635225&nroBO=17E0108001893&tipo=simples&natPrincipal=ACID...) 1/3



23/04/2017

Secretaria do Defesa Social :: INFOPOL



- 85649944

Endereço Residencial: **1ª TRAVESSA ALTO DAS PEDRINHAS, 47 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**CRISNEIDE MELO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: IVONEIDE RAMOS DA SILVA Pai: ERONILDO MELO DA SILVA Data de Nascimento: 10/4/1999 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 10368199/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: DO LAR Telefones Celulares: - 85649944**

Endereço Residencial: **AVENIDA JOSELIA, 348 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEICULO 1 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **ANDRE JOSE RODRIGUES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANDRE JOSE RODRIGUES**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PES7661 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012**

Descrição: **MOTOCICLETA DA MARCA YAMAHA DE COR VERMELHA DE PLACA PES 7661**

**VEICULO 2 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDOS**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVELO/FORD/KA** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **PRATA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KLC4815 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Descrição: **VEICULO DA MARCA FORD KA DE COR PRATA DE PLACA KLC 4815**

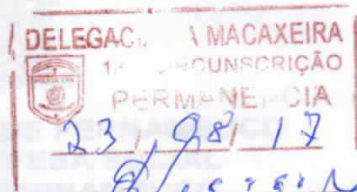
Complemento / Observação

**SEGUNDO AS VITIMAS O SENHOR ANDRE PILOTAVA A MOTOCICLETA PELA RUA NOVA DESCOBERTA, SENTIDO NOVA DESCOBERTA / CORREGO DA AREIA, QUANDO NAS MEDIAÇÕES DA SUBIDA DO VIGUEIRO, UM VEICULO FORD KA DIRIGIDO POR UM DESCONHECIDO, SENTIDO CONTRARIO, O MOTORISTA PASSOU MAL, COLIDIU NA MOTOCICLETA DO QUEIXOSO, O MOTOQUEIRO JUNTO COM O CARONA ( ANDRE JOSE E CRISNEIDE ) FORAM AO CHÃO, ANDRE JOSE FOI SOCORRIDO PELO BOMBEIRO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS, ONDE FOI ATENDIDO PELO MEDICO ANDREW S. SOUZA CRM 19627 .O CARONA ( CRISNEIDE ) FOI SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS ONDE FOI ATENDIDO PELO MEDICO LYSON AZEVEDO AGUIAR CRM 24238 .O MOTORISTA DO VEICULO PERMANECEU NO LOCAL ONDE FOI ATENDIDO PELA EQUIPE DO SAMU CASO AFETO A DELEGACIA DA MACAXEIRA.**

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







23/08/2017

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

**ANDRÉ JOSE RODRIGUES**  
(VITIMA)

**CRISNEIDE MELO DA SILVA**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ELIEZER LIMA DA SILVA FILHO - NAT 221038-0** - Matrícula: **221038-0**

Receber Zangado

Impresso



# HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 425570

Prontuário: 1049134

Nome: CRISNEIDE MELO DA SILVA

Data Nasc.: 10/04/1999

Idade: 18

Sexo: FEMININO

Cor:

CNS: 703409259482912

PF:

RG:

Nº: 348

Estado: PE

Endereço: AVENIDA JOSELIA

Bairro: NOVA DESCOBERTA

Cidade: RECIFE

CEP: 52190190

Fone: 84601789

Profissão:

Nome da Mãe: IVONEIDE RAMOS DA SILVA

Acompanhante: GILVANESA BARBOSA DA SILVA

Nome do Conjugue:

Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS

Clinica: CIRURGIA GERAL

Ocorrência: PAC. VITIMA DE ACIDENTE E COLISAO REFERE TRAUMA EM MIE BASICA 13 HELIO SALGADO

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☒

ATENDIMENTO DATA 21/04/2017 HORA 18:31 h. Médico

Queixa Principal / HDA: *Procedente vítima de acidente de trânsito em via pública, para frente da esquerda.*

### História do Trauma

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

Observações:

### Exame Físico:

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

### B: Respiratório

*melhor em posição sentada* FR = 16  
C: Circulatório PA: 120 x 70 mmHg Pulso: 118 bpm

### D: Exames Neurológicos

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐  
Glasgow: Resposta Verbal: *5* Glasgow: Resposta Motora: *6*  
Glasgow: Abertura Ocular: *4* Escora: *15* Hora: *18:50h*







HOSPITAL GETULIO VARGAS  
EMERGÊNCIA



E: Abdômen	
Fluido, incolor, de consistência	
Diagnóstico Inicial: Doença	
Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica	
RX do tórax	
Exames Solicitados : 1 - Especializados	
A US 4 dias do tórax	
Resultado de Exames:	Código Procedimento:
Tela pelvica - Radiografia	
Tratamento / Procedimentos:	Ass. Médico + Carimbo
* cirurgia	Código Procedimento:
Resumo do tórax. Sem alteração	
Indicação Cirúrgica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo:	Ass. Médico + Carimbo
Evolução de Enfermagem: em la cirúrgica / tórax / abdômen.	
Diag. Definitivo: Ass. de Doença Infecciosa em RCE.	Ass. Enfermeira + Carimbo
Definição do Caso:	
<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
CD: Alta da cirurgia de tórax	<input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado
Alto com cirurgia.	<input type="checkbox"/> Óbito
Informação do Serviço Social:	
Confirmação do Nome: Dr. André Cunha	Assist. Social:
Confirmação do Endereço:	
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Exames Externos: <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.	
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: 21/04/2017 18:46 h DENNISELD	Impressão: 21/04/2017 18:46 h DENNISELD

Indicação:  
Paciente vítima de acidente de trânsito  
em via pública em Rua Eng. R. - Ladeira  
Anterior diagnóstico de fratura fechada  
CD: Indicação Tratamento Cirúrgico

Dr. Luiz Mor  
Ortopedia/Trauma





Rio de Janeiro, 05 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **CRISNEIDE MELO DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180420540**

Vítima: **CRISNEIDE MELO DA SILVA**

Data do Acidente: **21/04/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA**

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180420540**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13674751





POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.



Secretaria de Saúde  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

## DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 012.06.2017  
EM: 07.06.2017

Atendendo ao requerimento do Sr. **ERONILDO MELO DA SILVA**, portador do Documento de Identidade nº **1965540** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **451.772.104-30**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-322623**, que no dia 21 de abril de 2017, a paciente Sra. **CRISNEIDE MELO DA SILVA**, portadora do Documento de Identidade nº **10368199** SDS/PE e inscrita no CPF/MF sob o nº **713.665.244-89**, foi atendida por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo automóvel e moto, por volta das 17h20, na Avenida Nova Descoberta, na Subida do Visgeiro, Nova Descoberta, Recife/PE e, sendo encaminhado para o Hospital Getúlio Vargas. Recife, 07 de junho de 2017.

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

*Sergio Parente Costa*  
Dr. Sérgio Parente Costa  
Gerente de Informação e Avaliação  
SAMU Metropolitano do Recife





281-657699373-4

08/001/2018 HORA DE 13:30:53

LUI. 15.00/507-3 TERM 020230

LOCAL DE: RECIFE

AG. VINCULADA: 0049

SALDO PARA SIMPLES CONFERENCIA

0049.00240506-1

NUM: CRISNEIDE MELO DA SILVA

DEPOSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012 SEM AS MOVIMENTACOES DO DIA

DIA LIMITE	SALDO
04/10	10,04
RESUMO EM 05/10	
SALDO	2.372,54
RESUMO DIA	
SALDO EADO	0,00
SALDO PONIVEL	2.372,54
SALDO TOTAL	2.372,54

281-657699373-4

1ª VIA

281-657699373-4

08/001/2018 HORA DE 13:30:53

LUI. 15.00/507-3 TERM 020230

LOCAL DE: RECIFE

AG. VINCULADA: 0049

SALDO PARA SIMPLES CONFERENCIA

0049.00240506-1

NUM: CRISNEIDE MELO DA SILVA

DEPOSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012 SEM AS MOVIMENTACOES DO DIA

DIA LIMITE	SALDO
04/10	10,04
RESUMO EM 05/10	
SALDO	2.372,54
RESUMO DIA	
SALDO EADO	0,00
SALDO PONIVEL	2.372,54
SALDO TOTAL	2.372,54

281-657699373-4

1ª VIA







Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
**HOSPITAL**  
**Getúlio Vargas**



## RECEITUÁRIO

NOME COMPLETO:

IDADE:


SEXO: F ☐ M ☐

Lauro Mido

Crisneide Melo da Silva foi vítima de acidente motorciclístico em 22/04/17, sendo internada neste serviço para tratamento cirúrgico de fratura do fêmur esquerdo.

No momento, segue em acompanhamento ambulatorial.

08/05/17

  
Dr. Lyson A. Aguiar  
MÉDICO  
CRM-PE 24238

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

HGV 1002 V.1.2013.





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL  
Getúlio Vargas



Paciente: CRISNEIDE MELO DA SILVA

Prontuário: 01049134

Data de Nascimento: 10/04/1999

Idade: 19a 7m 14d

Sexo: FEMININO

## RECEITUÁRIO

##### LAUDO #####

PACIENTE EM SEGUIMENTO POR FRATURA DE FEMUR ESQUERDO POR ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM INTERNAMENTO DE 22/04/2017. REALIZOU OSTEOSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS DURANTE ESTE INTERNAMENTO, RECEBENDO ALTA NO DIA 08/05/2017

NO MOMENTO REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO, COMPARECE DEAMBULANDO COM CARGA TOTAL EM MIE.

REALIZOU RADIOGRAFIA AGORA EVIDENCIANDO CONSOLIDAÇÃO ÓSSEA

FO CICATRIZADA

DEIXO A CARGO DE MEDICO PERITO QUESTÕES TRABALHISTAS E AFINS

Dra. Hanna Emile  
Médica  
CREMEC-17984 / CRM-PE 26633

Recife, 23 DE NOVEMBRO DE 2018

HANNA EMILE RODRIGUES MOTA NICOLAU - CRM: Nº.17984

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





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



### BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: CRISNEIDE MELO SILVA

1. Ocorrência da Emergência: 425570

1.1 - Atendimentos em: 21/04/17

1.2 - Às 18 horas e 31 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No. 1049134

2.1 - Internado em: 21/04/17

2.2 - Alta em: 08/05/17

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR ESQUERDO.

4. Tratamento: 1ª CIRURGIA EM 22/04/17 = TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA NA PERNA ESQUERDA. 2ª CIRURGIA EM 05/05/17 = OSTEOSÍNTESE DO FÊMUR ESQUERDO.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO

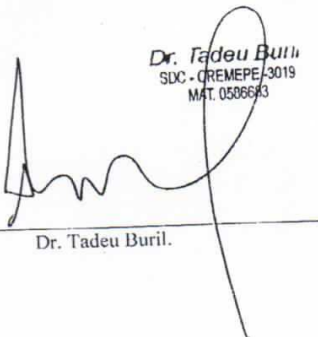
DATA: 17.10.2017

HORA: 11:08:28

PASTA: 01.09.2017

TB

RS

  
Dr. Tadeu Buril  
SDC - CREMEPE/3019  
MAT. 0506663

Dr. Tadeu Buril.

