

PROCURAÇÃO

Outorgante(s):

Nome: ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ

Nacionalidade: BRASILEIRA Estado Civil: SOLTEIRA

RG: 2002.099124642 Órgão Emissor: SSP-CE Data da Emissão: 16.07.18

CPF: 068.223.293-47 Profissão: LOSTUREIRA

Endereço: RUA SÃO JOSÉ, S/Nº

Bairro: MURITI Cidade/UF: PARAURIBE CEP: 62.680.000

Outorgado (s):

JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro, advogado inscrito na OAB/CE 21.292 A e ANA CLAUDIA MAIA DE ALENCAR, brasileira, advogada, inscrita na OAB/CE 6994, ambos com escritório na Av. Santos Dumont, 1740, sala 905, Aldeota – Fortaleza – CE.

Poderes:

Os da clausula ad judicia e et extra e os especiais para promover o processo do Seguro Obrigatório DPVAT, contra quem de direito, podendo para tanto, transigir, desistir, acordar, discordar, conciliar, requerer e receber alvará judicial, passar recibo, dar quitação, enfim praticar todos os atos necessários, inclusive substabelecer.

Fortaleza, 27 de MARÇO de 2019.

Ana Raquel Ferreira Cruz

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

| | | |
|--------------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Declarante: ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ | | |
| Nacionalidade: BRASILEIRA | Estado Civil: SOLTEIRA | |
| RG: 2002099124642 | Órgão Emissor: SSP-CE | Data da Emissão: 16.07.18 |
| CPF: 068.223.273-47 | Profissão: COSTUREIRA | |
| Endereço: RUA SÃO JOSÉ, S/Nº | | |
| Bairro: MURIN | Cidade/UF: PARACURULÉ | CEP: 62.680-000 |

DECLARA, com a presente, sob as penas da Lei, para fins de prova junto ao Juízo competente, e a quem por competente distribuição couber o julgamento da lide, que não possui condições financeiras para arcar com o ônus processual, estando nas exatas condições da Lei nº. 1.060/50, carecendo, pois, dos auspícios da GRATUIDADE DE JUSTIÇA para promover Ação de Indenização e/ou Cobrança.

Fortaleza, 27 de MARÇO de 2019.

Ana Raquel Ferreira Cruz

JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA,

brasileiro, advogado inscrito na OAB/CE 21.292 A, e **ANA CLAUDIA MAIA DE ALENCAR**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/CE 6.994 ambos com escritório na Av. Santos Dumont, 1740, sala 905, Aldeota – Fortaleza – CE, declaramos para os devidos fins de direito, que não estamos cobrando honorários advocatícios antecipadamente do(a) autor(a), ressalvando os honorários de sucumbências.

Fortaleza, 27 de MARÇO de 2019.

Ciente:

Ana Raquel Ferreira Cruz

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS



Polegar Direito



PROIBIDO PLASTIFICAR

Ana Raquel Ferreira Cruz

AS ENTREGAS DE

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2002099124642 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/07/2018 fls. 9

NOME ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ

FILIAÇÃO EVALDO SILVA CRUZ

FRANCISCA DE HORAS FERREIRA

NATALIDADE FORTALEZA - CE DATA DE NASCIMENTO 14/06/1996

DOC. ORIGEM

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO:3 ZONA TERMO:205810 FOLHA:450

LIVRO:A-161 FORTALEZA - CE

CPF 068.223.273-47

2 VTA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

RESERVADO O DIRETOR

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 05/04/2019 às 10:49, sob o número 01225603520198060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0122560-35.2019.8.06.0001 e código 4660FE2.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 3200487
 Rota 24 34041 03 077400 - 6 Data de Emissão 06/11/2018
 Nome FRANCISCA DE MORAIS FERREIRA MACIEL
 End. Postal RU SAO JOSE 00000
 MURITI - PARACURU -
 Medidor 5244128 Poste 0000 0000
 Classe B2 - 04-RURAL 10-RESIDENCIA RURAL MONOFASICO
 RG / CPF / CNPJ 379264543-20 CGF

DATAS

| Mês de Referência | Data da Apresentação | Previsão Próxima Letura |
|-------------------|----------------------|-------------------------|
| Nov/2018 | 06/12/2018 | 06/12/2018 |

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO
 Veja a legenda ao verso desta conta

| | | |
|----------|---------|--------------|
| Conjunto | 04/2018 | ESQ 9,55 |
| Mês | 04/2018 | DICI= 0,00 P |

ICMS

| Base de Cálculo (R\$) | Alíquota | Valor do Imposto |
|-----------------------|----------|------------------|
| 132,70 | | |

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL
 (F%: 0,00; S%: 0,00; T%: 0,00; D%: 0,00)

| DIC | FIC | DMIC | Mensal | Trim. | Anual | Mensal | Trim. | Anual |
|------|------|------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

| Let. Atual | Let. Anterior | Const. | Consumo (kWh) | Const. Incl. | Const. Excl. | Tarifa (R\$/kWh) | Valor (R\$) |
|------------|---------------|--------|---------------|--------------|--------------|------------------|-------------|
| 1856 | 1796 | 1,00 | 55 | 0,00 | 0,00 | 55 | 29,87 |

DESCRIÇÃO

| | |
|---|-------|
| VALOR CONSUMO DO MES | 23,87 |
| COB. SALDO FATURA ANTERIOR | 29,43 |
| ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 2,63) | |

| | |
|------------------------------|----------------------------------|
| VENCIMENTO 13/12/2018 | TOTAL A PAGAR (R\$) 53,30 |
|------------------------------|----------------------------------|

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

| | |
|------------------------------|--------------|
| Energia | 17,87 |
| Transmissão | 1,00 |
| Distribuição | 1,00 |
| Encargos Setoriais | 1,00 |
| Tributos (ICMS, PIS, COFINS) | 1,00 |
| TOTAL | 23,87 |

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 55 | 56 | 64 | 45 | 55 | 55 | 55 | 55 | 60 | 62 | 60 | 59 |

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

| | | | | | |
|-------------------------------|-------|----------------------------------|------|---|---|
| Emitido kg (CO ₂) | 22,64 | Compensado kg (CO ₂) | 0,00 | Consciência Ecológica (%CO ₂) | 0 |
|-------------------------------|-------|----------------------------------|------|---|---|

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Devido ao não pagamento de sua conta de fornecimento de energia elétrica, a Companhia Energética do Ceará, através de seus órgãos controladores, poderá tomar as seguintes providências:

- 1. Suspensão do fornecimento de energia elétrica.
- 2. Inclusão do nome do devedor em listas de inadimplentes.
- 3. Inclusão do nome do devedor em listas de inadimplentes.
- 4. Inclusão do nome do devedor em listas de inadimplentes.

Para evitar o atraso, recomendamos que você pague sua conta antes do vencimento.

LEITURA AUTOMÁTICA

| | |
|--------------|--------------|
| Mês Ant. | 47,91 |
| Mês Atual | 47,91 |
| Total | 47,91 |

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

| | | |
|--------------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Declarante: ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ | | |
| Nacionalidade: BRASILEIRA | Estado Civil: SOLTEIRA | |
| RG: 2002099124642 | Órgão Emissor: SSP-LE | Data da Emissão: 16.07.18 |
| CPF: 068.223.273-47 | Profissão: COSTUREIRA | |
| Endereço: RUA SÃO JOSÉ, S/Nº | | |
| Bairro: MURIT | Cidade/UF: PARACURU/CE | CEP: 62.680-000 |

Declara para devidos fins de direito e a quem possa interessar que reside no endereço acima declarado, porém não possui comprovante de residência em seu nome.

Fortaleza, 27 de MARÇO de 2019

Ana Raquel Ferreira Cruz

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

| | | |
|--------------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Declarante: ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ | | |
| Nacionalidade: BRASILEIRA | Estado Civil: SOLTEIRA | |
| RG: 2002099124642 | Órgão Emissor: SSP-CE | Data da Emissão: 16.07.18 |
| CPF: 068.223.273-47 | Profissão: COSTUREIRA | |
| Endereço: RUA SÃO JOSÉ, S/N | | |
| Bairro: MURIT | Cidade/UF: PARAUURU/CE | CEP: 62.680-000 |

Declaro para devidos fins de direito e a quem possa interessar que assumo de forma plena, única e integral, a responsabilidade por toda documentação acostada ao processo judicial, bem como pelos fatos narrados neste.

Desta forma, isento o escritório José Brito Advogados representado através dos Advogados José Orivaldo Brito da Silva, inscrito na OAB/CE 21.292 A e Ana Cláudia Maia Alencar, inscrita na OAB/CE 6994, com endereço na Avenida Santos Dumont, 1740, sala 905, Aldeota, Fortaleza /CE, de toda e qualquer responsabilidade jurídica (cível, criminal, tributária, previdenciária) e/ou administrativa, no que tange a autenticidade, litispendência (existência de processo com os mesmos documentos e/ou dados) e veracidade dos fatos narrados e descritos em mencionados documentos, assumindo única e exclusivamente estas responsabilidades sobre tais informações.

"As informações contidas no processo indenizatório DPVAT são de responsabilidade do beneficiário, sendo o mesmo informado que a comunicação de fato não ocorrido ou inexistente é crime punível na forma da lei – Art. 339 e 340 do CPB."

Ciente de meus direitos e obrigações, bem como da validade do mencionado documento, firmo o presente, o qual passa a valer a partir desta data.

Fortaleza, 27 de MARÇO de 2019.

Ana Raquel Ferreira Cruz



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 4362 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **LESAO CORPORAL CULPOSA - TRANSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **13/05/2018 00:26:28**
 Data / Hora da Ocorrência: **12/05/2018 19:30:00**
 Endereço da Ocorrência: **RODOVIA CE 156**
 Complemento:
 Bairro: **PECÉM** Município: **SAO GONCALO DO AMARANTE/CE**
 Ponto de Referência: **EMPRESA FERRO FORTE**

Noticiante(s)

Nome: **ANTÔNIO CARLOS MOURA DE MELO**
 Nascimento: **29/05/1972** CPF: **585.085.113-53** UF: **CE**
 OUTROS: **13473315** Orgão Emissor: **PM**
 Filiação: **MARIA MOURA DE MELO**
ANTÔNIO FERNANDES DE MELO
 Endereço: **RUA JOÃO LICINIO 12º BPM** CEP:
 Bairro: **ITAMBÉ I**
 Município: **CAUCAIA/CE** Telefone:
 País: **BRASIL**

Dados do(s) Infrator(es)

Nome: **TIAGO DANTAS DE SOUZA**
 Nascimento: **14/05/1993** CPF: **700.030.054-02** UF: **RN**
 RG: **003268984** Orgão Emissor: **SSP**
 Filiação: **MARIA IVANILDA DA COSTA DANTAS**
SEVERINO LUCAS DE SOUZA
 Endereço: **RUA MARCIONÍLIA SAMPAIO** CEP:
 Bairro: **PECÉM**
 Município: **SAO GONCALO DO AMARANTE/CE** Telefone: **(85) 98549-2490**
 País: **BRASIL**

Histórico

Diz o noticiante que hoje estava de serviço na CP 12024, juntamente com o SD Marcos e o SD Tasso, instante em que ligaram para o quartel do Pecém informando sobre um acidente de trânsito em que uma criança havia sido vitimada; Que, afirma que foram até o local indicado na denúncia e de lá foram até a UPA de Pécem para obter mais informações; Que, chegando na UPA conversou com a genitora da criança, a senhora Ana Raquel Ferreira Cruz, a qual tem vinte e um anos de idade, ressaltando que ela estava desorientada devido ao fato de ter sofrido em decorrência do acidente, uma pancada na cabeça, porém ela estava bem; Que, conversou também com o médico, o Dr. Reno Marinho e este informou que a criança, que tem apenas dois anos de idade, estava em estado grave e que iria ser transferida para o IJF-Centro; Que, na UPA também encontrou o condutor do veículo, o senhor Tiago Dantas de Souza, que lhe disse que socorreu as vítimas, no caso a senhora Ana e seu filhinho e que observou que o mesmo estava sóbrio; Que Tiago disse que trafegava em seu veículo de marca/mod VW/Gol, de cor preta, de placas OSO-4480, quando de repente, uma mulher, que desceu de um ônibus, atravessou a pista, mexendo no celular, ocasião em que ele

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSÉ CRISVALDO BRITO DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 05/04/2019 às 10:49, sob o número 01225603520198060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0122560-35.2019.8.06.0001 e código 466CFE3.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 4362 / 2018

freou, porém não teve tempo e que a colisão foi inevitável; Que, com a batida a criança foi arremessada em via pública, não sabendo dizer Tiago se ela bateu com a cabeça no chão, o fato é que, já no hospital, foi constatado que ela teve traumatismo craniano; Que, Tiago é habilitado para conduzir veículos automotores; Que, afirma que em seguida compareceu a esta Delegacia para narrar o acontecido; Que, já nesta Delegacia, viu quando Tiago aqui compareceu espontaneamente para narrar o acontecido. E nada mais disse.//////////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE SAO GONCALO DO AMARANTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Maria Eliana
MÁRIA ELIANA FERREIRA MARINHO - MAT.: 133920-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

Maria do Socorro
MÁRIA DO SOCORRO PORTELA ALVES DO REGO - MAT.: 198803-1-1

ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL
 DPM/DEPARTAMENTO DE POLÍCIA METROPOLITANA
 DELEGACIA METROPOLITANA DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE / CE
 RUA DA LIBERDADE, S/Nº - PALESTINA - SÃO GONÇALO DO AMARANTE/CE.
 TEL: 3315-45.02

Cosmo A. A. Torres
 Escrivão de Polícia Civil
 Mat. 60510

INQUÉRITO POLICIAL

REGISTRADO SOB Nº. 548 - 0059/2018

INFRAÇÃO:

- **ARTIGO 302 DO C.T.B, "CAPUT"**

INVESTIGADO(S):

- **TIAGO DANTAS DE SOUZA**

VÍTIMA(S):

- **DAVI LUIZ FERREIRA LIMA(FATAL)**
- **ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ**

AUTUAÇÃO

AO(S) 23 (VINTE E TRÊS) DIA(S) DO MÊS DE MAIO DO ANO DE 2018 (DOIS MIL E DEZOITO), NESTA CIDADE DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/CE, NA SEDE DA DELEGACIA MUNICIPAL, AUTUO NA

FORMA DA LEI E NO ESTILO: **PORTARIA,** QUE
 ADIANTE SE SEGUE; DO QUE, PARA CONSTAR, LAVRO ESTE TERMO.
 EU, _____, ESCRIVÃ(O) QUE O DIGITEI E ASSINO.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SAO GONCALO DO AMARANTE



PORTARIA Nº 46 / 2018

INQUÉRITO Nº 548 - 59 / 2018

A Bel^a. Adriana Alves Brandão Braga, Delegado(a) de Polícia Civil, Titular da Delegacia Municipal de São Gonçalo do Amarante, no uso de suas atribuições legais, etc.

Tendo chegado ao meu conhecimento através do Boletim de Ocorrência nº 201 - 4362/2018, o crime de LESÃO CULPOSO NO TRÂNSITO, praticado em 12.05.2018, por volta das 19hs30min, fato ocorrido na Rodovia CE 156, no Distrito de Pecém, próximo a Empresa Ferro Forte, e levando-se em consideração que em virtude da gravidade dos ferimentos, veio a óbito a criança DAVI LUIZ FERREIRA LIMA, DETERMINO:

- 1- Instauração do Inquérito Policial;
- 2- Demais Providências.

CUMPRASE

SAO GONCALO DO AMARANTE, 23 de Maio de 2018

Adriana Alves Brandão Braga
Delegada de Polícia Civil
23/05/2018

ADRIANA ALVES BRANDÃO BRAGA
DELEGADO(A)



RELATORIO FINAL

INQUÉRITO Nº 548 - 59 / 2018

Cosmo A. A. Torres
Escrivão de Polícia Civil
C.Mat. 20510

Excelentíssimo Juiz,

Com fulcro nos dispositivos legais vigentes e levando em consideração o teor da Portaria que inaugura os autos, foi instaurado o presente procedimento, tombado sob o nº: 548-059/2018, em desfavor de TIAGO DANTAS DE SOUZA, por infração ao Art. 302 do CTB, onde figura como vítima DAVI LUIZ FERREIRA LIMA (2 anos).

DOS FATOS,

Por meio do registro do BO nº 201-4362/2018, tomamos conhecimento do atropelamento ocorrido na CE-156, Distrito de Pecém, próximo a Empresa Ferro Forte, que vitimou fatalmente DAVI LUIZ FERREIRA LIMA (2 anos).

DOS INDÍCIOS,

De acordo com o Boletim de Ocorrência registrado pelo policial que esteve no local do acidente, a senhora Ana Raquel Ferreira Cruz, mãe de DAVI LUIZ, atravessava a rodovia, segurando a mão da criança, quando foi colhida pelo automóvel VW/GOL 2 PLACA OSO 4480 2 COR PRETA, dirigido por TIAGO DANTAS DE SOUZA.

TIAGO DANTAS DE SOUZA prestou socorro às vítimas levando-os ao hospital e em seguida compareceu a Delegacia Plantonista (Caucaia) para prestar esclarecimentos sobre o ocorrido.

Diante de seu comparecimento espontâneo foi possível descartar qualquer suspeita de que TIAGO DANTAS estivesse conduzindo o veículo alcoolizado, o que não anula sua conduta culposa quanto ao acidente.

Em razão de a vítima ter sido socorrida ao hospital, em mais uma prova de ineficiência do Estado, não foi realizada perícia no local, o que dificulta ainda mais as investigações.

As testemunhas que estavam no veículo atropelador foram ouvidas e afirmaram que o motorista seguia em uma velocidade aproximada de 60km, e que o local era mal iluminado.

De outro lado, não temos como comprovar que o acidente se deu por culpa exclusiva da vítima.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SAO GONCALO DO AMARANTE



Ao Senhor escrivão, após cumpridas as formalidades legais, sejam os autos remetidos ao Poder Judiciário para conhecimento.

SAO GONCALO DO AMARANTE, 20 dia(s) do mês de Junho de 2018

*Adriana Alves Brandão Braga
Delegada de Polícia Civil*

ADRIANA ALVES BRANDÃO BRAGA
DELEGADO(A)

*Cosmo A. A. Torres
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 80510*

obs: Paciente sem doc.



UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
GOVERNO MUNICIPAL DE
SÃO GONÇALO DO AMARANTE
Secretaria da Saúde



fls. 19

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

FICHA DE ATENDIMENTO

| | | | |
|--|---|---|--|
| Data: 12.05.18 | Horário: 19:50 | Paciente Chegou: <input type="checkbox"/> Meios próprios <input type="checkbox"/> Ambulância | Nº do Prontuário: 1067 |
| Paciente: Ana Raquel Seneca Cruz | | | |
| Nome da Mãe: Irmelinda de Meraís Seneca | | | |
| Idade: 21a | Sexo: F | Data de Nascimento: 14.06.96 | Identidade: - |
| Escolaridade: - | Nº do Cartão do SUS: - | Telefone p/ Contato: - | |
| Endereço: Munici SIN | | | |
| Bairro: Paracuru | Cidade: Paracuru | Estado: CE | Recepcionista: Jacqueline |
| Assinatura do Paciente ou Responsável: x | | | |
| Classificação: <input type="checkbox"/> | Horário: 20:27 | Clinica <input checked="" type="checkbox"/> | Pediatria <input type="checkbox"/> |
| Queixa Principal: ATROPELAMENTO, trauma perda de consciência. | | | |
| PA: 145 x 94 mmHg | T: °C | Glicemia: mg/dl | P: 119 bpm SatO2 100 |
| Enfermeiro (a): Aguiar Nunes | | Técnico de Enfermagem: * | |
| PROCEDIMENTOS | COREN-CE 227488 | OUTROS | TIPOS DE ATENDIMENTO |
| 03.01.01.007-2 | | | Consulta Médica de Atenção Especializada |
| História Clínica: Puente 21a, vítima de atropelamento com TCE. Ultra desorientada, com grande hematoma sub-galcaal | | | |
| Diagnóstico: TCE | | Hermilaine Bezerra Assistente Social CRESS/CE 7637 | |
| Exames Solicitados | | | |
| 1) _____ | 2) _____ | conferido 15.08.2018 | |
| 3) _____ | 4) _____ | | |
| Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável: | | | |
| DESTINO DO PACIENTE | | | |
| <input type="checkbox"/> Alta | <input checked="" type="checkbox"/> Medicação | <input type="checkbox"/> Nebulização | <input type="checkbox"/> Observação Adulto |
| <input type="checkbox"/> Observação Pediatria | | | |

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 05/04/2019 às 10:49, sob o número 01225603520198060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0122560-35.2019.8.06.0001 e código 466CFE3.



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

| | | |
|--|-----------------------|----------------------------------|
| Paciente: ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ | | ID Paciente: 5562550 |
| Data de Nascimento: 14/06/1996 | Idade: 21 anos | Sexo: F |
| Médico Solicitante: DR ANTONIO E B DA SILVA | | Data do Exame: 13/05/2018 |

LAUDO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO – URGÊNCIA

TÉCNICA: Exame realizado em tomógrafo multislice com aquisição volumétrica do crânio, sem administração de contraste iodado, e reprocessamento das imagens em estação de trabalho. Achados:

Parênquima encefálico com valores de atenuação normais ✓

Sulcos corticais reduzidos. ✓

Sistema ventricular anatômico ✓

Linha média centrada ✓

Estruturas ósseas focalizadas de aspecto preservado. ✓

Hematoma sub galeal fronto temporal à esquerda.

Marilza Oliveira

MARILZA OLIVEIRA
CRM 5199



!IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

| | | |
|--|-----------------------|----------------------------------|
| Paciente: ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ | | ID Paciente: 5562550 |
| Data de Nascimento: 14/06/1996 | Idade: 21 anos | Sexo: F |
| Médico Solicitante: DR ANTONIO E B DA SILVA | | Data do Exame: 13/05/2018 |

LAUDO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL – URGÊNCIA

TÉCNICA: Exame realizado em tomógrafo multislice com aquisição volumétrica da coluna cervical, sem administração de contraste iodado, e reprocessamento das imagens em estação de trabalho. Achados:

- Eixo cervical normal. ✓
- Corpos vertebrais de morfologia e coeficientes de atenuação normais. ✓
- Espaços discais de aspecto usual. ✓
- Articulações inter-facetárias e unciformes sem alterações tomográficas. ✓
- Canal medular e foramens neurais de amplitude preservada. ✓

CONCLUSÃO: Exame tomográfico dentro dos padrões da normalidade. ✓

NOTA – Fratura no primeiro arco costal à direita.

Marilza Oliveira

**MARILZA OLIVEIRA
CRM 5199**

SINISTRO 3180580151 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO ANA RAQUEL FERREIRA CRUZ

CPF/CNPJ: 06822327347

Posição em 13-02-2019 17:02:30

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 06/02/2019 | R\$ 1.350,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.350,00 |