



05.2.494/0001-
CAO CORRETORES
SEGUROS LTDA
18 DEZ 2018
Rua: 175, SL 90
Vila - CEP 50.060-4
RECIFE-PE



12/12/2018



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 117.611.914-11

Nome: JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA

Data de Nascimento: 16/02/1995

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 11/06/2012

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 16:36:16 do dia 12/12/2018 (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: 5D1A.0614.F709.5162



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 DEZ 2018

Rua da Amora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

1/1





PROFISSIONAL EM ATENDIMENTO

Tempo de Serviço..... 05 - INDEFINIDO
Código de Atendimento..... 01/002546700
Data e Hora..... 11/06/2019 08:39:30
CPF do Contribuinte..... 017.011.914-11
Nome Completo..... JOSE ELMIR DA SILVA DA
FONSECA
Data de Nascimento..... 10/01/1955
Sexo..... Masculino
Nome da Mãe..... MARIA ROSETE DA SILVA
Título de Eleitor..... 006717478041
Naturalidade..... RIO DE JANEIRO
UF Naturalidade..... RJ
Localidade..... SÍTIO TRÊS
Número..... 8
Causa da morte..... Causa
Saque/Valor Ita..... 200.000
Município..... RIO DE JANEIRO
UF..... RJ



05.802.494/0001-11
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 DEZ 2018

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boca Vista - CEP 50.063-010
RECIFE-PE





ENDREZZA DA UNIV. CONSIGLIO
IN LA-CTA/NTA 003

CSG 617-517-276-110

LETTING MEASUREMENTS AND DATA
RICHARD S. ALMAZ
9125-000

CLASSIFICAÇÃO
DE FUNDOS DE
RENDIMENTO
FIXO

20120717	1401	1301010
20120718	1401	1301010

	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Commodity (NHS) (M)	30,000,000	1,000,000	1,000,000
Administrative Expenses (NHS) (M)	1,000,000	1,000,000	1,000,000
Operating Expenses (NHS) (M)	1,000,000	1,000,000	1,000,000
Operating Expenses (NHS) (M)	1,000,000	1,000,000	1,000,000

1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 26

TOTAL DA FATURA							
RESUMO GERAL DO VOUCHER DE CREDITO							
NUM. DO VOUCHER	DATA DO PAGAMENTO	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	VALOR LÍQUIDO TOTAL	VALOR LÍQUIDO TOTAL	VALOR LÍQUIDO TOTAL	VALOR LÍQUIDO TOTAL

Figure 1 consists of a bar chart and a table. The bar chart displays the percentage of respondents for each age group, categorized by gender (Male and Female). The table provides the exact percentages for each category.

Age Group	Male (%)	Female (%)
18-24	15.0	10.0
25-34	15.0	10.0
35-44	15.0	10.0
45-54	15.0	10.0
55-64	15.0	10.0
65-74	15.0	10.0
75-84	15.0	10.0
85-94	15.0	10.0
95-104	15.0	10.0
105-114	15.0	10.0
115-124	15.0	10.0
125-134	15.0	10.0
135-144	15.0	10.0
145-154	15.0	10.0
155-164	15.0	10.0
165-174	15.0	10.0
175-184	15.0	10.0
185-194	15.0	10.0
195-204	15.0	10.0
205-214	15.0	10.0
215-224	15.0	10.0
225-234	15.0	10.0
235-244	15.0	10.0
245-254	15.0	10.0
255-264	15.0	10.0
265-274	15.0	10.0
275-284	15.0	10.0
285-294	15.0	10.0
295-304	15.0	10.0
305-314	15.0	10.0
315-324	15.0	10.0
325-334	15.0	10.0
335-344	15.0	10.0
345-354	15.0	10.0
355-364	15.0	10.0
365-374	15.0	10.0
375-384	15.0	10.0
385-394	15.0	10.0
395-404	15.0	10.0
405-414	15.0	10.0
415-424	15.0	10.0
425-434	15.0	10.0
435-444	15.0	10.0
445-454	15.0	10.0
455-464	15.0	10.0
465-474	15.0	10.0
475-484	15.0	10.0
485-494	15.0	10.0
495-504	15.0	10.0
505-514	15.0	10.0
515-524	15.0	10.0
525-534	15.0	10.0
535-544	15.0	10.0
545-554	15.0	10.0
555-564	15.0	10.0
565-574	15.0	10.0
575-584	15.0	10.0
585-594	15.0	10.0
595-604	15.0	10.0
605-614	15.0	10.0
615-624	15.0	10.0
625-634	15.0	10.0
635-644	15.0	10.0
645-654	15.0	10.0
655-664	15.0	10.0
665-674	15.0	10.0
675-684	15.0	10.0
685-694	15.0	10.0
695-704	15.0	10.0
705-714	15.0	10.0
715-724	15.0	10.0
725-734	15.0	10.0
735-744	15.0	10.0
745-754	15.0	10.0
755-764	15.0	10.0
765-774	15.0	10.0
775-784	15.0	10.0
785-794	15.0	10.0
795-804	15.0	10.0
805-814	15.0	10.0
815-824	15.0	10.0
825-834	15.0	10.0
835-844	15.0	10.0
845-854	15.0	10.0
855-864	15.0	10.0
865-874	15.0	10.0
875-884	15.0	10.0
885-894	15.0	10.0
895-904	15.0	10.0
905-914	15.0	10.0
915-924	15.0	10.0
925-934	15.0	10.0
935-944	15.0	10.0
945-954	15.0	10.0
955-964	15.0	10.0
965-974	15.0	10.0
975-984	15.0	10.0
985-994	15.0	10.0
995-1004	15.0	10.0

1. The first step in the process of the development of a new product is the identification of a market need. This is often done through market research, which can be conducted in a number of ways, including surveys, focus groups, and interviews. The purpose of market research is to gather information about the needs and preferences of potential customers, and to identify any gaps in the market that a new product could fill.

ATPase e a bomba de sódio que mantém o potencial de membrana.

The paper is available in English, French, German, Italian, Japanese, Korean, Russian, Spanish, Swedish, Thai, Turkish, Vietnamese, and Chinese.

	For the Period	For the Period	For the Period	For the Period
1990	1.20	1.40	1.50	1.60
1991	1.30	1.50	1.60	1.70

DATE	STATE OF MISSISSIPPI	
	COUNTY	WARRANT

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 DEC 2018

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Itaú Vista - CEP: 55.060-010
RECIFE-PE

08/25/2018



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: José Elinaldo Xavier da Fonseca, brasileiro, solteiro, autônomo, CTPS 03902900108 NT/PE e CPF: 117.611.914-11, residente na Rua Santa Rita, N° 301 Nova Esperança, Riacho das Almas / PE.

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o n° 20.832 e portador do CPF sob o n° 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, n° 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e revigorado pela Lei n° 8.441/92.

Recife, 08.06.19

José Elinaldo Xavier da Fonseca
Outorgante



DECLARAÇÃO

D E C L A R O, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 08 de junho de 2019.

Jose Elenildo Xavier da Fonseca





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 97ª CIRCUNSCRIÇÃO - SÃO JOAQUIM DO MONTE -
DP97ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0187000673**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/10/2018** às **15:27**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **8/7/2018** às **19:00**

Fato ocorrido no endereço: **SÍTIO TRAPIÁ, 01, ESTRADA CARROÇAVEL DE ACESSO A VILA TRAPIÁ, ZONA RURAL - Bairro: ZONA RURAL - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEM AUTORIA (AUTOR/AGENTE)
DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS (VÍTIMA)
JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA (VÍTIMA)

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 DEZ 2018

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA**

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

JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Mãe: MARIA ROZETE DA SILVA Pai: ENOQUE XAVIER DA SILVA Data de Nascimento: 16/2/1996 Naturalidade: RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5385616/SDS/PE (RG) 11761191411 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 201, LOTEAMENTO NOVA ESPERANÇA - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL

DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Mãe: MARIA ROZETE DA SILVA Pai: EDMILSON FRANCISCO DOS SANTOS Data de Nascimento: 14/10/2002 Naturalidade: RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ESTUDANTE
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 201, LOTEAMENTO NOVA ESPERANÇA - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL

SEM AUTORIA - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN NIX ESDI** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: **PPU1057** (PERNAMBUCO/CARUARU) Renavam: **477624668** Chassi: **9C2KC1680CR462562**
 Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **ALCO/GASOL**
 Descrição: **PROPRIETARIO: KATRIEL DORIVAL PEQUENO DA SILVA**

Complemento / Observação

A VITIMA JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA ONDE PASSOU A NOTICIAR QUE NA DATA E HORARIO ACIMA DESCRITO ELE ESTAVA CONDUZINDO A REFERIDA MOTOCICLETA TENDO COMO GARUPA SEU IRMAO DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS; QUE AMBOS VINHA NA ESTRADA DE ACESSO A VILA TRAPIA ZONA RURAL DE RIACHO DAS ALMAS, QUANDO NO TRAJETO UM ANIMAL (CACHORRO) ATRAVESSOU NA FRENTE DA MOTOCICLETA E JOSE ELINALDO SE ASSUSTOU E PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA CAINDO AMBOS AO CHÃO, QUE, AS VITIMAS FOAM SOCORRIDOS POR POPULARES E LEVADOS PARA A UNIDADE MISTA JOÃO SOARES DA FONSECA CONFORME PRONTUARIOS MEDICOS QUE SEGUEM EM ANEXO, SENDO O PRONTUARIO DE N° 34598-9 DE DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS E O PRONTUARIO DE N° 34599-7 DE JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA, FATOS RELATADOS PELAS PROPRIA VITIMAS. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO.

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

Jose Elinaldo Xavier da Fonseca

JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA
(VITIMA)

DANIEL FRANCISCO DOS SANTOS
(VITIMA)



B.O. registrado por: **RAFAEL LUIZ ALENCAR VIEIRA** - Matrícula: **3874869**

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

18 DE 7 2018

Rua da Aurora, Nº 175, Sl. 902 BL. C
 Boa Vista - CEP: 56.060-010
 RECIFE-PE

24/10/2018 15:21



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

08/07/2018 23:07

Nome Paciente: JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 18/02/1995
Sexo: Masculino
Idade: 23
Senha: U0035
Convênio:
Atendimento:

08/07/2018 23:07 - SUELLEN MORGANNA DO N LIMA E SILVA - COREN: 118890 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

URGENTE

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE REFERE DOR EM OMBRO E CLAVICULA DIR + ESCORIAÇÕES APOS QUEDA DE MOTO. ENCAMINHAMENTO DO MUNICIPIO COM RAIO X E HD. FRATURA FECHADA DE CLAVICULA DIR. SENHA: 5464958

Fluxograma sintoma:

QUEDAS

Discriminador(es):

Especialidade:

- DOR MODERADA?

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

*Fr Clavícula - Pac. com dor, escoriações
em braços com um empurrão
de moto. Dr. Leonardo A. Lima
12 JUL. 2018*

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 DEZ 2018

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

*Dr. Alfredo Lourenço
Ortopedia Traumatologia
09/07/2018*

Acolhido(a) por: SUELLEN MORGANNA DO N LIMA E SILVA
Data: 08/07/2018 23:07

Página 1 de 1

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: José Elinaldo Vasquez

Nº do Registro:

Clínica: ortop.

Nº do Leito:

Operador: Dr. Alfredo

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesiologista:

Anestesia:

Duração:

Data de Operação: 19/07/18

Início:

Fim:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura do rádio distal. (D)

Diagnóstico Pós-Operatório:

O mesmo

Operação Proposta:

Redução e fixação da fratura.

Operação Realizada:

O mesmo

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 DE 7 2018

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. E
Bos Vitor - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

① Pit e a Pol. Cadeir. Para SOB o paciente
+ antissepsia + anestesia + C-PAS

② Acesso direto + dissecção por áreas

③ Curatela do fôlego + Repar. de um.

④ colocação pinos (04) de fixação 3.5
Bloqueio de redução + 08 Pinos
Bloqueios + 02 Parafusos Contorno,
Utilizando protótipo plástica Case

⑤ Sutura + Curatela.

⑥ Pulso Anest. (+)

Dr. Alfredo Lourenço
Ortopedista Traumatologista
CRM 21080

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de Consciência:

(☒) Consciente (☐) Inconsciente (☐) Torporoso (☒) Sonolento (☐) Alerta

Nível de Orientação:

(☒) Orientado (☐) Desorientado (☐) Sob sedação

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

AR Contingência RPM 16

Modo: Contingência Fi O2: 21 PEEP: 5 Sat O2: 98%

(☒) Espontânea (☐) Traqueostomizada (☐) VM (☐) UNI c/ O2 (☐) Venturi

O2 Suplementar 1/min:

(☐) Cateter Nasal (☐) Macronebulizador (☐) Venturi (☐) Eupneico (☐) Dispneico
(☐) Traquidispneico (☐) Bradipneico

Murmúrios Vesiculares:

(☒) Presentes (☐) Ausentes (☐) Diminuídos

Ruídos Adventícios:

(☐) Roncos (☐) Sibilos (☐) Estertores (☐) Creptantes

Dreno Torácico:

(☐) Sim (☒) Não Local:

Oscilação:

(☐) Sim (☒) Não Aspecto da Drenagem:

Expansibilidade Torácica Conservada:

(☒) Sim (☐) Não

Tosse:

(☐) Sim (☒) Não (☐) Produtiva (☐) Não Produtiva

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 94 bpm PA: 119 x 66 mmHg

Pulso: bpm (☒) Chelo (☐) Filiforme (☐) Ausentes

Uso de Drogas Vasoativas:

(☐) Sim (☒) Não (☐) Qual?

05-802-494/0001-41

Acesso Venoso Central:

(☒) Sim (☐) Não (☐) Qual?

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Acesso Venoso Periférico:

(☒) Sim (☐) Não (☐) Qual? MSE

10-07-2019

Rua Lins de Vasconcelos, 10-115, 9-10-11

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Abdomen:

(☒) Plano (☐) Globoso (☐) Distendido (☐) Escavado (☒) Depressível (☐) Ascítico
(☐) Doloroso (☐) Não Doloroso (☐) Local:

RHA:

(☒) Presentes (☐) Ausentes

SNG:

(☐) Sim (☒) Não (☐) P/ Gavage (☐) Sifonagem

SNE:

(☐) Sim (☒) Não

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese:

(☐) Presente (☐) Ausente (☒) Espontânea (☐) SVD (☐) Volume: ml
(☐) Aspecto:

SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

Deambulação:

(☐) Sim (☐) Não (☒) Repouso Relativo (☐) Repouso Absoluto

Mobilidade:

(☐) Ativa (☐) Passiva

Assinatura do(a) Enfermeiro(a)



FICHA DE ANESTESIA

A 184671

TALKING WITH YOUR MEDICIN
 ABOUT YOUR DRUGS AND HOW TO TAKE THEM

[illegible]

05.802.498/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 DEZ 2008

18 SEP 2001
RACON ALBUQUERQUE, NM 135 SE 2025
804 462-1171 FAX 505-263-0110
252-07-92

Dr. Jefferson
Rm 100
Camp 100



DE PERNAMBUCO
E MATERIAIS EM CIRURGIAS
REGIONAL DO AGRESTE

steel: 4 27789

REGISTRO Nº 321327

DATA 19/07/18

CIRURGIJA Li. Fract. Clavicula D.

CIRURGIÃO: Dr. H. J. S. C.

ANESTESIA: Plagium + Sedation

ANESTESIOLOGISTA: Dr. Jefferson

05.802.494/0001-41
TRACAP CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
10 DEZ 2019
Rua da Aurora, nº 175, 5º andar
Rio de Janeiro - CEP 50000-000
RJCE-19

11:20

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia

Assinatura do Cirurgião



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS - FUSAM
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Usuário da Internação
JOSILDONSJ



427789

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

1 - Identificação do Paciente Data Int: 09/07/2018 18:10 Atendimento: 427789 Nº AIH: _____
Prontuário: 321327

Nome: JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA
Data Nasc.: 16/02/1995 Idade: 23 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião: _____
CPF: _____ RG: 9385816 CNS: 706400172210380 Nº: 0
Endereço: VILA TRAPIA Cidade: RIACHO DAS ALMAS Estado: PE
Bairro: ZONA RURAL Fone: 82069736 Profissão: AGRICULTOR
CEP: 55121971
Nome da Mãe: MARIA ROZETE DA SILVA
Nome do Conjuge: _____

Nome: _____ RG: _____ Fone: _____
Parentesco: _____

2 - Internar Para

Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Leito: CORREDOR - EMERG ADULT
Unidade de Internação: CORREDOR - EMERGENCIA ADULTO CID: _____

Diagnostico Inicial (Constante do Laudo Médico): _____ Cód.: _____

Procedimento Solicitado: _____ Cód.: _____

Procedimento Realizado: _____

3 - Atendimento Médico

Méd. Laudo Ass./Carimbo	Cirurgião Ass./Carimbo	1º Aux. Cirurg. Ass./Carimbo	Ass./Carimbo 2º Aux. Cirurg.	Anestesiologia Ass./Carimbo	Méd. Assist. Ass./Carimbo

4 - Procedimentos Especiais

- ☐ MUDANÇA DE PROCEDIMENTOS
- ☐ DIÁRIA DE UTI
- ☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
- ☐ VACINA ANTI RH
- ☐ USO DE DERIVADOS DE SANGUE
- ☐ USO DE PRÓTESE, ORTESE
- ☐ USO DE FATORES DE COAGULAÇÃO
- ☐ USO DE OXIGENADORES
- ☐ NUTRIÇÃO PARENTERAL

5 - História Clínica

05.802.494/0001-43
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 DEZ 2018
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

MOTIVO DE ALTA

DATA DE INTERNAMENTO	DATA DE ALTA	DIAS DE HOSPITALIZAÇÃO
09/07/2018 18:10		



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: _____
Nome: _____ Registro Nº: _____
Clínica: _____ Enfermaria: _____

Lombos moles

O paciente José Edinaldo
Xavier da Fonseca,
a portador de Fratura
de bacia direita, operada,
complacida

30/11/18

Dr. José Patrício
Ortopedia
CRM 22.2 CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Elaide Monteiro de Souza

1º Lugar 2º Concurso 89

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: _____
Nome: *Elina* Registro Nº: _____
Clínica: _____ Enfermaria: _____

Op ambo p

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
RAIO - X
DATA 30/11/18

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 DEZ 2018
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.066-010
RECIFE-PE

Dr. José Patrício
Ortopedia
CRM 22.2 CRM

30/11/18

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Elaide Monteiro de Souza

1º Lugar 2º Concurso 89



RUA DAS ALMAS-PE

UNIDADE MISTA JOÃO SOARES DA FONSECA



No. Ocorrência: 0098295

BOLÉTIM DE EMERGÊNCIA

Prontuário: 00034599-7
 Nome: JOSE ELINILDO XAVIER DA FONSECA
 Endereço: SÍTIO TRAPIA
 Cidade: RUA DAS ALMAS/PE Bairro:
 Documento: C19385618 CNS:
 Mãe: MARIA ROSETE DA SILVA
 Profissão:

Idade: 23 ANOS, 4 MESES E 22 DIAS
 Dt. Nasc.: 18/02/1995 Sexo: M Est. Civil: SOLTEIRO
 CEP: 55120000
 Nac: BRASIL
 Tel:
 Responsável:

Últimas Ocorrências		
Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
06/07/2018 10:11	0098295	ACIDENTE MOTO

PRE-CONSULTA

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

laurenti vítima de
 acidente com motocicleta,
 após ser lançado
 dentro, olhos fechados,
 não acordou de imediato,
 chegou ao

Tratamento

+ Voltarem para casa
 - Gelo local
 - Soluto Rx
 - limpeza de ferida

Exames complementares

Impressão diagnóstica

lesão de cabeça?

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

Hora saída:

Data da impressão: Domingo, 08 de Julho de 2018 às 20:11

<input type="checkbox"/> CURATIVO <input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO		ADM. MEDICAMENTO: <input type="checkbox"/> BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP <input type="checkbox"/> RETIRADA DE PONTO	TÉCNICO / COREN Valéria Tereza da Sil Tec. Enfermagem COREN-PE 24482
Consultas / Atendimento Médico: <input type="checkbox"/> urgência básica <input type="checkbox"/> urgência especializada <input type="checkbox"/> observação básica <input type="checkbox"/> observação especializada			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO	
05.802.494/0001-41	TRACÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA		
18 DEZ 2018			

Rua das Almas, nº 175, SL 902 Bl. C
 Remo, CEP: 55120-000



Unidade Mista João Soares da Fonseca
 Secretaria de Saúde de Riacho das Almas - PE
Receituário

Paciente José Elinaldo Xavier
 de Sousa, 33 anos, vítima de
 acidente com veículo
 motorizado, vítima de
 referidos dos ombros e
 clavícula direita + escápula
 esquerda, fratura 35

do tórax, fratura de
 clavícula esquerda
 e escápula esquerda

4RA
 5464936

DR. JOSÉ ELINALDO XAVIER
 CRM-PE 14492

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

18 DEZ 2018

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
 Boa Vista - CEP: 52.066-010



SINISTRO 3180594206 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO JOSE ELINALDO XAVIER DA FONSECA

CPF/CNPJ: 11761191411

Posição em 05-06-2019 16:27:31

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/12/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

