

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

PE

NOME
FLAVIO CARDOSO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
3262423 SDS PE

CPF
835.908.704-00

DATA NASCIMENTO
22/10/1970

FILIAÇÃO
NAO DECLARADO

LUZIA CARDOSO DA SILVA

Nº REGISTRO
01180879028

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

VALIDADE
30/07/2023

1ª HABILITAÇÃO
16/03/2000

OBSERVAÇÕES

Flavio Cardoso da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE, PE

DATA EMISSÃO
31/07/2018

Charles Andreus Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

PERNAMBUCO

10605348046
PE086868187

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1679737447

PROIBIDO PLASTIFICAR
1679737447



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FLAVIO CARDOSO DA SILVA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador do RG 3262423 SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 835.908.704-00, Rua Lagoa do Zumbi, nº 60, Bairro: Madalena, CEP.: 50060-100— Cidade: Recife, Estado de Pernambuco.

OUTORGADO: CARLA ROCHA LEMOS, brasileira, solteira, advogada, OAB/PE 27.103 D, com endereço profissional à Avenida Conde da Boa Vista, nº. 50, sala 909, Boa Vista, Recife-PE, CEP 50060-004.

PODERES: O OUTORGANTE confere aos outorgados poderes da cláusula *ADJUDICIA ET EXTRA* para representá-lo perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

Recife/PE, 10 de Março de 2020.


OUTORGANTE






Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 061.06.2018
EM: 25.06.2018

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **FLÁVIO CARDOSO DA SILVA**, portador do Documento de Identidade nº **3262423** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **835.908.704-00**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-469046**, que no dia 26 de abril de 2018, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima envolvido em colisão entre motos, por volta das 13h09, na Avenida Beira Rio, imediações da Ponte Capunga e da Faculdade Maurício de Nassau, Torre, Recife/PE e, em seguida, sendo socorrido para a UPA Torrões.
Recife, 25 de junho de 2018.

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


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





Ofício de Registro Civil e Tabelionato de Notas do 9º Distrito Judiciário da Capital
Belº Fabiano Maria Gusmão Dória Lima
R. Galvão Raposo, 222 - Madalena - Recife - PE - Fone: +55 (81) 3314-7737
cartoriadamadalena@hotmail.com | cartoriadamadalena.notas@gmail.com

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, que confere com o original. Dou fé.
Recife, 09 de dezembro de 2019 16:03:20.

Em testemunho

da verdade.

Josema Pereira de Melo (Escritor Auxiliar)

Selo: 0135434.YRV11201908.04738

EmoL: R\$ 2,90 TNSR R\$ 0,68 FERC R\$ 0,34 FERM R\$ 0,03 FUNSEGRS 0,17 total R\$ 4,08

Consulte Autenticidade em www.tjpe.jus.br/selo

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 006ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0096002756

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/05/2018** às **11:09**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **26/4/2018** às **12:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA BEIRA RIO, 01** - Bairro: **MADALENA** -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: **DECIDA DA PONTE DA CAPUNGA**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DE MOTO DESCONHECIDA (AUTOR \ AGENTE)
FLAVIO CARDOSO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **FLAVIO CARDOSO DA SILVA**

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

FLAVIO CARDOSO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZIA CARDOSO DA SILVA**
Data de Nascimento: **22/10/1970** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA LAGOA DO ZUMBI, 60 - CEP: 55000-000 - Bairro: MADALENA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTOR DE MOTO DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA TENERE OYX1468 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FLAVIO CARDOSO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FLAVIO CARDOSO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYX1468** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015**

Complemento / Observação

A VÍTIMA RELATA QUE AO PASSAR EM UM SINAL AMARELA NA DESCIDA DA PONTE DA CAPUNGA QUANDO OUTRA MOTO DE PLACA IGNORADA BATEU EM SUA MOTO. ESTE CHAMOU O SAMU QUE O LEVOU A UPA DOS TORROES REGISTRO 480304 ONDE VEIO A SER ATENDIDO.

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

17/05/2018 10:54



**FLAVIO CARDOSO DA SILVA
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **ALYRIO DO REGO VALENÇA JUNIOR** - Matrícula: **272728-5**



17/05/2018 10:54





Nome: FLAVIO CARDOSO DA SILVA

Nº registro: 480304

Dt. Nasc.: 22/10/70 - 47 ano (s)

Mãe: LUZIA CARDOSO DA SILVA

Endereço: RUA LAGOA DO ZUMBÍ, nº 60, MADALENA, RECIFE - PE

Data/hora: 26/04/2018 - 14:49 Nº pág.: 1/2

Sexo: Masculino

Fone: 81986576440

FICHA DE ATENDIMENTO

CR: ORTOPEDIA - AMARELO

ANAMNESE / QUEIXA PRINCIPAL:

TRIAGEM:

- QUEIXA

- PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU; REFERE DOR EM MID E MSD APOS COLISAO. NEGA HAS/DM/ALERGIA

ORIGEM

-

TIPO DE CHEGADA

-

OBSERVAÇÕES

-

FLUXOGRAMA

- Problemas em extremidades

DISCRIMINADOR

- Dor moderada *

COLETA AUTORIZADA?

- SIM

AVALIAÇÃO E MEDIDAS CLÍNICAS

- DOR 5

DOR 5

ENCAMINHAMENTOS

- Ortopedia

TRANSPORTADO POR

-

JUSTIFICATIVA

-

MEDICA:

COLISAO MOTO MOTO HA 2 HORA

EXAME FÍSICO:

Peso:

Altura:

IMC: ()

Temperatura: °

PA: x mmHg

HGT: mg/dL

CONSCIENTE ORIENTADO SEM SINAIS FOCAIS ABDOME LIVRE MV PRESENTE SEM RA DOR COTOVELO DIR E QUADRIL DIR ESCORIAÇÕES MÚLTIPLAS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S721 - FRATURA PERTROCANTÉRICA | FRATURA

S500 - CONTUSÃO DO COTOVELO

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: LEONARDO DE OLIVEIRA MEDEIROS. CRM: 9208. Data e Hora: 26/04/2018 16:27:29.

Esta conta deve ser paga com recursos públicos.

Unidade de Pronto Atendimento
Rua Mirabela, nº 30, Torrões CEP: 50640-580 - Recife/PE
Contato: (81) 3184-4440



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 13/03/2020 10:14:04

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031310140469400000058224261>

Número do documento: 20031310140469400000058224261

Num. 59207386 - Pág. 1



Nome: FLAVIO CARDOSO DA SILVA

Nº registro: 480304

Dt. Nasc.: 22/10/70 - 47 ano (s)

Sexo: Masculino

Mãe: LUZIA CARDOSO DA SILVA

Fone: 81986576440

Endereço: RUA LAGOA DO ZUMBÍ, nº 60, MADALENA. RECIFE - PE

Data/hora: 26/04/2018 - 14:49 Nº pág.: 2/2

OBSERVAÇÕES :

Evolução do paciente:

AINH BUSCOPAN COMPOSTO REPOUSO ABSOLUTO LEITO
HGV 5413874

Resultados de Exames:

RX

Dr. LEONARDO DE OLIVEIRA MEDEIROS
CRM: 9208

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: LEONARDO DE OLIVEIRA MEDEIROS. CRM: 9208. Data e Hora: 26/04/2018 16:27:29.

Esta conta deve ser paga com recursos públicos.

Unidade de Pronto Atendimento
Rua Mirabela, nº 30, Torrões CEP: 50640-580 - Recife/PE
Contato: (81) 3184-4440





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: FLAVIO CARDOSO DA SILVA

1. Ocorrência da Emergência: 574240

1.1 - Atendimentos em: 26/04/18

1.2 – Às 18 horas e 16 minutos.

1.3 – Internado:

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1083736

2.1 – Internado em: 26/04/18

2.2 - Alta em:

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA DO FÊMUR PROXIMAL DIREITO.

4. Tratamento: TALA COXO PODÁLICA DIREITA.

5. Observação: ACIDENTE DE TRÂNSITO (COLISÃO MOTO X MOTO).

TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DA SANTA CASA.

BOLETIM DE ESCLARECIMENTO CONFECCIONADO COM DADOS FORNECIDOS PELO SAME,
FICHA DA EMERGÊNCIA DO HGV E RELATÓRIO DE ALTA DA SANTA CASA.
PRONTUÁRIO NÃO LOCALIZADO.

DATA: 26.11.2019

HORA: 08:45:23

PASTA: 01.11.2019

TB

RS

Tadeu Buri
Cir. Vascular
CRM: 3019

Dr. Tadeu Buri.



HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 574240

Prontuário: 1083736

Nome: FLAVIO CARDOSO DA SILVA

Data Nasc.: 22/10/1970

Idade: 49

Sexo: MASCULINO

Cor:

CPF:

RG: 3262423

CNS: 707806657829110

Nº: 60

Endereço: RUA LAGOA DO ZUMBI

Cidade: RECIFE

Estado: PE

Bairro: MADALENA

CEP: 50610505

Fone: 98241728

Profissão:

Nome da Mãe: LUZIA CARDOSO DA SILVA

Acompanhante: FLAVIA CAROLINA FERRERIDA CARDOSO (FILHA)

Nome do Conjuge:

Local de Procedência: UPA TORROES

Clinica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: SENHA 5413874, REFERE ACIDENTE DE TRANSITO COM COLISAO MOTO / MOTO

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - ATENDIMENTO DATA 26/04/2018 HORA 18 16 h Médico:

Queixa 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:

Observações:

Exame Físico:

A: Geral

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

B: Respiratório

C: Circulatório

PA: x mmm Pulso: bpm:

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐

Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular

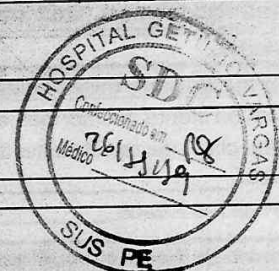
Glasgow: Resposta Verbal

Glasgow: Resposta Motora

Escore: Hora:

Escore: Hora:

Escore: Hora:



SAME H.C.V.
Hospital Getúlio Vargas

alta p/ outros motivos 28/04/18



	Sistema União de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: _____ 2 - CIES: _____ 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HSA 4 - CIES: _____				
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE: FLÁVIO CARDOSO DA SILVA 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 303058 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): _____ 8 - DATA DE NASCIMENTO: _____ 9 - SEXO: M 10 - NOME DA MÃE: _____ 11 - NOME DO RESPONSÁVEL: _____ 12 - TELEFONE DE CONTATO: _____ 13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, PAÍS): _____ 14 - TELEFONE DE CONTATO: _____ 15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: _____ 16 - CID - IBGE MUNICÍPIO: _____ 17 - UF: _____ 18 - CEP: _____ 19 - Nº DO PROCEDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH): _____				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
<input checked="" type="checkbox"/> 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR: Trat. Cir. de Fratura de Fêmur Proximal Direito 21 - CID - ICD 10 DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR: 0 4 0 8 0 5 0 6 3 2 22 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: 1º Atendimento em Clínica Cirúrgica Ortopédica 23 - CID - ICD 10 DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: 0 3 0 1 0 6 0 0 7 0				
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: _____ 25 - CID - ICD 10 DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: _____ 26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: _____ 27 - CID - ICD 10 DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: _____ 28 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: _____ 29 - CID - ICD 10 DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: _____				
41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
Paciente sofreu queda de moto, resultando em Fratura de Fêmur Direito, evolui com dor e edema local; Necessitando de Procedimento cirurgico. Paciente e exames reavaliados por Dr. Guilherme Didier, apresenta fratura incompleta, realizando movimentos sem limitações ou queixas, fratura incompleta, sem indicação cirúrgica, tratamento incruento, alta para acompanhamento ambulatorial.				
42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: DR. GUILHERME DIDIER 43 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 02/05/18 44 - DOCUMENTO: _____ 45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CDF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 0 2 6 7 6 3 0 8 4 0 8 46 - ASSINATURA E CARIMBO (M) DO REGISTRO DO CONSELHO: 47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 48 - CID - ORGÃO EMISSOR: _____ 49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: _____ 50 - DOCUMENTO: _____ 51 - Nº DOCUMENTO (CNS/CDF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 52 - ASSINATURA E CARIMBO (M) DO REGISTRO DO CONSELHO: _____				





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **FLAVIO CARDOSO DA SILVA**, **prontuário nº 113.0780**, admitido neste hospital em 28/04/2018 com diagnóstico de Fratura de Fêmur Direito, paciente foi avaliado o mesmo apresenta fratura incompleta realizando movimentos sem limitações ou queixas, sem indicação cirúrgica, tratamento incruento recebe alta em 02/05/2018 para acompanhamento ambulatorial.

Recife, 03 de Agosto de 2018.

 **Roberta C. de Almeida**
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

Santa Casa de Misericórdia do Recife

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarecife.org.br





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro:303058 Prontoário:1130780 Data de Nascimento:22/10/70 Idade:47 ANO(S)
Nome do Paciente:**FLAVIO CARDOSO DA SILVA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:LUZIA CARDOSO DA SILVA
Cpf:83590870400
Convênio:SUS - AMB Unidade de Internação:

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO):Fratura de Fêmur Direito CID:

PROCEDIMENTO SOLICITADO:Trat. Cir. de Fratura de Fêmur Proximal Direito CÓDIGO:
0408050632

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO:

COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	:Dr. Guilherme Didier	15961
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	:	
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

RESUMO DE CASO: Paciente sofreu queda de moto, resultando em Fratura de Fêmur Direito, evolui com dor e edema local; Necessitando de Procedimento cirurgico.

Paciente e exames reavaliados por Dr. Guilherme Didier, apresenta fratura incompleta, realizando movimentos sem limitações ou queixas, fratura incompleta, sem indicação cirúrgica, tratamento incruento, alta para acompanhamento ambulatorial.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Fratura de Fêmur Direito CID:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 03/05/2018 13:35:28.





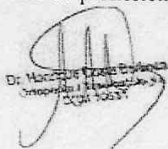
Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro:303058 Prontuário:1130780 Data de Nascimento:22/10/70 Idade:47 ANO(S)
Nome do Paciente:**FLAVIO CARDOSO DA SILVA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:LUZIA CARDOSO DA SILVA
Cpf:83590870400
Convênio:SUS - AMB Unidade de Internação:

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: CID:

Data Internamento : Data Intervalo: Data da Alta:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 03/05/2018 13:35:28.


Dr. Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531


Dr. Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531



Relatório Médico de Alta



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: FLAVIO CARDOSO DA SILVA

Reg.: 303058

Pront.: 1130780

Sexo: Masculino

Dt. Nasc.: 22/10/1970

Idade: 47

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Admissão: 28/04/2018 10:03

Alta: 02/05/2018 11:06

Admissão:

FRATURA EM FÊMUR PROXIMAL DIREITO

Evolução / Conduta:

PACIENTE ORIUNDO DO HGV, APRESENTANDO FRATURA EM FÊMUR PROXIMAL DIREITO, REAVALIADO HOJE POR DR GUILHERME DIDIER, EXAMES RADIOGRAFICOS E PACIENTE, FRATURA INCOMPLETA, PACIENTE REALIZANDO MOVIMENTOS SEM LIMITAÇÕES OU QUEIXAS DE DORES, RECEBE ALTA E ORIENTAÇÕES PARA T.T.T INCRUENTO, PACIENTE CIENTE E DE ACORDO

Diagnóstico:

Principal

S72

FRATURA DO FÊMUR | NOTA: AS SEGUINTE SUBDIVISÕES SÃO FORNECIDAS, PARA USO OPCIONAL, QUANDO NÃO É POSSÍVEL OU NÃO É DESEJÁVEL USAR A CODIFICAÇÃO DE CAUSAS MÚLTIPLAS PARA IDENTIFICAR A FRATURA E O FERIMENTO. UMA FRATURA NÃO INDICADA COMO FECHADA OU ABERTA

Internação:

Unidade	Admissão	Alta/Transferência	Tempo
ENFERMARIA SÃO LUIZ	28/04/2018 10:03	02/05/2018 11:06	4 dia(s)

Orientação:

- 1) Agendar retorno para Drº GUILHERME para 10 dias;
- 2) Tomar medicação prescrita;

Condição de Alta: Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA

CRM: 10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o(a) **Sr.(a) FLAVIO CARDOSO DA SILVA**,
foi atendido (a) neste serviço no dia 28/04/2018 ATÉ 02/05/2018 CID: S72.

ESCOLHA UMA DAS SEGUINTE OPÇÕES

☒ (X) Necessitado de 30 dias de afastamento de suas atividades (no
trabalho ou escola).

☐ () Estando apto para voltar ao trabalho.

☐ () Como acompanhante

☐ () Outros: _____

Dr. Henrique Costa Barbosa
Ortopedia / Traumatologia
CRM 10531

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM:10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

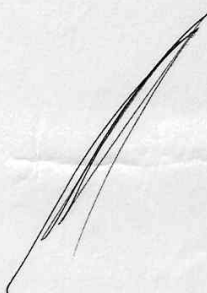
Registro:303058 Prontuário:1130780 Data de Nascimento:22/10/70 Idade:47 ANO(S)
Nome do Paciente:**FLAVIO CARDOSO DA SILVA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:LUZIA CARDOSO DA SILVA
CPF: 83590870400

LAUDO FEMUR DIREITO AP/P

Recife, 08-05-2018 07:57

Contornos articulares e interlinhas de aspecto anatomico.
Desmineralizacao ossea.
Espacos articulares preservados.
Partes moles sem alteracoes.

CHAPA: 118.115496



Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: MARCELO OLIVEIRA WANDERLEY. CRM: 10755. Data e Hora: 09/05/2018 16:25:45.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

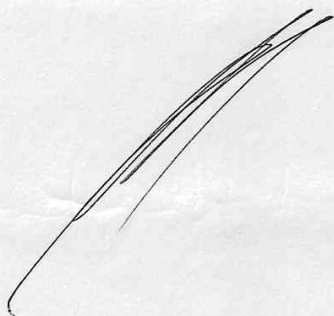
Registro: 303058 Prontuário: 1130780 Data de Nascimento: 22/10/70 Idade: 47 ANO(S)
Nome do Paciente: **FLAVIO CARDOSO DA SILVA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: LUZIA CARDOSO DA SILVA
CPF: 83590870400

LAUDO OMBRO DIREITO AP/P

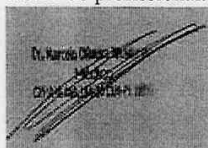
Recife, 08-05-2018 07:57

Contornos articulares e interlinhas de aspecto anatomico.
Desmineralizacao ossea.
Reducao dos espacos articulares.
Partes moles sem alteracoes.

CHAPA: 118.115496



Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: MARCELO OLIVEIRA WANDERLEY. CRM: 10755. Data e Hora: 09/05/2018 16:24:18.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

NOME: FLAVIO CARDOSO DA SILVA
DATA: 02/05/2018

Prescrição Médica

1) DIPIRONA (500mg) ----- 2 Bl.

Tomar 2 comp. Via Oral de 06 em 06 horas por 4 dias
ou enquanto tiver DOR

--ou--

1) PARACETAMOL (750mg) ----- 2 Bl.

Tomar 1 comp. Via Oral de 06 em 06 horas por 4 dias
ou enquanto tiver DOR

2) IBUPROFENO (400mg ou 600 mg) ----- 2 Bl.

Tomar 1 comp. Via Oral de 08 em 08 horas (3 vezes ao dia)
por 5 dias

OBSERVAÇÕES:

NÃO TOMAR AS MEDICAÇÕES CASO APRESENTE REAÇÃO ALÉRGICA;

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531

Dr. Henrique Costa Barbosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
HOSPITAL SANTO AMARO

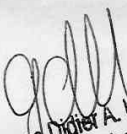
RECEITUÁRIO MÉDICO

LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE FLÁVIO CARDOSO DA SILVA ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DO 1/3 PROXIMAL DO FÊMUR DIREITO. ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO EM ABRIL 2018. AO EXAME ATUAL, PACIENTE DEAMBULANDO COM CLAUDICAÇÃO, COM DOR EM FACE LATERAL DO QUADRIL DIREITO, COM LIMITAÇÃO DA ROTAÇÃO INTERNA E ESQUERDA. RX EVIDENCIA FRATURA CONSOLIDADA. RECEBE ALTA DO AMBULATÓRIO HOJE, DEVENDO RETORNAR SE SURGIR NOVAS QUEIXAS.

CID 10: S72.1 + M25.5

Recife, 31/10/2018


Dr. Guilherme Didier A. Lima
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE 15.961

Dr. Guilherme Didier de Andrade Lima
Ortopedia-traumatologia
CRM-PE: 15.961

Av. Cruz Cabugá, 1563 – Santo Amaro – Recife/PE
PABX: 3412-3800





Santa Casa de Misericórdia do Recife
HOSPITAL SANTO AMARO


RECEITUÁRIO MÉDICO

LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE FLÁVIO CARDOSO DA SILVA ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DO 1/3 PROXIMAL DO FÊMUR DIREITO. ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO EM ABRIL 2018. AO EXAME ATUAL, PACIENTE DEAMBULANDO COM CLAUDICAÇÃO, COM DOR EM FACE LATERAL DO QUADRIL DIREITO, COM LIMITAÇÃO DA ROTAÇÃO INTERNA E ESQUERDA. RX EVIDENCIA FRATURA CONSOLIDADA. RECEBE ALTA DO AMBULATÓRIO HOJE, DEVENDO RETORNAR SE SURGIR NOVAS QUEIXAS.

CID 10: S72.1 + M25.5

Recife, 31/10/2018


Dr. Guilherme Didier A. Lima
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE 15.961

Dr. Guilherme Didier de Andrade Lima
Ortopedia-traumatologia
CRM-PE: 15.961

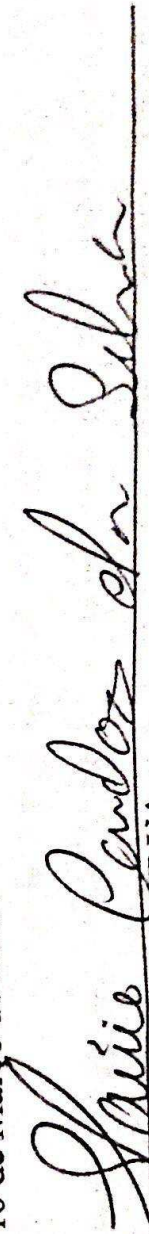
Av. Cruz Cabugá, 1563 – Santo Amaro – Recife/PE
PABX: 3412-3800



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

FLAVIO CARDOSO DA SILVA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador do RG 3262423 SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 835.908.704-00, Rua Lagoa do Zumbi, nº 60, Bairro: Madalena, CEP.: 50060-100— Cidade: Recife, Estado de Pernambuco, por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta efeitos legais.

Recife, 10 de Março de 2020.


FLAVIO CARDOSO DA SILVA



DECLARAÇÃO

FLAVIO CARDOSO DA SILVA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador do RG 3262423 SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 835.908.704-00, Rua Lagoa do Zumbi, n.º 60, Bairro: Madalena, CEP.: 50060-100– Cidade: Recife, Estado de Pernambuco, **DECLARO**, nos termos da Lei n.º 13.105/15, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições de arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 10 de Março de 2020.

Flávio Cardoso da Silva
DECLARANTE

