

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao Interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato Individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquilutado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho

MINISTÉRIO DO TRABALHO SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

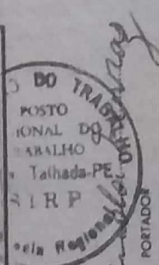
Série 00011

09032

Número



Polegar Direito



ASSINATURA DO PORTADOR
Alexandre Marcondes Filho

6

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Laércio Arruda*
Loc. Nas. *Talhada*
Est. *PE* Data *03/12/63*
Filiação *Manoel de Souza*
Laércio e Maria
da Fátima Arruda
Est. Civil *Solteiro* Doc. N°
Fls. Liv. Reg. Civil
Outro doc.
Situação Militar: Doc. *Cert. Alti. militar*
N° *2042202259* Orgão *72 RM* Est. *PE*
Naturalizado Dec. N° Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em
Doc. Ident. N° Exp. em
Estado
Obs.
Data Emissão *08/05/81* DRT *PE*

Decima m. Perceira da Cruz
Assinatura do Funcionário

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

7

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

Registrado em/...../..... como
..... sob
Nº Liv. Fls. Data
DRT
Ass. do Funcionário

Registrado em/...../..... como sob
 Nº Liv. Fls. Data
 DRT Ass. do Funcionário

Registrado em/...../..... como sob
 N.º Liv. Fls. Data
 DRT Ass. do Funcionário

Registrado em/...../..... como sob
N.º Liv. Fis. Data
DRT Ass. do Funcionário

[illegible]

Número	Série	Data da Entrega

Empregador Boterna Esportiva Tru-
campeões totais
Rua 15 de novembro Nº 556
Município Serra Talhada, Est. PE
Esp. do estabelecimento Comercial
Cargo balconista

C.B.O. nº _____
Data admissão 01 de Fevereiro de 19 86
Registro nº 558 Fts/Ficha 03
Remuneração especificada R\$ 600,00 (Seiscentos mil cruzeiros) por mês

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

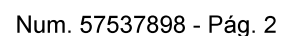
Data saída de de 1982
Ass. do empregador ou a cargo c/ test.

Empregador Construtora Mendes Júnior S/A
Rua Obra 733 Serrinha N°
Município Serra Talhada PE
Esp. do estabelecimento Engenharia Civil
Cargo Diretor Executivo

C.B.O. nº 20
Data admissão 20 de 2008 de 10 de 88
Registro nº 20367 de 10 de 88
Remuneração especificada R\$ 90,77
(NOVENTA e SETE CENTAVOS) P/H
Construtora Mendes Júnior S/A

Ass. do empregador ou a cargo o test.
Cicero do N. Almeida
1.º
Enc.º Serv. Pessoal

2º Data saída 26 de Setembro de 19 88
Constante Mendes Junior S/A
Ass. do empregador ou a cargo c/ test.
1º _____
2º _____
Gicero do A. Alcantara
Eng. Serv. Pessoal



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador *Loteria Esportiva Tricamparo*

Rua *Dr. Sergio Magalhães* Nº *958*

Município *Itaóba* Est. *PE*

Esp. do estabelecimento

Cargo *Auxiliar administrativo*

C.B.O. nº *411005*

Data admissão *01* de *junho* de 19 *2012*

Registro nº Fls/Ficha *18*

Remuneração especificada *R\$ 622,00 (seiscentos*

e vinte e dois reais)

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída *30* de *maio* de 19 *2020*

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

12/01/19 ou 26/01/19

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
LAERCIO ARRUDA FERRAZ

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
2552364 SSP PE

CPF
426.645.604-25

DATA NASCIMENTO
03/12/1963

FILIAÇÃO
MANOEL DE SOUZA FERRAZ
MARTA DO CARMO FERRAZ

PERMISSÃO
ACC

CAT. HAB.
A2

Nº REGISTRO
02146428500

VALIDADE
07/03/2022

1ª HABILITAÇÃO
10/04/1996

OBSERVAÇÕES
A

ASSINATURA DO PORTADOR
Laercio Arruda Ferraz

LOCAL
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
05/03/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
Charles Anderson Souza Ribeiro
Charles Anderson Souza Ribeiro
Diretor Presidente

PERNAMBUCO

1421441744

1421441744

1421441744

Scanned by CamScanner



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 013817321901
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1186474288 RNTC: EXERCÍCIO: 2018

NOVE
CARMEN LUCIA MAGALHAES FERRAZ

SERRA TALHADA-PE

CPF/CNPJ: PLACA: 081.647.344-70 PED7846

PLACA ANT./UF: MASS: ***** 91EMD4100JR007422

ESPECIE TIPO: COMBUSTÍVEL: FAM MOTOCICLETA ALCO/GASOL

MARCA/MODELO: ANO FAB. ANO MOD. HONDA/XRE 190 2018 2018

CAP/POT/CIL: CATEGORIA: COR PREDOMINANTE: 2P/184CL PARTIC VERDE

COTA ÚNICA: VENC. COTA ÚNICA: VENC./COTAS: 1ª: 2ª: 3ª: IPVA 2018 QUITADO

FAXA IPVA: PARCELAMENTO/COTAS: PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): IOF (R\$): PRÊMIO TOTAL (R\$): DATA DE PAGAMENTO: SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES: AL. FID. BANCO HONDA SA

LOCAL: DATA: 28/06/18

SERRA TALHADA-PE Charles Andrews Sousa Ribeiro

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOA TRANSPORTADAS OU NAO, SEGURO DPVAT

PE Nº 013817321901 BILHETE DE SEGURO DPVAT

CARMEN LUCIA MAGALHAES FERRAZ

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

SERRA TALHADA-PE EXERCÍCIO: 2018 DATA EMISSÃO: 28/06/18

VIA: CPF/CNPJ: PLACA: 081.647.344-70 PED7846

RENAVAM: MARCA/MODELO: 1186474288 HONDA/XRE 190

ANO FAB. CAL. TARE: Nº CHASSI: 2018 09 9C2MD4100JR007422

PRÊMIO TARIFÁRIO

RNS (R\$): DENATRA (R\$): CUSTO DO SEGURO (R\$):

CUSTO DO BILHETE (R\$): IOF (R\$): TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R\$):

PAGAMENTO: DATA DE QUITAÇÃO: ☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

NOV-2017

CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CONTRATO: 1.4444.0376.149-5

RECIBO DE PAGAMENTO

Dados do Mutuário

LAERCIO ARRUDA FERRAZ

TV JOSE CLAUDIO MOURATO

AABB

426.645.604-25

14

SERRA TALHADA

PE 56900-000

Prestação do Mês Nº 077
 Prazo do Financiamento 359
 Taxa de Juros Contratual 0,5100
 Índice de Reajuste Prestação no Mês 1,00000
 Índice Reajuste Saldo Devedor no Mês 1,00000
 Categoria Profissional Complemento
 SG RGE MTRMS
 L.Financ.Obr.Recursos 162 / 015
 TP 310
 UNO - Agência do Contrato 3491-6

Extrato de Evolução
 Saldo Devedor Teórico em 09/01/2020
 R\$ 110.040,42
 Juros do Mês (R\$) 783,15
 Amortização do Mês (R\$) 390,20
Extrato de Evolução FGTS na Prestação
 Saldo anterior 0,00
 Contribuição Mês 0,00
 Utilização Mês 0,00
 Saldo Atual 0,00

DECLARAMOS QUE AS PRESTAÇÕES DO SEU CONTRATO HABITACIONAL DE 2019 ESTÃO QUITADAS, EXCETO SE HOUVER QUESTÕES JUDICIAIS OU DE EVOLUÇÃO DO CONTRATO. ESTA DECLARAÇÃO SUBSTITUI AS QUITAÇÕES DOS CARNÊS MENSIS DE 2019 E ANOS ANTERIORES. (LEI 12.007/09)

Descrição dos 12 Últimos Pagamentos

Prest.	Data Venc.	Data Pagt.	Valor Devido (R\$)	Valor Pago (R\$)
053	9/11/2018	22/11/2018	812,86	884,82
054	9/12/2018	10/12/2018	807,63	853,49
055	9/1/2019	07/01/2019	802,08	802,68
056	9/2/2019	11/02/2019	827,63	827,63
057	9/3/2019	11/03/2019	822,66	822,66
058	9/4/2019	09/04/2019	817,48	817,48
059	9/5/2019	09/05/2019	812,41	812,41
070	9/6/2019	10/06/2019	807,31	807,31
071	9/7/2019	10/07/2019	802,22	802,22
072	9/8/2019	09/08/2019	787,12	813,62
073	9/9/2019	07/11/2019	1.326,36	1.326,36
074	9/10/2019	11/11/2019	1.323,22	1.323,22

TOTAL DA DIFERENÇA ATUALIZADA (R\$) 122,20

Demonstrativo do Encargo do Mês (R\$)

Demonstrativo	Valor
PRESTAÇÃO	1.173,35
SEGURO	155,18
FCVS	
TAXA ADM.	
TAXA OPER. MENSAL	25,00
DIFERENÇA PRESTAÇÃO	
BONUS	
FGHAB	

VENCIMENTO

09/01/2020

VALOR A PAGAR

R\$ 1.356,53

Via do Mutuário - Autenticação Mecânica

- Débito Automático em Conta:** Utilize o serviço de débito automático em conta para pagamento das prestações. É cômodo e gratuito. Procure a sua agência.
- Mudança de endereço e telefone:** Mantenha seu endereço e telefones atualizados junto à CAIXA. Assim, podemos atendê-lo mais prontamente sempre que você precisar.
- Canais alternativos para pagamento:** Agência bancária, Rede de Casas Lotéricas, Correspondentes Bancários "CAIXA AQUI", Terminais de Auto-atendimento CAIXA e Internet "Banking" CAIXA.
- 2ª via do carnê:** Aproveite mais esta facilidade. Obtenha a 2ª. via de seu carnê pela internet, no endereço caixa.gov.br
- Pontualidade no Pagamento:** Pague em dia suas prestações habitacionais. Evite transtornos e pagamento de juros por atraso.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (Informações, reclamações, sugestões e elogios)
 Ouvidoria: 0800 725 7474

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492, caixa.gov.br

Canal de Denúncias: bit.ly/denuncia-caixa

Scanned by CamScanner



Paciente n. trouxe CVS



Pernambuco



HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR
AGAMENON MAGALHÃES



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

101

Data:	20/04/2019	Hora:	20:25
Nome:	Lopes de Almeida Renato		
Nome Social:			
Nascimento:	03.12.1963	Sexo:	M
Escolaridade:	2º grau completo	Profissão:	op. de caixa
Mãe:	Maria do Carmo Lima		
Endereço:	Rua Antonio Carlos de Oliveira, 1815		
Bairro:	Imbuí	Município:	S. J. do Bonfim
Cartão SUS:			
Raça/Cor:	Branca	Preta	☒ Parda
		Amarela	Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO

☐ AMARELO

☐ VERDE

☐ AZUL

Situação/Queixa:

PA: Pulso: HGT: T: SpO2: Peso: Glasgow:

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

Paciente vítima de queda de moto,
refusado do USD.
Ecob, espúico, comensal
Glasgow 15.

Tratamento:

Maria das Graças Costa Mota
Auxiliar de Enfermagem
COREN-PE: 767.334

Rx de tórax PA 1 ombro D.
Voltar o B to
- Lúmen fecho realizado
- Ao otoscopia.
- Tórax.

Hipótese Diagnóstica:

Queda de moto.

Carimbo e Assinatura:

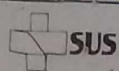
EXCELSIOR SEGUROS

10 ABR, 2019

SEGURO DPVAT

Scanned by CamScanner





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

4 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Laercio Arnaldo Ferraz

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 9 8 0 0 3 4 1 1 0 9 1 9 3 4

8 - DATA DE NASCIMENTO

03/12/1963

9 - SEXO Masc.

☒ M ☐ F

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

76627

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Maria do Carmo Ferraz

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Travessa Jose Claudio Mourato N° 14

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Serra Talhada

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

P E 56900000

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Posição fisiológica ASD + depreciação
Resistência da pupila D, talvea, dor
dentada mais afixo olho D

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de transf. sangüínea

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

Exame de urina AP

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

fratura de fêmur 5420

EXCELSIOR SEGUROS
10 ABR. 2019
SEGURO DPVAT

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Exame de urina

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0400010150

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Antônio Rodrigues de Freitas

CRM 734

CPF 036.552.003-25

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

Flávia Pereira de Andrade Melo

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

CPF: 153.272.214-15 CRM: 8905

Médico Autorizador

XI CNES

26910500131-5
02
06.02 a 08.02.19



ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO		DATA DA SOLICITAÇÃO:
NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA		28/01/2019 10:49
MÉDICO SOLICITANTE: ANTONIO RODRIGUES DE FREITAS	ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): CRM - 7351	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		Nº DO PRONTUÁRIO:
NOME DO PACIENTE: LAERCIO ARRUDA FERRAZ		533242
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):	DATA DE NASCIMENTO: 03/12/1963	SEXO: Masculino
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: MARIA DO CARMO FERRAZ		TELEFONE DE CONTATO:
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): TRAV. JOSE CANDIDO MOURATO, 14, AABB		
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: SERRA TALHADA	COD. IBGE MUNICÍPIO: 2613909	UF: PE
		CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO		
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: PACT, COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA		
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:		
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS): RAIO X		
DIAGNÓSTICO INICIAL: PACT, COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA		
CID 10 PRINCIPAL:	CID 10 SECUNDÁRIO:	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

SINAIS VITAIS

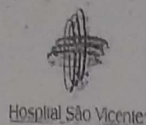
PROCEDIMENTO SOLICITADO		CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:		
CLÍNICA:	CARÁTER DA INTERNAÇÃO: URGÊNCIA	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:
DOCUMENTO: (X) CNS () CPF		

EXECUTANTE		DATA DE AUTORIZAÇÃO:
NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE:		
TIPO DE LEITO:	ESPECIALIDADE:	
MÉDICO AUTORIZADOR:		

AUTORIZAÇÃO		DATA DA SOLICITAÇÃO:
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:		
DOCUMENTO: (X) CNS () CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:	CÓD. ÓRGÃO EMISSOR: 8958

ESCLARECIMENTOS





Hospital São Vicente

Data Atend: 06/02/2019		Atendimento: 0009478		Quarto/leito: 202 / 2	
Paciente: 00076627 - LAERCIO ARRUDA FERRAZ					
Data Nasc: 03/12/1963		Idade: 55 Anos		Sexo: Masculino	
Estado Civil: Casado		Profissão: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Naturalidade: SERRA TALHADA	
Nacionalidade: BRASILEIRO		Nome Pai: MANOEL DE SOUZA FERRAZ		Nome Mãe: MARIA DO CARMO FERRAZ	
Endereço: TRAVESSA JOSE CLAUDIO MOURATO, 14 CASA		- ABBB		- SERRA TALHADA - PE	
Telefones: () / () / (87) 8159.1621					
Elementos da Ocorrência:					
Acidente de Trânsito () Acidente de Trabalho () Outros Acidentes () Agressão ()					
Suicídio () Casual () Outros ()					
Nome Acompanhante:				Telefone de Contato: ()	
Endereço Acompanhante:					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FÍSICO: <i>Lesão por trauma, com fratura de fêmur, com lesão de tendão, com lesão de nervo e lesão de pele.</i>					
Diagnostico Inicial: <i>FRAT. CLAVICULA @</i>					
SADT:					
Diagnostico Final: <i>FRAT. CLAVICULA @</i>					
Condição de Alta		Motivo de Alta			
Melhorada ☒		Descrição Médica ☒			
Inalterado ()		Alta a Pedido ()			
Piorando ()		Transferência ()			
Óbito + 48h ()		Evasão ()			
Óbito - 48h ()		Indisciplina ()			
Óbito em ____/____/____		Local: <i>PM</i>			
Hora: ____		Pedro Aureliano Amador de Carvalho Ortopedia / Traumatologia Ortopedia Infantil CRM-PE 16559 Médico Responsável			

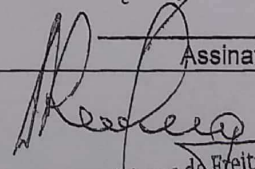




Hospital São Vicente

Hospital São Vicente

Data Atend: 06/02/2019	Atendimento: 0009478	Quarto/leito: 202 / 2
Paciente: 00076627 - LAERCIO ARRUDA FERRAZ		
Cirurgia Realizado:	N. do Procedimento:	
Osteossintese de fratura	0408040/50	
Data: 07/02/19	Início:	Término
Cirurgião: ANTONIO		
1º Auxiliar: Raulo		
2º Auxiliar:		
Anestesista: Siqueira		
DESCRIÇÃO CIRURGICA:		
Sob punção e aspiração deft de 2 cm de profundidade, fratura fechada. Fratura de 2 cm de profundidade aberta por plano, fratura de Vaso sanguíneo plasmático foco fratura, Redução e fixação Usando o fio KIRSCHNER Autoclave por plano e aberto		
		Assinatura do Cirurgião


Antônio Rodrigues de Freitas
CRM 7351
CPF: 058.552.003-25

Scanned by CamScanner



Clínica Médica Especializada

Dr. João Cesar da Cunha

CRM: 10990
CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA DO TRABALHO
ENDOCRINOLOGIA
Fone: (87) 3831-1601/ 9 9991-5659

LAERCIO ARRUDA FERRAZ

Paciente vítima de acidente no dia 29/01/2019, onde foi encaminhado ao HOSPAM vindo a sofrer um forte trauma no ombro direito e que após exames de imagem foi constatado uma fratura na clavícula direita.

Foi transferido ao Hospital São Vicente na cidade de Serra Talhada-PE, onde foi submetido a um ato cirúrgico com colocação de fios de Kinchener para estabilização e fixação da fratura.

Após sua alta hospitalar e passando pela avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra apresenta como sequela dor intensa no membro superior direito, déficit importante de força no membro superior direito, dificuldade para elevação e rotação do membro superior direito.

Apresenta déficit funcional em 70% para as tarefas laborais como agricultor e déficit anatômica em 70%.

Dr. João Cesar da Cunha
Medicina do Trabalho
CRM - 10990

Serra Talhada, 15 de Maio de 2019.

Rua Cornélio Soares, 810
Centro Serra Talhada - PE
CEP: 56.903-440

Scanned by CamScanner



Clínica Médica Especializada

Dr. João Cesar da Cunha

CRM: 10990
CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA DO TRABALHO
ENDOCRINOLOGIA
Fone: (87) 3831-1601/ 9 9991-5659

LAERCIO ARRUDA FERRAZ

Paciente vítima de acidente no dia 29/01/2019, onde foi encaminhado ao HOSPAM vindo a sofrer um forte trauma no ombro direito e que após exames de imagem foi constatado uma fratura na clavícula direita.

Foi transferido ao Hospital São Vicente na cidade de Serra Talhada-PE, onde foi submetido a um ato cirúrgico com colocação de fios de Kirschner para estabilização e fixação da fratura.

Após sua alta hospitalar e passando pela avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra apresenta como sequela dor intensa no MSD, déficit importante de força no membro superior direito, dificuldade para elevação e rotação do membro superior direito.

Apresenta déficit funcional em 70% para as tarefas laborais como agricultor e déficit anatômica em 70%.

Dr. João César da Cunha
Medicina do Trabalho
CRM - 10990

Serra Talhada, 10 de Maio de 2019.

Rua Cornélio Soares, 810
Centro Serra Talhada - PE
CEP: 56.903-440

Scanned by CamScanner





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267000785**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **01/03/2019** às **10:43**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **26/1/2019** às **19:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR ADEMAR XAVIER, 1 - Bairro: ALTO DA CONCEICAO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO IGREJA DA CONCEICAO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
CARMEM LUCIA MAGALHAES FERRAZ (OUTRO)
LAERCIO ARRUDA FERRAZ (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **LAERCIO ARRUDA FERRAZ**

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

LAERCIO ARRUDA FERRAZ (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA DO CARMO FERRAZ
Pai: **MANBOEL DE SOUZA FERRAZ** Data de Nascimento: **3/12/1963** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO**
/ **BRASIL** Documentos: **2552364/SSP/PE (RG), 42664560425 (CPF), 02146428500 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)**
Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **TECNICO AGRICOLA** Telefones Celulares:
- **87999182488**

Endereço Residencial: **TRAVESSA JOSE CLAUDIO MOURATO, 14 - CEP: 0 - Bairro: AABB - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CARMEM LUCIA MAGALHAES FERRAZ (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: VANDERLUCIA DE MAGALHAES LIMA FERRAZ Pai: **LAERCIO ARRUDA FERRAZ** Data de Nascimento: **20/5/1991**
Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **3º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares:
- **87981271044**

Endereço Residencial: **TRAVESSA JOSE CLAUDIO MOURATO, 14 - CEP: 0 - Bairro: AABB - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, SUPERMERCADO FAVORITO 03**

NAO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL



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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CARMEM LUCIA MAGALHAES FERRAZ**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LAERCIO ARRUDA FERRAZ**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE 190** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERDE** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PED7346** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **115647428** Chassi: **9C2MD41000R007423**
Ano Fabricação/Modelo: **2018/2018** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **MOTO HONDA XRE 190**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA D.P. O SR. LAERCIO ARRUDA FERRAZ, PARA NOS COMUNICAR QUE NO DIA 26-01-2019, APROXIMADAMENTE AS 19:30, SEGUIA PILOTANDO PELA AVENIDA ADERMAR XAVIER, NA MOTO HONDA VERDE, ANO MODELO 2018, CHASSI Nº 9C2MD41000R007423, RENAVAN Nº 1156474288, PLACA PED7346, QUANDO PROXIMO AO FRIGORIFICO DO JOAQUIM GAMA, UM VEICULO VINHA PELA CONTRA MAO, NO SENTIDO CONTRARIO, FAZENDO COM QUE O CONDUTOR BATESSE NA TRASEIRA DE UM OUTRO VEICULO QUE SE ENCONTRAVA ESTACIONADO NA SUA FRENTE, COM A PORTA DA MALA ABERTA; COMUNICA, TAMBÉM, QUE A REFERIDA MOTOCICLETA PERTENCE A SUA FILHA, CARMEM LUCIA MAGALHAES FERRAZ, E QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPAN(HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES), QUE SEGUNDO BOLETIM MEDICO DAQUELE HOSPITAL, SOB Nº101, O PACIENTE APRESENTAVA ESCORIAÇÕES E POSTERIORMENTE ENCAMINHADO AO ORTOPEDISTA DE PLANTAO.

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

Laercio Arruda Ferraz
LAERCIO ARRUDA FERRAZ
(VITIMA)

B.O. registrado por: **CORNELIO RUFINO FILHO** - Matrícula: **381091-7**





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, 30 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190321978

Vítima: LAERCIO ARRUDA FERRAZ

Data do Acidente: 26/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LAERCIO ARRUDA FERRAZ

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **LAERCIO ARRUDA FERRAZ**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000914**

Conta: **000003636-3**

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

