



FAPPE.00: V001/2017

Banco Postal

*** Saque de Conta Poupança ***

Agência : 30301220-AC LIVRAMENTO
Terminal: 95341734 Id. Trx. : 162034
Tiro Aut : 091053 Caixa : 84783387
Data : 25/09/2018 Hora : 09:10
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757803199 0011

SAC BB 0800 729 0722

SAGUE DE POUPANCA

CLIENTE: VERANICE PEREIRA DE LIMA
AGENCIA: 0891-1 CONTA: 510.022.747-4

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190065057
Nome do(a) Examinado(a): Veranice Pereira de Lima
Endereço do(a) Examinado(a): Siti Cacimbinha, S/N
Rural São Jose dos Cordeiros PB CEP: 58570-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PB] 2034228
Data local do acidente: [01/07/2018]
Data local do exame: [01/04/2019] Campina Grande [PB]

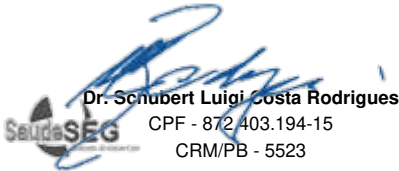
Resultado da Avaliação Médica

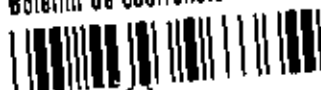
- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO.
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE RADIO DISTAL
Complicações: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA
Data da Alta: 10/01/2019
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DO PUNHO PRESENÇA DE DEFORMIDADE GRAVE NA REGIÃO DO PUNHO DIREITO, PERDA PARCIAL DOS MOVIMENTOS DOS DEDOS DA MÃO DIREITA.
- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
PERDA COMPLETA DO MOVIMENTO DO PUNHO E PERDA PARCIAL DOS MOVIMENTOS DOS DEDOS.
Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|---|---|
| <p>() "Vítima em tratamento"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i></p> | <p>() "Sem seqüela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i></p> |
|---|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| <p>Região Corporal (Sequela):
PUNHO - Lado Direito
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo</p> <p>Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> | <p>Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> |
|---|---|
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. Schubert Luigi Costa Rodrigues
CPF - 872.403.194-15
CRM/PB - 5523



cabs



RECEBIDO

13 NOV 2018

Seguradora Lider DPVAT



ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

3ª SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL

15ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE LIVRAMENTO

Pereira de Almeida, s/nº, Centro, Livramento PB. CEP 58.690.000

PROJETO CORRUPÇÃO
) BO em cópia simples
) Comprovante de despesas
) Certidão de Óbito em cópia simples
) Laudo de IML em cópia simples
) Oficiar documento assinado com
) Regulamento
 Seguradora Lider - DPVAT

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 089/2018



Aos (07) sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito, por volta de 10h30min, nesta cidade de Livramento/PB, na Delegacia de Polícia, presente o Del. Pol. Ariosvaldo Adelino de Melo, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão nomeado ao final assinado, após verificar o livro de ocorrência policial de nº 003, a ocorrência de nº 089/2018, às folhas 45 - V, foi verificado que compareceu:

VERANICE PEREIRA DE LIMA, RG nº 2.034.228 SSP/PB, CPF 175.876.868-19, brasileira, solteira, Agricultora, Ensino Médio completo, natural de Livramento/PB, com 54 anos de idade, nascida em 10/06/1964, filha de Inácio Pereira de Lima e de Luzia Maranhão de Lima, residente no sítio Cacimbinha, zona rural de São José dos Cordeiros/PB, Tel: 83 99637-3884.

PARA NOTIFICAR QUE: informa a noticiante de que no dia 01/07/2018, por volta das 18h00min, seguia pela rua Min. José Américo, no centro desta cidade, andando próximo do meio fio, que divide o calçamento da rua e a calçada, quando recebeu uma forte pancada no braço direito e caiu; QUE, a noticiante diz que uma motocicleta ainda não identificada que passava pela rua, topou com o guidão em seu braço, fazendo com que ela caísse; QUE, após a queda, a noticiante se levantou e seguiu até a Unidade Ambulatorial 24h, e ali o SAMU foi acionado. QUE, a mesma foi encaminhada até o Hospital Geral de Taperoá/PB, pelo SAMU, e dali para o hospital de Trauma de Campina Grande/PB, isso após ser constatada uma fratura no pulso direito; QUE, no Trauma, o médico colocou o pulso no local e engessou, mas depois de alguns dias, outro médico disse que a fratura havia sido grave e seria necessária uma cirurgia; QUE, até o momento a noticiante reclama de dores, e os movimentos do braço e pulso direito não voltaram ao normal; QUE, até agora a noticiante não sabe quem estava pilotando a moto que colidiu com ela; QUE, apresenta Prontuário dos hospitais onde foi atendida. Ciente das sanções previstas no artigo 299 do CPB, assume inteira responsabilidade.

Livramento/PB, 07 de novembro de 2018.

Notificante

VERANICE PEREIRA DE LIMA

Gilliard Guimarães Ferreira

Escrivão



cabs



RECEBIDO

13 NOV 2018

Seguradora Líder DPVAT



ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

3ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL

15ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE LIVRAMENTO

Rua de Almeida, s/nº, Centro, Livramento PB. CEP 58.690.000

PROJETO CORRUPÇÃO
 Livro em cópia simples
 Comprovante de despesas
 Certidão de Óbito em cópia simples
 Laudo de IML em cópia simples
 Solicitar documento assimilado com DPVAT
 Seguradora Líder - DPVAT

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 089/2018



Aos (07) sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito, por volta de 10h30min, nesta cidade de Livramento/PB, na Delegacia de Polícia, presente o Del. Pol. Ariosvaldo Adelino de Melo, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão nomeado ao final assinado, após verificar o livro de ocorrência policial de nº 003, a ocorrência de nº 089/2018, às folhas 45 - V, foi verificado que compareceu:

VERANICE PEREIRA DE LIMA, RG nº 2.034.228 SSP/PB, CPF 175.876.868-19, brasileira, solteira, Agricultora, Ensino Médio completo, natural de Livramento/PB, com 54 anos de idade, nascida em 10/06/1964, filha de Inácio Pereira de Lima e de Luzia Maranhão de Lima, residente no sítio Cacimbinha, zona rural de São José dos Cordeiros/PB, Tel: 83 99637-3884.

PARA NOTIFICAR QUE: informa a notificante de que no dia 01/07/2018, por volta das 18h00min, seguia pela rua Min. José Américo, no centro desta cidade, andando próximo do meio fio, que divide o calçamento da rua e a calçada, quando recebeu uma forte pancada no braço direito e caiu; QUE, a notificante diz que uma motocicleta ainda não identificada que passava pela rua, topou com o guidão em seu braço, fazendo com que ela caísse; QUE, após a queda, a notificante se levantou e seguiu até a Unidade Ambulatorial 24h, e ali o SAMU foi acionado. QUE, a mesma foi encaminhada até o Hospital Geral de Taperoá/PB, pelo SAMU, e dali para o hospital de Trauma de Campina Grande/PB, isso após ser constatada uma fratura no pulso direito; QUE, no Trauma, o médico colocou o pulso no local e engessou, mas depois de alguns dias, outro médico disse que a fratura havia sido grave e seria necessária uma cirurgia; QUE, até o momento a notificante reclama de dores, e os movimentos do braço e pulso direito não voltaram ao normal; QUE, até agora a notificante não sabe quem estava pilotando a moto que colidiu com ela; QUE, apresenta Prontuário dos hospitais onde foi atendida. Ciente das sanções previstas no artigo 299 do CPB, assume inteira responsabilidade.

Livramento/PB, 07 de novembro de 2018.

Notificante

Veranice Pereira de Lima
 VERANICE PEREIRA DE LIMA

Gilliard Guimarães Ferreira
 escrivão



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
3ª SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
15ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE LIVRAMENTO
Rita Pereira de Almeida, s/nº, Centro, Livramento PB. CEP 58.690.000

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 089/2018



Aos (07) sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito, por volta de 10h30min, nesta cidade de Livramento/PB, na Delegacia de Polícia, presente o Del. Pol. Ariosvaldo Adelino de Melo, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão nomeado ao final assinado, após verificar o livro de ocorrência policial de nº 003, a ocorrência de nº 089/2018, às folhas 45 - V, foi verificado que compareceu:

VERANICE PEREIRA DE LIMA, RG nº 2.034.228 SSP/PB, CPF 175.876.868-19, brasileira, solteira, Agricultora, Ensino Médio completo, natural de Livramento/PB, com 54 anos de idade, nascida em 10/06/1964, filha de Inácio Pereira de Lima e de Luzia Maranhão de Lima, residente no sítio Cacimbinha, zona rural de São José dos Cordeiros/PB, Tel: 83 99637-3884.

PARA NOTIFICAR QUE: informa a noticiante de que no dia 01/07/2018, por volta das 18h00min, seguia pela rua Min. José Américo, no centro desta cidade, andando próximo do meio fio que divide o calçamento da rua e a calçada, quando foi atingida por uma motocicleta no braço direito, ocasionando sua queda imediata, e em seguida socorrida pelo SAMU deste município, sendo levada para o Hospital Geral de Taperoá/PB e depois transferida para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde constatou-se fratura do pulso direito; QUE, até o momento a noticiante reclama de dores, e os movimentos do braço e pulso direito não voltaram ao normal; QUE, até agora a noticiante não sabe quem estava pilotando a moto que colidiu com ela; QUE, apresenta Prontuário dos hospitais onde foi atendida. Ciente das sanções previstas no artigo 299 do CPB, assume inteira responsabilidade.

Livramento/PB, 27 de fevereiro de 2019.

Notificante

Veranice Pereira de Lima
VERANICE PEREIRA DE LIMA

Gilliard Guimarães Ferreira
Gilliard Guimarães Ferreira

escrivão

Certifico - dou fé que a presente cópia
Fotostática é a reprodução do original, que
me foi exibido.

Livramento, 27 de 02 de 2019
Cláudio José de Almeida
ESCRIVÃO ÚNICO
Escritório do Cartório de
LIVRAMENTO-PB.

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
3ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
15ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE LIVRAMENTO
Rua Pereira de Almeida, s/nº Centro Llivramento PB CEP 58.100-000



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 0892018

Vos (07) sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e oitenta, por volta de 10h30min nesta cidade de Livramento PB, na Delegacia de Polícia, presente o Del. Pol. Anivaldo Adalino de Melo, Delegado de Polícia Civil, comido escrivão nomeado ao final assinado, após verificação de livro de ocorrência - Policiat - de nº 003, a ocorrência nº 0892018 as folhas 45 e 46 verificadas que compareceram

VERANICE PEREIRA DE LIMA RG nº 2.034.228-209 PB, CPF: 112.878.888-19, brasileira solteira, Agrônoma, Ensino Médio completo, natural de Livramento PB com 24 anos de idade nascida em 10/06/1964 filha do casal Pereira de Lima e de Lúcia Marinho de Lima residente no sítio Cacimbinha zona rural de São José dos Cordeiros B Tel 82 9832.3284.

PARA NOTIFICAR QUE: Informo a noticiante de que no dia 01/07/2018, por volta das 18h00min, seguiu pela Rua José Américo no Centro desta cidade andando próximo do meio fio, por onde o estacionamento da rua é a calçada, quando foi atingida por uma motocicleta no trecho direito, ocasionando sua queda imediata e em seguida socorrida pelo SAMU deste município sendo levada para o Hospital Geral de Taboão da Serra e depois transferida para o Hospital de Emergência e Trauma de Campinas Grande PB onde constatou-se fratura de pulso direito QUE até o momento a noticiante reclama de dores e os movimentos do pulso e pulso direito não voltaram ao normal QUE até agora a noticiante não sabe quem estava pilotando a moto que colidiu com ela, QUE apresenta fraturas dos ossos do pulso direito onde foi atendido. Ciente das sanções previstas no artigo 289 do CPB, assume inteira responsabilidade.

Livramento PB, 27 de fevereiro de 2018.

VERANICE PEREIRA DE LIMA

Notificante

Gilmar Guimarães Ferreira
Escrivão

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/04/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VERANICE PEREIRA DE LIMA

BANCO: 001

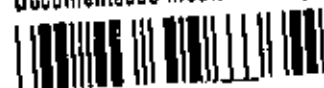
AGÊNCIA: 00991-1

CONTA: 000010022747-3

Nr. da Autenticação 605281883B7BF538

HOSPITAL GERAL DE TAPEROÁ
FONE: (83) 3463-2298
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Documentação médica - hospitalar



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

..... 196633 - Prontuário.: 10459
..... VERANICE PEREIRA DE LIMA Cor: PARDO
..... 10/06/1964 Idade: 54a 0m SEXO: F Estado Civil: SOLTEIRO
..... AGRICULTORA
..... SITIO CACIMBINHA n°S/N
..... SAO JOSE DOS CORDEIROS /PB Cep: 58570000 Bairro.: ZONA RURAL
..... Celular: R.G.: 2034228
..... LUZIA MARANHÃO DE LIMA
..... INACIO PEREIRA DE LIMA

DATA DO ATENDIMENTO

..... 01/07/2018 Horário: 19:14 Operador: APARECIDA
..... 02 - URGENCIA Tipo de Serviço: CONSULTA
..... SUS AMBULATORIO Nº Cartão do Sus: 708202199005745

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM TIPO DE CLASSIFICAÇÃO:

IS VITAIS PA= 100 X 90 mmHg T= PESO= KG
bpm FR: ipm SPO₂= TAX °C GLICEMIA mg/dl
DPP ESCALA COMDA DE GLASGOW

CAUSA PRINCIPAL

HISTÓRIA REGRESSA

EXAME CLÍNICO

DIAGNÓSTICO (X) NAO () SIM QUAL?

ASS. E CARIMBO

EXAME MÉDICO

ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

*Volante com dor em em Punks após queda tríplice
altera h/16 e h/20*

TESTES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPO)

sem outros exames *Feito exames pelo SAMU*

EXAMES:

EXAMES, MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS:

Atalul Homay, OIFA e DIVE ASS. TEC: *opz mantido p/*
HORA: ASS. TEC: *hospital de urgência -*
HORA: ASS. TEC: *CG PT Analítica*
HORA: ASS. TEC: *com distúrbios de*
HORA: ASS. TEC: *con. eduardo*
HORA: ASS. TEC: *Wayne D*

EXAME (DESCRIÇÃO)

EXAME

DIAGNÓSTICO:
() PRESCRITA
() APLICADA

ENCAMINHAMENTO
(X) OBSERVAÇÃO
() INTERNAÇÃO
() ÓBITO

CID-10.:

() RESIDÊNCIA () EVASÃO
(X) OUTRO HOSPITAL () ALTA MÉDICA
() OUTROS

VÍDEOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

0301060065

Dr. Alexandre M. Chaves
MÉDICO
CREMEP 13820
CRM-PA 9782

ASSINATURA DO PACIENTE (A)

I.S.: 706007315845945 CBO.: 06105

CRM.:

+ Maria Eliene Albuquerque
ASSINATURA DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Verônica Pereira
Al. Lima

Fisioterapia

Reabilitação
do M. S. D.

10 sessões

Dr. Ferd.

Paulo D. André

MOD. 001

Dr. Ademir Costa Wanderley
CRM 18.2353
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
11/11/2011

20. 8/08

Data

Médico



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

XERANICE PEREIRA

EUCALINHO PI
+ TO H. G. O. L. A. N. I. O.
20 X

H. S. P. A. T. I. R. A.
H. S. T. A. L. P. A. R. O.
- H. S. M. O. O. T. A.
S. U. A. T. I. O. P. E. T. E. R. O.

20/08/18

Data

Médico



ATESTADO MÉDICO

ATESTO que Veronica Pereira de Lima

foi atendido (às) hoje, às

horas, necessitando de 60

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID S52, 0

Campina Grande, 01, 07, 18

Eduardo Mendes Campos
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 57530-0/2018

Assinatura do Médico - CRM N°

End.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Matinas - Campina Grande - PB



PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA E CIRURGIA DA MÃO
CNPJ: 25.329.642/0001-60
RUA NILO PEÇANA, 568, PRATA, CAMPINA GRANDE - PB
FONE: (83) 3201-1910

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que
Vonassio D. Araújo - Cir
portador do CID: 192 / M75.6 / 5526 esteve em
consulta médica, necessitando afastar-se de suas
atividades habituais por um período de 90
(noventa) dia(s) à contar desta data.

Campina Grande,

10 / 09 / 18

Leonardo César
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Cirurgia e Traumatologia
CRM PB 0740-1/00



www.sosortopediapg.com.br

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

10/04/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Colúvel e Microcirurgia
CRM 6740 TEOT 12876

leocezzar@hotmail.com

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

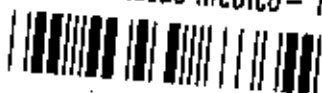
www.leonardocozarmao.com.br

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.



RECEBIDO

21 JAN 2019

Seguradora Líder DPVAT



CTO

Clínica de Trauma
e Ortopedia

Dr. Aristóteles Queiroz Neto
CRM - 6817
Cirurgias Ombro e Cotovelo

Dr. Vailh Guimarães
CRM - PB 5326 / TEOT 15.090
Cirurgia do Joelho

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril
e Trauma

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Waerson José Sousa
CRM - 5277
Cirurgia do Trauma e
Infantil e Tratamento
por ondas de choque

Declaro para os devidos fins
que a paciente Verônica Pereira
de Lima está em tratamento
fisioterapêutico neste estabelecimento
duas vezes por semana para
analgesia e fortalecimento da
perna direita devido à
patologia da perna, necessitando
de dar continuidade aos
tratamentos.

Mariany
Mariany Gomes Carneiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 111.584-F

30/01/19

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - 83 3341.2566 / 3341.2560
CEP: 58400-396 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)



CTO

Clínica de Trauma
e Ortopedia

Dr. Aristóteles Quelroz Neto
CRM - 6817
Cirurgias Ombro e Cotovelo

Dr. Valth Guimarães
CRM - PB 6326 / TEOT 15.090
Cirurgia do Joelho

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril
e Trauma

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Waerson José Sousa
CRM - 5277
Cirurgia do Trauma e
Infantil e Tratamento
por ondas de choque

Indicamos para os devidos fins
que a paciente Verônica Pereira
de Lima está em tratamento
fisioterapêutico neste estabelecimento
duas vezes por semana para
analgesia e fortalecimento da
punha direito devido à
fratura de punho, necessitando
de dar continuidade ao
tratamento.

Mariany
Mariany Gomes Carneiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 111.584-F

30/05/19

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - 83 3341.2566 / 3341.2560
CEP: 58400-396 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)



www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO. SEQUELA EM TORNO DE 80 % DO CONTRA LATERAL, A MESMA COM SEQUELA PERMANENTE, NECESSITANDO DE FISIOTERAPIA CONTINUA PARA EVITAR PIORA DO SEU QUADRO CLINICO, ALTA DO ACOMPANHAMENTO MEDICO

CID 10 S52.6 M25.6 T92

30/01/19
Especialidades

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgião de mão
CRM: 12975

- 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

leocezar@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



www.sosortopediapb.com.br

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

10/09/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Cotovelo e Microcirurgia
CRM 6740 TEOT 12875

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.



www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA
DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ
ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS
IMOBILIZAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA
IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES
LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

Especialidades

- 21/01/19
- 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

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

leocezar@hotmail.com

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

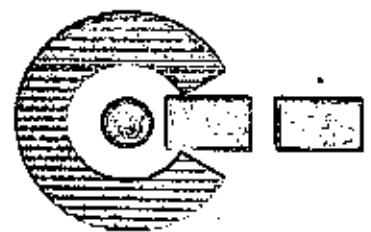
www.leonardocezar.com

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



Campimagem

Diagnóstico por Imagem
Imagens para Vida

PACIENTE: VERANICE PEREIRA DE LIMA
IDADE: 54A
MÉDICO SOLICIT: PEDIDO MEDICO
EXAME: RX MÃO DIREITA

Nº DO EXAME: 344191
DATA DO EXAME: 23/08/2018

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA
TOMOGRÁFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIÓNISTA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
ÓSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

- Osteopenia difusa.
- Fratura impactada metadiáfisária distal do rádio.
- Fratura do processo estilóide da ulna.
- Aumento regional de partes moles.

OBS.: REALIZADO EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

hr

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Nome: VERANICE PEREIRA DE LIMA

Médico: Dr(a) LEONARDO CEZAR

Exame: RX PUNHO DIREITO

ID: 0003962760

Data: 10/09/2018

0070899170

Osteopenia em grau acentuado.

Fratura antiga da extremidade distal do rádio direito, já consolidada.

Sinais de osteoartrite na mão.

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



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 06.778.266/0001-60 | AV. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas - CEP 58432-609 / Campina Grande - PB

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: Admir Costa Wanderley

CRM: 2557 UF: PB

Endereço: FAVIA, 1011

Cidade: CAMPINA GRANDE UF: PB

Telefone: 3322-2318

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drograria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Dr. Admir Costa Wanderley
CRM-PB 2557
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
TEL 3322-2318

Assinatura e Carimbo do Médico

Paciente: Yasmin S.P. Pinheiro

Endereço: Av. ...

Prescrição: ...

Data: 11/11/2011

Dr. Admir Costa Wanderley
CRM-PB 2557
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
TEL 3322-2318

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: ...

Ident: ... Org. Emissor: ...

End.: ...

Cidade: ... UF: ...

Telefone: ...

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA: 11/11/2011



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 08.778.268/0001-60 | AV. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas - CEP 58432-809 / Campina Grande - PB

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome Completo:	Ademir Costa Wanderley
CRM:	2353 UF: PE
Endereço:	Av. AD
	FAVMA
Cidade:	UF:
Telefone:	

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drogeria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Paciente: *Francisco Pereira de Lima*
Endereço: *Rua Cocorubá*
Prescrição: *Si. Ven. do Cordão*

Dor no 50mg
Duas / copo / 12/12
Data: *20/8 / 2018*

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Ademir Costa Wanderley
CRM: 2353
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
TEL: 832212312

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
Ident:	Org. Emissor:
End.:	
Cidade:	UF:
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Assinatura do Farmacêutico	
DATA:	DATA: / /



GOVERNO
DA PARAIBA

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

XENANICE PEREIRA

EUCALINHO PI

FTO HOSPITALINHO

20X

H.S. FRATURA

OSTEO

- FRACTURA

GUARATINGUAPU

20/08/18

Data

Médico



GOVERNO
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 08.778.269/0001-60 | AV. Floriano Peixoto, 4700 - Melvinas - CEP 58432-809 / Campina Grande - PB

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: _____

CRM: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

UF: _____

Telefone: _____

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drogaria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Eduardo Nóbrega Campos
ORTOFEDINTOLÓGICO
CRM-PB 67931 CRM-PB 23378

Assinatura e Carimbo do Médico

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição: _____

Data: _____

20 _____

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____

Org. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____

UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA: _____

DATA: _____

MOT



GOVERNO
DA PARÁIBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome:	Renanice Pereira de Sousa		
End:	Site	Endereço:	Bairro: São Francisco
Data de Nascimento:	10/06/64	Documento de Identificação:	
Queixa:	Ata de parto	Data do Atend:	01/07/18 Hora: 21:31 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:	() Normocrorada	() Pálida	
Deambulação:	() Livre	() Cadeira de rodas	() Maca				

Estratificação

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

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

Ortopedia

MOD. 110

Assinatura e carimbo do profissional

PACIENTE: VERANICE PEREIRA DE LIMA

DATA DO EXAME: 01.07.2018

RADIOGRAFIA DE PUNHO

- Fratura do rádio distal, com leve desvio posterior do fragmento distal.
- Fratura do processo estilóide da ulna.
- Radiografia de controle demonstra redução da fratura, além de presença de tala gessada.
-

72



Dr. Diogo Araújo
CRM/PB: 7195

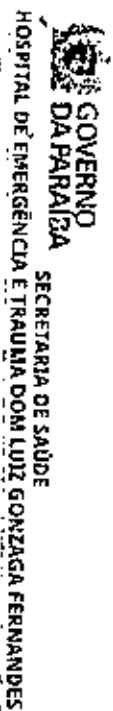
Dra. Miriam Albino
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. Ramonê Miranda
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°:1684647

CLASSE DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campinas Grande - PE, CEP: 58632-809
Data: 01/07/2018

Atendente : Sidney Siqueira De Araujo Junior

PACIENTE: VERANICE PEREIRA DE
CEP:58570000
Nascimento:10/06/1964

LIMA

ENDEREÇO: R. SITIO CAJUMBINHA
SEXO: F
TELEFONE: 996373884

Cidade: São José dos Cardeiros
Idade: 054
Bairro: ZONA RURAL

Nome da Mãe: LUZIA MARIANHA DE LIMA	RG:	Nº 0
-------------------------------------	-----	------

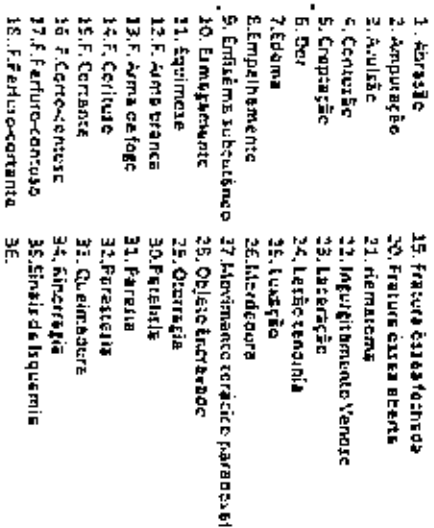
CPF: 17587688819 **Profissão:**

Estado Civil: Solteiro(a) Data de Nascimento: 09/07/2006 CNES: 708202195005745

CONVENIO: SUS

Medico: **Especialidade:**
com

OBS FICHA: _____
MECANISMOS DO TRAUMA _____
LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado) _____



QBS:

QUEIMADURA: Superfície corporal lesada = _____ % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau
 PIGNOSTICO / CID: _____

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

070707

Part of the child was in
part of the new Union

ALLERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS

EXAME FÍSICO

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

Glasgow PA HGT. Sar02

EXAMES SOLICITADOS:

()laboratoriais

()Ultrassonografia:

Tomografía Computarizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: _____
Día _____

Especialista: _____ / _____
ds _____ / _____
Dia _____ / _____

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

[illegible]

11

	7
	0
	2
	3
	8
	3
	2
	0

12/11/12

PASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:



P. M. Campina Grande
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Código de Verificação
BBFD.6017.B2DA.4C9D.B86D.3826.0E9A.C44D
 Competência: **01/2019**

Número da Nota

54256

RPS:

Data de Emissão

10/JAN/2019**07:24:33****PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social / Nome: **CAMPIMAGEM-CENTRO DE DIAG. POR IMAGEM DE CAMP. GRANDE LTDA**CNPJ / CPF: **02.503.493/0001-08**Inscrição Municipal: **364426**

Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA RODRIGUES ALVES 603**CEP: **58400-550**Bairro: **PRATA**Complemento: **Não Informado**Município: **CAMPINA GRANDE**UF: **PB**País: **Brasil****TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social / Nome: **VERANICE PEREIRA DE LIMA**CNPJ / CPF: **175.876.868-19**

Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA: JOSÉ SIBERINO DA CONCEIÇÃO S/N**CEP: **05800-000**Bairro: **CENTRO**Complemento: **Não Informado**Município: **SÃO JOSÉ DOS CORDEIROS**UF: **PB**País: **BRASIL****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****REFERENTE A EXAME DE IMAGEM****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$50,00**Código do Serviço **86402005 SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE**

INSS (R\$) - %	IRRF (R\$) - %	CSLL (R\$) - %	PIS (R\$) - %	COFINS (R\$) - %
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo do ISS(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Valor Líquido(R\$)	
50,00	3,50	1,75	50,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NF-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA.

Para verificar a veracidade da Nota Fiscal entre no site da prefeitura e clique no link NFS-e.

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Campina Grande na Internet, no Endereço:

<http://www.campinagrande.pb.gov.br> e clique no link NFS-e

Código de Verificação:

BBFD.6017.B2DA.4C9D.B86D.3826.0E9A.C44D

RECEBEMOS DA EMPRESA CAMPIMAGEM-CENTRO DE DIAG. POR IMAGEM DE CAMP. GRANDE LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota:

54256

Local

Data

Assinatura

JUSTIFICATIVA DE TRANSFERÊNCIA

Nome: Veronice P. de Lima Prontuário: _____

Idade: 54 anos Sexo: M() F(☒)

Hipótese Diagnósticas: 1- Fratura Pélvica?

2- _____

Exame Físico: Escala de Coma de Glasgow: 25 Pressão: 100 x 90 mmHg FR: _____
ipm FC: _____ bpm SpO2: _____ % Local de Saída: Pavilhão Superior () Pavilhão Inferior ()

Local de Destino: Hospital de Trauma Campina Grande - PB

(Dr. Eduardo / ortopedista) sendo já atendido pelo bom atendimento

Motivo da Transferência:

() Necessidade de cuidados intensivos (☒) Necessidade de tratamento Especializado

() Outros: _____

Necessidade de Exames de complementares não contemplado na unidade:

() Tomografia () Ressonância () USG () Arteriografia () Hemodiálise

() Outro: _____

Descrição do quadro clínico para transferência: Paciente com dor e edema
em virilha e área lateral com movimento - 7/6
sem outros sinais
Hipótese diagnóstica: DM e HAS

Responsável pela solicitação da transferência:

Carimbo e assinatura do médico

Data: 02/07/18 Hora: 19 : 49 h.

Dr. Alexandre M. Chaves
MÉDICO
CRM-PB 23820
CRM-PB 9782

HOSPITAL GERAL DE TAPERÓIA
FONE: (83) 3463-2298
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

platar

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

..... 196633 - Prontuario.: 10459
..... VERANICE PEREIRA DE LIMA Cor: PARDO
..... 10/06/1964 Idade: 54a 0m SEXO: F Estado Civil: SOLTEIRO
..... AGRICULTORA
..... SÍTIO CACIMBINHA nºS/N
..... SÃO JOSE DOS CORDEIROS /PB Cep: 58570000 Bairro.: ZONA RURAL
..... Celular: R.G.: 2034228
..... LUZIA MARANHÃO DE LIMA
..... INACIO PEREIRA DE LIMA

S DO ATENDIMENTO

..... 01/07/2018 Horário: 19:14 Operador: APARECIDA
..... 02 - URGENCIA Tipo de Serviço: CONSULTA
..... SUS AMBULATORIO Nº Cartão do Sus: 708202199005745

DIMENTO DE ENFERMAGEM

TIPO DE CLASSIFICAÇÃO:

IS VITAIS PA= 100 x 90 mmHg T= _____ PESO= _____ KG
bpm FR: _____ ipm SPO₂= _____ TAX _____ °C GLICEMIA _____ mg/dl
_____ / _____ / _____ DPP _____ / _____ / _____ ESCALA COMDA DE GLASGOW _____

KA PRINCIPAL

ÓRIA REGRESSA

RO CLÍNICO

GIAS (X) INAO () SIM QUAL?

ASS. E CARIMBO

INDIMENTO MÉDICO

INSE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

Volante com dor em punho após queda sangue

SES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPO)

sem outros exames

Falta de visão pelo SAMU.

ITUAÇÕES:

EXIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS:

Atolal Homag, OFAT

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

ASS TEC:

ASS TEC:

ASS TEC:

ASS TEC:

ASS TEC:

CRDIMENTO (DESCRIÇÃO)

GNÓSTICO

DICAÇÃO:

IPRESCRITA

IAPLICADA

ENCAMINHAMENTO

(X) OBSERVAÇÃO

() INTERNAÇÃO

() ÓBITO

CID-10.:

() RESIDÊNCIA

(X) OUTRO HOSPITAL

() OUTROS

() EVASÃO

() ALTA MÉDICA

VIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

03020600615

Dr. Alexandre M. Chaves
MÉDICO
CREMEPE 73820
CRM/RB 5782

ICO: DR. (A)

CRM.:

I.S. 706007315845945 CBO.: 06105

+ Maria Palmeri Albuquerque

ASSINATURA DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Verônica Pereira
Al. Lima
Fisioterapia

Reabilitação
do M. S. D.
10 Sessões

Dirig: Ferd.
Rui D. Cavalc.

MOD. 001

Dr. Ademir Costa Wanderley
CRM-PP 2353
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
F. 2003/01

20/08/2003 Data Médico



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

XERANICE PEREIRA

EUCAUINHO PI
+ TO HIGOTERAPIA
20X

H.S. FRATURA
OSTEAL PARO
- RESMOA
SUATTO PEREIRA

20/08/18

Data

Médico



ATESTADO MÉDICO

ATESTO que Veronice Pereira de Lima

foi atendido (às) hoje, às _____ (_____) horas, necessitando de 60 (_____) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID S52.0

Campina Grande, 01.07.18

Edson Roberto Campos
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 5.510/2008

Assinatura do Médico - CRM Nº



PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA E CIRURGIA DA MÃO
CNPJ: 25.329.642/0001-60
RUA NILO FECANA, 568, PRATA, CAMPINA GRANDE - PB
FONE: (33) 3101-1910

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que
Vinicius Domingos Lima
portador do CID: 792 / M73.615.526, esteve em
consulta médica, necessitando afastar-se de suas
atividades habituais por um período de 40
(quarenta) dia(s) a contar desta data.

Campina Grande,

10 / 09 / 18

Leonardo César
Ortopedia - Cirurgias Mão
Devido a Microcirurgia
Rua PB 040-100 - 40070



www.sosortopediapb.com.br

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

10/04/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Colagem e Microcirurgia
CRM nº 0740 TEOT 12876

lecocezar@hotmail.com

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

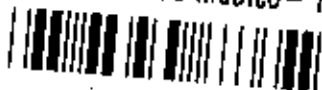
www.leonardocezarman.com.br

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.



RECEBIDO

21 JAN 2019

Seguradora Líder DPVAT



CTO

Clínica de Trauma
e Ortopedia

Dr. Aristóteles Queiroz Neto
CRM - 6817
Cirurgias Ombro e Cotovelo

Dr. Vailh Guimarães
CRM - PB 5326 / TEOT 15.090
Cirurgia do Joelho

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril
e Trauma

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Waelson José Sousa
CRM - 5277
Cirurgia do Trauma e
Infantil e Tratamento
por ondas de choque

Declaro para os devidos fins
que a paciente Verônica Pereira
de Lima está em tratamento
fisioterapêutico neste estabelecimento
duas vezes por semana para
analgesia e fortalecimento da
perna direita devido à
patologia da perna, necessitando
de dar continuidade aos
tratamentos.

Mariany
Mariany Gomes Carneiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 111.584-F

30/01/19

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - 83 3341.2566 / 3341.2560
CEP: 58400-396 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)



CTO

Clínica de Trauma
e Ortopedia

Dr. Aristóteles Quelroz Neto
CRM - 6817
Cirurgias Ombro e Cotovelo

Dr. Valth Guimarães
CRM - PB 6326 / TEOT 15.090
Cirurgia do Joelho

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril
e Trauma

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Waerson José Sousa
CRM - 5277
Cirurgia do Trauma e
Infantil e Tratamento
por ondas de choque

Indicamos para os devidos fins
que a paciente Verônica Pereira
de Lima está em tratamento
fisioterapêutico neste estabelecimento
duas vezes por semana para
analgesia e fortalecimento da
punha direito devido à
fratura de punho, necessitando
de dar continuidade ao
tratamento.

Mariany
Mariany Gomes Carneiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 111.584-F

30/05/19

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - 83 3341.2566 / 3341.2560
CEP: 58400-396 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)



www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO. SEQUELA EM TORNO DE 80 % DO CONTRA LATERAL, A MESMA COM SEQUELA PERMANENTE, NECESSITANDO DE FISIOTERAPIA CONTINUA PARA EVITAR PIORA DO SEU QUADRO CLINICO, ALTA DO ACOMPANHAMENTO MEDICO

CID 10 S52.6 M25.6 T92

30/01/19
Especialidades

Leonardo Cezar
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgião de mão
CRM: 12975

- 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

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



www.sosortopediapb.com.br

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

10/09/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Cotovelo e Microcirurgia
CRM 6740 TEOT 12875

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.



www.leonardocezar.com

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA
DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ
ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS
IMOBILIZAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA
IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES
LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

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

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

21/01/19

leocezar@hotmail.com

www.leonardocezar.com

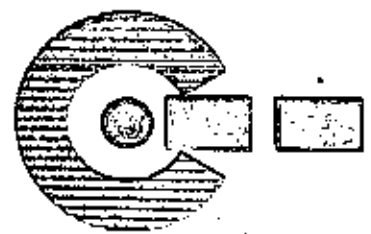
SOS Ortopedia - Casa da Mão (Nilo Peçanha/ 568 Prata). ☎ (83) 32011918

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



Campimagem

Diagnóstico por Imagem
Imagens para Vida

PACIENTE: VERANICE PEREIRA DE LIMA
IDADE: 54A
MÉDICO SOLICIT: PEDIDO MEDICO
EXAME: RX MÃO DIREITA

Nº DO EXAME: 344191
DATA DO EXAME: 23/08/2018

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA
TOMOGRÁFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIÓNISTA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
ÓSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

- Osteopenia difusa.
- Fratura impactada metadiáfisária distal do rádio.
- Fratura do processo estilóide da ulna.
- Aumento regional de partes moles.

OBS.: REALIZADO EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

hr

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Nome: VERANICE PEREIRA DE LIMA

Médico: Dr(a) LEONARDO CEZAR

Exame: RX PUNHO DIREITO

ID: 0003962760

Data: 10/09/2018

0070899170

Osteopenia em grau acentuado.

Fratura antiga da extremidade distal do rádio direito, já consolidada.

Sinais de osteoartrite na mão.

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



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 06.778.266/0001-60 | AV. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas - CEP 58432-609 / Campina Grande - PB

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: Admir Costa Wanderley

CRM: 2557 UF: PB

Endereço: FAVIA, 1011

Cidade: CAMPINA GRANDE UF: PB

Telefone: 3322-2318

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drograria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Dr. Admir Costa Wanderley
CRM-PB 2557
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
TEL 3322-2318

Assinatura e Carimbo do Médico

Paciente: Yasmin S.P. Pinheiro

Endereço: Av. ...

Prescrição: ...

Data: 11/11/2011

Dr. Admir Costa Wanderley
CRM-PB 2557
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
TEL 3322-2318

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: ...

Ident: ... Org. Emissor: ...

End.: ...

Cidade: ... UF: ...

Telefone: ...

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA: ... DATA: ...



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

CNPJ: 08.778.268/0001-60 | AV. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas - CEP 58432-809 / Campina Grande - PB

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome Completo:	Ademir Costa Wanderley
CRM:	2353 UF: PB
Endereço:	Av. ...
Cidade:	UF:
Telefone:	

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drogeria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Paciente:	Francisco Pereira da Silva
Endereço:	Rua ...
Prescrição:	...

Assinatura e Carimbo do Médico

Data:	20/12/18
-------	----------

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome :	
Ident:	Org. Emissor:
End.:	
Cidade:	UF:
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Assinatura do Farmacêutico	
DATA:	DATA:



GOVERNO
DA PARAIBA

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

XENANICE PEREIRA

EUCALINHO PI

FTO HSCOTLANDIA

20X

H.S. FRATURA

OSTEO

- HSCOTLANDIA

SUSATU PEREIRA

20/08/18

Data

Médico



GOVERNO
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 08.778.269/0001-60 | AV. Floriano Peixoto, 4700 - Mafelmas - CEP 58432-809 / Campina Grande - PB

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: _____

CRM: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

UF: _____

Telefone: _____

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drogaria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Eduardo Nóbrega Campos
ORÇEDUNO - ORÇEDUNO
CEP 58432-809

Assinatura e Carimbo do Médico

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição: _____

Data: _____

20 _____

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____

Org. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____

UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA: _____

DATA: _____

MOT



GOVERNO
DA PARÁIBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome:	Renanice Pereira de Sousa		
End:	Site	Endereço:	Bairro: São Francisco
Data de Nascimento:	10/06/64	Documento de Identificação:	
Queixa:	Data do Atend: 01/07/18 Hora: 21:31 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

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

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

Ortopedia

Assinatura e carimbo do profissional

PACIENTE: VERANICE PEREIRA DE LIMA

DATA DO EXAME: 01.07.2018

RADIOGRAFIA DE PUNHO

- Fratura do rádio distal, com leve desvio posterior do fragmento distal.
- Fratura do processo estilóide da ulna.
- Radiografia de controle demonstra redução da fratura, além de presença de tala gessada.
-

72



Dr. Diogo Araújo
CRM/PB: 7195

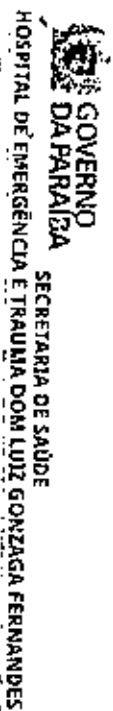
Dra. Miriam Albino
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. Ramonê Miranda
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°:1684647

CLASSE DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campinas Grande - PB, CEP: 58632-809
Data: 01/07/2018

Atendente : Sidney Siqueira De Araujo Junior

PACIENTE: VERANICE PEREIRA DE
CEP:58570000
Nascimento:10/06/1964

LIMA

ENDEREÇO: SITIO CAJUMBINHA
SEXO: F
TELEFONE: 996373884

Cidade: São José dos Cardeiros
Idade: 054
Bairro: ZONA RURAL

Nome da Mãe: LUZIA MARIANHA DE LIMA	RG:	Nº 0
-------------------------------------	-----	------

CPF: 17587688819 **Profissão:**

Estado Civil: Solteiro(a)

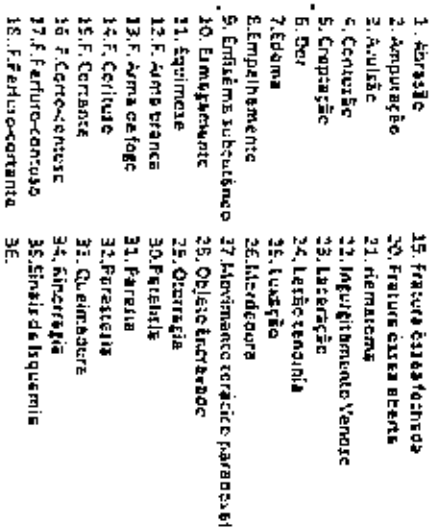
Data de Nascimento: 09/07/2006

CNS: 708202195005745

CONVENIO: SUS

Medico: **Especialidade:**
com

OBS FICHA: _____
MECANISMOS DO TRAUMA _____
LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado) _____



OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____ % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau
Diagnóstico / CID: _____

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

070707

Parti de Chypre vers
Paris le 10 mai 1860

ALLERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas

Glasgow _____ PA _____ HGT: _____ Sato _____

EXAMES SOLICITADOS:

~~() Ultrasonografia:~~

Topografía Computarizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: _____

Día _____

Especialista: _____
às _____
Dia _____

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

[illegible]

1000

7	7
---	---

2000

□

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

DESTINO DO PACIENTE ____ / ____ / ____ às ____ hs. () Centro cirúrgico () Alta hospitalar / () A revelia () Internação (Setor) ____ () Decisão Médica () Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL () Óbito		SERVIÇOS REALIZADOS:	
CÓDIGO/PROCEDIMENTO		CBO	
IDADE			

Francely J. de Lucena
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)



P. M. Campina Grande
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Código de Verificação
BBFD.6017.B2DA.4C9D.B86D.3826.0E9A.C44D
 Competência: **01/2019**

Número da Nota

54256

RPS:

Data de Emissão

10/JAN/2019**07:24:33****PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social / Nome: **CAMPIMAGEM-CENTRO DE DIAG. POR IMAGEM DE CAMP. GRANDE LTDA**CNPJ / CPF: **02.503.493/0001-08**Inscrição Municipal: **364426**

Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA RODRIGUES ALVES 603**CEP: **58400-550**Bairro: **PRATA**Complemento: **Não Informado**Município: **CAMPINA GRANDE**UF: **PB**País: **Brasil****TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social / Nome: **VERANICE PEREIRA DE LIMA**CNPJ / CPF: **175.876.868-19**

Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA: JOSÉ SIBERINO DA CONCEIÇÃO S/N**CEP: **05800-000**Bairro: **CENTRO**Complemento: **Não Informado**Município: **SÃO JOSÉ DOS CORDEIROS**UF: **PB**País: **BRASIL****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****REFERENTE A EXAME DE IMAGEM****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$50,00**Código do Serviço **86402005 SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE**

INSS (R\$) - %	IRRF (R\$) - %	CSLL (R\$) - %	PIS (R\$) - %	COFINS (R\$) - %
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo do ISS(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Valor Líquido(R\$)	
50,00	3,50	1,75	50,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NF-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA.

Para verificar a veracidade da Nota Fiscal entre no site da prefeitura e clique no link NFS-e.

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Campina Grande na Internet, no Endereço:

<http://www.campinagrande.pb.gov.br> e clique no link NFS-e

Código de Verificação:

BBFD.6017.B2DA.4C9D.B86D.3826.0E9A.C44D

RECEBEMOS DA EMPRESA CAMPIMAGEM-CENTRO DE DIAG. POR IMAGEM DE CAMP. GRANDE LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota:

54256

Local

Data

Assinatura

JUSTIFICATIVA DE TRANSFERÊNCIA

Nome: Veronice P. de Lima Prontuário: _____

Idade: 54 anos Sexo: M() F(☒)

Hipótese Diagnósticas: 1- Fratura Pélvica?

2- _____

Exame Físico: Escala de Coma de Glasgow: 25 Pressão: 100 x 90 mmHg FR: _____
ipm FC: _____ bpm SpO2: _____ % Local de Saída: Pavilhão Superior () Pavilhão Inferior ()

Local de Destino: Hospital de Trauma Campina Grande - PB

(Dr. Eduardo Ortopedista) Sendo já atendido pelo bom atendimento

Motivo da Transferência:

() Necessidade de cuidados intensivos (☒) Necessidade de tratamento Especializado

() Outros: _____

Necessidade de Exames de complementares não contemplado na unidade:

() Tomografia () Ressonância () USG () Arteriografia () Hemodiálise

() Outro: _____

Descrição do quadro clínico para transferência: Paciente com dor e edema
em virilha e área lateral com movimento - 7/6
sem outros sinais
Hipótese diagnóstica: Dm. e HA's

Responsável pela solicitação da transferência:

Carimbo e assinatura do médico

Data: 02/07/18 Hora: 19 : 49 h.

Dr. Alexandre M. Chaves
MÉDICO
CRM-PB 23820
CRM-PB 9782

HOSPITAL GERAL DE TAPERÓIA
FONE: (83) 3463-2298
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

platar

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

..... 196633 - Prontuario.: 10459
..... VERANICE PEREIRA DE LIMA Cor: PARDO
..... 10/06/1964 Idade: 54a 0m SEXO: F Estado Civil: SOLTEIRO
..... AGRICULTORA
..... SÍTIO CACIMBINHA nºS/N
..... SÃO JOSE DOS CORDEIROS /PB Cep: 58570000 Bairro.: ZONA RURAL
..... Celular: R.G.: 2034228
..... LUZIA MARANHÃO DE LIMA
..... INACIO PEREIRA DE LIMA

S DO ATENDIMENTO

..... 01/07/2018 Horário: 19:14 Operador: APARECIDA
..... 02 - URGENCIA Tipo de Serviço: CONSULTA
..... SUS AMBULATORIO Nº Cartão do Sus: 708202199005745

DIMENTO DE ENFERMAGEM

TIPO DE CLASSIFICAÇÃO:

IS VITAIS PA= 100 x 90 mmHg T= _____ PESO= _____ KG
bpm FR: _____ ipm SPO₂= _____ TAX _____ °C GLICEMIA _____ mg/dl
_____/_____/_____ DPP _____/_____/_____ ESCALA COMDA DE GLASGOW _____

KA PRINCIPAL

ÓRIA REGRESSA

RO CLÍNICO

GIAS (X) INAO () SIM QUAL? ASS. E CARIMBO

INDIMENTO MÉDICO

INSE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

*Volante com dor em punho após queda sangue
aluno há 12 h*

ES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPO)

sem outros exames *Foto. Divisão pelo SAMU.*

ITANDOS:

ANIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS:

Atolal Homag, OFAT HORA: _____ ASS TEC: *Dr. Maranhão P/ Hospital de Taperóia*
HORA: _____ ASS TEC: *C. G. J. Analista*
HORA: _____ ASS TEC: *com dr. pedista*
HORA: _____ ASS TEC: *Dr. Eduardo I*
HORA: _____ ASS TEC: *Wayne D*

CRDIMENTO (DESCRIÇÃO)

Rx punho D CID-10.: _____
fratura fêmur D
DICAÇÃO: _____
() PRESCRITA (X) OBSERVAÇÃO () RESIDÊNCIA () EVASÃO
() APPLICADA () INTERNAÇÃO (X) OUTRO HOSPITAL () ALTA MÉDICA
() ÓBITO () OUTROS

VIGOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

03020600613

Dr. Alexandre M. Chaves
MÉDICO
CREMEPE 73820
CRM/RB 5782

ICO: DR. (A)

CRM.:

I.S. 706007315845945 CBO.: 06105

+ Maria Palmer Alencar

ASSINATURA DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Verônica Pereira
Al. Lima
Fisioterapia

Reabilitação
do M. S. D.
10 Sessões

Dirig: Ferd.
Públio D. Cavalc.

MOD. 001

Dr. Ademir Costa Wanderley
CRM-PB 2353
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
MED. DO TRABALHO
F. 31.22.031

20. 10. 87

Data

Médico



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

VERANICE PEREIRA

EUCAUINHO PI
+ TO HIGOTERAPIA
20X

H.S. FRATURA
OSTEAL PARO
- RESMOA
SUATAU PEREIRA

20/08/18

Data

Médico



ATESTADO MÉDICO

ATESTO que Veronice Pereira de Lima

foi atendido (às) hoje, às _____ (_____) horas, necessitando de 60 (_____) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID S52.0

Campina Grande, 01.07.18

Edson Roberto Campos
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 5.510/2018

Assinatura do Médico - CRM Nº



PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA E CIRURGIA DA MÃO
CNPJ: 25.329.642/0001-60
RUA NILO FECANA, 568, PRATA, CAMPINA GRANDE - PB
FONE: (33) 3101-1910

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que
Vinicius Domingos Lima
portador do CID: 792 / M73.615.526, esteve em
consulta médica, necessitando afastar-se de suas
atividades habituais por um período de 40
(quarenta) dia(s) a contar desta data.

Campina Grande,

10 / 09 / 18

Leonardo César
Ortopedia - Cirurgião Mão
Cirurgião e Microcirurgião
CRM PB 044.180-4



www.sosortopediapb.com.br

LEONARDO CEZAR

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

LAUDO MEDICO

VERANICE PEREIRA DE LIMA, APRESENTANDO SEQUELA DE FRATURA DE RADIO DISTAL, COM RIGIDEZ ARTICULAR GRAVE E LIMITANTE DOS DEDOS. APOS IMOBILIAÇÃO GESSADA, DESTA FORMA A MESMA IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID 10 S52.6 M25.6 T92

10/04/18

Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia da Mão
Colágeno e Microcirurgia
CRM nº 0740 TEO 12876

lecocezar@hotmail.com

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

www.leonardocezarman.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.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE POLÍCIA IDENTIFICADORA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 133




Veronice Pereira de Lima

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.034.228 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 30/07/2012

NOME VERANICE PEREIRA DE LIMA

FILIAÇÃO INACIO PEREIRA DE LIMA
LUZIA MARANHÃO DE LIMA

NATURALIDADE LIVRAMENTO-PB DATA DE NASCIMENTO 10/06/1964

DOC ORIGEM NASC.N.5449 FLS.299 LIV.12
CARTÓRIO DE LIVRAMENTO PB

CPF 175.876.868-19

JOÃO PRIMEIRO - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 28/08/03

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P.133




Verônica Pereira de Lima

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 2.034.228 -2 VIA EXPEDIENTE DATA DE 30/07/2012

NOME VERANICE PEREIRA DE LIMA

RAÇÃO INACIO PEREIRA DE LIMA

LUIZA MARANHÃO DE LIMA

NACIONALIDADE

LIVRAMENTO-PB

DOC ORIGEM

INACC.N.5449 FLS.299 LIV.12

CARTÓRIO DE LIVRAMENTO PB

OFF 175.876.858-19

DATA DE NASCIMENTO 10/06/1964

ASSINATURA DO REQUERENTE

LEI Nº 7.116 DE 2005

Documentos de Identificação



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190065057 **Cidade:** Livramento **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: VERANICE PEREIRA DE LIMA **Data do acidente:** 01/07/2018 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO.

Descrição do exame físico: PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DO PUNHO PRESENÇA DE DEFORMIDADE GRAVE NA REGIÃO DO PUNHO DIREITO, PERDA PARCIAL DOS MOVIMENTOS DOS DEDOS DA MÃO DIREITA.

Resultados terapêuticos: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE FRATURA COM DESVIO DORSAL

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PUNHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 01/04/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190065057 **Cidade:** Livramento **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: VERANICE PEREIRA DE LIMA **Data do acidente:** 01/07/2018 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/03/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO E DO PROCESSO ESTILOIDE DA ULNA À DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: @ LAUDO P3

SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190065057 **Cidade:** Livramento **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: VERANICE PEREIRA DE LIMA **Data do acidente:** 01/07/2018 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/03/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO E DO PROCESSO ESTILOIDE DA ULNA À DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0029470/19

Vítima: VERANICE PEREIRA DE LIMA

CPF: 175.876.868-19

Seguradora: ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

Data do acidente: 01/07/2018

Titular do CPF: VERANICE PEREIRA DE LIMA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

VERANICE PEREIRA DE LIMA : 175.876.868-19

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 25/01/2019
Nome: VERANICE PEREIRA DE LIMA
CPF: 175.876.868-19

VERANICE PEREIRA DE LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 25/01/2019
Nome: ANDREZA ALVES DA CUNHA
CPF: 158.640.827-59

ANDREZA ALVES DA CUNHA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0419619/18

Vítima: VERANICE PEREIRA DE LIMA

CPF: 175.876.868-19

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 01/07/2018

Titular do CPF: VERANICE PEREIRA DE LIMA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

VERANICE PEREIRA DE LIMA : 175.876.868-19

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 21/11/2018
Nome: VERANICE PEREIRA DE LIMA
CPF: 175.876.868-19

VERANICE PEREIRA DE LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/11/2018
Nome: Patricia Aleixo Silva
CPF: 068.500.787-12

Patricia Aleixo Silva

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190065057 **Cidade:** Livramento **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: VERANICE PEREIRA DE LIMA **Data do acidente:** 01/07/2018 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO.

Descrição do exame físico: PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DO PUNHO PRESENÇA DE DEFORMIDADE GRAVE NA REGIÃO DO PUNHO DIREITO, PERDA PARCIAL DOS MOVIMENTOS DOS DEDOS DA MÃO DIREITA.

Resultados terapêuticos: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE FRATURA COM DESVIO DORSAL

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PUNHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 01/04/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25