

**American Life Companhia de Seguros**

Av. Angélica, 2029 - Santa Cecília - São Paulo - SP - CEP 01227-200
Fone: (11) 3258-0022 - Fax: (11) 3231-4446 - CNPJ 67.865.360/0001-27

**AVISO DE SINISTRO
VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES
PESSOAIS****INFORMAÇÕES DO ESTIPULANTE**

ESTIPULANTE/EMPREGADOR		APÓLICE Nº	
SEGURADO ANTONIO JERONIMO CIRINO		DATA DE NASCIMENTO 2-8-33	PROFISSÃO serv gerais
SINISTRO DE		ESTADO CIVIL CASADO	
CAUSA		DATA ADMISSÃO	ÚLTIMO DIA TRABALHADO
☒ MORTE ☐ INVALIDEZ ☐ PROFISSIONAL ☒ NATURAL ☐ DOENÇA ☐ ACIDENTE		ÚLTIMO SALÁRIO	
ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? ☐ SIM ☐ NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
Estava aposentado? ☐ SIM ☐ NÃO Desde quando? - Motivo :			

BENEFICIÁRIOS

NOME	GRAU DE PARENTESCO	ENDEREÇO	IDADE
ANGELINA LUZENTE CIRINO	ESPOSA	R. FRANKLIN MONTEIRO n° 17	

VERTCON ADM. CORRETORA SEGUROS LTDA.

LOCAL E DATA

CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR

INFORMAÇÕES DO SEGURADO

SEGURADO	DATA DE NASCIMENTO	PROFISSÃO	TELEFONE
ENDEREÇO	CIDADE	UF	
DATA DO ACIDENTE	HORA	LOCAL DO ACIDENTE	

DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL? ☐ SIM ☐ NÃO
QUAL?

PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU SOCORRERAM O SEGURADO

NOME	ENDEREÇO
NOME	ENDEREÇO

INFORMAÇÕES SOBRE O PRIMEIRO SOCORRO MÉDICO

DATA 1º SOCORRO	LOCALIDADE	ESTABELECIMENTO	
ENDEREÇO	CIDADE	UF	TELEFONE
NOME DO MÉDICO	CRM Nº	ENDEREÇO	

INFORME OUTROS SEGUROS DE VIDA / ACIDENTES PESSOAIS EM VIGOR NESTA DATA

SEGURADORA	APÓLICE Nº	MORTE NATURAL	MORTE ACIDENTAL	INV. PERM. ACIDENTE	INV. PERM. DOENÇA	PROFISSIONAL

Nesta oportunidade, autorizo a American Life Companhia de Seguros, através de sua assessoria médica, a obter de todo e qualquer médico, instituições hospitalares e previdenciárias, que atenderam ao segurado, as informações sobre o seu estado de saúde. Os médicos e/ou instituições informantes ficam liberadas da obrigação de guardar sigilo profissional.

x **Angelina Luzente Cirino**
LOCAL E DATA

x **Angelina Luzente Cirino**
ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO

Antonio Jeronimo Cuiro

EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL

LOCAL DO FALECIMENTO

DATA

HORAS

FALECIMENTO NO LOCAL OU EM HOSPITAL?

DATA DA 1ª CONSULTA

DATA DA ÚLTIMA CONSULTA

Hosp. São Judas 28/07/09 13:00

Hospital

30/01/07

28/07/09

QUAL O DIAGNÓSTICO INICIAL?

Tumor hipofaríngeo

INDICAR A CAUSA MORTIS E O TEMPO DE DURAÇÃO, CONFORME A SUA ORDEM:

A) PRIMÁRIA

Insuficiência respiratória

B) SECUNDÁRIA

Ca hipofaríngeo

HOUE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO? EM CASO AFIRMATIVO INFORMAR HOSPITAL, PERÍODO E DIAGNÓSTICO.

26/06/09 a 07/07/09

24/07/09 a 28/07/09

Cuidados Paliativos

O FALECIDO TINHA CONHECIMENTO DA EXISTÊNCIA DO MAL? DESDE QUANDO?

[] SIM [] NÃO desconheço

QUAL A PROFISSÃO DO FALECIDO?

Serviço gerais

QUANTO TEMPO ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO?

desconheço

HOUE ALGUMA CAUSA ESPECIAL DIRETA OU INDIRETA PARA A MORTE DECORRENTE DOS HÁBITOS DA OCUPAÇÃO DO SEGURADO? EM CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE.

HOUE ANTECEDENTES CLÍNICOS? FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS.

FORNECER RESULTADOS DOS EXAMES EFETUADOS PARA ESCLARECIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E RESPECTIVAS DATAS (TOMOGRAFIA, RADIOGRAFIAS, ANATOMOPATOLÓGICO, NECROSCÓPICO, ETC.)

O FALECIMENTO FOI OCASIONADO POR SUICÍDIO, HOMICÍDIO OU ACIDENTE? EM CASO AFIRMATIVO, PEDE-SE DAR DETALHES.

O FALECIDO EMPREGOU OUTROS MÉDICOS DURANTE A ÚLTIMA DOENÇA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR NOMES E ENDEREÇOS DOS MESMOS.

Sim. Médicos da Fundação Pio XII

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR DOENÇA

DESCREVER DIAGNÓSTICO INICIAL OU DEFINITIVO

1ª CONSULTA

DATA INÍCIO DA DOENÇA

DATA ÚLTIMA CONSULTA

DATA INVALIDEZ TOTAL

DATA ÚLTIMO AFASTAMENTO

O PACIENTE ESTÁ TOTALMENTE INVÁLIDO?

[] SIM [] NÃO

A INVALIDEZ É DEFINITIVA?

[] SIM [] NÃO

O TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR ENCONTRA-SE ENCERRADO?

[] SIM [] NÃO

A INVALIDEZ TOTAL DEFINITIVA É:

[] LABORAL

[] AUTONÔMICA

DESCREVA A SINTOMATOLOGIA E OS EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS QUE PERMITIRAM A CARTACTERIZAÇÃO DA INVALIDEZ

FORNECER RESULTADOS DOS EXAMES EFETUADOS PARA ESCLARECIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E RESPECTIVAS DATAS (TOMOGRAFIA, RADIOGRAFIAS, ANATOMOPATOLÓGICO, NECROSCÓPICO, ETC.)

HOUE ANTECEDENTES CLÍNICOS? (FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS)

O SEGURADO EMPREGOU OUTROS MÉDICOS DURANTE A ÚLTIMA DOENÇA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR NOMES E ENDEREÇOS DOS MESMOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

DATA DO ACIDENTE

DATA DO ATENDIMENTO MÉDICO

HISTÓRICO DO ACIDENTE

DESCRIÇÃO DETALHADA DA LESÃO

TRATAMENTO A QUE FOI SUBMETIDO O SEGURADO

HOUE INTERNAÇÃO?

DATA DA INTERNAÇÃO

DATA DA ALTA

ENCONTROU ALGUM DEFEITO FÍSICO NO ACIDENTADO PREEXISTENTE AO ACIDENTE? CASO AFIRMATIVO, QUAL?

O PACIENTE ESTÁ EM ALTA MÉDICA DEFINITIVA? EM CASO NEGATIVO, QUAL O TRATAMENTO A QUE ESTÁ SENDO SUBMETIDO E A PREVISÃO DE ALTA?

EM CASO DE ALTA MÉDICA DEFINITIVA, COMO CARACTERIZÁ-LA? [] SEM INVALIDEZ [] COM INVALIDEZ

O EXISTA INVALIDEZ, COMO CARACTERIZÁ-LA? [] PERMANENTE [] TOTAL [] TEMPORÁRIA [] PARCIAL

SE PARCIAL, INDIQUE: % DE REDUÇÃO FUNCIONAL [] MÍNIMA [] MÉDIA [] MÁXIMA

DESCREVER AS SEQUELAS RESULTANTES DO ACIDENTE, MENCIONANDO CADA MEMBRO OU ÓRGÃO E CLASSIFICANDO-AS SEGUNDO O GRAU DE REDUÇÃO FUNCIONAL

O PACIENTE FOI TRATADO POR OUTROS MÉDICOS? EM CASO AFIRMATIVO, INFORME NOME E ENDEREÇO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS DO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO MÉDICO

Renata dos Santos

ENDEREÇO

Rua 20 nº 221 Centro Barretos

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS

Barretos 18/08/09

LOCAL E DATA

CRM Nº

95295

ASSINATURA E CARIMBO



19 TABELIAO DE NOTAS - Rua 20 nº952/954 - Barretos - SP
Reconheço por semelhança 1 firma(s) de: RENATA DOS SANTOS (1290). Dou fé.
Barretos - SP, 21/08/2009. Em test. da verdade.
Assinatura: SERGIO PEREIRA DOS SANTOS
Seq. 5049485650484857495248365030 Total: R\$ 2,90
* VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE *

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.485.515-4 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/OUT/2008

NOME ANTONIO JERONIMO CIRINO

FILIAÇÃO JERONIMO CIRINO

E CATHARINA RODRIGUES DE AMORIM

NATURALIDADE JABOTICABAL -SP DATA DE NASCIMENTO 02/AGO/1933

DOC ORIGEM PITANGUEIRAS -SP

PITANGUEIRAS

CC:LV.B018/FLS.201V/N.001376

CPF 982325338/20

Dr. A. L. L. 100 Delegado Divisionário

CARLOS ASSINATURA DO DELEGADO de Polícia IIRGD.SSP.SP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8700-7

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

MAIOR DE 65 ANOS

PROIBIDO PLASTIFICAR

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

8493-00154

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROVATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

CIC

NASCIMENTO 02.08.33

INSCRIÇÃO NO CPF 982 325 338 20

CONTRIBUINTE

ANTONIO JERONIMO CIRINO

SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

ANTONIO JERONIMO CIRINO

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

ANTONIO JERONIMO CIRINO

DATA DE NASCIMENTO 02/08/33

Nº INSCRIÇÃO 371426401-08

ZONA 098

SEÇÃO 0002

MUNICÍPIO/UF PITANGUEIRAS SP

DATA DE EMISSÃO 18/09/86

PRESIDENTE DO TRE

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

ANTONIO J CIRINO
R FRANKILIM MONTEIRO 17
CENTRO
14750 - 000 PITANGUEIRAS /SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
No 01152483 série A
Data de Emissão 22/07/2009
Data de Apresentação: 28/07/2009
Pág 01 de 01

CPA 08

Roteiro de Leitura	No. Medidor	Tipo de Conta	Seu código
14-04500	00J381480		3851079

Reservado ao Fisco

6E44.85DB.75C3.15D3.DD90..2E16.9267.C09C

Para maior comodidade cadastre sua Conta de Energia Elétrica em Débito Automático.
Procure o banco de sua preferência.

ANTONIO J CIRINO
R FRANKILIM MONTEIRO 17
CENTRO PITANGUEIRAS /SP
CLASSIFICAÇÃO: RESIDENCIAL BAIXA RENDA MONOFÁSICO
TENSÃO NOMINAL: 127V

CPF - 98232533820

0800 0 10 10 10
www.cpfl.com.br

3851079

JUL/2009

05/08/2009

81,96

	KWh Dias			No. 20030702465835	DV 0	Quantidade	Tarifa/Preço	Valor (R\$)
2009 JUL	232 30	Atual	21/07/2009	CONSUMO 0 A 30 KWH		30	0,116761	3,50
JUN	234 31	Anterior	21/06/2009	CONSUMO 31 A 80 KWH		50	0,204210	10,21
MAI	218 30	No. de Dias	30	CONSUMO 81 A 100 KWH		20	0,207162	4,14
ABR	227 31	Próximo Mês	20/08/09	CONSUMO 101 A 200 KWH		100	0,310738	31,07
MAR	189 28			CONSUMO ACIMA 200 KWH		3	0,345259	11,05
FEV	195 31			CONSUMO FATURADO KWH		23		59,97
JAN	198 31			ICMS				19,99
2008 DEZ	188 30	Atual	370	TOTAL CPFL				79,96
NOV	187 31	Anterior	138	DESCONTO TARIFARIO - BAIXA RENDA				22,46
OUT	190 30	Fat. Multip.	1					
SET	188 31	Consumo kWh	232					
AGO	186 31	No. Medidor	00J381480					
JUL	169 30							

BEBEDOURO	DEC	FEC	DIC	FIC	DMIC
Padrão	2,70	2,70	20,00	16,00	10,00
Apurado	0,30	0,22	0,00	0,00	0,00

ICMS - Base de Cálculo R\$ 79,96	Energia	R\$	30,34
Alíquota 25%	Transmissão	R\$	4,57
Valor ICMS R\$ 19,99	Distribuição	R\$	16,16
Valor COFINS R\$ 3,20	Encargos	R\$	5,00
Valor PIS R\$ 0,70			

- A PRESENTE CONTA ESTA ISENTA DE RTE - RECOMPOSICAO TARIFARIA EXTRAORDINARIA.
- UNIDADE CONSUMIDORA ENQUADRADA NA TARIFA BAIXA RENDA, FATURAMENTO EFETUADO DE ACORDO COM O ART 45 DA RES 456/ANEEL.

TOTAL A PAGAR (R\$)

81,96

REVISÃO DE CONTAS VENDIDAS



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE
PITANGUEIRAS

RUA MINAS GERAIS, 46 - CENTRO - 15750-000 - PITANGUEIRAS - SP - (16) 3952-3443

C.N.P.J: 05.360.812/0001-61

RECIBO DE PAGAMENTO

Competência: 7/2009

HOLERITE

982.325.338-20 - ANTONIO JERONIMO CIRINO

Código	Descrição	Proventos	Descontos	Líquido
5	APOSENT. POR TEMPO DE CONT.	478,95		
6	AUXILIO ALIMENTAÇÃO	200,00		
8	SEGURO VERTCON		13,60	
9	EMP. NOSSA CAIXA		138,48	
10	PLANO DE SAÚDE SERMED		52,36	
Totais:		678,95	204,44	474,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE
RECIBO.

DATA: ____/____/____

Ass: _____

CERTIDÃO DE OBITO

CERTIFICO que, às folhas 287, do livro C nº 073 de Registro de Obito, Termo nº 15.478, consta que no dia tres de agosto de dois mil e nove, foi lavrado o assento de **ANTONIO JERONYMO CIRINO**, falecido no dia vinte e oito de julho de dois mil e nove (28/07/2009), às treze horas, no Hospital São Judas Tadeu em Barretos SP, com setenta e cinco anos de idade, casado, do sexo masculino, serviços gerais aposentado, natural de Jaboticabal, Estado de São Paulo, nascido no dia dois de agosto de mil novecentos e trinta e tres, residente à rua Franquilin Monteiro, 17, Jd. São Sebastião, Pitangueiras, Estado de São Paulo, filho de JERONYMO CIRINO e de CATHARINA RODRIGUES DE AMORIM.

O atestado de óbito foi firmado pela Doutora Renata dos Santos, CRM 95295, que deu como causa da morte Insuficiência respiratória - Câncer de hipofaringe.

O sepultamento foi realizado no cemitério Municipal de PITANGUEIRAS - SP.

Foi declarante Jose Jeronimo Cirino.

Observações: O falecido era casado com Anelina Lucente Cirino, (Casamento registrado em Pitangueiras-SP, livro B-18, fls. 201-V, sob n. 1.379), era eleitor em Pitangueiras-SP, deixou bens a inventariar, não deixou testamento conhecido e deixou um filho: Jose Jeronimo Cirino, com 49 anos de idade.

O referido é verdade e dou fé.

Barretos, 03 de agosto de 2009.



[Handwritten signature]

Claudineia Aparecida Garcia Lino
Escrevente

OFICIAL IPESP TOTAL
15,79 3,16 18,95
Selos recolhidos pela guia nº 178/09
Digitada por: Marina

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutelas do

1º Subdistrito da Sede da Comarca de Barretos - Estado de São Paulo

Gláucia Fabríni Cruger
Titular

1º OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DO 1º SUB. DE BARRETOS - SP
Gláucia Fabríni Cruger - Oficial
Reconheço por semelhança a firma sem valor econômico de CLAUDINEIA APARECIDA GARCIA LINO e dou fé.

Barretos, 03 de agosto de 2009
Em testemunho da verdade.
MARINA MEIRELES DA SILVA - Escrevente
Valor 2,90 Cart. 0102 Guia: 178



*VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE SEM EMENDAS E/OU RASURAS

AVENIDA 23, nº 476 - CENTRO - CEP: 14780-320 - FONE/FAX: (17) 3324-2814 - e-mail: cartorio.barretos@gmail.com

0054G-37001-39000-0709



0054G-AA 037284

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL SEM EMENDAS E/OU RASURAS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE
COMARCA DE PITANGUEIRAS - ESTADO DE SÃO PAULO



Maria Clara Fernandes Castilho Garcia

Oficiala Titular

Rua Amazonas, 344 - Centro - Pitangueiras/SP - CEP: 14750-000 - Fone: (16) 3952-1473 - e-mail: registropitangueiras@terra.com.br

CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que, às folhas 201-V do livro B nº 018 de Registro de Casamento sob nº de ordem 1.379, foi lavrado o assento do matrimônio de **ANTONIO JERONYMO CIRINO** com **ANELINA LUCENTE**, contraído no dia **dezenove de julho de mil novecentos e cinquenta e oito (19/07/1958)**, perante o MM. Juiz de casamento **José Martins da Silva**, sob o regime **Comunhão de Bens**.

ELE, solteiro, lavrador, natural de Luzitania, Estado de São Paulo, Comarca de Jaboticabal, Estado de São Paulo, nascido no dia dois de agosto de mil novecentos e trinta e tres (02/08/1933), residente neste Distrito, Pitangueiras, Estado de São Paulo, filho de Jeronymo Cyrino e de Catharina Rodrigues de Amorim.

ELA, solteira, serviços domésticos, natural de Luzitania, Estado de São Paulo, Comarca de Jaboticabal, Estado de São Paulo, nascida no dia um de julho de mil novecentos e trinta e sete (01/07/1937), residente no Distrito de Luzitania, Comarca de Jaboticabal, Estado de São Paulo, filha de José Lucente e de Leticia Sanflorian.

A contraente passou a assinar **ANELINA LUCENTE CIRINO**.

Foram apresentados os documentos a que se refere o artigo 180 nº I, II, III e IV, do Código Civil.

Observações: A margem consta uma averbação, transcrita no verso da presente certidão.

O referido é verdade e dou fé.

Pitangueiras, 24 de agosto de 2009.

Débora Cristina Almeida Silva
DÉBORA CRISTINA ALMEIDA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADA

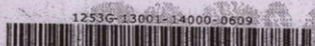


28 AGO 2009
Bel. Reiberson R. Grassi - Tabelião Desig.
Michael Henrique Artioli - Escrevente
Selos pagos por verba. Recebido por ato. RS 2,00

TABELÃO DE NOTAS E PROTESTOS
Bel. Reiberson R. Grassi - Tabelião Desig.
Rua Paraíba, nº 143 - Centro - Pitangueiras - SP
Telefones: (16) 3952-1418 e 3952-4006

OFICIAL	IPESP	TOTAL
23,70	4,75	28,45

Selos recolhidos pela guia nº 00000/00.
Digitada por: Débora



VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL SEM EMENDAS E/OU RASURAS

1253G-AA 013491

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

CÉDULA DE IDENTIDADE

NACIONALIDADE BRASILEIRA

ANELINA LUCENTE CIRINO

SECRETEARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

JOSE LUCENTE

FILIAÇÃO

LECTICIA SANTOLARIAN

LUZITANIA-SP. **01/JUL./1937**

NASCIMENTO

Anelina Lucente Cirino

PI-PITANGUEIRAS-SP.

(INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT)

AUTENTICAÇÃO
CONSTANTE DO VERSO

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

17.443.495 **03.11.1982.**

REGISTRO GERAL

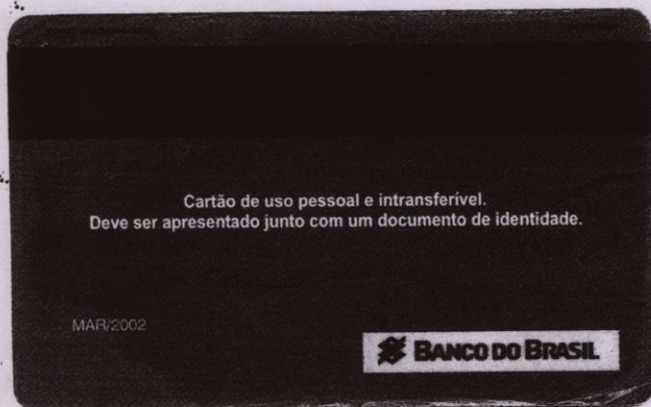
SÃO PAULO

Nº 054494 **SÉRIE 1-8-40**

Anelina C. M. Thomaz

DELEGADO DE POLÍCIA - EUNTONIO DE F. P.

(INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

327.974.848-86

ANELINA LUCENTE CIRINO

01/07/1937

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Anelina Lucente Cirino

IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VAL

COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

ANELINA LUCENTE CIRINO

DATA DE NASCIMENTO

01/07/37

Nº INSCRIÇÃO

371399601-75

ZONA

048

SEÇÃO

0001

MUNICÍPIO / UF

PITANGUEIRAS SP

DATA DE EMISSÃO

18/09/13

PRESIDENTE DO TRE

Luiz Antônio

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

AUTENTICAÇÃO
CONSTANTE DO VERSO

EM BRANCO

Eu Anelina Lucente Cirino

Portadora do

R.G 17 443 495

CPF 327 947 848-86

Moradora na Rua

Franklin Monteiro Nº17

Jardim São Sebastião

Pitangueiras – SP

CEP 14 750

Anelina Lucente Cirino

Telefone 016 3952 4001



O Hospital do Amor

UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



Paciente: **ANTONIO JERONIMO CIRINO**
Médico: **ANDRE LOPES CARVALHO**



554362

Masculino R.H.: 07.01182
Data de Nascimento: 02/08/1933
22/07/2008 Digitação: 24/07/2008
SUS 554362

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HIPOFARINGE

Relatório de Exame:

Técnica:

Realizados cortes tomográficos axiais da hipofaringe, após a administração de contraste endovenoso.

Descrição:

Controle evolutivo, quando comparado com o exame de 13/08/2007, evidenciando:
Acentuação do espessamento mucoso da hipofaringe, laringe glótica e supra-glótica notando-se redução do vestíbulo laríngeo. O maior espessamento acontece na região glótica bilateralmente e comissura anterior, com aspecto lobulado.
Surgimento de linfonodomegalia parcialmente necrosada medindo 2,2 cm de diâmetro no nível III à direita. Essa linfonodomegalia envolve a artéria carótida comum em cerca de 45 graus.
Veia jugular interna direta não visualizada.
Nasofaringe, orofaringe e cavidade oral sem alterações.
Espondiloartrose cervical.

Conclusão:

- 1) Espessamento mucoso da hipofaringe e laringe supra-glótica compatível com faringolaringite.
- 2) Espessamento irregular da laringe glótica bilateralmente a esclarecer (laringite actínica? recidiva neoplásica?).
- 3) Linfonodomegalia cervical à direita.

Lu/I

HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
FUNDAÇÃO PIO XII
BARRETOS (SP)
CONFERE COM ORIGINAL
3633252
RG
DATA 20/08/09

Dr. Marco Antonio L. Pinheiro
CRM 63.808

Dra. Cristine Norwig Galvão
CRM 65.152

Dra. Renata Mendes L. Fava
CRM 57.861

Dra. Leonir T. Feltrin
CRM 85.246

Dr. Augusto Elias Mamere
CRM 85.156

Dr. Rafael Darahem de S. Coelho
CRM 97.581

Dr. Alexandre O. Cecin
CRM 99.777

Dr. Gustavo Fabene Garcia
CRM 97.551

Dra. Ana Karina N. Borges
CRM 91.379

Dr. Nilton Onari
CRM 55.121

Dr. Fabiano Elias Porto
CRM 98.431

Dr. Luis Antonio de Castro
CRM 66.812

1 de 1



O Hospital do Amor

Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia

Nº E 08 17521



1087371

Nome: ANTONIO JERONIMO CIRINO
Sexo: MASCULINO
Médico: DRSAVIO COSTA DE PAULA
Origem: FUNDAÇÃO PIO XII
Dt. Entrada: 25/09/2008

RH: 07.01182
Idade: 75 ANOS 2 MESES

Convênio: SUS
Dt. Emissão: 02/10/2008

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

RELATÓRIO DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

EXAME MACROSCÓPICO

Descrição: Recipiente designado como 1-"Esvaziamento cervical direito".
Contendo segmento de músculo que mede 7,5x5,0x2,0 cm.
Aos cortes observa-se uma área de tecido esbranquiçado, que mede 2,5x1,8 cm de consistência firme e aspecto infiltrativo, comprometendo o tecido muscular.
É dissecado uma estrutura nodular esbranquiçada que mede 1,0 cm no maior eixo.
Fragmentos representativos são submetidos a exames histológicos, designando-se como:
A - Estrutura nodular; B1 - Área irregular; B2 - Área irregular; B3 - Área irregular; C - Músculo.

Blocos: 5

U01929

DIAGNÓSTICO

1-"Esvaziamento cervical direito":
Carcinoma epidermóide infiltrando tecido fibroconjuntivo e muscular esquelético.
Presença de 01 linfonodo livre de neoplasia (0/1).

Nro. Peças: 2
T M

HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
FUNDAÇÃO PIO XII
BARRETOS (SP)
CONFERE COM ORIGINAL
3633252 @Silva
R.J.
DATA 20.08.09

Dr. Cristiano Ribeiro Viana
CRM: 102547



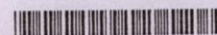
pat002a.jsp

O presente laudo deve ser interpretado com aspectos subjetivos, sendo consequência da correlação de dados clínicos, laboratoriais e morfológicos. Os diagnósticos podem variar na dependência do médico patologista examinador, das informações contidas na requisição do exame, do emprego de técnicas especiais e da evolução dos conhecimentos científicos. Qualquer discordância frente ao laudo deverá ser imediatamente comunicada, postergando-se medidas terapêuticas até que o caso seja revisado, pois a sensibilidade e a especialidade do método podem não ser absolutas e requer nova investigação.
Inscrito no Programa de Incentivo ao Controle de Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia - PICQ



Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia

Nº P 08 00515



986343

O Hospital do Amor

Nome: ANTONIO JERONIMO CIRINO

RH: 07.01182

Sexo: MASCULINO

Idade: 75 ANOS 1 MESES

Médico: DR. CRISTOVAM SCAPULATEMPO NETO

Origem: FUNDAÇÃO PIO XII

Convênio: SUS

Dt. Entrada: 26/08/2008

Dt. Emissão: 02/09/2008

AMBULATORIAL

RELATÓRIO DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

DIAGNÓSTICO

PAAF DE BLOCO TUMORAL CERVICAL DIREITO.

- POSITIVO PARA MALIGNIDADE.
- METÁSTASE CÍSTICA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE.

Nro. Peças: 1

T M

C490 8070/6

HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
FUNDAÇÃO PIO XII
BARRETOS (SP)
CONFERE COM ORIGINAL
3633 252
DATA 02/09/09

Dr. Cristovam Scapulatempo Neto
CRM: 102037



pat002a.jsp

O presente laudo é uma análise interpretativa com aspectos subjetivos, sendo consequência da correlação de dados clínicos, laboratoriais e morfológicos. Os diagnósticos podem variar na dependência do médico patologista examinador, das informações contidas na requisição do exame, do emprego de técnicas especiais e da evolução dos conhecimentos científicos. Qualquer discordância frente ao laudo deverá ser imediatamente comunicada, postergando-se medidas terapêuticas até que o caso seja revisado, pois a sensibilidade e a especialidade do método podem não ser absolutas e requer nova investigação

Rua Antenor Duarte Vilela, 1331 - Cep 14784-400 - Fone (17) 3321-6600 - B. Dr Paulo Prata - Barretos - SP - E-mail: patologia@hcancerbarretos.com.br



O Hospital do Amor



UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



Paciente: **ANTONIO JERONIMO CIRINO**
Médico: **ANDRE LOPES CARVALHO**



554360

Masculino R.H.: 07.01182
Data de Nascimento: 02/08/1933
22/07/2008 Digitação: 24/07/2008
SUS 554360

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO

Relatório de Exame:

Técnica:

Realizados cortes tomográficos axiais do pescoço, após a administração de contraste endovenoso.

Descrição:

Controle evolutivo, quando comparado com o exame de 13/08/2007, evidenciando:
Acentuação do espessamento mucoso da hipofaringe, laringe glótica e supra-glótica notando-se redução do vestíbulo laríngeo. O maior espessamento acontece na região glótica bilateralmente e comissura anterior, com aspecto lobulado.
Surgimento de linfonodomegalia parcialmente necrosada medindo 2,2 cm de diâmetro no nível III à direita.
Essa linfonodomegalia envolve a artéria carótida comum em cerca de 45 graus.
Veia jugular interna direta não visualizada.
Nasofaringe, orofaringe e cavidade oral sem alterações.
Espondiloartrose cervical.

Conclusão:

- 1) Espessamento mucoso da hipofaringe e laringe supra-glótica compatível com faringolaringite.
- 2) Espessamento irregular da laringe glótica bilateralmente a esclarecer (laringite actínica? recidiva neoplásica?).
- 3) Linfonodomegalia cervical à direita.

Lu/I

HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
FUNDAÇÃO PIO XII
BARRETOS (SP)
CONFERE COM ORIGINAL
RG 3633252
DATA 20/08/09

Dr. Marco Antonio L. Pinheiro
CRM 63.808

Dra. Cristine Norwig Galvão
CRM 65.152

Dra. Renata Mendes L. Fava
CRM 57.861

Dra. Leonir T. Feltrin
CRM 85.246

Dr. Augusto Elias Mamere
CRM 85.156

Dr. Rafael Darahem de S. Coelho
CRM 97.581

Dr. Alexandre O. Cecin
CRM 99.777

Dr. Gustavo Fabene Garcia
CRM 97.551

Dra. Ana Karina N. Borges
CRM 91.379

Dr. Nilton Onari
CRM 55.121

Dr. Fabiano Elias Porto
CRM 98.431

Dr. Luis Antonio de Castro
CRM 66.812