

Oficio-135/2010

Juiz de Fora, 22 DE ABRIL DE 2010
A/C: Departamento de Sinistros
SUELEN

REF : BARBACENA

SEG : DANIEL DIAS DA SILVA

Visando dar entrada no Sinistro de ATA conforme documentação anexa:

- AVISO DE SINISTRO
- CPF E CTSP
- DECLARAÇÃO RG
- COMPROVANTE DE RESIDENCIA(ESPOSA)
- CERTIDAO DE CASAMENTO
- DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA
- HOLERITE
- DECLARAÇÃO DO EMPREGADOR DE 16/09/2009 ATÉ 12/02/2010
- CAT(IMAS)
- ATENDIMENTO DE URGENCIA
- SUMARIO DE ALTA
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO
- EXAMES
- PROCURAÇÃO

VERTICÓN ADMA CORRETORA SEGUROS LTDA.
Suelen Andrade 27/04/10


VERTICÓN SEGUROS LTDA
JUIZ DE FORA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE PESSOAL

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO EMERGENCIAL

Sub-Estipulante:		SUB-GRUPO		CNPJ
Proponente/Titular <i>Daniel Dias da Silva</i>			Data Nascimento <i>20/02/1967</i>	
RG	Estado Civil <i>C</i>	Sexo <i>M</i>	MATRICULA / RE	CPF <i>722.058.736-87</i>
Cônjuge <i>Arlete dos Anjos Silva</i>			Natural de <i>Barbacena</i>	
LOCAL E DATA DA OCORRÊNCIA.			Data Nascimento <i>20/02/1967</i>	

Descreva com letra legível como ocorreu o acidente, suas causas e conseqüências.
Estava indo para o trabalho de bicicleta, quando o mesmo veio a cair batendo com a cabeça em uma pedra, causando traumatismo crâniano.

RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE

Data e hora da primeira consulta e/ou Atendimento <i>16.09.09 12:30</i>	Descrição das lesões e primeiros procedimentos médicos. <i>Pte encontrado em via pública, desacorde do en Glasgow 10. Tcd crânio - volumoso hematoma subdural agudo à sub-tentorial a crânio para direita em 16/09/2009</i>
Foram as lesões causadas exclusivamente pelo acidente? Em caso negativo especifique.	<i>Sim</i>
Em caso negativo quais foram as causas	-
Encontrou V.sa. no acidentado alguma doença, mutilação ou redução funcional pré-existente ao Acidente? Qual?	<i>Sim, presença membros superiores 3</i>
Houve a necessidade de Afastamento de suas atividades profissionais? Quantos dias?	<i>Sim, até os dias de hoje</i>
O Acidentado teve alta? Em que data?	<i>Sim 02/11/2009</i>
Houve Invalidez? Total ou Parcial? De qual Órgão ou Membros?	<i>Sim, total, distúrbio cognitivo</i>
Qual o percentual de redução Funcional?	<i>100%</i>
Nome do Médico Assistente.	<i>Alexandre Luciano</i>
Endereço do Médico	<i>R. José Bonfácio 87</i>
LOCAL / DATA	<i>Barbacena 09/10/2010</i>
	CRM <i>32846</i> <i>Dr. Alexandre Luciano Neurocirurgia CRM 32846</i> Assinatura do Médico sob carimbo

LOCAL <i>Barbacena</i>	Data <i>10/10/2010</i>	RECONHEÇO <i>Daniel Dias da Silva</i> Assinatura do Acidentado
---------------------------	---------------------------	---

RECONHEÇO

CARTORIO 1º OFÍCIO DE NOTAS - Barbacena - MG
 TARCÍSIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - TABELIÃO
 MARIA ALINE ARAÚJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - SUBSTITUTA

Reconheço por semelhança a(s) firma(s)
Alexandre Luciano Daniel Dias da Silva

Dou fé, Em testemunho da verdade.
 Barbacena, 12 de outubro de 2010
Tarcísio Nascimento de Oliveira



Declaro para os devidos fins que
eu Daniel Dias da Silva, não possuo
carteira de identidade.

x Daniel Dias da Silva



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

CONTINUAÇÃO



Número 75865 Série 0030, MG



ASSINATURA DO PORTADOR
Daniel Dias da Silva

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE NOTAS
TARCISIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - Tabela de
MARIA ALINE ARAUJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - Substitua
Rua ... 132 Loja A
3333-0825
Gerais

CARTORIO T' OFICIO DE NOTAS
Barbacena - Minas Gerais
TARCISIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - Tabela de
MARIA ALINE ARAUJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - Substitua
AUTENTICAÇÃO
Conferi a presente cópia com o original e achei-a em
tudo exata, do que dou fé.
Em testemunho da verdade
Barbacena, 13 de abril de 2008
Tarcisio Nascimento

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE NOTAS
TARCISIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - Tabela de
MARIA ALINE ARAUJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - Substitua
Rua Dr. Teodoro ... 132 Loja A
3333-0825
Gerais

Nome Daniel Dias da Silva QUALIFICAÇÃO CIVIL
Loc. Nas. Barbacena, Est. MG
Filiação Antonio Dias da Silva e
Maria Aparecida da Silva
Doc. n.º 2080 ps. 28 hmo. e C. Casamento
ESTRANGEIROS
Chegada ao Brasil em ... Doc. Ident. n.º
Exp. em ... Estado ...
Obs. ...
Data Emissão 03.01.2000 DRT MG
Assinatura do Funcionário *Tarcisio Nascimento*

MH - SRF
SIRE/6 - RF
210187
Ag. Adm. LT - M. P. - M. F. 5.015.582-2
MARCIO ALVES

20.02.67

DANIEL DIAS DA SILVA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CADASTRO DE PESSOAS FISCAIS
NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CPF
722058736 87

Correspondentes bancários: diversos estabelecimentos

- Meu HSBC Telefone
- Meu HSBC Cartões Automáticos
- Meu HSBC Internet: hsbce.com.br

Evite filas utilizando um de nossos serviços

mesmo fora do expediente bancário

www.cemig.com.br

Agência Virtual

Fale com a Cemig 116

Distribuição S.A.

Cemig Distribuição S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / Insc. Estadual 062.322136.0087 / Av. Barbacena, 1.200 - 17º andar - Ala A1 - CEP 30190-131 - Belo Horizonte - MG

ARLETE DOS ANJOS SILVA
 RUA B 33 CS
 PINHEIRO GROSSO
 36200-000 BARBACENA, MG
 CPF 885.627.006-49

Referente a
FEV/2010
 Código de Débito Automático:
000045739695

Nº DO CLIENTE
7005419645

NOTA FISCAL - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE U Nº 003948011 - PTA Nº16.000114527.70

Classificação Residência 1 Monofásico	Medição ABR963038517	Datas de Leitura ANTERIOR 15/01 ATUAL 17/02 PRÓXIMA 17/03	Datas da Nota Fiscal EMIÇÃO 18/02 APRESENTAÇÃO 24/02	Nº DA INSTALAÇÃO 3004573969
--	--------------------------------	---	---	--

Informações Técnicas	Consumo kWh
Tipo de Medição: Energia	93
Leitura Anterior: 13.684	
Leitura Atual: 13.777	
Constante de Multiplicação: 1	

Informações Gerais
 Tarifa vigente conforme Res. Aneel nº 797, de 07/04/09.
 Isenção da Recomposição Tarifária Extraordinária.
 Faturamento pela tarifa social desconto de R\$ 17,99
 Há débitos anteriores.
 O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Energia até 30 kWh	30	0,17048922	5,11
Energia de 31 a 80 kWh	50	0,33344086	16,67
Energia de 81 a 100 kWh	13	0,33725038	4,38

Encargos / Cobrança

Contrib. Custeio Ilum. Pública	7,95
Multa 2% conta de 01/2010 sobre R\$ 39,98	0,80
Juros mora 1%am: 48 dia(s) sobre R\$32,57	0,52

Indicadores de Qualidade de Fornecimento
 BARBACENA
 Região: DIST. DISTR. DE BARBACENA
 Mês: 12/2009
 Apurado 0,00 0,00 0,00
 Permitido 22,00 14,00 11,00
 Consideradas as interrupções acima de 3 Min.
 Tensão: Nominal=220/127 V Mín.=201/116 V Máx.=231/133 V

Informações de Faturamento

Parcelas	Valor R\$	%	Parcelas	Valor R\$	%
Energia	5,56	21,25	Enc. Setoriais	1,51	5,77
Distribuição	9,21	35,21	Tributos	9,13	34,90
Transmissão	0,75	2,87	Total	26,16	100,00

VENCIMENTO
08/03/2010

VALOR A PAGAR
R\$ 35,43

Histórico do Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/Dia	Dias de Faturamento
FEV/10	93	2,82	33
JAN/10	122	3,94	31
DEZ/09	80	2,86	28
NOV/09	108	3,38	32
OUT/09	67	2,23	30
SET/09	112	3,73	30
AGO/09	97	2,94	33
JUL/09	70	2,41	29
JUN/09	91	2,84	32
MAI/09	96	3,20	30
ABR/09	82	2,73	30
MAR/09	67	2,16	31
FEV/09	77	2,66	29

Reservado ao Fisco
8EFD.A65A.4B24.3D5F.8A5B.2421.5C0A.E99E

Base de cálculo(R\$)	ICMS Aliquota(%)	Valor(R\$)	PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
26,16	30	7,85	0,23	1,05

REAVISO DE CONTA(S) VENCIDA(S) / DÉBITO(S) ANTERIOR(ES)
 Até 18/02/2010 constava(m) pendente(s) o(s) débito(s) que sujeita(m) a unidade consumidora à suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir da(s) data(s) discriminada(s):

Mês/ano	Valor - R\$	Data prevista para desligamento
01/2010	54,18	10/03/2010
12/2009	15,46	Imediata

A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos de sua responsabilidade.

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL - 167 - Ligação gratuita de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares

CARTÓRIO 1º OFÍCIO DE NOTAS
 Barbacena - Minas Gerais
 TARCÍSIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - Tabelião
 MARIA ALINE ARAÚJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - Substituta

AUTENTICAÇÃO
 Conferi a presente cópia com o original e achei-a em tudo exata, do que dou fé.
 Em testemunha de verdade
 Barbacena, 19 de Abril de 2010
 Tarcísio N. de Oliveira



SEGUNDO SUBDISTRITO DE BARBACENA

Av. Blas Fortes, 315, loja 4 – Centro

Tel.: (32) 3362-3141

ANDRÉA MARIA ASSIS MILAGRES HELENO
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

CERTIDÃO DE CASAMENTO

LIVRO. . . . : B – 06

FOLHA. . . . : 028

TERMO. . . . : 2.080

CERTIFICO que do livro, termo e folha citados do registro de casamentos do cartório a meu cargo, verifiquei constar que no dia vinte e quatro (24) de julho de mil novecentos e oitenta e sete (1987), foi feito o casamento de:

DANIEL DIAS DA SILVA //

ARLETE DOS ANJOS //

Que passou a usar o nome de: ARLETE DOS ANJOS SILVA //

Contraído perante o Juiz de Paz Salvador Ângelo Cardoso da Silva e as testemunhas assinadas no termo //

Ele, natural de Barbacena/MG, nascido no dia vinte (20) de fevereiro de mil novecentos e sessenta e sete (1967), servente, filho de ANTÔNIO DIAS DA SILVA e de MARIA APARECIDA DA SILVA //

Ela, natural de Barbacena/MG, nascida no dia primeiro (01) de março de mil novecentos e sessenta e sete (1967), doméstica, filha de JOSÉ CLÁUDIO DOS ANJOS e de EFIGÊNIA CANDIDA DE JESUS //

O casamento foi celebrado sob o regime de comunhão parcial de bens. //

Observações: //

O referido é verdade e dou fé.

Barbacena, 19 de junho de 2006.

Rachel Moura

Emol.: 15.16
TFJ: 3.07
Total.: 18.23

0332301



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E SANEAMENTO - BARBACENA

Recibo de Pagamento de Salário

15001 09 15/02/1993

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 001193 DANIEL DIAS DA SILVA SETEMBRO/2009 ESTATUTARIO E E

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	VENCIMENTO EFETIVOS		533,46	
002	QUINQUENIO	3 R.	60,02	
003	ADICION FAMILIA	1	23,25	
004	INTERESTES BANCO ITAL			40,00
005	CONTATO VERTICOM SEGUROS			24,19
006	PREVIDENCIA	11 %		57,43
007	PENALIA ALIQUOTADA - LIO	30 %		163,60
008	DESCONTO INSS (INSS)			65,00
009	PREVIDENCIA (PREVIDENCIA)	2 %		9,30
010	ARRRONDAMENTO MES ANO			0,04
011	ARRRONDAMENTO		0,08	

Total de Vencimentos: 636,81
 Total de Descontos: 369,81
 Valor Líquido: 267,00

Salário Base: 636,81 Sal. Contr. INSS: 61,748 Base Cál. FGTS: 636,81 F.G.T.S. do Mês: 42,5927 Base Cál. IRRF: 257,60 Faixa IRRF: 02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

CARTÓRIO 1º OFÍCIO DE NOTAS
 Barbacena - Minas Gerais
 TARCÍSIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - Tabelião
 MARIA ALINE ARAÚJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - Substituta

AUTENTICAÇÃO

Conferi a presente cópia com o original e achei-a em tudo exata, do que dou fé.

Em testemunho _____ da verdade

Barbacena, 13 de Setembro de 2009

Tarcísio N. de Oliveira

CARTÓRIO 1º OFÍCIO DE NOTAS
 Barbacena - Minas Gerais
 TARCÍSIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA - Tabelião
 MARIA ALINE ARAÚJO DE OLIVEIRA GEOFFROY - Substituta

AUTENTICAÇÃO

Conferi a presente cópia com o original e achei-a em tudo exata, do que dou fé.

Em testemunho _____ da verdade

Barbacena, 13 de Setembro de 2009

Tarcísio N. de Oliveira



Barbacena, 05 de Março de 2010.

Memorando nº: 31/2010

Da: Divisão de Recursos Humanos

Para: Vertcon Clube de Seguros

Conforme solicitado para fins de comprovação junto a seguradora Vertcon clube de seguros, venho informar os atestados médicos do servidor Daniel Dias da Silva, mat;219, atestado médico 16/09/09 a 13/09/09, 15/11/09 a 12/02/10, conforme Xerox da página do livro fé de ofício desta autarquia e laudos do médico do trabalho em anexo.


Luiza de Marilacc Mendes Gava
Divisão de recursos Humanos
DEMAE

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBACENA



IMAS - INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR

SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO

Junta Médica - Art. 105º / 108º - Lei 1.265 - Lei 3.280 (IMAS) - Ata nº 0245, 09

Aos 08 / 10 / 09 reuniu-se a Junta Médica composta pelos membros:

- Dr. Ricardo Vighizal Padrucci
- Dr. José Carlos Filho

_____, sob a presidência do Chefe do Serviço de Medicina do Trabalho conforme ofício nº _____ de ____/____/____ (Direção Geral do IMAS), para analisar a situação funcional e condições de Saúde do(a) funcionário(a) Daniel Dias da Silva

Após análise do quadro clínico chegaram as seguintes conclusões:

- () a - Há necessidade de exames complementares para chegar à conclusão final.
- () b - O(a) funcionário(a) deve retornar ao serviço por não apresentar doença que o impeça de trabalhar na sua função.
- () c - O(a) funcionário(a) deve permanecer afastado de suas funções pelo período de 16/09/10 à partir de 60 dias
- () d - De acordo com o Art. 106º combinado com o Art. 102º da Lei 1.265.
- () d1 - O(a) funcionário(a) por não ter mais condições para exercer sua função deve ser readaptado na função
- () d2 - O(a) funcionário(a) por não ter mais condições de trabalhar, sendo inválido para o serviço público em geral, deve ser aposentado.
- () e - _____
- () f - _____

Parecer final

Internado e/1 por traumatismo craniano.

Barbacena, 08 / 10 / 09

- Dr. Ricardo Vighizal Padrucci
- Dr. José Carlos Filho

Handwritten signature

Direção Geral do IMAS

Chefe do Serviço de Medicina do Trabalho

Contere com o Original EM 05/03/2010

Cláudio Wandy Ferra Bizaria Div. Recursos Humanos DEMA



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

Barbacena - Minas Gerais

Atesto para os devidos
fins que o paciente
Daniel Dias de Silva
encontra-se internado
neste hospital em
trat^o neurocirúrgico
sem previsão de alta.
c/n. 506.5

01/10/09

Voltando à consulta queira trazer esta receita

MEDICINA DO TRABALHO
Entrada. <u>07/10/09</u>
Ass. <u>[Signature]</u>
P.M.A. DEB 1 SP

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARBACENA
Rua: Rua Padre Toledo s/n
Cidade: Barbacena
Bairro: Sao Sebastiao
MG Telefone: 32 33392400

1186-16031

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Registro: 00209428 Pront: 482/41
Nome: DANIEL DIAS DA SILVA Data de Nascimento: 20/02/1967
Nome da Mãe: APARECIDA DIAS DA SILVA
Endereço: B Num: 33 Bairro: SENHORA DAS DORES
Município: 310560 BARBACENA Estado: MG
Identidade: Orgão Emissão: Idade: 42
Convenio: SUS Telefone: 3393-7094
Data do Atendimento: 16/09/2009 Hora: 06:39 Usuário: GUILHERME

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: () Vermelho () Laranja () Amarelo () Verde () Azul

06:40' DADOS VITAIS SpO2: 98% Af Escala de Glasgow 10

Temp: 35,0°C Pulso: 102 bpm Resp: 14 irpm P.A.: 120 x 70 mmHg Escala de Dor ()

SITUAÇÃO/QUEIXA Paciente trazido pelos bombeiros com histórico de ser encontrado do lado em via pública, alcoolizado e hipotermico, não respondendo a comandos.

HPP: Cirurgia Hepática, HAS.

MEDICAÇÕES EM USO: Captopril. Nega alergia medicamentosa.
Glicemia Capilar: 188 mg/dL, SatO2: 96%

CONDUTAS DE ENFERMAGEM: Acolhido, avaliado, classificado e encaminhado ao plantão.

Enfermeiro Marcos Iran Dias
COREN-MG 18476 ENF-P

MOTIVO ATENDIMENTO E EXAME: 07:30 HORA Paciente em RCG, alcoolizado, RR2T, BRF, MUB, estertores crepitantes difusos, gurgúleo.
PUPILAS MISOCÓNICAS, FOTOMISGÉNTICAS

Rodrigo Sacchi Bianco
MÉDICO
CRM-MG 40781

CARIMBO E ASSINATURA MÉDICO

DIAGNÓSTICO PROVAVEL: Alcoolismo / TCE
PROCEDIMENTO: () CONSULTA - 0301060096
() CONSULTA + OBS. - 0301060029
() CONSULTA ORTOP. - 0301010072
() SUTURA - 0401010066
CID: F10 () OUTROS -

SOLICITADA INTERNAÇÃO:
() SUSFÁCIL ESPECIALIDADE
() OUTROS:
DESTINO DO PACIENTE: () ALTA ___/___/___
() EVADIU () OBSERVAÇÃO
() OBITO ___:___H
() TRANSF ___:___H/___/___

EXAMES SOLICITADOS:
() RX: ___:___H
() SANGUE: ___:___H
() URINA: ___:___H
() TC: ___:___H
() ECG: ___:___H
() OUTROS: ___:___H

RESULTADOS:
___:___H
___:___H
___:___H
___:___H
___:___H
___:___H

Deleite dos Anjos Silve
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARBACENA

Rua: Rua Padre Toledo s/n
Bairro: São Sebastião
Cidade: Barbacena

Telefone: 32 33392400

MG

SUMÁRIO DE ALTA

Pront: 482/41 Registro: 18455

Médico Ass: CRM: 0

Paciente: DANIEL DIAS DA SILVA

Segurado:

Dependente:

Carteira de Trabalho: 0

Série:

Sexo: Masculino

Data Nascimento: 20/02/1967

Naturalidade: BARBACENA

Data/Hora da Internação: 16/09/2009 16:54

Data / Hora da Alta: ___/___/___ :___

INFORMAÇÕES DO MÉDICO ASSISTENTE

SUMÁRIO DO TRATAMENTO REALIZADO:

c/ Reabordagem

Trat: Cirurgia Hematoma Subdural Agudo

INTERCORRÊNCIAS:

Reidratação NSDA + Sínd. Cerebral Produtor de Na⁺ + Pneumonia

EXAMES ESSENCIAIS:

TC, Ex Sangue, Rx Torax

DIAGNÓSTICO:

NSDA

CID:

S06.5

DATA DA EMISSÃO:

02/11/09

Dr. Alvaro Locarno
Médico Cirurgião
CRM 22846

ASS. MÉDICO

Santa Casa de Misericórdia de Barbacena

Utilidade Pública Federal Dec. 46.398 — Utilidade Filantrópica — Proc. n.º 234.714/70
— CGC 17.082.892/0001-10 —

CEP 36.200-000
Rua Padre Toledo, s/n.º - Fone (032) 3339-2400 - Caixa Postal 253
Barbacena

Minas Gerais

Declaração

Declaro para os devidos fins que Daniel Dias da Silva encontra-se internado nesta UTI desde dia 16/09/09, sem previsão de alta médica.

Barbacena, 18 de Setembro de 2009


Dr. Rodrigo Patrício de Rezende
CRM-MG 45.651

Dr Rodrigo Patrício de Rezende
Médico plantonista do CTI

Daniel Dias da Silva

1002

42 anos

Masculino

ADMISSÃO NA UTI

16/09/2009 – 21:30h

Paciente etilista crônico com relato de ter sido encontrado em via pública com rebaixamento do nível de consciência e hálito etílico, tendo sido realizada TC de encéfalo que evidenciou hematoma subdural agudo com efeito de massa . Foi submetido a tratamento neurocirúrgico para drenagem do referido hematoma e encaminhado ao setor de emergência até liberação de vaga no CTI.

À Admissão:

Paciente admitido, estável hemodinamicamente, sem uso de DVA, sob efeito sedativo, intubado, ventilado por ambu, apresentando perfusão capilar fisiológica e bom padrão ventilatório. No momento, acianótico, anictérico, afebril, hidratado, normocorado.

PA: 141x99mmHg FC: 120 bpm FR: 21irpm TAx: 36,9°C SatO2: 98%

ACV: RCR em 2T, BINF.

AR: MVF, sem ruídos adventícios.

Abdome: RHA +, normotenso, sem massas palpáveis ou visceromegalia.

MMII: Sem edemas, panturrilhas livres, pulsos pediosos presentes .

SN: Paciente sedado, Ramsay 3, pupilas isocóricas e fotorreagentes.

HD: POI de drenagem de HSDA + Etilismo crônico.

CD: Suporte intensivo+ Exames laboratoriais + Raio X de tórax + Gasometria arterial + Prescrição .

Nome.....: DANIEL DIAS DA SILVA

Data Nasc.: 20/2/1967

Data Exame: 16/9/2009

Convênio...: SUS

Exame.....: CRÂNIO OU SELA TURSICA OU ÓRBITAS

5111 02.06.01.007-9

Idade.: 42

Médico: DR.RODRIGO SAON

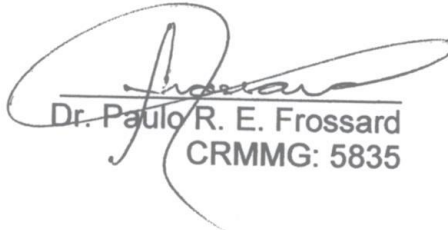
CTI

- Exame de tomografia cerebral computadorizada, orientado por radiografia digital em perfil, com espessura de 5 mm na fossa posterior e 10 mm nas fossas médias e anterior, sem administração endovenosa do meio de contraste, mostrou:

- Tronco cerebral, hemisférios cerebelares e vermis sem alterações evidentes.
- Imagem hiperatenuante sub-dural a direita exercendo efeito de massa sobre os ventrículos supra-tentoriais, desviando-os para a esquerda.
- Cisternas da base, fissuras Sylvianas e sulcos periféricos apagados.
- Não há sinais de lesão expansiva, com efeito de massa intracraniana acima ou abaixo do tentório.
- Hemisférios cerebrais sem alterações evidentes parenquimatosas.

CONCLUSÃO:

- Imagem hiperatenuante sub-dural a direita exercendo efeito de massa sobre os ventrículos supra-tentoriais, desviando-os para a esquerda.
- Cisternas da base, fissuras Sylvianas e sulcos periféricos apagados.


Dr. Paulo R. E. Frossard
CRMMG: 5835

Digitado por: Sandra



RELATÓRIO DE CIRURGIA

R. Geral

Nome: Daniel Dias da Silva Qto.: L.: Clas.:

Diagnóstico Pré-Operatório: HSDA

Diagnóstico Pós-Operatório:

Cirurgia executada: Trat. Cir. Hematoma subdural Agudo

Cirurgião: Dr. Alexandre Luciano

Auxiliar(es): Dr. José Antônio Milagres

Anestesia: Tempo:

Anestesiologista:

Hora de Início: Hora de Término: Data: 26 / 09 / 09

DESCRIÇÃO

- ① Pêlo em decúbito dorsal
- ② Antissepsia rigorosa q/ clorexidina decimante, álcool 70
- ③ Colocados campos estéreis
- ④ Incisão fronto-temporo-parietal em "C" tipo Beck
- ⑤ Rebatição músc. temporal inferiormente
- ⑥ Realizada craniotomia an. p/la fronto-temporo-parietal ①
- ⑦ Abertura em arco da D.M.
- ⑧ Denudado volume hematoma subdural agudo
- ⑨ Hemostasia de ponto sangrento cortical
- ⑩ Revisão de hemostasia q/ bipolus
- ⑪ Sintese hemiética da D.M. q/ ancinamento distal
- ⑫ Reolocado flap ósseo
- ⑬ Sintese por placas
- ⑭ Curativo compressivo

Dr. Alexandre Luciano
 Neurocirurgia
 CRM 32846

EN

Nome.....: DANIEL DIAS DA SILVA

5320 02.06.01.007-9

Data Nasc.: 20/2/1967

Idade.: 42

Data Exame: 30/9/2009

Convênio...: SUS

Médico: DR.ALEXANDRE

Exame.....: CRÂNIO OU SELA TURSICA OU ÓRBITAS

- Exame de tomografia cerebral computadorizada, orientado por radiografia digital em perfil, com espessura de 5 mm na fossa posterior e 10 mm nas fossas médias e anterior, sem administração endovenosa do meio de contraste, mostrou:

- Tronco cerebral, hemisférios cerebelares e vermis sem alterações evidentes.

- Sinais de craniotomia têmporo-parietal direita com imagem hipodensa volumosa com hiperatenuação em seu interior, sub-dural homolateral, exercendo efeito de massa sobre os ventrículos supra-tentoriais, desviando-os para a esquerda.


- Cisternas da base, fissuras Sylvianas e sulcos periféricos dentro dos parâmetros de normalidade.

- Não há sinais de lesão expansiva, com efeito de massa intracraniana acima ou abaixo do tentório.

- Hemisférios cerebrais sem alterações evidentes parenquimatosas.

CONCLUSÃO:

- Sinais de craniotomia têmporo-parietal direita com imagem hipodensa volumosa com hiperatenuação em seu interior, sub-dural homolateral, exercendo efeito de massa sobre os ventrículos supra-tentoriais, desviando-os para a esquerda.


Dr. Paulo R. E. Frossard
CRMMG: 5835

Daniel Dias da Silva

se portaria
de Presis
de chefe
? A partir

Atestado Médico 18/07/07. ATESTADO MÉDICO DE 09.08.07. A 18.08.07 - ATESTADO MÉDICO DE 27.08.07 A 31.08.07 - Perdau período 04/05 conforme artigo 92 DA Lei 3.245. Perdau período 05/06 conforme artigo 92 DA Lei 3.245. Perdau período 06/07 conforme artigo 92 DA Lei 3.245. Fúnci 01/08 a partir de 01/04/08. Fúnci regulamentada,

NOVA POSICAO: a partir de 01/01/01

PROBACAO a partir de 03/01/01

C.O. Bolovia 0381.01

DEMAE Socio da Pessoa

a partir de 02/05/08, conforme solicitação de meu chefe imediato. Atestado Médico 07/04/08 a 09/04/08 e 23/04/08 a 02/05/08. Faltas com justificativa nos dias 20-22-25-27-28/08/08. Atestado Médico 26/01/09 a 24/02/09. Atestado Médico 25/02/09 a 26/02/09. Atestado Médico 27/03/09 a 03/04/09. Atestado 04/05/09 a 08/05/09. Falta s/ justificativa 27/04/09 a 28/04/09 Total 02 dias. Falta s/ justificativa 11, 15 e 25/05/09 total 03 dias. Falta s/ justificativa 08, 09, 10, 26 e 29/06/09 total 05 dias. Falta s/ justificativa, 23, 24, 27, 28-07-09. Atestado Médico 16/09/09 a 13/10/09. Atestado Médico 15/11/09 a 12/02/10.

Conferir com o Original

EM 05/03/2010

Claudio Wandley Ferreira Bizaria
Div. Recursos Humanos
DEMAE



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

Nº do Sinistro:

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do(a) beneficiário(a) da indenização do Seguro, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar recusa pela instituição Financeira.

Eu Daniel Dias da Silva, portador do R.G. nº _____, expedido por _____, data da expedição ____/____/____, C.P.F. nº 722.058.736-87, na qualidade de beneficiário(a) dessa indenização, autorizo a American Life Companhia de Seguros efetuar o respectivo pagamento através de crédito, conforme abaixo indicado:

FORMA DE PAGAMENTO / CRÉDITO					
	BANCO (NÚMERO)	Nº AGÊNCIA	DÍGITO AGÊNCIA	Nº DA CONTA	DÍGITO CONTA
<input checked="" type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA CORRENTE	<u>Itaú 341</u>	<u>7994</u>		<u>00516</u>	<u>8</u>
<input type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA					

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade.

Uma vez efetuado o pagamento / crédito no valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor da referida indenização.

Barbacena 10/02/2010

LOCAL E DATA

Daniel Dias da Silva

ASSINATURA DO FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)

(Assinar igual ao RG - Não precisa reconhecer firma)

ATENÇÃO: Preencher corretamente os dados de sua conta corrente, agência e banco, verificando sempre os dígitos, evitando assim o cancelamento do crédito.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO DE NOTAS
Tabelião: **Tarcísio Nascimento de Oliveira**
Substituta: **Maria Aline Araújo de Oliveira Geoffroy**

Estado de Minas Gerais
Comarca de Barbacena
Livro Nº 175 Fls.: 25

Procuração bastante que faz(em) DANIEL DIAS DA SILVA

Saibam quantos este público instrumento de procuração virem, que aos dezeto, 18 dias do mês de novembro do ano de dois mil e nove, nesta cidade de Barbacena Estado de Minas Gerais, perante mim Tabelião, compareceu(ram) como outorgante(s)

DANIEL DIAS DA SILVA, brasileiro, casado, funcionário público municipal residente no distrito de Pinheiro Grosso, município de BARBACENA-MG de passagem pela cidade, com CPF nº 722 058 736-87 e CTPS nº 75865, série / 00430-MG de 3-01-2000;

reconhecido(s) como o(s) próprio(s) por mim Tabelião, de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé: e, perante mim, disse(ram) que por este público instrumento nomeava(m) e constituía(m) seu(s) bastante(s) procurador(es) sua mulher ARLETE DOS ANJOS DA SILVA, brasileira, casada no regime de comunhão parcial de bens, doméstica, residente neste Município, com CPF nº 885 627 006-49, identidade M-8175323 SSP Minas Gerais, de 10-fevereiro-1993, a quem confere poderes especiais para representá-lo em agência bancária de Barbacena-MG, apresentar provas, assinar e prestar declarações, fazer recadastramento, abrir, movimentar, encerrar contas, receber, dar quitação, requerer extratos, saldos, cartão magnético, inscrever senhas, recorrer, transigir, usar dos direitos e recursos legais, dando bom e fiel cumprimento;



ACTO DE TABELIÃO DO 2º TABELIÃO DE NOTAS
do Município de Barbacena - Minas Gerais

Assim o disse(ram), do que dou fé, e me pediu(ram) lavrasse este instrumento, que lhe(s) sendo lido e achando-o conforme aceita(m) e assina(m) comigo Tabelião, estando isento da presença de testemunhas, de acordo com a legislação em vigor.

Eu, Tarcísio Nascimento de Oliveira, Tabelião subscreví. BARBACENA, 18 de FEVEREIRO de 2009. (a) DANIEL DIAS DA SILVA. Trasladada em seguida.

Eu, Tarcísio Nascimento de Oliveira, Tabelião subscrevo e assino em público e raso. Em testemunho *TD* da verdade.

Tarcísio Nascimento de Oliveira

Cartório Tabelião de Notas
TABELIÃO TARCÍSIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA
RUA REGO DE FREITAS, 56
CENTRO - BARBACENA - MG

Firma no
2º Tabelião de Notas
Rua Rego de Freitas, 56
São Paulo - SP

