

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-234



Wuone Card de Silve Amorim

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LABORATÓRIO DE IDENTIFICAÇÃO



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

3.135.585 - 2ª VIA

DATA DE
EXPEDIÇÃO

12/02/2020

NOME

LUANA CARLA DA SILVA AMORIM

FILIAÇÃO

ERNANI RICARDO DA SILVA
ANA ARAUJO DA SILVA

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

CAMPINA GRANDE-PB

01/07/1985

DOC ORIGEM

CERT. CAS. Nº0000011 - LIV.00001 - FLS.011 - CARTORIO CAMPINA
GRANDE-PB

061.745.014-50
Ação Pessoa - PB

Assinado eletronicamente

Assinado eletronicamente
em 29/08/83





Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
061.745.014-50

Nome
LUANA CARLA DA SILVA AMORIM

Nascimento
01/07/1985

Digitalizada com CamScanner





Digitalizada com CamScanner





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Casamento

NOMES

RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR

CPF

076.823.234-18

LUANA CARLA DA SILVA AMORIM

CPF

061.745.014-50

MATRÍCULA:

0724210155 2020 2 00001 011 0000011 13

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

Contraente 1: RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR, nascido em vinte e oito de junho de um mil novecentos e oitenta e nove (28/06/1989), natural de Campina Grande-PB, brasileiro. Filho de RAIMUNDO DE AMORIM e RITA DE CÁSSIA JUVENAL.

Contraente 2: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, nascida em um de julho de um mil novecentos e oitenta e cinco (01/07/1985), natural de Campina Grande-PB, brasileira. Filha de ERNANI RICARDO DA SILVA e de ANA ARAUJO DA SILVA.

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

quinze de janeiro de dois mil vinte

DIA

15

MES

01

ANO

2020

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

Ele: O mesmo nome de solteiro

Ela: LUANA CARLA DA SILVA AMORIM

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

Registro lavrado em 15/01/2020, no Livro B-00001, Nº 11, folha 11.



Serviço Registral Figueiredo Fernandes
Roseane de Figueiredo Castro Fernandes - Oficiala Registro Civil
Campina Grande-PB

Av. Rio Branco nº1146 Prata Campina Grande-PB - CEP 58400575 Fone:
(83)3341-8562 E-mail: carloribodocongo@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Campina Grande-PB, 15 de janeiro de 2020

Marcelle Regadas Moreira
Marcelle Regadas Moreira
Oficiala Substituta

Consulte a autenticidade em:

<https://selodigital.tpb.jus.br>

Emolumentos e taxas: R\$ 164,00

OFICIAL SUBSTITUTA

Selo Digital: AJM91535-ONHG



ARPENBRASIL AA010247327 BRP

Digitalizada com CamScanner

Itaúcard



VISA

Internacional

Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	545,48
Pagamento efetuado em 02/01/2020	- 545,48
Saldo financeiro	0,00
Lançamentos atuais	594,25
Total desta fatura	594,25

Atenção: em caso de pagamento inferior ao valor total, o consumidor deve arcar com as taxas e encargos apontados nesta fatura, incidentes sobre a diferença entre o valor total e o valor pago.



CTC RECIFE PE PLB

PC-16

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA
R ANTONIO FRANCISCO DO BU 135
BL 6A AT 104 - CATOLE
58410-571 CAMPINA GRANDE - PB



Postagem: 27/01/2020

Vencimento: 09/02/2020

Emissão: 25/01/2020

Fechamento próxima fatura: 25/02/2020

Titular **LUANA CARLA RICARDO DA SILVA**
Cartão **4220.XXXX.XXXX.7407**

Para que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude agora para a Fatura Digital. Acesse: itau.com.br/cartoes/cadastre-fatura-digital

vencimento

09/02/2020

A) pagamento total

594,25

B) pagamento mínimo

89,14

C) parcelas fixas

66,11
+23x 66,11

Veja outras opções na 2ª folha

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	2.500,00
Limite utilizado no mês	769,25
Retirada de recursos País(saque)	520,00
Retirada de recursos Exterior(saque)	2.500,00

Lançamentos: compras e saques

LUANA CARLA DA SILVA (final 7407)

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
01/12	CENTAUR COM BR 02/02	70,00
	HOBBY PRESIDENTE PR	
01/12	CENTAUR COM BR	-0,01
	HOBBY PRESIDENTE PR	
17/12	PAG*HardyLingerie 02/03	100,00
	VESTUÁRIO FRECHEIRINHA	
27/12	99* POP 27Dez 07h45min	7,50
	DIVERSOS SAO PAULO	
27/12	99* POP 27Dez 09h16min	5,50
	DIVERSOS SAO PAULO	
27/12	99* POP 27Dez 10h14min	5,50
	DIVERSOS SAO PAULO	
30/12	LEONARDO C DE OLIV01/02	75,00
	SAÚDE	
30/12	99* POP 30Dez 15h07min	6,80
	DIVERSOS SAO PAULO	

Compra presencial
com o uso do cartão e senha.

Continua...



Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75884 17451.592525 50040.380003 5 000

Número do Documento

00088174515/0059535

Nome do Pagador/CPF/CNPJ

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA - 061.745.014-50

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

BANCO ITAUCARD S.A - 17.192.451/0001-70

Endereço do Beneficiário

PÇA ALFREDO EGYDIO DE S. ARANHA, 100, TOS 7º A, JABAQUARA - SÃO PAULO - SP

Nosso Número

175/88174515-9

Valor do Documento

R\$ 594,25

Vencimento

09/02/2020

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.75884 17451.592525 50040.380003 5 000	
Local de Pagamento				Data de Vencimento	
Pague sua fatura em qualquer banco, mesmo após a data de vencimento. Dê preferência para o pagamento até a data de vencimento para não gerar encargos e/ou rescisão contratual. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.				09/02/2020	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				Agência / Código Beneficiário	
BANCO ITAUCARD S.A - 17.192.451/0001-70 PÇA ALFREDO EGYDIO DE S. ARANHA, 100, TOS 7º A, JABAQUARA - SÃO PAULO - SP				2525/00403-8	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/02/2020	00088174515/0059535	FT	N	25/01/2020	175/88174515-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	175	R\$			R\$ 594,25
Instruções de responsabilidade do beneficiário.				(-) Descontos / Abatimentos	
Indique o valor que deseja pagar no campo "Valor Pago". Dê preferência ao pagamento total. Não sendo possível, você terá as seguintes opções: (i) pagar quantia a partir do valor constante em Pagamento Mínimo, financiando o restante pelo crédito rotativo; (ii) optar por uma das opções de Parcelas Fixas, pagando o valor exato da parcela até a data do vencimento.				(+/-) Juros / Multa	
				(=) Valor Pago	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP					
LUANA CARLA RICARDO DA SILVA - 061.745.014-50 R ANTONIO FRANCISCO DO BU 135 - BL 6A AT 104 - CATOLE - 58410-571 CAMPINA GRANDE - PB -					
Sacador Avalista:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Digitalizada com CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Casamento

NOMES

RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR

CPF

076.823.234-18

LUANA CARLA DA SILVA AMORIM

CPF

061.745.014-50

MATRÍCULA:

0724210155 2020 2 00001 011 0000011 13

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

Contraente 1: RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR, nascido em vinte e oito de junho de um mil novecentos e oitenta e nove (28/06/1989), natural de Campina Grande-PB, brasileiro. Filho de RAIMUNDO DE AMORIM e RITA DE CÁSSIA JUVENAL.

Contraente 2: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, nascida em um de julho de um mil novecentos e oitenta e cinco (01/07/1985), natural de Campina Grande-PB, brasileira. Filha de ERNANI RICARDO DA SILVA e de ANA ARAUJO DA SILVA.

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

quinze de janeiro de dois mil vinte

DIA

15

MES

01

ANO

2020

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

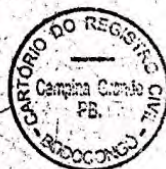
NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

Ele: O mesmo nome de solteiro

Ela: LUANA CARLA DA SILVA AMORIM

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER

Registro lavrado em 15/01/2020, no Livro B-00001, Nº 11, folha 11.



Serviço Registral Figueirêdo Fernandes

Roseane de Figueirêdo Castro Fernandes - Oficial Registro Civil

Campina Grande-PB

Av. Rio Branco nº1146 Prata Campina Grande-PB - CEP 58400575 Fone: (83)3341-8562 E-mail: cartoriobodocongo@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Campina Grande-PB, 15 de janeiro de 2020

Marcelle Regadas Moreira
Oficial Substituta

Consulte a autenticidade em:
<https://selodigital.tpb.jus.br>
Emolumentos e taxas: R\$ 163,00

Selo Digital: AJM91535-ONHG

OFICIAL SUBSTITUTA



ARPENBRASIL AA 010247327 BRP

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE REGISTRO DE PESSOAS NATURAIS

Digitalizada com CamScanner



você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manuseio dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS 16513137137

Número 63965 Série 00028 P/B



Duana Carla Ricardo da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Luana Carla Ricardo da Silva
 Loc. Nasc. Campina Grande Est. PR Data 01/07/85
 Filiação Sr. Ricardo da Silva e
Sra. Aurora da Silva
 Doc. Nº cert. Nasc. 13.570 FLS 080 Liv. A-13

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.:
Data Emissão 25 / 07 / 03 DRT
.....

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
.....
Doc.
.....
Nome
.....
Doc.
.....
Nome
.....
Doc.
.....
Est. Civil
.....
Doc.
.....
Est. Civil
.....
Doc.
.....
Est. Civil
.....
Nascimento
.....
Doc.
.....
Doc.
.....



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: 931.405/0001-227

CNPJ/MF: 931.405/0001-227

Rua: Rad. PB-095 km 15, Est. S/N

Município: na Rural - CEP 58120-000

Esq. do estabelecimento: S/N

Cidade: Massaranduba - PB

Estado: PB

Data admissão: 02 de Fevereiro de 2012

Registro nº: CBO nº

Remuneração especificada: R\$ 650,00 (Seiscentos e cinquenta reais)

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: AEC CENTRO DE CONTATOS S/A

CNPJ/MF: 02.455.233/0014-29

Rua/Av.: RUA VEREADOR LUIZ MARINHO DA SILVA, 111

Bairro: CRUZEIRO

Cidade: CAMPINA GRANDE

Estado: PB

CEP: 58415667

Cargo: ATEND. JUNIOR

Admissão: 16/05/2012

CHAPA: 076565

Ficha de registro: 1854

Renun. Especif.: 622,00 Por Mês.

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Antônio Garcia Junior

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF Nº

Rua Est.

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº de

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF Nº

Rua Est.

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº de

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº





PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

OUTORGANTE:

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, brasileira, casada,
desempregada, RG nº 3.135.585, CPF nº 061.745.
014-50, PN - 01.07.1985, residente e domiciliada
na Rua Antonio Francisco Bezerra da Silva,
do Bu, nº 135, Bloco 6ºA, AT 104 - Bairro Catolé,
Campina Grande - PB, CEP: 58410-571

OUTORGADO:

ERIC SILVA DE OLIVEIRA - OAB-PB 16.275 & WELLEM J. GONÇALVES DIAS - OAB/PB 22.681, com endereço na Avenida Dinâmica Alves Correia, 1020, sala 01, Santa Rosa, Campina Grande - PB, CEP: 58416-680, Fones - (083) 99984-5790 / 98856-2970 / 99649-5599 / 98701-4212

PODERES:

a quem confiro amplos e ilimitados **PODERES PARA O FÔRO EM GERAL**, com as cláusulas "AD JUDICIA" notadamente para propor ou contestar qualquer tipo de **DEMANDA ADMINISTRATIVA OU JUDICIAL**, podendo neste sentido praticar todos os atos conexos e correlatos para bem e fielmente cumprir o presente mandato, bem como, agir com os poderes especiais, para requerer arrolamento, firmar compromissos, prestar primeiras declarações, tirar fotocópias, podendo concordar ou não com dívidas, fazer acordos, receber e dar quitação, concordar com cálculos para pagamento de impostos, avaliações, acompanhando o processo até final, levantar honorários profissionais e, ainda, substabelecer com ou sem reservas os poderes ora outorgados, em qualquer instância, juízo ou tribunal, finalmente, Retirar Alvará em Cartório, Receber quantia em nome do Outorgante na Instituição Financeira (alvará judicial e RPV), e receber mediante recibo ou conta corrente valor referente a acordo/sentença, logicamente repassando os valores devidos ao/a Outorgante mediante prestação de contas, e, por fim, praticar todo e qualquer ato ao fiel e cabal desempenho do presente mandato.

Campina Grande - PB, 05 de março de 2020

X Juane Carla de Silva Jurem
Outorgante

Avenida Dinâmica Alves Correia, 1020, sala 01, Santa Rosa, Campina Grande - PB, CEP: 58416-680
(083) 99984-5790 / 98856-2970 / 98701-4212 / 99649-5599
eric.silvaadvogado@gmail.com / wellemadv@gmail.com

Digitalizada com CamScanner



DECLARAÇÃO DE POBREZA

LIANA CARLA RICARDO DA SILVA declara para fins de direito, ser pobre nos termos da Lei Nº 13.105, de 16 de março de 2015. Sendo ainda, conhecedor das penalidades a lhes serem imputadas em caso de falseamento da verdade.

Campina Grande - PB, 05 de março de 2020.

X Juane Carla de Silva Amorim

Declarante



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 11 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190244521

Vítima: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Data do Acidente: 24/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14175980





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 23 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190244521

Vítima: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Data do Acidente: 24/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **LUANA CARLA RICARDO DA SILVA**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **001**

Agência: **000005892-0**

Conta: **000002893-2**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

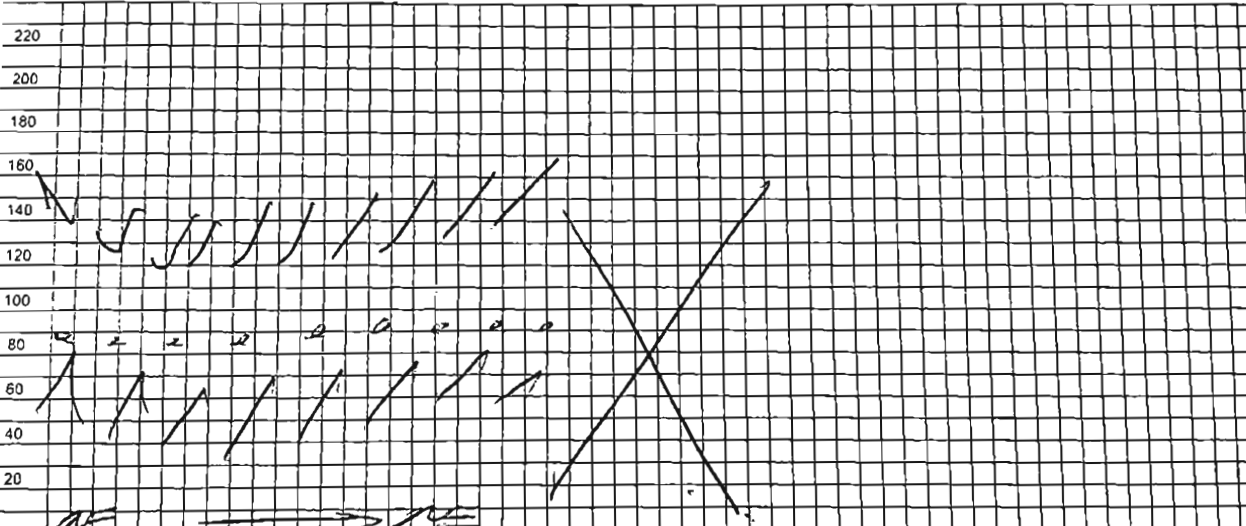


Nome: LUANA CARLA PEREIRA DA SILVA Data: 27/05/17
Idade: 31 Peso: 260K Sexo: F M (☒)
Prestatário: 8 Convênio: MARINHA
Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR
Cirurgia: FRAT. CIRCUNDO FRAT. FEMUR DAQUIVERTEBRAL
Cirurgião: RAFAEL LIRA ASA: I
LUCLANO LIRA

A	HORA
G	O ₂
m	N ₂ O
L	Ar
T	
U	
V	
W	
X	
Y	
Z	

网网网网

CARDIOSCÓPIO	PRESSÃO NÃO INVASIVA	CAPNOGRAFO	OXÍMETRO DE PULSO	PRESSÃO INVASIVA
SAT O.	99/99/99/99			
ETC O.				
PVC				



DROGAS				EVENTO			
MIDACOLUM 5mg	9	SEU 20C-01.	A	PACIENTE - SINTOMAS			
FENTANIL 50mcg	10	ALVINA 26C-01.	B	ANÁLISES + RESULTADOS			
BUPIVACAÍNA 0,5% 100mg	11		C	PRINCIPAIS LESÕES			
MORFINA 60mg	12		D	INFORMAÇÕES GERAIS			
CEFAZOLINA 1g 2g	13		E				
DIPIRONA 2g	14		F				
DEXAMETASONA 10mg	15		G				
ONDANSETRONA 4mg	16		H				
TEMOLOL 40mg	17		I				
EFEDRINA 10mg	18		J				
LÍQUIDOS	PERDAS	VOLUME	BALANÇO	Entubação:	Oro	Naso	Sonda:
AL. 2600ml.				Respiração:	Espon.	Assist.	Me:
				Absorvedor de:	Sem	Com	
				Posição:	0m	Local da Punção:	64
				Agulha:	26G	Técnica:	Punção
				Início:	10h30	Final:	

Condição final op:

Intercorrências per. op:

Ass. Anestesista - CRM

Dr. Augusto Luiz Lima
Anestesiologista
CRM-PB 5969

FICHA DE ANESTESIA REF: 7441



Digitalizada com CamScanner





Nome: LUANA CARLA RICARDO SILVA

ID: 0002125513

Médico: Dr(a) MARCIO ALBERTO DE LIMA CAVALCANTI

Data: 19/06/2018

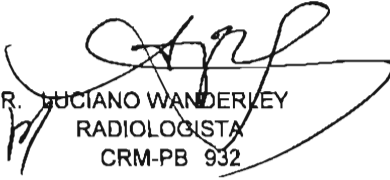
Exame: RX ESCANOMETRIA

0070837629

A escanometria não mostra diferença significativa entre os comprimentos dos membros inferiores.

Fratura consolidada e osteossíntese no fêmur esquerdo.

rs



DR. LUCIANO WANDERLEY
RADIOLOGISTA
CRM-PB 932

UNIDADE I

Rua Capitão João Alves de Lira, 742 • Prata
Fone (83) 3310 3000

UNIDADE II

Av. Floriano Peixoto, 804 • Centro
Fone (83) 3315 7000

UNIDADE III

Clínica Santa Clara
Fone (83) 3310 3000

Digitalizada com CamScanner



uana, Carla, Ricardo
0002125513
01/07/1985
32 YEAR

CLINICA DR WANDERLEY
CHEST, PERNA INTEIRA
PERNA INTEIRA
19/06/2018 13:46:15
0070837629



S: 470
C: 511
W: 1023
IM: 1001

Page: 1 of 1

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: WELLEM JENNEFER GONCALVES DIAS - 06/07/2020 16:17:13
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070616171302500000030755568>
Número do documento: 20070616171302500000030755568

Num. 32089760 - Pág. 5

Nome: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

ID: 0002125513

Médico: Dr(a) MARCIO ALBERTO DE LIMA CAVALCANTI

Data: 18/10/2019

Exame: RM BACIA

ID Ex.: 0071195276

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA BACIA

TÉCNICA:

Exame realizado com sequências FSE e gradiente eco ponderadas em T1 e T2, em planos de cortes múltiplos, alguns com técnica para supressão do sinal da gordura, sem o uso de contraste endovenoso.

ANÁLISE:

Presença de prótese metálica no fêmur proximal à esquerda, que projeta artefatos de susceptibilidade magnética.

Alterações de natureza pós-cirúrgica na tela subcutânea na face lateroposterior à esquerda.

→ Significativa infiltração gordurosa de todas as fibras musculares da cintura pélvica, de provável origem nervosa.

Tendões dos glúteos máximo, médio e mínimo com espessura e intensidade de sinal habituais.

Tendões isquiotibiais sem alterações significativas.

Ligamento redondo com espessura e intensidade de sinal habituais.

Demais estruturas ligamentares sem alterações detectáveis.

Lábio acetabular sem sinais de lesões definidas.

Não observamos formações expansivas ou coleções no presente estudo.

UNIDADE I

Rua Capitão João Alves de Lira, 742 • Prata
Fone (83) 3310 3000

UNIDADE II

Av. Floriano Peixoto, 804 • Centro
Fone (83) 3315 7000

UNIDADE III

Clínica Santa Clara
Fone (83) 3310 3000

Campina Grande-PB
www.clinicadrwanderley.com.br



Nome: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

ID: 0002125513

Médico: Dr(a) MARCIO ALBERTO DE LIMA CAVALCANTI

Data: 18/10/2019

Exame: RM BACIA

ID Ex.: 0071195276

IMPRESSÃO:

Alterações pós-cirúrgicas com prótese metálica no fêmur proximal à esquerda.

Importante infiltração gordurosa dos ventres musculares da cintura pélvica difusamente, sugerindo denervação crônica.

* Exame documentado em 04 películas fotográficas.

fg-



Dra. LYZANDRA DE H C SOUTO MAIOR
RADIOLOGISTA
CRM 6849

Acesse seus exames através do nosso site: Protocolo: 1028876631 | Senha: 12125513

UNIDADE I

Rua Capitão João Alves de Lira, 742 - Prata
Fone (83) 3310 3000

UNIDADE II

Av. Floriano Peixoto, 804 - Centro
Fone (83) 3315 7000

UNIDADE III

Clínica Santa Clara
Fone (83) 3310 3000

Campina Grande - PB
www.clinicadrwanderley.com.br

Digitalizada com CamScanner



CLÍNICA DE DIAGNÓSTICOS VIDA & IMAGEM

ULTRASSOM - PACG

NºPedido: 34963814

Pag 1 de 1

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 60035111 Tel.: 987349964

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matricula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) SOAMY LIMA RAMALHO

Queixa Principal:

EXAME DE ROTINA

Exame:

US APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)

!cleF."

6473663511

TÉCNICA: Exame realizado com transdutor convexo de 3.5 Mhz.

ANÁLISE: O exame sonográfico do Aparelho Urinário mostra:

Rim direito tópico, de dimensões habituais e contornos regulares.

Ecotextura cortical conservada, com manutenção da relação parênquimo-sinusal.

Presença de pequena formação ecogenica, localizada em grupo caliciano médio, medindo 0,4cm, podendo corresponder a cálculo. Não há sinais de hidronefrose.

O rim direito mede cerca de 9,7 x 5,6 x 4,4 cm. - Espessura do parênquima: 1,5 cm.

Rim esquerdo tópico, de dimensões habituais e contornos regulares.

Ecotextura cortical conservada, com manutenção da relação parênquimo-sinusal.

Não há sinais de cálculos evidenciáveis pelo método ou hidronefrose.

O rim esquerdo mede cerca de 10,1 x 5,6 x 5,4 cm. - Espessura do parênquima: 1,7 cm.

A bexiga apresenta-se em adequada repleção, de paredes regulares, com conteúdo anecóide e homogêneo.

Jatos ureterais presentes e simétricos.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Microcálculo não obstrutivo em rim direito.

FLORENCIO MAGNO DE FARIAS FONSECA FILHO - CRM
7331-PB

Em: 13/01/2020 15:53:00

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
RAIOX - PACG
NºPedido: 34864093

Data 08/01/2020
Pag 1 de 2

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F

RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 6003511 1

Tel.: 987349964

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matricula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) LEONARDO CEZAR DE O

Queixa Principal:

DOR NA COLUNA

Exame:

RX COLUNA LOMBO SACRA

!c`9b."

6461226311

RELATÓRIO:

Mínimo desvio do eixo lombar para esquerda (provavelmente postural/posicional).

Corpos vertebrais de forma e contornos anatômicos.

Pedículos e apófises transversas sem alterações.

Discos intervertebrais conservados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-FN

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
RAIOX - PACG
NºPedido: 34864093

Data 08/01/2020
Pag 2 de 2

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA
Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450
Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 6003511 1 Tel.: 987349964
Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE
Matricula...: B1487001085000027
Solicitante: Dr(a) LEONARDO CEZAR DE O

Queixa Principal:
DOR NA COLUNA

Exame:
RX COXA (MEMBROS INFERIORES) ESQUERDA

!c`9b/"

6461226312

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação de fratura em fêmur com haste metálica e parafusos .

Há sinais de calo ósseo em terço proximal do fêmur .

Demais aspectos inalterados .

OBS .: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica .

OBS.: Exame documentado em CD .

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-FN

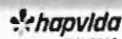
R7944

Impresso por: FSANTOSS

Em: 13/01/2020 16:10:27

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
ULTRASSOM - PACG
Nº Pedido: 34518946

Data 13/12/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 60035111 Tel.: 987349964

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matricula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) SOAMY LIMA RAMALHO

Queixa Principal:

EXAME DE ROTINA

Exame:

US ARTICULACOES - ESQUERDO

!c11_."

6414146011

ULTRASSONOGRAMA DO QUADRIL ESQUERDO.

TÉCNICA:

Exame realizado com transdutor de alta resolução 7.5 mHz.

ANÁLISE:

Pele e tecido subcutâneo sem alterações.

Aumento da ecogenicidade da musculatura da região anterior da coxa e trocantérica.

Não há evidência de lesões expansivas, císticas ou sólidas, nas regiões estudadas.

Ausência de sinais de derrame articular.

Cabeça femoral bem adaptada a cavidade acetabular, sem sinais de luxação no presente estudo, notando-se irregularidade da sua superfície, com presença de material cirúrgico.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Aumento da ecogenicidade da musculatura da região anterior da coxa e trocantérica, que pode representar alteração pós cirúrgica ou processo inflamatório.

Irregularidade da sua superfície da cabeça do fêmur, com presença de material cirúrgico.

IZABELA CORDEIRO DE VASCONCELOS - CRM 6100-PB

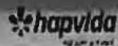
R7944

Impresso por: KALLYENE

Em: 13/12/2019 14:29:50

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - PACG

NºPedido: 33498204

Data 15/10/2019

Pag 1 de 3

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 60035111 Tel.: 987349984

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matrícula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) MARCIO ALBERTO DE L

Queixa Principal:

EXAME DE ROTINA

Exame:

RX JOELHO/ROTULA A.P. LAT AXIAL DIREITO



6275158211

RELATÓRIO:

Rarefação óssea periartricular.

Redução de espaços articulares em compartimento femorotibial medial e lateral.

Partes moles sem alterações detectáveis pelo presente método.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

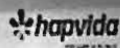
Em: 15/10/2019 12:04:42

R7944

Impresso por: REPHOSP

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
RAIOX - PACG
NºPedido: 33498204

Data 15/10/2019
Pag 2 de 3

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 60035111 Tel.: 987349964

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matricula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) MARCIO ALBERTO DE L

Queixa Principal:

EXAME DE ROTINA

Exame:

RX JOELHO/ROTULA A.P. LAT AXIAL ESQUERDO



6275158212

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação de fratura em fêmur com haste metálica e parafusos.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

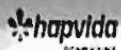
R7B44

Impresso por: REPHOSP

Em: 15/10/2019 12:04:42

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - PACG

Nº Pedido: 33498204

Data 15/10/2019

Pag 3 de 3

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 60035111 Tel.: 987349964

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matricula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) MARCIO ALBERTO DE L

Queixa Principal:

EXAME DE ROTINA

Exame:

RX COXA (MENBROS INFERIORES) ESQUERDO



6275158213

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação de fratura em fêmur com haste metálica e parafusos.

Há sinais de formação de calo ósseo em terço proximal do fêmur.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

R7944

Impresso por: REPHOSP

Em: 15/10/2019 12:04:42

Digitalizada com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
ULTRASSOM - PACG
NºPedido: 32192108

Data 31/07/2019
Pag 1 de 1

Paciente...: 4344453 LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Nascimento...: 01/07/1985 Sexo: F RG.: 144128 SSP PB CPF.: 06174501450

Endereço...: AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA CE 60035111 Tel.: 987349964

Convenio...: HAPVIDA CAMP GRANDE

Matricula...: B1487001085000027

Solicitante: Dr(a) ARIADNE CAMPOS NOBR

Queixa Principal:

EXAME DE ROTINA

Exame:

US PELVICA TRANSVAGINAL

!_Ñz6."

6096871911

TÉCNICA: Exame realizado com transdutor de 5.0 MHz, por via transvaginal.

ANÁLISE: O exame sonográfico da região pélvica mostrou:

Bexiga urinária vazia.

Útero em anteversoflexão, de ecotextura homogênea e de contornos regulares, medindo 7,3 x 3,9 x 4,2 cm nos maiores diâmetros (volume = 65,1 cm³).

Eco endometrial sem alterações, medindo cerca de 6,2 mm.

Ovário direito de forma, volume e textura normais, medindo 2,5 x 1,8 x 2,1 cm (volume = 5,4 cm³).

Ovário esquerdo de forma, volume e textura normais, medindo 2,4 x 2,2 x 1,7 cm (volume = 5,2 cm³).

Fundo de saco posterior livre.

CONCLUSÃO

Útero ecograficamente normal.

Endométrio sem alterações.

Ovários sem anormalidades.

ATENÇÃO: ULTRASSONOGRAMA É UM EXAME COMPARATIVO!
GUARDE-O PARA FUTURAS COMPARAÇÕES.

Izabelle P. Barreto

IZABELLE PADILHA VILLAR BARRETO - CRM 7079-PB

R7944

Impresso por: MONICAVC

Em: 31/07/2019 14:33:31

Digitalizada com CamScanner



LAUDO MÉDICO

ATESTO PARA OS FINS DEVIDOS QUE A SENHORA LUANA CARLA DA SILVA AMORIM, 34 ANOS, É PORTADORA DE SEQUELA DE LESÃO NEUROLÓGICA + FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO HÁ 3 ANOS.

APRESENTA DOR EM QUADRIL ESQUERDO + DÉFICIT MODERADO DA FORÇA E MIE, ASSOCIADO A DIFICULDADE PARA DEAMBULAR.

ORIENTO SOBRE O AFASTAMENTO LABORAL POR UM ANO PARA TRATAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO.

CID= T93.2

S72

G57

CAMPINA GRANDE 11 DE MARÇO DE 2020

Dr. Agnaldo Lima P. Junior
Ortopedista/Traumatologista
Cirurgia do Joelho
CRM-PB 9116 - TEOT 15263

AGNALDO LIMA PEREIRA JUNIOR

ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

CRM 6492

RUA RODRIGUES ALVES, 461
PRATA - CAMPINA GRANDE - PB

(83) 3321-0423

(83) 98725-5134





www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

LAUDO MÉDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FÊMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, APRESENTA AINDA PROTUSÃO LOMBO SACRA (L5-S1), DERRAME ARTICULAR COXOFEMORAL BILATERAL + ALTERAÇÕES FIBROCATRICIAL NA TRANSIÇÃO MIOTENDINEA DOS GLÚTEOS MÉDIO E MÍNIMO, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL, SOLICITO LIBERAÇÃO POR TEMPO INDETERMINADO, PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL INICIAR REFORÇO MUSCULAR, APRESENTANDO DORES CRÔNICAS E CONSTANTES, SEM MELHORA DO QUADRO CLÍNICO COM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL, A MESMA APRESENTANDO SEQUELA GRAVE E PERMANENTE DE MEMBROS INFERIORES, E COLUNA LOMBAR DORES CONSTANTES E PROGRESSIVAS. LIMITAÇÃO TOTAL DE CERCA DE 70% (PERDA DE FORÇA MUSCULAR, AMPLITUDE DE MOVIMENTO), SUGIRO READAPTAÇÃO FUNCIONAL PARA VOLTAR MUDANÇA DE SETOR.

CID 10 S72.3 M51.1 M25.5 M17 M18

CAMPINA GRANDE/PB, 05 DE MARÇO 2020

Leonardo Cezar
Cirurgião de Mão e Microcirurgia
CRM-PB 67401/2018

Especialidades

• Cirurgião De Mão E Microcirurgião • Nutricionista • Endocrinologista • Angiologista • Reumatologista • Psicologia • Psiquiatria • Fisioterapia Neuro-motora • Fisioterapia Pélvica • Quiropraxia • Otorrinolaringologista • Radiografias • Eletro-neuromiografia • Clínica Médica E Ultrassom

otmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata). ☎ (83) 32011918

cezar.com



Leonardo Cezar



SOS ORTOPEDIA_CG



(83) 9 99974277

o de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00

urgência ☎ (83) 9.9997.4277





CENTRO MÉDICO

Ariano

Unidade Fisioterapêutica

Clinico Geral

Dermatologia

Endocrinologia

Fisioterapia Adulto e Infantil

Fonoaudiologia

Ginecologia

Laboratório

Neurologia

Nutrição

Pediatrica Geral

Pilates

Psicologia Adulto e Infantil

Psicopedagogia

Terapia Ocupacional

*Dr.ª Maria Lúcia Ribeiro da Silva,
iniciou o tratamento fisioterapêutico
no dia 10 de agosto de 2017,
com apresentação de limitações
funcional em MIE. realizou
várias sessões de fisioterapia com
avaliação lenta.
Foi realizada uma avaliação
no MIE, no dia 42/03/20. A
mesma encontra-se com limitações
funcional em MIE + déficit
muscular + ADM reduzida.*

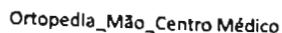
17/03/20.

Welika Silva de Sousa
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 230035 - F

**Rua Lourenço Porto, 244 - Centro
Campina Grande - PB**

83 3077.4750 / 9-8798.6020





DIRETOR CLÍNICO • RQE 4123 e RQE 4359
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA • CIRURGIA DA MÃO • MICROCIRURGIA

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO-SE COM DORES EM QUADRIL ESQUERDO, E COLUNA LOMBO SACRA, INTENSIFICADAS QUANDO A MESMA FICA MUITO TEMPO SENTADA, DESTA FORMA SUGIRO ALTERNANCIA DE POSIÇÃO, EVITAR TEMPO EXCESSIVO SENTADA, PELO AUMENTO DAS CRISES ALGICAS.

CAMPINA GRANDE, 30 DE JANEIRO DE 2020.

• Ortopedia • Cirurgia de Mão e Microcirurgia • Nutricionista • Reumatologista • Neurocirurgião
• Neurologia • Psicologia • Fisioterapia Neuro-motora • Fisioterapia Pélvica • Quiropraxia • Acupuntura
• Radiografias • Eletroencefalografia

Urgência e Emergência ☎ (83) 9.9997.4277





www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FEMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, APRESENTA AINDA PROTUSAO LOMBO SACRA(L5-S1), DERRAME ARTICULAR COXOFEMORAL BILATERAL + ALTERAÇÕES FIBROCICATRICIAL NA TRANSIÇÃO MIOTENDINEA DOS GLUTEOS MEDIO E MINIMO, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL , SOLICITO LIBERAÇÃO POR TEMPO INDETERMINADO, PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL INICIAR REFORÇO MUSCULAR, APRESENTANDO DORES CRÔNICAS E CONSTANTES, SEM MELHORA DO QUADRO CLINICO COM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL. A MESMA APRESENTANDO SEQUELA GRAVE E PERMANENTE DE MEMBROS INFERIORES, E COLUNA LOMBAR DORES CONSTANTES E PROGRESSIVAS. LIMITAÇÃO TOTAL DE CERCA DE 70 % (PERDA DE FORÇA MUSCULAR, AMPLITUDE DE MOVIMENTO), NA VOLTA AO TRABALHO SUGIRO READAPTAÇÃO FUNCIONAL

CID 10 S72.3 M51.1 M25.5 M17 M18

04/07/19

Especialidades

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgião de mão
CRM/PE 5740 TEOT 12875

- Ortopedia • Cirurgião De Mão E Microcirurgião • Nutricionista • Endocrinologista • Angiologista • Reumatologista
- Neurologia • Psicologia • Psiquiatria • Fisioterapia Neuro-motora • Fisioterapia Pélvica • Quiropraxia • Acupuntura
- Traumatobucomaxilofascial • Radiografias • Eletro-neuromiografia • Clínica Médica E Ultrassonografia

leocezar@hotmail.com

www.leonardocezar.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata): ☎ (83) 32011918

📍 Leonardo Cezar 📞 SOS ORTOPEDIA_CG

☎ (83) 9 99974277

Atendimento de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00

Urgência e Emergência 📞 (83) 9.9997.4277

Digitalizada com CamScanner





RECEITA MÉDICA

UNDO MÉDICO

Ara WANDA CARLA RICARDO DA SILVA já apresentava dores esolice
finas e, desde acidente de moto há
anos, vem com fraqueza proximal pro-
gressiva e dificuldade de subir/descer escu-
das. Foi submetida a procedimento ortopédico
em punho esquerdo em 2014. A exame
apresenta fraqueza proximal em MMII

MÉDICO

HAPCLÍNICA BARÃO DE ITAMARACÁ
RUA BARÃO DE ITAMARACÁ, 142 ESPINHEIRO
FONE: (81) 3201.2750

Dr. Raphael Ramos
Neurologia
CRM-PE 21.891

28/01/19.



cont de grau 3/5, predominando em
cavase quadrul. RM de coluna lom-
brossana (2018) mostra, além do desvio
de coluna, impetado adiposo perivertebral.
ENMG (2018) mostrou neuropatia crônica
proximal. Exames cardíacos normais, mieu-
lues e/CPK desmitamente aumentada,
dTGO/TGP e aldolase normais.

Anteriores quadro neuropático é distorção
anatomica complicada pela lesão pós
trauma, está em estabilização.

CID-10: G72.9, S72.9,
M40, M42.

28/01/19

Dr. Raphael Ramos
Neurologia
CRM-PE 21.891





RECEITA MÉDICA

LUPUS MÉDICO.

Ara Luana Carla Ricardo da
Silva é portadora do caso
M40, M51.1, M25.5, S72.3,
do lado, com quadro de esclerose
fibras e atrofia de musculatura
do coto E, dificuldade para
deser de alturas, além de levan-
tar-se de cadeiras baixas. Apresenta
também amiotrofia de M123, com

MÉDICO

HAPCLÍNICA BARÃO DE ITAMARACÁ
RUA BARÃO DE ITAMARACÁ, 142 ESPINHEIRO
FONE: (81) 3201.2750

O direito menor que o esquerdo

09111118.

Dr. Raphael Ramos
Neurologia
CRM-PE 21.891





www.sosortopediapb.com.br

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

Luana Maria

Luana Maria
Cancin
Rica
Serra,

Amesquita
o
Tunus

Proprietor
Fusion
Fusion

Fusão
Sociedade Ltda 120
Canto a União

CNPJ 05.572.3

14/11/17

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgião de mão
CRM/PE 6740 TEOT 12875

leocez@hotmai.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata).

(83) 32011918

www.leonardocezarmao.com.br

Leonardo Cezar SOS ORTOPEDIA_CG

(83) 9 99974277

Atendimento de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00
Urgência a noite e finais de semana dirigir-se ao hospital João XXIII.

Digitalizada com CamScanner





LEONARDO CEZAR

**CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE**

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FEMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL, SOLICITO LIBERÇÃO DE MAIS 120 DIAS PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL, INICIAR REFORÇO MUSCULAR, EM FASE FINAL DE CONSOLIDAÇÃO OSSEA

CID 10 S72.3

Ortopedia

MAIOR
INSTITUTO DE ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - REABILITAÇÃO MÉDICA

08/02/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgião de mão
CRM/PB 3740 TEOT 12875

leocezzar@hotmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata).

(83) 32011918

www.leonardocezarmao.com.br

Clínica Maior - (Nilo Peçanha 636 Prata).

(83) 9 99974277

Digitalizada com CamScanner





LEONARDO CEZAR

**CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE**

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FEMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL, SOLICITO LIBERÇÃO DE MAIS 120 DIAS PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL, INICIAR REFORÇO MUSCULAR, EM FASE FINAL DE CONSOLIDAÇÃO OSSEA, POREM AINDA NAO TOTALMENTE CONSOLIDADA

CID 10 S72.3

MAIOR
INSTITUTO DE ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - REABILITACAO ORTICA

25/04/18

leocezzar@hotmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata).

(83) 32011918

www.leonardocezarmao.com.br

Clínica Maior - (Nilo Peçanha 636 Prata).

(83) 9 99974277

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
CAMPINA GRANDE - 568 Prata
25/04/18

Digitalizada com CamScanner





www.sosortopediapb.com.br

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FEMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL, SOLICITO LIBERÇÃO DE MAIS 120 DIAS PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL, INICIAR REFORÇO MUSCULAR, EM FASE FINAL DE CONSOLIDAÇÃO OSSEA, POREM AINDA NAO TOTALMENTE CONSOLIDADA, COM DORES CONSTANTES.

CID 10 S72.3

20/06/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Coloela e Microcirurgia
CRM 20.4766 TEOT 1 375

leocezzar@hotmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata). ☎ (83) 32011918

www.leonardocezarmao.com.br

📱 Leonardo Cezar 📧 SOS ORTOPEDIA_CG

☎ (83) 9 99974277

Atendimento de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00
Urgência a noite e finais de semana dirigir-se ao hospital João XXIII.

Digitalizada com CamScanner





www.sosortopediab.com.br

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FEMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, APRESENTA AINDA PROTUSAO LOMBO SACRA(L5-S1), DERRAME ARTICULAR COXOFEMORAL BILATERAL + ALTERAÇÕES FIBROCICATRICIAL NA TRANSIÇÃO MIOTENDINEA DOS GLUTEOS MEDIO E MINIMO, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL , SOLICITO LIBERAÇÃO POR TEMPO INDETERMINADO, PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL INICIAR REFORÇO MUSCULAR, APRESENANDO DORES CRÔNICAS E CONSTANTES, SEM MELHORA DO QUADRO CLINICO COM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL.

CID 10 S72.3 M51.1 M25.5

16/04/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Cirurgia de Mão, Cirurgia de
Cirurgia de Mão, Cirurgia de
Cirurgia de Mão, Cirurgia de

leocezar@hotmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata). ☎ (83) 32011918

www.leonardocezarmao.com.br

📍 Leonardo Cezar 📧 SOS ORTOPEDIA_CG

☎ (83) 9 99974277

Atendimento de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00
Urgência a noite e finais de semana dirigir-se ao hospital João XXIII.

Digitalizada com CamScanner





www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO EM REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA GRAVE DE FEMUR ESQUERDA, COM ATROFIA MUSCULAR EM MIE, APRESENTA AINDA PROTUSAO LOMBO SACRA(L5-S1), DERRAME ARTICULAR COXOFEMORAL BILATERAL + ALTERAÇÕES FIBROCICATRICIAL NA TRANSIÇÃO MIOTENDINEA DOS GLUTEOS MEDIO E MINIMO, EM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL , SOLICITO LIBERAÇÃO POR TEMPO INDETERMINADO, PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL INICIAR REFORÇO MUSCULAR, APRESENTANDO DORES CRÔNICAS E CONSTANTES, SEM MELHORA DO QUADRO CLINICO COM TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL.

15/07/10 S72.3 M51.1 M25.5
Especialidades

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Coloquio e Microcirurgia
CRM PA 6740 TEOT 12873

- Ortopedia • Cirurgião De Mão E Microcirurgião • Nutricionista • Endocrinologista • Angiologista • Reumatologista
- Neurologia • Psicologia • Psiquiatria • Fisioterapia Neuro-motora • Fisioterapia Pélvica • Quiropraxia • Acupuntura
- Traumatobucomaxilofascial • Radiografias • Eletroneuromiografia • Clínica Médica E Ultrassonografia

leocezzar@hotmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata). ☎ (83) 32011918

www.leonardocezar.com

📍 Leonardo Cezar 📧 SOS ORTOPEDIA_CG

☎ (83) 9 99974277

Atendimento de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00

Urgência e Emergência ☎ (83) 9.9997.4277

Digitalizada com CamScanner





www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

CIRURGIA DA MÃO
PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DE CAMPINA GRANDE

LAUDO MEDICO

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, APRESENTANDO-SE COM DORES EM QUADRIL ESQUERDO, DES DO PROCEDIMENTO CIRURGICO, EVOLUI COM PIORA PROGRESSIVA DOS SINTOMAS, FEMUR JA CONSOLIDADO, SUGIRO RETIRADA DE HASTE INTRAMEDULAR POR EQUIPE CIRURGICA QUE A OPEROU

CID 10 S72.3

07/02/19

Especialidades

- Ortopedia • Cirurgião De Mão E Microcirurgião • Nutricionista • Endocrinologista • Angiologista • Reumatologista
- Neurologia • Psicologia • Psiquiatria • Fisioterapia Neuro-motora • Fisioterapia Pélvica • Quiropraxia • Acupuntura
- Traumatobucomaxilofascial • Radiografias • Eletroneuromiografia • Clínica Médica E Ultrassonografia

leocezzar@hotmail.com

SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata). ☎ (83) 32011918

www.leonardocezar.com

📱 Leonardo Cezar 📷 SOS ORTOPEDIA_CG

☎ (83) 9 99974277

Atendimento de segunda a sexta feira por ordem de chegada, 7:00 às 18:00

Urgência e Emergência ☎ (83) 9.9997.4277

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgião de Mão
CRM/PB 6740 TEOT 12875

Digitalizada com CamScanner



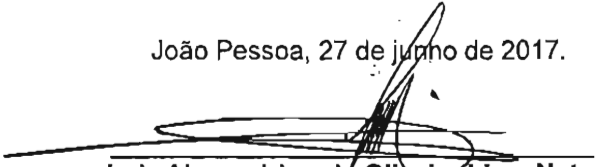
**HOSPITAL GERAL
DA PARAÍBA**

Inscrição no CNPJ: 09.114.695/0001-07
Av. Júlia Freire, 1058-Expedicionários – (83) 3255-8900
CEP: 58.040-040 - João Pessoa - Paraíba

D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos, para os devidos fins, que a paciente **LUANA CARLA RICARDO DA SILVA**, esteve internada neste Hospital durante o período de 25.05.2017 e 28.05.2017, referindo ser vítima de acidente de trânsito, conforme cópia do prontuário e atendimento nº **43270272**.

João Pessoa, 27 de junho de 2017.



Luiz Alexandrino de Oliveira Lima Neto
Supervisor do Faturamento

Clínica Ortopédica e Traumat. de João Pessoa Ltda
Luiz Alexandrino de Oliveira Lima Neto
Supervisor de Faturamento





Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional 192-CG



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito que o SAMU 192 Regional - CG prestou atendimento pré-hospitalar a paciente **Luana Carla Ricardo da Silva**, vítima de acidente de trânsito dia 24 de maio de 2017, aproximadamente às 14hs17min, no End: R Getulio Cavalcante - Jardim Paulistano, sendo a paciente atendida e removida para o Hospital de Urgência e Trauma.

Campina Grande, 08 de junho de 2017.

Deocleio Francisco do Nascimento
SUPERVISOR
SAMU 192-CG
Coordenação Administrativa

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191

Digitalizada com CamScanner





FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
43270272



23/08/2017 15:38:01

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
4344453	LUANA CARLA RICARDO DA SILVA	F	01/07/1985	31
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
144128 SSP PB	6174501450		1-CASADO	
Endereço				
AV DUQUE DE CAXIAS 1700 CENTRO FORTALEZA-CE CEP:60035111				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
987349964				

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
118151-RECEPCAO EMERGENCIA - HGJP			
Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
25/05/2017	01:48		
Médico Atendente			Clinica
2535955 ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO			6-TRAUMATOLOGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
2535955 ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO			0 INTERNACAO
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano AEC CENTRO DE CONTATOS S/A	
1822-HAPVIDA JOAO PESSOA	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO	
Carteira	Validade	
B1487001085000027		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
2037908	99996666	C37534219	INTERNACAO
2037908	52120104	C37591031	FRATURAS DO FEMUR - TRATAMENTO CIRURGICO
2037908	00020010	C37534219	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)
2037908	00020010	C37534219	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)

Remessa: 116491

R4310RI - LUIZ ALEXANDRINO DE OLIVEIRA LIMA NETO

Digitalizada com CamScanner



**BOLETIM DE CIRURGIA**

Página 1 de 1

CLÍNICA ORTO E TRAUMA DE JOAO PESSOA - HGJ

31/05/2017 15:14

Paciente: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA Dt. Nasc.: 01/07/1985 Atendimento: 43270272 Prontuário: 4344453
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Posto: POSTO 1A Leito: 1A-112/1

Profissional(is): LUCIANO JOSE LIRA MENDES, MEDICO, CRM 4290 (1) Nº: 11310942 27/05/2017 às 12:00

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico	S723	[1]
Diagnóstico Cirúrgico	S723	[1]

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia	27/05/2017	[1]
Hora Da Cirurgia	12:01	[1]
Cirurgia	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DE FEMUR ESQ	[1]
Cirurgião	DR LUCIANO LIRA	[1]
1º Auxiliar	DR RAFAEL LARA	[1]
Anestesiata	DR GUSTAVO	[1]

Descrição Cirúrgica	1- ANESTESIA 2 - ANTISEPSIA + ASSEPSIA 3 - COLOCAÇÃO DE CAMPO CIRURGICO 4 - INCISÃO LONGITUDINAL ANTERIOR NO QUADRIL ESQ TRANSTENDÃO 5- REDUÇÃO DE FRATURA DA FEMUR + FRESAGEM ATÉ 12,5 MM + FIXAÇÃO COM HASTE DE FEMUR BLOQUEDA COM 2 PARAFUSOS DISTAIS E 02 PROXIMAIS E 01 PARAFUSO TAMPÃO. 6- CONTROLE FLUOROSCOPICO + SUTURA + CURATIVO.	[1]
---------------------	--	-----

Digitalizada com CamScanner



ANAMNESE

NOME DO PACIENTE : LUANA CARLA R DA SILVA

CODIGO DA CARTEIRA:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

HDA

PACIENTE COM DOR NA COXA ESQUERDA

HPP

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANASITO COM QUEIXA DE DORES NA COXA ESQUERDA HÁ 8 HORAS

EXAME FISICO

DOR + EDEMA + DEFORMIDADE + INCAPACIDADE FUNCIONAL.

LOCAL / DATA : JOÃO PESSOA 24 DE MAIO DE 2017

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA DO USUÁRIO:

Dr. Luciano José L. M. Mendes
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM - 4290
CPF: 485419184-78

Digitalizada com CamScanner



ANAMNESE

NOME DO PACIENTE:

Luane Laís Ricardo de Silveira

CODIGO DA CARTEIRA:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

HDA

Paciente sofreu traumatismo
do membro inferior (B)
evoluindo com fratura do
fêmur (B), necessita
de tratamento cirúrgico

HPP

EXAME FÍSICO

Boa, edema, deformidade
osso (B).

LOCAL/DATA:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA DO USUÁRIO:

Dr. Odilon R. Filho
Ortopedia / Cir. Joelho
CRM 6688 - TEOT 12957

Digitalizada com CamScanner



CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Nome: Luana Carla Silva Idade: 27/05/17
Prontuário: _____ Data de admissão: 27/05/17
Médico: _____
Acomodação: _____

DADOS DA ADMISSÃO	
Data da cirurgia:	Horário:
Cirurgia:	
Equipe cirúrgica:	

Marque com um "X" as opções do checklist:

ANTES DE ENCAMINHAR AO CC - CONFIRMAR (Enfermagem do setor de admissão do paciente)				Setor: _____			
ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA	ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA
Identidade do paciente.	☒	☐	☐	Exames de imagem.	☐	☐	☐
Avaliação pré-anestésica.	☐	☐	☐	Retirada de adornos/prótese e guarda adequada.	☐	☐	☐
Informação de lateralidade pelo MA.	☐	☐	☐	Termo de consentimento concedido - cirurgia.	☐	☐	☐
Confirmação de vaga em UTL	☐	☐	☐	Termo de consentimento concedido - anestesia.	☐	☐	☐
Exames laboratoriais.	☐	☐	☐	Confirmação de reserva de sangue.	☐	☐	☐
Tricotomia até 2h antes.	☐	☐	☐	ASSINATURA: _____			

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA - CONFIRMAR (Enfermagem/anestesiologista do BO):							
ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA	ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA
Confirmar identidade do paciente.	☒	☐	☐	Confirmada reserva e disponibilidade de sangue se risco de perda sanguínea (>500ml/adulto - 7ml/kg Criança).	☐	☒	☐
Prontuário ativo.	☒	☐	☐	Via aérea difícil / risco de aspiração.	☐	☒	☐
OPME checado.	☒	☐	☐	Confirmação de vaga em UTL	☐	☒	☐
Checação completa dos equipamentos.	☒	☐	☐	Checação completa das medicações a serem utilizadas.	☒	☐	☐
Alergias conhecidas.	☐	☒	☐				
Especificar: _____							

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA - CONFIRMAR (Enfermagem/anestesiologista/cirurgião):			
ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA
Membros da equipe cirúrgica	☒	☐	☐
Cirurgião, anestesiologista e enfermeira verbalmente confirmam:			
Lateralidade do procedimento.	☒	☐	☐
Paciente certo.	☒	☐	☐
Sítio cirúrgico identificado.	☒	☐	☐

ANTECIPAÇÃO DE EVENTOS CRÍTICOS:			
ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA
Revisão do cirurgião			
Há material/instrumental específico para o procedimento a ser realizado.	☒	☐	☐
Checou equipamento necessário ao procedimento e o funcionamento.	☒	☐	☐
Antibioticoprofilaxia realizada nos últimos 60 min.	☐	☒	☐
Revisão do anestesiologista			
Checou materiais e medicamentos necessários a anestesia a ser aplicada.	☒	☐	☐
Revisão da enfermagem			
Equipamento necessário ao procedimento em sala e funcionando.	☒	☐	☐
Esterilização do material confirmada e validada.	☒	☐	☐

AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO - CONFIRMAR (Enfermagem/anestesiologista/cirurgião):			
ITENS DE VERIFICAÇÃO	S	N	NSA
Todos os registros relativos ao procedimento devidamente realizados.	☒	☐	☐
Realização da contagem e conferência de materiais, instrumentais, compressas e/ou agulhas de sutura.	☒	☐	☐
Identificação e acondicionamento correto do material a ser encaminhado para a análise laboratorial e/ou anatomia patológica.	☐	☒	☐
Preenchimento de guias e/ou relatórios pelo médico cirurgião.	☒	☐	☐
Manter cabeceira do leito elevado 30° a 45°	☐	☒	☐
Orientação de posicionamento de membros.	☐	☒	☐
Orientação de cuidados com drenos e sondas.	☐	☒	☐

DATA: 27/05/17

Ass. Técnico: _____ Ass. Enfermagem / COREN: mauricio Gomes 294698

Ass. Anestesiologista / CRM: D. Augusto Luiz Lima Lugo Anestesiologista CRM-PB 67602

Ass. Cirurgião / CRM: _____

Legenda: S = Sim / N = Não / NSA = Não se aplica

FORM 015 ASS ENF MÉDICA CHECK LIST ANESTESIA CIRURGIA

Digitalizada com CamScanner



PERI-OPERATÓRIO

Nome Luana Carla Silva Idade 43
Convênio: _____ Leito: _____ Unidade: _____ Atendimento 43270272

1. ORIGEM DO PACIENTE

Emergência ☐ Residência ☐ Posto de Enfermagem ☐ Outro Hospital ☐ Especificar: _____

2. PRÉ OPERATÓRIO

2.1 Tipo de Cirurgia
Emergência ☐
Eletiva ☐
2.2 Data da cirurgia 17/07
2.3 Procedimento cirúrgico proposto: Fratura de fêmur
2.4 Pulseira de identificação:
MSE ☐ MSD ☐ Não se aplica ☐
MID ☐ MIE ☐
2.5 Recebido por: _____
Data 17/07

2.6 Sinais vitais
T: _____ FC: _____
FR: _____
PA: _____ x _____
2.7 Pré anestésico
Não ☐ Sim ☐
Medicação em uso: _____
2.8 Orientações
Cirurgia ☐
Anestesia ☐
SRPA ☐
2.9 Alergias
Nega
2.10 Estado emocional
Medo ☐ Tranquila ☐
Cooperativa ☐ Ansiedade ☐
Indiferença ☐

2.11 Antecedentes
Obesidade ☐ Cardiopatia ☐ Drogas ☐
Bronquite/Asma ☐ Secreção ☐ HAS ☐
Hipertensão Maligna ☐ Tabagismo ☐ Diabetes ☐
Outro: _____
2.12 Cirurgias Anteriores
Reserva de Hemoderivados: ☐ Não ☐ Sim ☐
Especifique: _____
2.11 Preparo
Higienização ☐ Tricotomia ☐ Prótese ☐
Jejum ☐ desde às _____ horas.
Preparo do cólon ☐ Satisfatório - Sim ☐ Não ☐
Adornos Esmalte e Maquiagem ☐

2.14 Exames: Sangue ☐ U.S ☐ RX ☐ Ecocardiograma ☐ Especificar: _____

3. INTRA - OPERATÓRIO

3.1 Recebido por Enfermagem ☐ Técnico ☐
Naveira
Hora 03
Sala _____
3.2 Condições da pele:
Integra
3.3 Entrada na S.O.
Anestesia início: _____ Hs. Término: _____ Hs.
Cirurgia início: _____ Hs. Término: _____ Hs.
Instrumentador: Leusa
Circulante: _____
3.4 Sinais vitais
PA: _____ x _____
FC: _____
Sat O2: _____
R: _____

3.5 Posição do paciente durante o ato operatório:
Dorsal ☒ Ventral ☐ Ginecológica ☐ Lateral D ☐
Lateral E ☐ Ortopédica ☐ Proclive ☐ Trendelenburg ☐
Outros: _____
3.6 Membro ou lado a ser operado:
Direito ☐
Esquerdo ☐
3.7 Solicitações:
Sangue _____ ml Plasma _____ ml
Anatomopatológico ☐ Cultura ☐
Exame laboratorial ☐ RX ☐

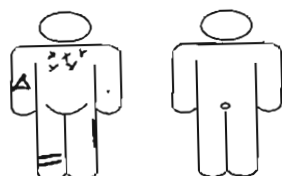
3.8 Solução anti-séptica utilizada:
Clorexedine alcoólico ☒ Éter ☐ Outros: _____
Clorexedine degermante ☒ Alcool 70% ☐
PVPI tópico ☐ PVPI degermante ☐
3.9 Grau de Contaminação
Limpa ☒ Contaminada ☐
Potencialmente contaminada ☐ Infectada ☐

3.10 Bisturi:
Elétrica ☒ N° Serie: _____
Bipolar ☐ N° Serie: _____
3.11 Uso do Colchão térmico:
Sim ☐ Não ☒ N° de Serie _____
Temperatura: 20min _____, 20min _____, 20min _____,
20min _____, 20min _____, 20min _____,
20min _____, 20min _____, 20min _____
3.12 Material/Equipamento trazido por terceiros:
Material nao
Fornecedor _____
Data esterização _____

3.13 N° de compressas utilizadas:
Quantidade no início 40
Quantidade no término 40
3.13 Condições da pele ao término da cirurgia:
Integra + F.O
3.14 Medicamentos/hora:
ver ficha do anestesista

Encaminhado para: SRPA ☐ Hora _____ UTI ☐ Especificar _____ Hora _____
Unidade de internação ☐ Especificar _____ Hora _____ Horário de saída da S.O. _____ Hs

Localização de:
ELETRODOS
INCISÃO CIRÚRGICA
DRENO
PLACA DE BISTURI
PUNÇÃO VENOSA
COXIM
CATETERES ☐ AE ☐
☐ AP ☐
☐ AR ☐
FIO DE MARCAPASSO ()



Observações/intercorrências:

Etiquetas do material terceirizado:

Integrador Químico:

FORM 015 ASS ENF ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Digitalizada com CamScanner



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

CLÍNICA ORTO E TRAUMA DE JOAO PESSOA - HGJ

25/05/2017 21:53

Paciente: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Dt. Nasc.: 01/07/1985

Atendimento: 43270272

Prontuário: 4344453

Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

Posto: POSTO 1A

Leito: 1A-112/1

Profissional(is): MARCIA MARIA MARQUES PEREIRA, ENFERMEIRO(A), COREN 341235 [1]

Nº: 11275819 25/05/2017 às 21:44

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de enfermagem

PACIENTE EVOLUI EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, AFEBRIL, ACIANOTICA, ANICTERICA, RESTRITA AO LEITO, LIBERADO DIETA, HVP, DIURESE ESPONTANEA, SEGUE MCP AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM CIRURGIA DE FRATURA DE FEMUR SUSPENSÃO PARA AMNHÃ.

[1]

PROCEDIMENTOS INVASIVOS

Sem Dispositivos Invasivos

Sim

[1]

Digitalizada com CamScanner





EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

CLÍNICA ORTO E TRAUMA DE JOAO PESSOA - HGJ

25/05/2017 13:13

Paciente: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA Dt. Nasc.: 01/07/1985 Atendimento: 43270272 Prontuário: 4344453

Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Posto: POSTO 1A Leito: 1A-112/1

Profissional(is): HEVELINE ANDRADE NASCIMENTO, ENFERMEIRO(A), COREN 223356 [1] Nº: 11264074 25/05/2017 às 13:11

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de enfermagem

PACIENTE EM TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR E, CONSCIENTE, ORIENTA, AFEBRIL, EUPNEICA, ACIANOTICA, DIURESE ESPONTANEA, SONO E REPOUSO PRESERVADO, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. E AGUARDANDO PROCEDIMENTO, EM JEJUM

[1]

PROCEDIMENTOS INVASIVOS

Sem Dispositivos Invasivos

Sim

[1]

Heveline Andrade Nascimento
ENFERMEIRO COREN-PB 223356

Digitalizada com CamScanner





Nome do paciente: Luciane Carla Philanola dos
Idade: 31 01 Leito: 11 22 Unidade: _____ HD

Nome do paciente: Luciana Carla Kilenola dos
Idade: 31 01 Leito: 11 27 Unidade: _____ HD

1. Nutrição ☐ 3. Fisioterapia ☐ 5. Parecer Médico ☐ Especialidade: _____
2. Serviço Social ☐ 4. Psicologia ☐ 6. Outro Profissional ☐ Especificar: _____

HORA	DATA	EVOLUÇÃO
07:00	25.05.12	cliente jovem, aquecimento cirurgião do joelho direito devido a lesão articular em repouso no, com um grau de dor, porém a marcha não prejudicada + no final da tarde.
12:00		Reun. de avaliação com o paciente médico.
17:00		cliente segue sem dor no momento.

Maria Lúcia S. de Almeida
 Psicóloga
 CRP 06/848373

Maria Lúcia S. de Almeida
 Psicóloga
 CRP 06/848373

FORM 008 ASS ENF EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL REV 01

FORM 008 ASS ENF EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL REV 02.



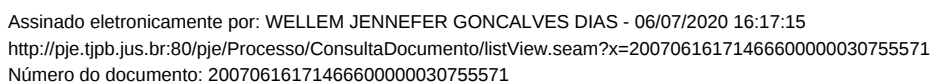


Nome do paciente: EDUARDO CARVALHO
Idade: 31 ANOS Leito: 112-01 Dias de internação: 1

Idade: 31 ANOS Leito: 122-01 Dias de internat.: 01
 HD: FRATURA DE FEMUR Unidade: CLINICA MEDICA

HORA	DATA	EVOLUÇÃO
01:30	25	PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO PROVENIENTE DE
	05	CAMPINA GRANDE VÍTIMA DE ACIDENTE DE FRETÔ
	2017	ENCONTRA-SE EM AUP E EQUIPE DO NOROESTE DO
		ALFABIL, ACIONADA. AGUARDANDO CIRCUNSTÂNCIAS
		PA. 106 V 20
		Anderson Roberto de Andrade
		Téc. de Enfermagem
		COREN-PB 488028

Digitalizada com CamScanner



REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Página 1 de

CLINICA ORTO E TRAUMA DE JOAO PESSOA - HGJ

25/05/2017 23:3

Paciente: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA Dt. Nasc.: 01/07/1985 Atendimento: 43270272 Prontuário: 4344453

Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Posto: POSTO 1A Leito: 1A-112/1

Profissional(is): MARIA DAS NEVES DE LIRA SARAIVA, TECNICO DE ENFERMAGEM, COREN Nº: 11277301 25/05/2017 às 23:22 675099 [1]

DADOS DO PACIENTE

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE

Hora	19:00	[1]
Descrição	RECEBI PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL, EUPINEICA, COM HVP, AUSENTE DE SVD, A MESMA SEGUE COM MEDICAÇÕES S/N ACM.	[1]
	PACIENTE COM FRATURA DE FEMUR ESQUERDO, FOI SUSPENSA CIRURGIA QUE ESTAVA MARCADA P/ HOJE	
	CIRURGIA PROGRAMADA P/ DIA 26/05/ 2017.	
	PACIENTE ACEITOU BEM AS DIETAS OFERTADAS.ACM.	
Hora	00:00	[1]
Descrição	PACIENTE SEGUE EM REPOUSO NO LEITO FOI VERIFICADO SSV CPM, O MESMO SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.	[1]
Hora	03:00	[1]
Descrição	PACIENTE SEGUE EVOLUINDO SEM INTERCORRENCIAS ATÉ O MOMENTO.	[1]
	PACIENTE SEGUE EM REPOUSO NO LEITO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.	
Hora	06:00	[1]
Descrição	PACIENTE SEGUE EM REPOUSO NO LEITO AGUARDANDO VISITA DA PEDIATRA CPM.	[1]

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Maria das Neves de Lira Saraiva
Téc. de Enfermagem
COREN 675.099

Digitalizada com CamScanner



REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Página 1 de

CLINICA ORTO E TRAUMA DE JOAO PESSOA - H3J

26/05/2017 18:

Paciente: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

Dt. Nasc.: 01/07/1985

Atendimento: 43270272

Prontuário: 4344453

Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

Posto: POSTO 1A

Leito: 1A-112/1

Profissional(is): NARA CRISTINNE MARTINS ARRUDA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN: N°: 11290319 26/05/2017 às 13:41
942597 [1]
NARA CRISTINNE MARTINS ARRUDA COREN 942597 [2]

DADOS DO PACIENTE

Data De Nascimento	01/07/1985	[1]
Sexo	FEMININO.	[1]

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

Hora	07	[1]
Descrição	PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NORMOTENSA, AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO (FRATURA DE FEMUR). VERBALIZANDO, ACEITA DIETA VO, MEDICADA CPM, SEGUE ASO CUIDADOS DA ENFERMAGEM.	[1]
Hora	12	[1]
Descrição	ADMINISTRADA MEDICAÇÃO CPM.	[1]

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

Hora	14	[1]
Descrição	ADMINISTRADA MEDICAÇÃO CPM	[1]
Hora		[2]
Descrição		[2]

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE

Hora	18	[2]
Descrição	PACIENTE REPULSIONADA COM CATETER VENOSO 22 EM MSE,ASSISTIDA MEDICADA E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.	[2]

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Nara
Nara Cristinne Martins Arruda
Téc. em Enfermagem
COREN-PB 942597

Digitalizada com CamScanner





Paciente: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA
Convenio: HAPVIDA JOAO PESSOA
Posto: POSTO 1A

Dt. Nasc.: 01/07/1985
Nº Prescrição: 0013314774
Leito: 1A-112/1

Atendimento: 43270272
28/05/2017 às 08:25
Peso: 62.00 kg

Prontuário: 4344453

Página 1 de 3

Emissão 28/05/2017 08:37:15

PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. DIETAGERAL-ADULTO / PARA A IDADE 3/3h ORAL 09:00 ; 12:00 ;

2. Hidratação Venosa Fase Única Vol. Total: 500 ml 7.00 gts/min Acesso Periférico 08:00 ;

SORO FISIOLÓGICO 0,9% 20.83 ml/Kcal/dia 500 ml 1 FRAP (C/1GR) 8/8h EV 10:00 ;
3. CEFAZOLINA SODICA (1.00g) (D1/1) Agua Destilada 1g 10 ml 10 ml

4. PLAMET (5.00mg/ml) 10 mg 2 ML (AMPL C/10MG) 8/8h EV 09:00 ;
Agua Destilada 18 ml

5. PROFENID IV (100.00mg) 100 mg 1 FRAP (C/100MG) 8/8h EV 10:00 ;
Soro Fisiológico 0,9% 100 ml

6. DIPIRONA (500.00mg/ml) 1000 mg 2 ML (AMPL C/500MG) 6/6h EV 08:00 ;
Agua Destilada 18 ml

7. TRAMAL (50.00mg/ml) 100 mg 2 ML (AMPL C/100MG) 8/8h EV SN
Soro Fisiológico 0,9% 100 ml

8. SONDAGEM VESICAL DE ALIVIO SN 06:00 ;

9. CURATIVO MEDIO+SF+GAZE ACOLCHOADA SN 06:00 ;

10. PUNCAO C/ JELCO SN

11. SINAIS VITAIS

12. GELO 15 MINUTOS A CADA 4 HORAS

13. RETIRADA DE DRENO DE PORTOVAC SN

14. CURATIVO COM ATADURA E GAZE ACOCHOADA MEDIO

15. COMPRESSÃO COM ÉTER 06:00 ;

6. Alta em: 28/05/2017 ALTA MELHORADO

Alta dada por: RAFAEL LARA DE FREITAS

HORÁRIOS

Digitalizada com CamScanner





Inscrição no CNPJ: 09.114.695/0001-07
Av. Júlia Freire, 1058-Expedicionários – (83) 3255-8900
CEP: 58.040-040 - João Pessoa - Paraíba

NOME DO SOLICITANTE: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº: _____
DATA DA INTERNAÇÃO OU ATENDIMENTO: _____
CONDOMÍNIO RESPONSÁVEL PELO CUSTO DA INTERNAÇÃO: _____

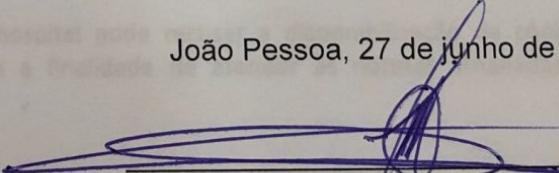
FINALIDADE DA SOLICITAÇÃO: **DECLARAÇÃO**
TELEFONE(S) PARA CONTATO, COM DDD: _____
O SOLICITANTE É O PACIENTE: ☒ SIM ☐ NÃO

Caso negativo, informar:

NOME DO PACIENTE: _____

Declaramos, para os devidos fins, que a paciente **LUANA CARLA RICARDO DA SILVA**, esteve internada neste Hospital durante o período de 25.05.2017 e 28.05.2017, referindo ser vítima de acidente de trânsito, conforme cópia do prontuário e atendimento nº **43270272**.

João Pessoa, 27 de junho de 2017.


Luiz Alexandrino de Oliveira Lima Neto
Supervisor do Faturamento

Clínica Ortopédica e Traumat. de João Pessoa Ltda
Luiz Alexandrino de Oliveira Lima Neto
Supervisor de Faturamento





URGENTE

23/6/17
Autuado
em
prontuário
pelo
Dr. João
Medico da Polia G de S. Neves
Médico CRM 25559-7
Má SUPENS 55555 1917

SOLICITAÇÃO DE COPIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO

NOME DO SOLICITANTE: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº: 3135585

DATA DA INTERNAÇÃO OU ATENDIMENTO: 25-05-2017

CONVÊNIO RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO DA INTERNAÇÃO: HAPVIDA

FINALIDADE DA SOLICITAÇÃO: TRABALHISTA / DPVAT / INSS

TELEFONE(S) PARA CONTATO, COM DDD: 83 98734-9964 / 83 99912-4679

O SOLICITANTE É O PACIENTE: ☒ SIM ☐ NÃO

CASO NEGATIVO, INFORMAR:

NOME DO PACIENTE: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº 3135585

RELAÇÃO MANTIDA ENTRE O SOLICITANTE E O PACIENTE: _____

O solicitante acima qualificado vem, por meio do presente, requerer copia do prontuário médico do paciente também identificado acima, comprometendo-se, neste momento, a arcar com as despesas decorrentes da reprodução solicitada, cujo custo é de R\$0,10 (dez centavos) por página.

O solicitante fica ciente, desde já, que o hospital pode recusar a disponibilização da cópia do prontuário médico, desde que o faça com a finalidade de atender às normas emanadas dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina.

OBS:

Uma vez autorizado o fornecimento das copias, o prazo estimado para disponibilização varia de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias úteis, contados a partir da localização do prontuário médico no arquivo deste hospital. Informações podem ser obtidas através do telefone nº (83) 3255-8900.

João Pessoa-PB, 16 / 06 / 2017

Joana Carla Ricardo da Silva
Assinatura do solicitante

Digitalizada com CamScanner



2017-5-24

GOVERNO
DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1438954 CLASS. DE RISCO: VERMELHO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mat. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 24/05/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Vanessa Patrícia Sales Do Nascimento

PACIENTE: LUANA CARLA RICARDO CEP: 58400002 Nascimento: 01/07/1985
DA SILVA Sexo: F Telefone: 99124679
Endereço: RUA VIA PUBLICA Idade: 031 Bairro: CENTRO

Nome da Mãe:

RG:

Nº:

Responsável:

CPF:

Profissão: ATENDENTE

Estado Civil: Casado(a)

Data de

INS: 123656565656

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Hora: 15:11:36

CONVÊNIO: SUS

Médico:

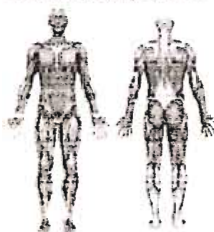
CRM:

Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Erupção
6. Dcr
7. Edema
8. Empalhamento
9. Erifasma subcutâneo
10. Estrangamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortante
15. F. Cortante
16. F. Corto-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injeção de venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Enfiado
29. Ocorrência
30. Paralisia
31. Parasita
32. Perforação
33. Queimadura
34. Rinite
35. Sinais de isquemia
- 36

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNÓSTICO / CID:

Trauma de membro superior Esquerdo

http://10.1.1.148/projetotop/impreurgencia.php?contar=1438954

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Vítima de acidente de moto, em uso de capacete, trazida pelo Sr. Imobilizada. Vias aéreas permeáveis, em uso de oxigênio cervical. Respiração, Arterial, Si Pa O Diminuição da estabilidade do limite inferior da capacidade residual funcional. Coração, insistentemente, ECO EF. Por a mal lucida do mem bro superior esquerdo, exatidão em superfície metabólica.

ALERGIA:

Nega

MEDICAMENTOS:

Nega

PATOLOGIAS:

Nega

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow PA HGT:

Clas: Sda da Cirurgia Geral

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Ultrassonografia:
() Gasometria arterial () Radiografias:
() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Ortopedia às: Dia: / /

Especialista: / às: Dia: / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	<u>Ringer lactato 500ml</u>	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Assinado eletronicamente por: WELLEM JENNEFER GONCALVES DIAS - 06/07/2020 16:17:16
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070616171601800000030755574
Número do documento: 20070616171601800000030755574

Digitalizada com CamScanner

2017-5-24

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Paciente com trauma aeromoto no W
 Liberação pela emergência para atendimento para
 avaliação ortopédica. Paciente apreendido em prancha
 ortostática e W.E.G. mobilizado. Realizados
 dois exames frente mais observando sinistropoulos
 facies quadril das coxas e g. Osso fêmur
 fraturado. -> sem lesões de fêmur. Nenhum lesão
 menor.

cd.: traço fraturas quadril
 internado para pl. do membro

Dr. Watson A. Souza
 ORT - PEDIATRIA/ORTOMANUAL
 CRM - 5277

DESTINO DO PACIENTE / / às / hs.

SERVIÇOS REALIZADOS:

() Centro cirúrgico () Alta hospitalar / () A reavalia
 () Internação (setor) () Decisão Médica
 () Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL () Óbito

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
11111111111111111111	1111111111	11111
11111111111111111111	1111111111	11111
11111111111111111111	1111111111	11111

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

2/2

<http://10.1.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1438954>





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	Luana Carla Ricardo da Silva.		
Endr:	Via Pública.	Bairro:	
Data de Nascimento:	02/07/1985	Documento de Identificação:	
Queixa:	Ac. Hato.	Data do Atend.:	24/05/19
		Hora:	15:09
		Documento:	
Acidente de trabalho?	() Sim () Não		

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo	Aspecto: () Calmo () Fáceis de dor () Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: () Normocorada () Pálida
Deambulação: () Livre () Cadeira de rodas () Maca	

Estratificação

MOD. 110

() Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

Digitalizada com CamScanner





PACIENTE: LUANA CARLA R. DA SILVA
DATA DO EXAME: 24.05.2017
RADIOGRAFIA DE FEMUR

- Fratura desalinhada da diáfise do fêmur.
- Relações articulares conservadas

73

Digitalizada com CamScanner

Dr. Arthur José Ventura
CRM/PB: 6481

Dra. Miriam Albino
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias
CRM/PB 6550

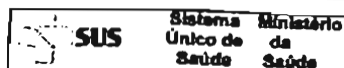
Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. William R. T. Neto
CRM/PB: 6733

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101



Data da Internação: 24/05/2017 Hora: 16:51:48



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

3 - CNES

2362856

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES

2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1439003

7 - CARTÃO DO SUS

8 - DATA DE NASCIMENTO

01/07/1985

9 - SEXO

Masc ☒ F ☐Fem ☐ ☒

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DE TELEFONE

83 99124679

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA VIA PUBLICA , 0 , CENTRO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Campina Grande

14 - CÓDIGO MUNICIPAL

250400

15 - UF

PB

16 - CEP

58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente vítima de acidente de trânsito
com fraturas na costela e do tórax e
obstrução de vias aéreas.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Acidente de trânsito

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame ortopédico

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura de costela

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Exame ortopédico

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

02

27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

(X) CNES () CPF

29 - Nº DO DOCUMENTO (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

181946644760001

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

WAERSON JOSE DE SOUZA

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

24/05/2017

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Assinatura de Waerson J. Souza
Carimbo do Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba - CRM-PB/2017

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO ROLHETE

38 - DATA

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNPJ DA EMPRESA

41 - CBO

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ORGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

() CNES () CPF

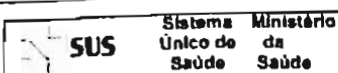
47 - Nº DO DOCUMENTO (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

<http://10.1.1.148/projetohtcg/impreinternamento.php?contar=1439003>

Data da internação: 24/05/2017 Hora: 16:51:48



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES2 - CNES
23628563 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES4 - CNES
2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
LUANA CARLA RICARDO DA SILVA6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1439003

7 - CARTÃO DO SUS

8 - DATA DE NASCIMENTO
01/07/19859 - SEXO
MASC ☒ FEM ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO
83 9972467912 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
RUA VIA PUBLICA, 0, CENTRO13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Campina Grande14 - CÓDIGO MUNICIPAL
25040015 - UF
PB16 - CEP
5840002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Paciente admitido com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, com sinais de congestão pulmonar e edema de membros inferiores.18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Admissão em UTI

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL
Insuficiência cardíaca congestiva

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Internação em UTI

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA 27 - CARATER DA INTERNAÇÃO
0228 - DOCUMENTO
(X) CNS () CPF29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
18194664476000130 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
WAERSON JOSE DE SOUZA31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
24/05/2017

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - SEBOR

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ORGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº00007.01.2019.2.00.420



OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 24/05/2017

Hora: 14:17:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: Rua Getúlio Cavalcante, Jardim Paulistano, Campina Grande, PB.

Ponto de referência: Perto da Vila dos Oficiais

PARTE(S)

VITIMA	Nome: Luana Carla Ricardo da Silva
	Conhecido por: Não informado
	Filiação: Ana Araújo da Silva e Ernani Ricardo da Silva
	Idade: 33 Data de Nascimento: 01/07/1985 Identidade de Gênero: feminino
	Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
	Estado Civil: união estável
	Escolaridade: Não informado Profissão: Operadora de Telemark
	Cargo: Não informado Matrícula: Não informado
	Documentos(s) de Identificação: CPF nº 061.745.014-50
	Endereço: Rua Vicente Correia, 399, Centenário, Campina Grande, PB
TESTEMUNHA	Complemento: Não informado
	Ponto de referência: Perto do Hospital Antonio Targino
	Telefone: (83) 98734-9964
	Nome: Dulce de Sousa Ataíde
	Conhecido por: Não informado
	Filiação: Maria de Lourdes de Sousa Ataíde e Hesidio Galdino de Ataíde
	Idade: 45 Data de Nascimento: 03/02/1973 Identidade de Gênero: masculino
	Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
	Estado Civil: casado(a)
	Escolaridade: Não informado Profissão: Doméstica
	Cargo: Não informado Matrícula: Não informado
	Documentos(s) de Identificação: CPF nº 027.464.364-26
	Endereço: Rua- Vicente Correia, 389, Centenário, Campina Grande, PB
	Complemento: Não informado
	Ponto de referência: Próximo Ao Restaurante do Alexandre
	Telefone: (83) 98625-8493

Procedimento Policial: 00007.01.2019.2.00.420





TESTEMUNHA

Nome: Erica Aparecida da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Marinalda Justino da Silva e Não Declarado
Idade: 32 Data de Nascimento: 23/07/1986 Identidade de Gênero: Não informado
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: São Paulo
Estado Civil: solteiro(a)
Escolaridade: Não informado Profissão: Cabelereira
Cargo: Não informado Matrícula: Não informado
Documentos(s) de Identificação: RG nº 421053082 SSP/SP
Endereço: Rua Januário Lacerda, 520, Ramadinha, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Ponto de referência: Perto da Igreja São Pedro
Telefone: (83) 98830-3659

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca Honda, modelo CG 125 FAN KS, tipo de veículo Motocicleta, cor vermelha, ano 2013, placa OGE-9480, chassi 9C2JC4110DR700260, renavam 0051039919-0

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia na como carona na garupa da motocicleta Honda/CG 125 FAN KS, Ano/Modelo 2013/2014, cor vermelha, Placas OGE-9480-PB, Chassi de Nº 9C2JC4110DR700260, licenciada em nome de Raimundo de Amorim Júnior, (Piloto da Moto no momento do acidente o próprio proprietário), e quando trafegavam na rua Getúlio Cavalcante, bairro jardim Paulistano, momento em que estavam no semáforo aguardando abrir, logo que abriu o condutor de um caminhão de sinais e condutor não identificado, adentrou no sinal fechado para ele e colidiu na lateral da moto, tendo atingido a vítima que ia na garupa da motocicleta, tendo esta caído ao solo e sofrido fratura do Fêmur na perna esquerda, conforme prontuário em anexo, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma e em seguida foi transferido para o Hospital Geral da Paraíba em João Pessoa-PB. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, tendo sido elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirmo a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Procedimento Policial: 00007.01.2019.2.00.420

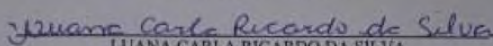
2/





Campina Grande/PB, 07 de janeiro de 2019.


LUCIANO BEZERRA-SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

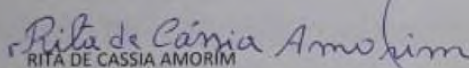

LUANA CARLA RICARDO DA SILVA
Noticiante


ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

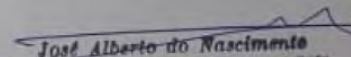
ADITAMENTO:

A senhora **rita de Cássia Amorim**, portadora do RG nº 1.423.473-SSP/PB e CPF nº 622.005.934-49, residente à Rua Antonio Francisco Du Bú, nº 131, Bloco 6-A, Ap 104, Bairro do Catolé, nesta cidade, procuradora do seu filho **RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR**, conforme cópia em anexo, compareceu nesta Delegacia Especializada na data de hoje (20.05.2019), para ratificar o teor do Boletim de Ocorrência nº 00007.01.2019.2.00.420, datado de 07.01.2019, ou seja, que na data de 24.05.2017, por volta das 14h17min, o seu filho acima mencionado era o verdadeiro condutor da motocicleta HONDA/CG 125 FAN KS, de placa OGE-9480/PB, quando na ocasião levava como "carona" a sua companheira **LUANA CARLA RICARDO DA SILVA** e se envolveram em acidente de trânsito, na Rua Getúlio Cavalcante, próximo a Vila dos Oficiais, Bairro Jardim Paulistano, nesta cidade, resultando em ferimentos graves na referida passageira, enquanto que o condutor da moto sofreu apenas escoriações generalizadas pelo corpo. O referido é verdade e dou Fé.

Campina Grande/PB, 20 de maio de 2019


RITA DE CÁSSIA AMORIM

Procuradora


José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia



Procedimento Policial: 00007.01.2019.2.00.420

3/3



POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA									
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)									
BATALHÃO DE POLICIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO									
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT									
DADOS DO ACIDENTE									
Nº BOAT 0163 - 2017	Responsável pelo Levantamento do Acidente: LYNDON JOHNSON ARAUJO					Posto/Graduação: 3º SGT/PM			
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: RUA GETÚLIO CAVALCANTE / RUA PEDRO OTÁVIO DE FARIAS			Hora 14:10	Bairro JARDIM PAULISTANO	Município CAMPINA GRANDE	UF PB			
Data/Ocorrência 24/05/2017	Dia da Semana QUARTA	C/S Vítima (QT) COM (01)	Natureza do Acidente COLISÃO LATERAL	Tipo de Pavimento ASFALTO	Condições/Via BOA/SECA	Tempo BOM			
Envolvidos no acidente (Quantidade) 01 CAMINHÃO + 01 MOTOCICLETA			Controle do Tráfego no Local: SINALIZAÇÃO SEMAFÓRICA						
CONDUTOR 01									
Nome: RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR				Sexo MASCULINO	Nascimento 28/06/1989	RG 3218895 SSP/PB			
Endereço: RUA ANTÔNIO FRANCISCO DUBÔ, Nº 131, CATOLÉ, CAMPINA GRANDE/PB									
1ª Habilitação 30/10/2007	Categoria AB	Registro CNH 04220136285	UF PB	Ex.Méd./Dia SIM	Data Vencimento 18/03/2018	Usava Cinto SIM	Usava Capacete SIM		
Exame de Embriaguez Alcoólica REALIZADO			Destino do Condutor OUTROS						
VEÍCULO 01									
Marca HONDA CG 125	Espécie MOTOCICLETA	Placa OGE-9480	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE		UF PB			
Nome do Proprietário: RAYMUNDO DE AMORIM JUNIOR									
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 012824696704	Renavam 0051053919-0	Data da Emissão 04/11/2016						
Defeitos: LUIDÃO, TANQUE, ESTRIBO, PROTETOR DO CANO									
VERSÃO DO CONDUTOR 01									
O condutor do V1 declarou que trafegava na Rua Pedro Otávio de Farias Leite no sentido do Rosa Cruz e que parou em obediência a sinalização semafórica existente no cruzamento com a Rua Getúlio Cavalcante e que quando o sinal abriu ele esperou um pouco antes de sair com seu veículo, porém no momento em que ele deu partida na sua motocicleta o mesmo foi surpreendido pelo caminhão que trafegava na Rua Getúlio Cavalcante e avançou a sinalização atingindo a lateral de seu veículo.									
CONDUTOR 02									
Nome: OSÉ ARAÚJO DE ANDRADE				Sexo MASCULINO	Nascimento 08/04/1939	RG 3233340 SSP/PB			
Endereço: RUA MARIA DA GUÁ MUNIZ DE ALBUQUERQUE, Nº 680, MALVINAS, CAMPINA GRANDE/PB									
1ª Habilitação 10/10/1979	Categoria B	Registro CNH 01015384722	UF PB	Ex.Méd./Dia SIM	Data Vencimento 07/06/2019	Usava Cinto SIM	Usava Capacete		
Exame de Embriaguez Alcoólica REALIZADO			Destino do Condutor OUTROS						
VEÍCULO 02									
Marca FIA	Espécie CAMINHÃO	Placa KLQ-3606	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE		UF PB			
Nome do Proprietário: VYNARA GOMES MATOS									
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 012506873050	Renavam 0071798136-3	Data da Emissão 26/04/2016						
Defeitos: LRA-BRISAS, FRENTE									
VERSÃO DO CONDUTOR 02									
O condutor do V2 declarou que trafegava na Rua Getúlio Cavalcante no sentido do distrito dos mecânicos e que o sinal estava fechado para ele, mas em razão de um defeito apresentado no momento pelo sistema de freios de seu veículo fez com que o mesmo avançasse o sinal vermelho e consequentemente atingisse o V2, razão pela qual ele só parou bem à frente.									



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I/CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – BOAT

CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº 0163 – 2017

DANOS NO V1

Marca/Modelo: HONDA CG 125	Placa: OGE-9480/PB	Responsável pelo Preenchimento: SGT JOHNSON	Data: 24/05/2017
-------------------------------	-----------------------	--	---------------------

MOTOCICLETA

PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Garfo dianteiro		X		05	Chassi		X	
02	Mesa superior da suspensão dianteira		X		06	Garfo traseiro		X	
03	Mesa inferior da suspensão dianteira		X		07	Eixo traseiro (tríciclos)		X	
04	Coluna de direção		X		Total Geral (Sim + NA) 00				

Observações:
0=DANO DE PEQUENA MONTA
AVALIAÇÃO POR DANO:
 Quantidade de peças estruturais danificadas = 0 → DANO DE PEQUENA MONTA
 Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4 → DANO DE MÉDIA MONTA
 Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4 → DANO DE GRANDE MONTA

DANOS NO V2

Marca/Modelo: KIA CAMINHÃO	Placa: KLQ-3606/PB	Responsável pelo Preenchimento: SGT JOHNSON	Data: 24/05/2017
-------------------------------	-----------------------	--	---------------------

CAMINHÃO, CAMINHÃO TRATOR, REBOQUE E SEMIREBOQUE

AVARIAS NO ACIDENTE

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
01	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
02	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M		X	
03	Para choque traseiro danificado.	M		X	
04	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
05	Avaria em qualquer um dos eixos.	M		X	
06	Dano em qualquer componente do Sistema de Freios.	M		X	
07	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
08	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
09	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a altura da longarina.	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 com comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão.	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior ou igual a 2/3 com comprimento do chassi.	G		X	
16	Air Bags (se existir)	M		X	

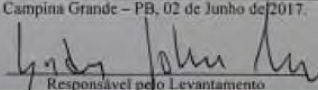
M: Item que individualmente implica em Dano de Média Montagem.
 G: Item que individualmente implica em Dano de Grande Montagem.

Assinale abaixo o campo correspondente ao dano de maior gravidade

☐ Dano de Pequena Montagem: quando não houver nenhum item assinalado nas colunas "SIM" ou "NA"
☐ Dano de Média Montagem: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria M
☐ Dano de Grande Montagem: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria G

Observações:
0=DANO DE PEQUENA MONTA

Campina Grande – PB, 02 de Junho de 2017.


 Responsável pelo Levantamento





DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDECE ESCALA

VI

SGT PM Lyndon Johnson Araújo
Responsável pelo Levantamento



 **POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA**
COMANDO DE POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0163/2017

FOTOS DO V1



3º SGT PM LYNDON JOHNSON ARAÚJO
 Responsável pelo Levantamento





VITIMA 01		
Nome: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA	Sexo FEMININO	Nascimento
Endereço:		
Viajava no Veículo Nº V1	Usava Cinto	Usava Capacete SIM
Condição da Vitima: () Condutor (X) Passageiro () Pedestre	Conduzida Para HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE	

CONSTATADO

De acordo com as disposições dos veículos, declarações dos condutores e vestígios coligidos no local do acidente, ficou constatado que o fato se deu no cruzamento das Ruas Getúlio Cavalcante com Pedro Otávio de Farias Leite no bairro Jardim Paulistano e que V1 HONDA/CG125 de placa OOE9480/PB trafegava na Ru Pedro Otávio de Farias Leite, no sentido catolé/Rosa Cruz e o V2 KIA/K2700 de placa KLQ3606/PB trafegava na Rua Getúlio Cavalcante, no sentido Centro/bairro, quando pelo avanço da sinalização semafórica por parte de um dos condutores dos veículos acima telados, aconteceu o sinistro (Colisão lateral), o V1 teve como sede de impacto a lateral mediana direita/terço médio, já o V2 porção anterior mediana/terço médio.

Campina Grande - PB, 08 de Junho 2017.

[Assinatura]
Responsável pelo Levantamento




GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO OPERACIONAL DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL/CG
Rua E. D. de S. S. km 165,5, Alça Sudoeste, Serroão, Campina Grande/PB

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Instituto de Polícia Científica
Unidade de Medicina Legal
Campina Grande-PB 13/03/19

CONFERE COM ORIGINAL

C: Laudo: 03.03.06.022019.05327

LAUDO TRAUMATOLÓGICO
Ferimento ou Ofensa Física

00056319

Data do exame: 26/02/2019 Hora 15: 49

Órgão Requisitante: DEAV, Nº da Solicitação: 002/2019. Autoridade Solicitante: BEL: Luciano B. S. Seca.
Nome: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA, Identidade de Gênero: Feminino. RG: não consta
CPF: não consta. Data de Nascimento: 01/07/1985. Idade: 33 Profissão: operadora de telemark. filho(a) de
Ermani Ricardo da Silva e Ana Araújo da Silva. Estado Civil: união estável. Escolaridade: não informado
Naturalidade: C. Grande/PB. Residente na r. Vicente Correia, 399 Centenário C. Grande/PB, 98734-9964

HISTÓRICO – Pericianda vinha como passageira de motocicleta quando foi atingida por carro, fato ocorrido no dia 24.05.17, por volta das 14:00 horas, sofrendo fratura de fêmur esquerdo e haxia à esquerda, submetida a tratamento cirúrgico com colocação de haste e pinos. Laudo médico, datado de 07.01.19, emitido por Dr. Leonardo Cezar, CRM: 6740, informa reabilitação funcional de fratura grave de fêmur esquerdo, com atrofia muscular em membro inferior esquerdo, protrusão lombó-sacra (L5-S1), derrame articular coxofemoral bilateral e alterações fibrocicatríciais na transição miotendínea dos glúteos médio e mínimo, evoluindo com dores crônicas e constantes, sequela grave e permanente de membros inferiores, coluna lombar com dores constantes e progressivas, limitação total de cerca de 70% (setenta por cento), com perda de força muscular e amplitude de movimento, CID: S72.3 (Fratura da diáfise do fêmur), M51.1 (Transtornos de discos lombares e de outros discos), M25.5 (Dor articular), M17 (gonartrose) e M18 (Artrose da primeira articulação carpometacarpiana). Nega gestação na época do acidente. Socorrida inicialmente para o Hospital de Trauma de Campina Grande e transferida no mesmo dia para outro hospital. Submetida a tratamento cirúrgico no dia 26.05.17, na Clínica Orto e Trauma de João Pessoa.

DESCRIÇÃO – Apresenta cicatrizes, em número de cinco, sendo cada uma de mais ou menos 5,0 cm de extensão, na face lateral do quadril esquerdo e lateral externa da coxa esquerda e joelho esquerdo. Edema moderado da coxa esquerda, leve encurtamento do membro inferior esquerdo, claudicação leve ao deambular, limitação moderada na flexão do joelho esquerdo e na flexão do quadril esquerdo, com redução moderada da força do membro inferior esquerdo. Edema leve no joelho direito, com limitação leve na flexão do mesmo.

QUESITOS

- 1º. Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2º. Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3º. Houve perigo de vida? NÃO.
- 4º. Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, DEBILIDADE DE 70% (SETENTA POR CENTO) DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.
- 5º. Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM.
- 6º. Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7º. Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8º. Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9º. Resultou deformidade permanente? SIM, MODERADA HIPOTROFIA, ENCURTAMENTO E CICATRIZES NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.
- 10º. Provocou aborto? PREJUDICADO.

Reginaldo A. B. Teixeira
PERITO
CIENTISTA MÉDICO LEGISTA
CRM: 157442 - CRLP: 6399





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

5ª VARA CÍVEL

0810757-28.2020.8.15.0001

AUTOR: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. Camila Mendes Villarim Meira, com endereço na Rua José de Alencar, 1000, apto. 302, Prata, Campina Grande/PB, CEP nº 58.428-750, para o encargo de Perito Judicial, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se a perita nomeada para dizer se concorda com a referida perícia em 15 dias.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a)** intimem-se as partes para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não



feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b)** intime-se a nomeada para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Depositado o laudo em juízo, intinem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

VALERIO ANDRADE PORTO

Juiz(a) de Direito



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE
Juízo do(a) 5ª Vara Cível de Campina Grande

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejuiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE

Nº DO PROCESSO: 0810757-28.2020.8.15.0001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). VALERIO ANDRADE PORTO, MM Juiz(a) de Direito deste 5ª Vara Cível de Campina Grande, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0810757-28.2020.8.15.0001 (número identificador do documento transcrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: LUANA CARLA RICARDO DA SILVA**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência da decisão do magistrado sobre as custas processuais e assinalou o prazo abaixo para providências quanto ao seu pagamento

Advogados do(a) AUTOR: ERIC SILVA DE OLIVEIRA - PB16275, WELLEM JENNEFER GONCALVES DIAS - PB22681

Prazo: em 15 dias

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006. **Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

-PB, em 6 de julho de 2020

De ordem, VALERIO ANDRADE PORTO
Magistrado





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0810757-28.2020.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Gratuidade processual já concedida na inicial.

Cumpra-se integralmente o despacho anterior.

, 31 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito

