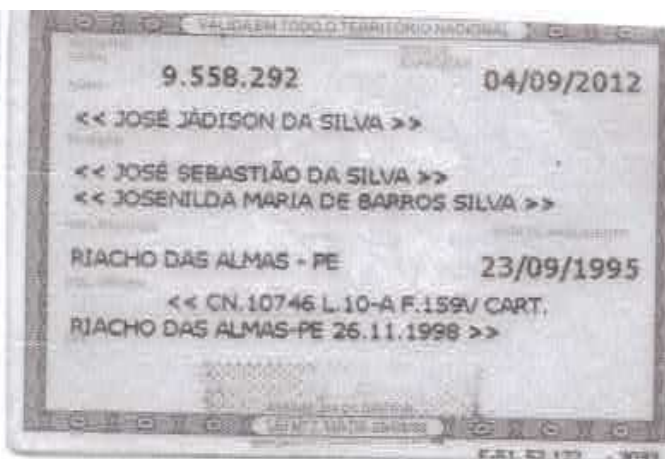




[Assinatura manuscrita]

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Rua da Aurora, 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

9.558.292 04/09/2012

<< JOSÉ JADISON DA SILVA >>

<< JOSÉ SEBASTIÃO DA SILVA >>

<< JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA >>

RIACHO DAS ALMAS - PE 23/09/1995

<< CN.10746 L.10-A F.159V CART. RIACHO DAS ALMAS-PE 26.11.1998 >>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

EC-5

JOSE JADISON DA SILVA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

JOSE JADISON DA SILVA

ASSINATURA DO IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: JOSÉ JADISON DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 23/09/1995

INSCRIÇÃO: 0882 7375 0809

ZONA: 097

SEÇÃO: 0016

MUNICÍPIO: RIACHO DAS ALMAS/PE

DATA DE EMISSÃO: 25/09/2017

JOSE JADISON DA SILVA

RELATÓRIO DE MICRODADOS

Tipo de Serviço.....: CPF - INSCRIÇÃO

Código de Atendimento.....: IF13829478088

Data e Hora.....: 03/07/2012 18:37:30

CPF do Contribuinte.....: 115.461.874-32

Nome Completo.....: JOSE JADISON DA SILVA

Data de Nascimento.....: 23/09/1995

Sexo.....: Masculino

Nome da Mãe.....: JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA

Título de Eleitor.....: 00000000000000000000

Naturalidade.....: RIACHO DAS ALMAS

UF Naturalidade.....: PE

Logradouro.....: SITIO CAMARIM

Número.....: 8

Complemento.....: CASA

Bairro/Distrito.....: ZONA RURAL

Município.....: RIACHO DAS ALMAS

UF.....: PE

CEP.....: 55120000

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, St. 902 BL. C

Bom Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE



Beleza, MARIA ADALVA SILVA Oficial do Registro Civil de
Nascimentos, Casamentos e Óbitos d RIACHO DAS ALMAS
de RIACHO DAS ALMAS, Estado d PERNAMBUCO, Distrito do Município
em virtude da Lei etc.

REGISTRO CIVIL

CERTIDÃO

CERTIFICADO, para fins de Direito

que do livro nº A-10, folhas 159v sob número de ordem 10.746
consta o registro de nascimento de JOSÉ JÁDISON DA SILVA
nascido em Riacho das Almas Estado de Pernambuco
no dia 23 do mês de setembro do ano de 1995 sendo filhos de
José Sebastião da Silva e de Josenilda Maria de Barros Silva.

Assento lavrado no dia 26 de novembro de 1998
Foi declarante A genitora.

O referido é verdade e dou fé,

RIACHO DAS ALMAS 26 de novembro de 1998.

Maria Adalva Silva
OFICIAL



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

Mod. 20 - Nº 151



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

JOSE SEBASTIAO DA SILVA
CPF: 494.041.994-00 NIS: 16226784874

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI CAMURIM 536

SITIO CAMURIM/UMARI
55655-000 CUMARU PE

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DATA DE VENCIMENTO

01/03/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

130,40

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

15/02/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

22/02/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

050893910

CONTA CONTRATO

001830543011

Nº DO CLIENTE

2006843453

Nº DA INSTALAÇÃO

6001006524

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

8BEA.7C5E.C213.D8A9.521B.DBB2.09C7.1B10

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18368253	5,51
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	39,00	0,31488435	12,28
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,65
Religação de Unidade Consumidora			7,63
Parcela 4/10 Plano 403001831088			89,13
Multa por atraso-NF 046999478 - 13/11/18			1,78
Multa por atraso-NF 046999479 - 17/01/19			0,49
Multa por atraso-NF 039568003 - 19/11/18			0,24
Juros por atraso-NF 046999478 - 13/11/18			0,41
Juros por atraso-NF 039568003 - 19/11/18			0,28
TOTAL DA FATURA			130,40

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
0,00	0,00	17,79	0,71	17,79	3,31
					0,58

05.802.494/0001-41 TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA 18 ABR 2019 Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 Bl. C CEP: 50.060-010	
Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO
Consumo Ativo até 30 kWh: 0,17626800	FEV 18
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh: 0,30222800	JAN 19
	DEZ 18
	NOV 18
	OUT 18
	SET 18
	AGO 18
	JUL 18
	JUN 18
	MAI 18
	ABR 18
	MAR 18
	FEV 18

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003181594253	CAT	05/02/2019	218,00	15/02/2019	242,00	10	1,00000	0,00	24,00
000000003181594259	CAT	31/01/2019	218,00	09/02/2019	218,00	9	1,00000	0,00	0,00
000000003181594259	CAT	17/01/2019	173,00	31/01/2019	218,00	14	1,00000	0,00	45,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 18/03/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR AFURADO	METAS MENSAL	METAS TRIMESTRAL	METAS ANUAL
DIC-Nº de horas sem Energia: RIACHO DAS		0,00	11,59	23,19	46,38
FIC-Nº de vezes sem Energia: ALMAS		0,00	7,71	15,49	30,98
DMC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	0,30	0,90	0,90
DICR-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICR: 16,00
EUSD-Valor do Encargo de Uso					R\$ 8,72

Toda Consumidora pode solicitar a equalização dos indicadores DIC, FIC, DMC e DICR a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você as correções riacho de santana: rua doutor manoel borba centro / modamar: riacho das almas centro. Lista completa em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso para multa 2% (Resolução ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 19,71.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AGUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
001830543011	02/2019	130,40	01/03/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838500000016 304000110010 830543011103 137364050239



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

ndimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D-home-neologw-sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redir=... 1/1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: José Jadison da Silva, brasileiro, solteiro, autônomo, RG: 9.558.292 SD5/PE e CPF: 115.751.074-32, residente no Si. Comunim, 580, Umarizal, Curumim/PE

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 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-lo 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 da qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 08.06.19

José Jadison da Silva
Outorgante



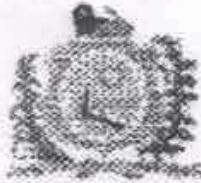
DECLARAÇÃO

DECLARO, 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 padua da Silva





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
POSTO POLICIAL DO HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - 90º CARUARU
CIRCUNSCRICAO CARUARU



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E2106000061**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **01/02/2019** às **13:50**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **8/9/2018** às **22:50**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, RUA JUSTO MOTA, PERTO DA PREFEITURA - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

WELLINGTON SANTO DA SILVA (AUTOR / AGENTE)
JOSE JADISON DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): JOSE JADISON DA SILVA

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

JOSE JADISON DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA Pai: JOSÉ SEBASTIÃO DA SILVA Data de Nascimento: 23/9/1996 Naturalidade: RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 9552292/SDS/PE (RG), 11545187432 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 81921792474

Endereço Residência: **MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, SÍTIO CAMURIM, ZONA RURAL PERTO DA CASA DA AGENTE DE SAUDE - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

WELLINGTON SANTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA MARGARIDA SANTOS DA SILVA Pai: MANOEL SANTOS DA SILVA Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8804445/SDS/PE (RG), 11545187432 (CPF) Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): WELLINGTON SANTO DA

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
12 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE
22 APR 2019



SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE JADISON DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ES1** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFD1716** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **338831500** Chassi: **9C2KC1670BR559976**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

COMPARECEU A SEDE DO PLANTÃO DA POLICIA CIVIL A PESSOA DA VITIMA ONDE NARROU QUE ESTAVA SAINDO DE UM SERÃO, HORARIO EXTRA DE TRABALHO E indo para a sua residencia e ao passar nas proximidades do mercado de farinha da cidade de riacho das almas e na rua existe um quebra molas fixo e a vitima esqueceu deste e ao passa por esse perto o controle da motocicleta e foi ao solo como estava sem o capacete seu rosto foi bastante atingido causando hematomas no rosto, joelhos e e mãos porem sendo a direita com mais gravidade, perguntado a vitima quem fez seu socorro respondeu que depois da queda e bastante ferido conseguiu anda alguns metros e pediu socorro e logo depois perdeu os sentidos e so recuperou ja no hospital da restauração um dia apos a queda, posteriormente tomou conhecimento que foi socorrido pelo servico medico do samu da cidade de riacho das almas e neste ato apresenta uma declaração da ocorrencia n° 02 onde consta o registro o atendimento a vitima no local e seu encaminhamento ate a cidade de Recife ou seja para o hospital da restauração.

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

+ *Jose Jadison da Silva*
JOSE JADISON DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ANTONIO JOSE RIBEIRO SOARES** - Matrícula: **381004-6**

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

22 ABR 2019

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

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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



01/02/2019 14:3



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
POSTO POLICIAL DE HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - 90ª CIRCUNSCRIÇÃO CARUARU

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E2106000061

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 01/02/2019 às 13:50

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 09/2018 às 22:50

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, RUA JUSTO MOTA, PERTO DA PREFEITURA - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

WELLINGTON SANTO DA SILVA (AUTOR (AGENTE))
JOSE JADISON DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE JADISON DA SILVA

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

JOSE JADISON DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: JOSENEIDA MARIA DE CARROS SILVA Pai: JOSÉ SEBASTIÃO DA SILVA Data de Nascimento: 23/8/1985 Nacionalidade: RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 0550323/505/PE (RG), 11545107432 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2ª, GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 81581798474

Endereço Residência: **MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, SÍTIO CAMURIM, ZONA RURAL PERTO DA CASA DA AGENTE DE SAÚDE - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

WELLINGTON SANTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA MARGARIDA SANTOS DA SILVA Pai: MANOEL SANTOS DA SILVA Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6294448/505/PE (RG), 11545107432 (CPF) Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WELLINGTON SANTO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE JADISON DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ES** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **PRETA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Marca: **PPD1715 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)** Número: **330031500** Chassi: **9C2HC16708R559976**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011** Combustível: **ALCOOL/GASOL**

Complemento / Observação

05.802.49470000-011
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 ABR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP-50.060-010
RECIFE-PE

<https://serviços.sda.pe.gov.br/pernambuco/VisualizarDocumento.do?id=2106000061&id=73807533&id=19C2106000061&tipo=simples&at=Principal-ACDEN...> 1/1



COMPARECEU A SEDE DO PLANTÃO DA POLÍCIA CIVIL A PESSOA DA VÍTIMA ONDE NARROU QUE ESTAVASAINDO DE UM SERÃO, HORÁRIO EXTRA DE TRABALHO E indo PARA A SUA RESIDÊNCIA E AO PASSAR NAS PROXIMIDADES DO MERCADO DE FAIXINHA DA CIDADE DE RACHO DAS ALMAS E NA RUA EXISTE UM QUEBRA MOLAS FIXO E A VÍTIMA ESTOQUEU DESTE E AO PASSAR POR ESSE PERTO O CONTROLE DA MOTOCICLETA E FOI AO SOLO COMO ESTAVA SEM O CAPACETE SEU ROSTO FICOU BASTANTE ATINGIDO CAUSANDO HEMATOMAS NO ROSTO, JOELHOS E E MÃOS PORÉM SENDO A DIREITA COM MAIS GRAVIDADE, PERGUNTADO A VÍTIMA QUEM FEZ SEU SOCORRO RESPONDEU QUE DEPOIS DA QUEDA E BASTANTE FERIDO CONSEGUIU ANDAR ALGUNS METROS E PEDIU SOCORRO E LOGO DEPOIS PERDEU OS SENTIDOS E SO RECUPEROU JA NO HOSPITAL DA RESTAURACÃO UM DIA APÓS A QUEDA, POSTERIORMENTE TOMOU CONHECIMENTO QUE FOI SOCORRIDO PELO SERVIÇO MEDICO DO SAMU DA CIDADE DE RACHO DAS ALMAS E NESTE ATO APRESENTA UMA DECLARAÇÃO DA OCORRÊNCIA Nº 02 ONDE CONSTA O REGISTRO O ATENDIMENTO A VÍTIMA NO LOCAL E SEU ENCAMINHAMENTO ATE A CIDADE DE RECIFE OU SEJA PARA O HOSPITAL DA RESTAURACÃO.

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

Jose Jadison da Silva

JOSE JADISON DA SILVA
(VÍTIMA)

Boa registrada por: ANTONIO JOSE RIBEIRO SOARES - Matrícula: 381004-0

[Assinatura]



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 APR 2019

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



UNIDADE MISTA JOÃO SOARES DA FONSECA



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0104259

Prontuário: 00035596-8

Nome: JOSÉ JADISON DA SILVA

Endereço: SÍTIO CAMURIM

Cidade: RIACHO DAS ALMAS/PE

Documento: CI9.558.292

Mãe: JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA

Profissão: AGRICULTOR

Idade: 22 ANOS, 11 MESES E 14 DIAS

DI. Nasc.: 23/09/1995 Sexo: M Est. Civil: SOLTEIRO

CEP: 55120000

Nac: BRASIL

Tel.: (81) 9413-1163

Sisprenatal:

Pai: JOSÉ SEBASTIÃO DA SILVA

Responsável:

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
06/09/2018 22:30	0104259	ACIDENTE MOTO

PRE-CONSULTA

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

Horário	P.A.	HGT	Pulso	Peso	Assinatura
	140x90	160			

Queixas / Diagnóstico

Paciente vítima de acidente
M. fechadura espremida
apudando crânio
em região frontal
+ dor edema e deformidade
em mãos
A. Exame PA 140x90x140
HGT 160 FC 80 axm PR 1
G. lesões 15 pto, pupila
Iscoricas e isotomias
entre as retinas centrais
regulando 1.500 ml
semelh para HR 6407473

Tratamento

1. S. 1.500ml EV
2. Tramal 100mg
1.5A + 100mg S. 1.5A
3. S. 1.500ml EV
4. Decadron 1mg
1.5A + AD

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

TCE

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

hora saída:

☐ CURATIVO	ADM MEDICAMENTO:	TÉCNICO / COREN
☐ NEBULIZAÇÃO	☐ BÁSICO ☐ ESP ☐ RETIRADA DE PONTO	
Consultas / Atendimento Médico:		 LUCINEIDE CASTOR CRM 24035 PE CPF 014.033.814-45
☐ urgência básica ☐ urgência especializada ☐ observação básica ☐ observação especializada		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO
05.802.494/0001-41	05.802.494/0001-41	
TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA	TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA	
12 MAR 2019	18 APR 2019	
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C	Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C	
Boa Vista - CEP: 50.060-010	Boa Vista - CEP: 50.060-010	

Data da impressão: Quinta-feira, 06 de Setembro de 2018 às 22:30

Recepcionista: LUCINEIDE



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 11:33:13

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061111331300800000045799263

Número do documento: 19061111331300800000045799263



H.R. 5507 478
Unidade Mista João Soares da Fonseca
Secretaria de Saúde de Riacho das Almas - PE

Receituário

Tosi Tadeu da Silva
Idade: 22 A.

*Paciente vítima de acidente
M. Mecânica, apresentando
afundamento de crânio em
região frontal + do adome
e deformidade em mão
esquerda.*

*As Exame PA: 140 x 20 mm Hg
HGT 107 PK 21 FC 80 bpm
SpO2 99% em ambiente, pupila
isocóricas e reativas
Glasgow 15 pts.*

HDI TCE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 MAR 2019

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

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

Paulo Antonio Coelho Castor
CPF: 24635 PE
11/03/2019



#CTBMF Paciente com história de acidente motorciclístico.
21/09/2018 Visto, consciente, orientado, eupneico, normocarotídeo,
19:30 afebril ao toque, receptivo à ditta do. ECRP.

Do exame BMF observa-se escoriações difusas em face, ferimento suturado em face sem ditta de ou dissecções, mobilidade em OPN e maxila, mandíbula hígida ao toque, discreta limitação de abertura bucal, molares.

Tc de face: fratura de OPN, EZO ⑤, maxila.

hp

CD: ① Paciente cirúrgico BMF
② Acomp. BMF
③ Ag. vaga 6º andar

BMF 05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 ABR 2019

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

#CTBMF Paciente com história de acidente
12/09/2018 motorciclístico, visto, consciente
19:30 orientado, normocarotídeo, eupneico,
eg. Reg.

Do exame BMF apresenta, escoriações em face, ferimento se suturado em região de pálpebra superior ⑤ e intra oral sem ditta e ou dissecções OPN e maxila com mobilidade, mandíbula hígida a palpação, acuidade visual e motricidade ocular preservadas, sem queixa visual, sem queixa respiratória, limitação de abertura bucal e oclusão normal.

Exame de imagem sugere fratura de OPN, maxila e CZO ⑤.

CD: ① Paciente cirúrgico BMF
② Acomp. BMF
③ Ag. vaga 6º Andor.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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



#CTBMF# 10.09.18 20:00h

Paciente vítima de acidente motociclístico, caindo com trauma em face no momento muito consciente, orientado, eupneico, normoventilado, afilado, reabrigado, ECG Reg.

À exame BMF apresenta edema e equimose periorbital bilateral, edema e excoriação difusa em face, ferimento retal, limitação de abertura bucal, oclusão interal, mobilidade em maxila

Tc de face sugere fratura de maxila,
CZO @ - OPN

CD: @ Paciente cirurgico BMF

@ Acamp BMF

Dr. Wagner Monteiro
Cirurgia e Estomatologia
Bucco-Maxilo-Facial
Residente HUCC/UFPE-OP
CRO-PE 12750

11/09/18

Realizado Cirurgico.

Elaine Lucinda
COLEN 11/15/18

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

10 ABR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE

#CTBMF 11/09/18 11:56

Paciente vítima de acidente motociclístico, caindo com trauma em face, muito consciente, orientado, eupneico, normoventilado, ECG regular.

À exame físico BMF apresenta, excoriação em face, limitação de abertura, OPN e maxila com mobilidade, sem queixa respiratória, mas oclusão, mandíbula firme (a palpável)

À exame de imagem, Tc de face sugere fratura
CZO @, OPN e maxila.

CD: @ Paciente cirurgico BMF

@ Acamp BMF

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE



CTBMF#
08.09.18
13:25h

Paciente vítima de acidente motociclistas caindo
com trauma em face. No momento visto consciente,
orientado, eupórico, normoconsciente, afável, verbalizando, EG Reg.

Ao exame BMF apresenta edema e equimose periorbital bilateral,
edema e escoriações difusas em face, ferimento em face inferior,
limitação de abertura bucal, oclusão estorcel, mobilidade em movimento
TC de face sugere fratura de maxila, C20 De OPN.

CD. ① Paciente cirúrgico BMF
② Acomp. BMF

Dr. Wagner Monteiro
Cirurgião Traumatologia
Bucal e Maxilofacial
Residência UCCURFOP
CRO-PE 12760

CTBMF 09/09/18
09:49

Paciente vítima de acidente motociclistas; visto consciente,
orientado, eupórico, normoconsciente, EG Regular.

Ao exame físico BMF apresenta escoriações na face,
ntrax na face no dorso e na dorso, escoriações,
viral e escoriações oculares mantidos, OPN e maxila
com mobilidade, na queixa respiratória, não alterada,
limitação de abertura bucal, mandíbula para a palpação.

Ao exame de imagem, TC de face sugere fratura
C20 De, OPN e maxila.

CD: ① Paciente cirúrgico BMF
② Acomp. BMF

CUR 09 18
— 49 —

Ruan Viana
Cirurgião Traumatologia
Bucal e Maxilofacial
CRO-PE 12760

05.802.494/0001-4
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 ABR 2019

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

RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
12 MAR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Jose Jackson

Venelia

1022905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#030MP Paciente vítima de acidente motociclístico
07/09/2018 Visto consciente, alertado, eupórico,
mido e hidratado. ECG

No exame BMF observa-se ferimentos exten-
sivos em face com déficit da consciência, ex-
cessiva edema em face, mobilidade em ORN
e maxila, boa abertura bucal, vômitos,
sem guiso viral e com guiso respiratório.

Tc de face: fratura de C20 ①, maxila
e ORN

CO: ① Paciente cirúrgico BMF
② Jussup BMF

7/9 NA

TCS

John 90

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

10 APR 2019

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

Está

Adm

ECG: R, R, R

cd: Haver

10 BMF

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

Dr. da Silva

COD. 0123



07/09/18

Trombeto

04:51

Em tempo: Ameaça de fratura
no nariz.

(m) Melipre refic de lençol e
pedra (E)

Alto do Trombeto

Dr. Ten Cássio Filho
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE: 22738

07-09-18

07.09.18 # Cir. Peral

06:50h

→ Politraumatismo

→ Sem queixa torácica ou abdominal

EF de tórax e abdome sem alterações

RX de tórax sem alterações

CONGUTA: ARTA DA CIR. PERAL

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 APR 2019

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

RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

Aurelino Candido da Silva
Médico
CRM 10639



Receituário

Tosi Tadeu da Silva
Idade: 22 A.

Paciente vítima de acidente
M. Torácica, apresentando
afundamento de costelas em
região frontal + dor aguda
e deformidade em mão
esquerda.

AO Exame PA: 140 x 80 mm Hg
HGT 167 X R 26 Fc 80 bpm
SpO2 99% em ambiente, pupilas
isocóricas e fotorreativas
Glasgow 15 pts.

HDI TCE


Lucas Oliveira
CRM 24835 PE
R. 033.814-05

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 APR 2019

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

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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



Exame Neurológico	Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐	Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐
Glasgow: Abertura Ocular	Glasgow: Resposta Verbal	Glasgow: Resposta Motora
Score: _____	Score: _____	Score: _____
Hora: _____	Hora: _____	Hora: _____

Exposição/Abdômen: _____

Diagnóstico Inicial: _____

Cod. Procedimento: _____

Induta: _____

Ass. Médico: _____

Resolução de Enfermagem: _____

Ass. Enfermagem: _____

Finalização do Caso:

Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se ☒ Alta

Condição de Alta: Curado ☐ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Piorado ☐ Óbito ☐

Transferência para Alta / Internamento / Transferência:

Indicação: _____ CRM: _____ Data: 15/09 Hora: 09:45

Termo de responsabilidade para internamento:

Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Nome completo legível: _____

Assinatura: _____

Termo de responsabilidade de alta a pedido:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Nome completo legível: _____

Assinatura: _____

Data e Hora Impressão: 07-Sep-18
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 APR 2019

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

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
12 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP-50.060-010
RECIFE-PE





EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL.

JOSÉ JADSON DA SILVA	1022905	605/04
----------------------	---------	--------

DATA: 14/09/2018 09H57MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO

VISTO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, NORMOCORADO. EG REG.

AO EXAME FÍSICO BMF APRESENTA DISCRETA PERDA DE PROJEÇÃO EM CZO (D), MOBILIDADE EM MAXILA, FERIMENTOS SUTURADO EM FACE SEM DEBITOS E/OU DEISCENCIA, ESCORIAÇÕES DIFUSAS EM FACE, DISCRETA LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL, MALOCCLUSÃO, SEM QUEIXA VISUAL E/OU RESPIRATORIA

TC DE FACE: FRATURA DE OPN, CZO (D) E MAXILA

CD:

SOLICITO EXAME LAB

INSTALO BARRA DE ERICH + BMM

REALIZO REDUÇÃO INCRUENTA DE CZO (D) COM GANCHO DE BARROS

PRESCREVO SALSEP

ORIENTO HO E HP

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 ABR 2019

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





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

José Jackson

Enfermaria/Leito

Registro

1022905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#CTBNF 13/09/18 08:48 Paciente vítima de acidente motociclistas. Visto consciente, orientado, eupneico, normotenso, EG neg.
Ao exame BMF apresenta escoriações em face, equimose peri-orbitária bilateral, si equimose nasal, OPN e maxila e/ discreta limitação, oligo, e/ discreta imobilidade mandíbula ligada ao toque, limitação de abertura bucal, uma-oclusão.
TC de face: fratura de OPN, C20 @, maxila
co. ① Paciente cirúrgico BMF
② Acomp BMF
Redigido curato
14-09-18 J. M. A.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 ABR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
12 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

COD. 0123

© Sistema Gráfico Hospitalar de Alta Fiel

0000





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

João Jackson da Silva

Enfermaria/Leito

Registro

1022905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Corrigir Buco maxilofacial

11/09/2018

Paciente vítima de acidente motociclístico há 5 dias cursando com TCE leve e trauma em face.

No momento, consciente, orientado, eupneico, normoventilado, estabilizado, ECGm.

Ao exame físico apresenta múltiplas escoriações em face, com costas, fraturas coste - venturos suturados em arco do nariz ① e sulcos nasogenianos ② com costas e aspecto de necrose; mobilidade em maxila,oclusão estível limitação de abertura bucal.

TAC de face: fratura de maxila ① e ②, fratura de C20 ③ e OPN.

- CD: ① Remoção de suturas + desbridamento da área necrótica em arco do nariz
② Limpeza / remoção das costas.
③ Pet urétrico BMT / Acamp BMT

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

10 ABR 2019

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

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

RECIFE-PE

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Jon Jackson de Silva

22905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

BMF# 09/09/18 19:20h
Paciente vítima de acidente motociclístico.
Visto consciente, orientado, eupórico, normoventilado,
ECG norm. Ao exame BMF múltiplas
lesões em face, membros múltiplas
em, díbitos e/ou disclúsões, e quimose
bilateral periorbital, mobilidade em
maxila. TC de face: Traj. Maxilar, C70@
e OPIV.
Co: 1º Cirúrgico BMF.
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
10 ABR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
12 MAR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE
09/09/18 Paciente vítima de acidente motociclístico
Visto consciente, orientado, eupórico, normo-
10:00 ventilado. ECG norm.
Ao exame BMF ferimentos suturados
em face mantidos sem díbitos e/ou disclúsões
Mobilidade em maxila, maloclusão,
discreta limitação de abertura bucal. Sem
queixa visual e/ou respiratória.
TC de face: fratura de OPIV, C70@ e maxila
Co: 1º Cirúrgico maxilo-facial
2º Cirúrgico BMF

COD: 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#BNF# 07/09/2018 20h

História de acidente motorciclista.

Comunidade, surfista, jovem. Cq. Reg.

BNF. Edema em seus membros de face, e edema e equimose periorbital bilateral. Feridas diversas situadas nos pés; hematomas no maxila; sem alteração de consciência, hemodinâmica estável. Sem sinais vitais.

TC fac: fratura em C70 (D) + maxila + oiw

- 1) Rachi cingulo BNF
- 2) Acup. BNF

#BNF#

08/09/2018

09:00h

paciente vítima de acidente motorciclista durante viagem em grupo. No momento está consciente, orientado, eupórico, normotenso, apneal, hidratando, Cq. Reg.

No exame BNF apresenta edema e equimose periorbital, edema e desconforto difuso em face, permeável em face posterior, limitação de abertura bucal, alteração intaxel, mobilidade em maxila.

de de face segue história de maxila, C70 (D) + oiw

cp: 1) Rachi cingulo BNF
2) Acup. BNF

05-802.494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

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

05-802.494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

10 APR 2019

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

RECIFE-PE

Dr. Kleber Rós
Cirurgião de Traumatologia
Bulvar do Hospital
Residência Médica / RPP / UPE
CRO-PE 17.200

Hospital da Restauração

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

UCA

07109118 - 03:40h

Por segue GCS: 15, PRR, sem déficit motoral.

CT de crânio: Fratura de solo frontal, com deslocamento do crânio, inferior a uma tábuinha, fechada;

Princípio Encefalite Frontal:

CT de Coluna Cervical: Sem lesão na coluna.

CO: (1) Sinais de Coluna Cervical (1)

(2) Análise

(3) Vigilância Neurológica

3 Auscultação RMF.

JOSE CARLOS COELHO
RECEBEMOS
07/09/2019

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 APR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

213BMF Paciente vítima de acidente motor-
07/09/18 elétrico.

02:53 Visto consciente, algo orientado, eufórico,
sob color cirúrgico, membranas. ECGRP.

As exames BMF observam-se múltiplos ferimentos contusos em face, e uma contusão, mobilidade em OPA e maxila, mobilidade, lesão alveolar bucal, sem queixa visível e com queixa respiratória de fe: fratura de C20 (1), OPA, maxila

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Realiza limpeza + sutura

VAT 0,5ml SM

12 MAR 2019

Paciente eufórico BMF

Recup BMF / UCA

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

RECIFE-PE

COD. 0123



MANCHESTER V2

07/09/2018 00:54

	Nome Paciente:	JOSE JADSON DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	23/09/1995
	Sexo:	Masculino
	Idade:	22
	Senha:	U0003
	Convênio:	-
	Atendimento:	

07/09/2018 00:54 - ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade:

LABANJA - MUITO URGENTE

OR:

LARANJA

Queixa Principal:

PACIENTE VITIM A DED AQUEDA DE MOTO HA CERCA DE 2 H E MEIA NAO SABE INFORMAR SE HOPUIVE PERDA DE CONSCIENCIA APRESENTA AFUNDAMENTO EM REGIAO FRONTO E REGIAO PARIETAL D MAIS EDEMA E DEFORMIDADE EM MAO E

Observação:

SENHA 5507478

Fluxograma sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Discriminador(es): - MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?

Especialidade: **NEUROCIRURGIA ADULTO**

Alergia(s):

Sinais Vitais Lidos: - REGUA DE DOR: 0
- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 13

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

16 APR 2019

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

103:37h

07/09/18 # PRO PDA #

paciente vítima de queda de 10m há 04 horas com
TCC e múltiplas fraturas. No exame físico de
dores e edemas nos membros inferiores. Hemodinâmica estável.
Sem alterações de Sinais vitais e outros.

CD. 1) *Epiloma* 1/2 + AD. 0.1, 0.2

2) Soln to the Emden-Fowler eq, Antineutrino eq, MPP
New P & O MPP, Miller, Sellars OGC MPP

3) Praviti se anorganično sa CB i NCC.

Acolhido(a) por: ANGELA MARIA OLEGARIO

Data: 07/09/2018 00:54 LTDA

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

12 MAR 2019

Dr. Rafael Bata-Gondard Silva
Ortopedia, Traumatologia
CRM-PE: 25113

Página 1 de

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





Número do Registro

Atendimento **1022994** Prontuário **1647111** *
Paciente: JOSE JADSON DA SILVA
Nome Mãe: JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA
End: SÍTIO CAMURIM Nº 1
Bairro: ZONA RURAL Cidade: RIACHO DAS ALMAS PE
Nascimento: 23/09/1995
Localização: TRAUMATOLOGIA ADULTO SUL - 6A
Leito: 605-L4 Serviço: NEUROCIRURGIA
Data e Hora Atendimento: 07/09/2018 04:00

1022905

07/09/2018 01:02

Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL

Atendimento Manual:

Cod. Paciente: 1647111 Paciente: JOSE JADSON DA SILVA
Data de nascimento: 23/09/1995 Idade: 22a 11m 15d Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: Acompanhante:
DOC ID / Data expedição: 9558292 / 04-Sep-12 Mãe: JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA
Pai: JOSE SEBASTIAO DA SILVA Cartão SUS: 162267743560001

Endereço: SÍTIO CAMURIM
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: RIACHO DAS ALMAS
UF: PE Telefone: 37451601
Número 1
Complemento:

Ocorrências:

Motivo do atendimento: QUEDA DE MOTO

Procedência: OUTRO HOSPITAL

Informações do Serviço Social: *Outros - Det. e vínculo familiar. (sem telefone)*Confirmação de nome: *Jose Sebastiao (pai)* Fones:

Confirmação de endereço:

Providências: Alta ☐ Caso Social ☐Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPQA ☒ Cons. Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist. Público ☐Outros ☐ 14/09/18 *com dados do N. 1019118*Observação: *(pai)* **NEPI**

História Clínica:

Pac. vítima de acidente / queda de moto
ao entrar afundamento em acúmulo frontal; deformação em MSE.
GCS: 15 - PTA, mobilidade de guisa memórias.

CD: 1) Solução de crânio / face / cervical

2) Solução de do tórax / pulmão / MSE

3) Solução de abdômen / fígado

Atendimento Médico: Perda de consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Transporte realizado Por:Imobilização Cervical: Sim ☐ Não ☐ Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura:Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por Quê?

Exame Físico:

Geral: Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐O paciente fala: Sim ☐ Não ☐

05.802.494/0001-41

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Laboratório

Laboratório: PA: X mm

Pulso:

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

RECIFE-PE



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 11:33:13

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061111331314300000045801132>

Número do documento: 19061111331314300000045801132

Num. 46509648 - Pág. 7



EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

JOSÉ JADSON DA SILVA	1022905	605/04
----------------------	---------	--------

DATA: 15/09/2018 09H57MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO

VISTO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, NORMOCORADO. EG REG.

AO EXAME FÍSICO BMF APRESENTA DISCRETA PERDA DE PROJEÇÃO EM CZO (D), MOBILIDADE EM MAXILA, FERIMENTOS SUTURADO EM FACE SEM DEBITOS E/OU DEISCENCIA, ESCORIAÇÕES DIFUSAS EM FACE, DISCRETA LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL, MALOCCLUSÃO, SEM QUEIXA VISUAL E/OU RESPIRATORIA

TC DE FACE: FRATURA DE OPN, CZO (D) E MAXILA

CD:

ALTA BMF

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

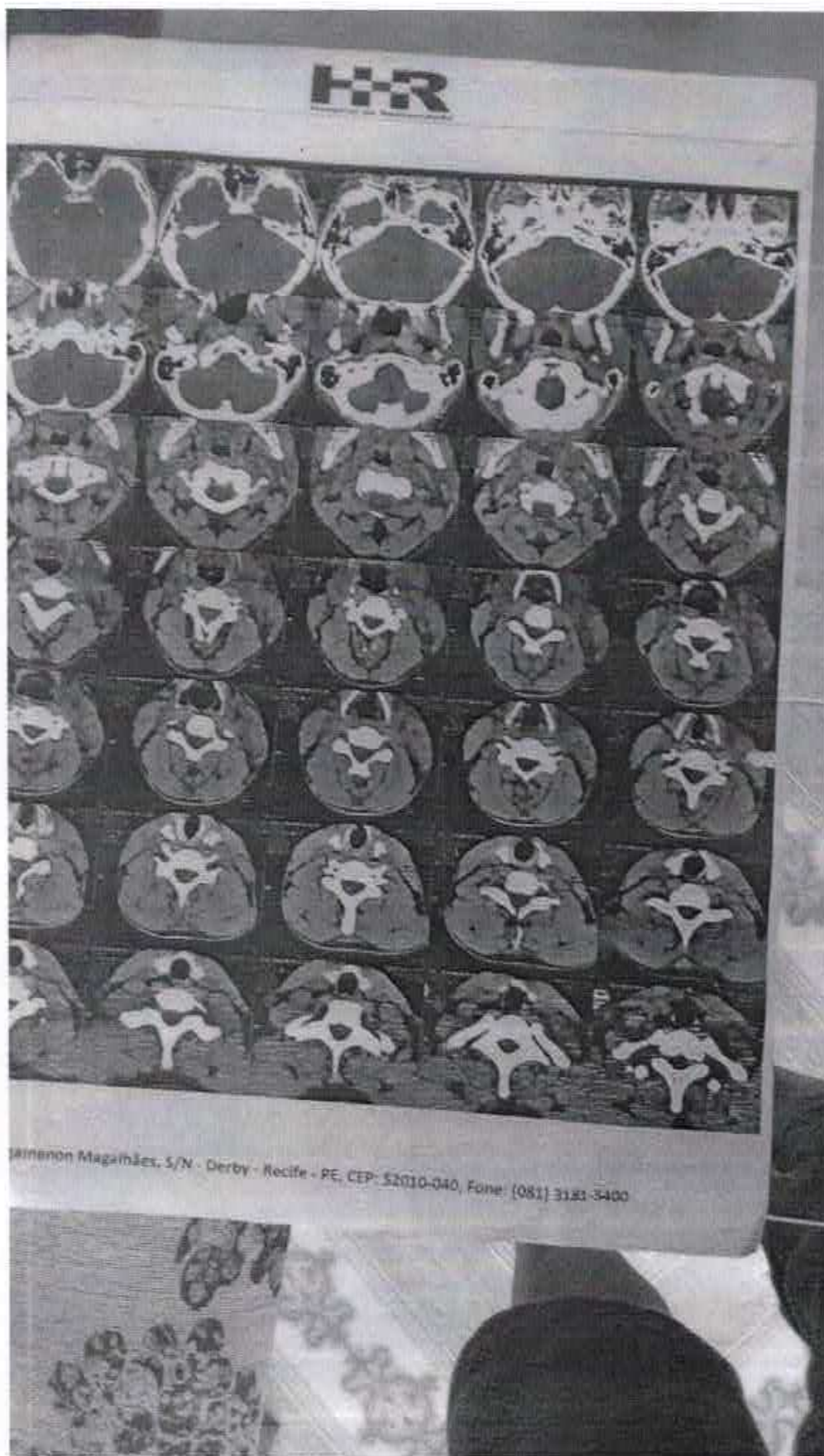
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

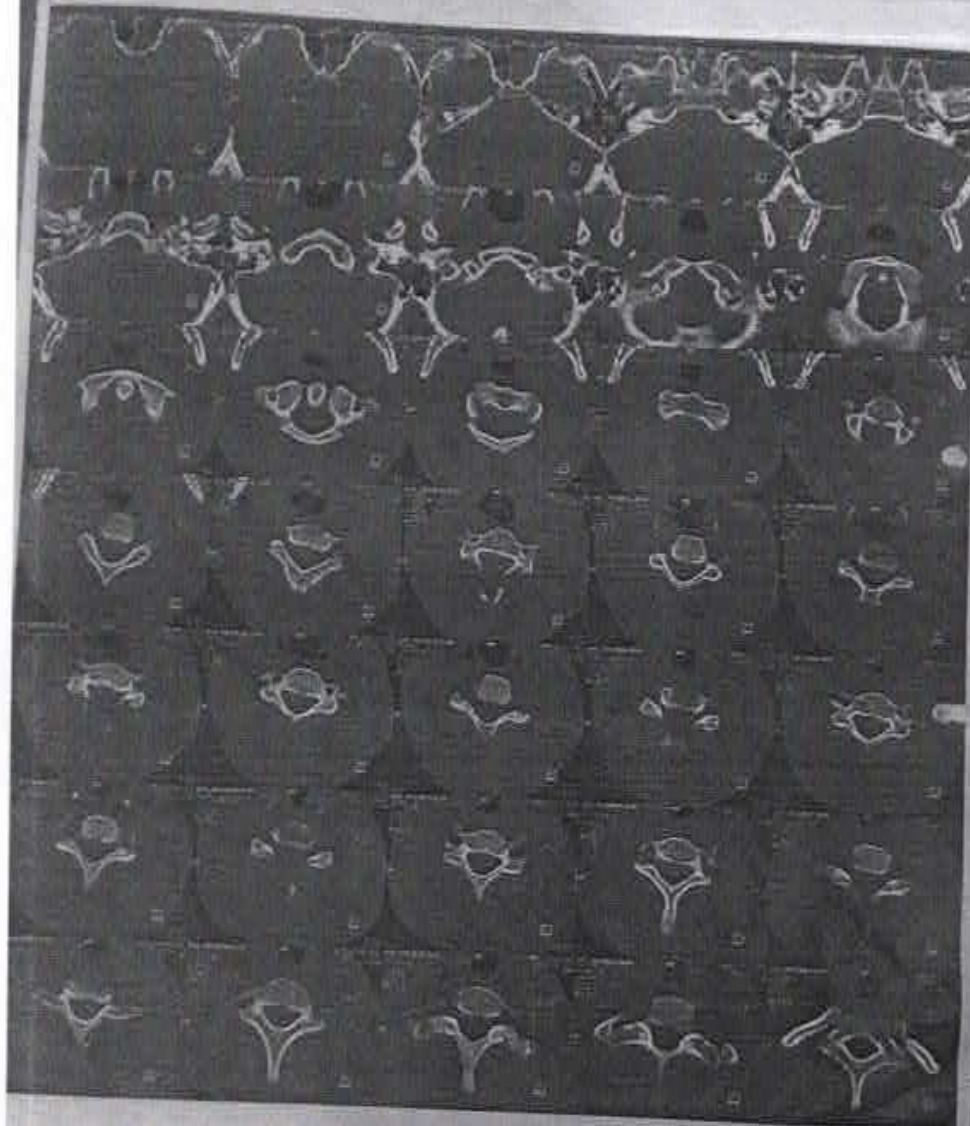
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

18 ABR 2019

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







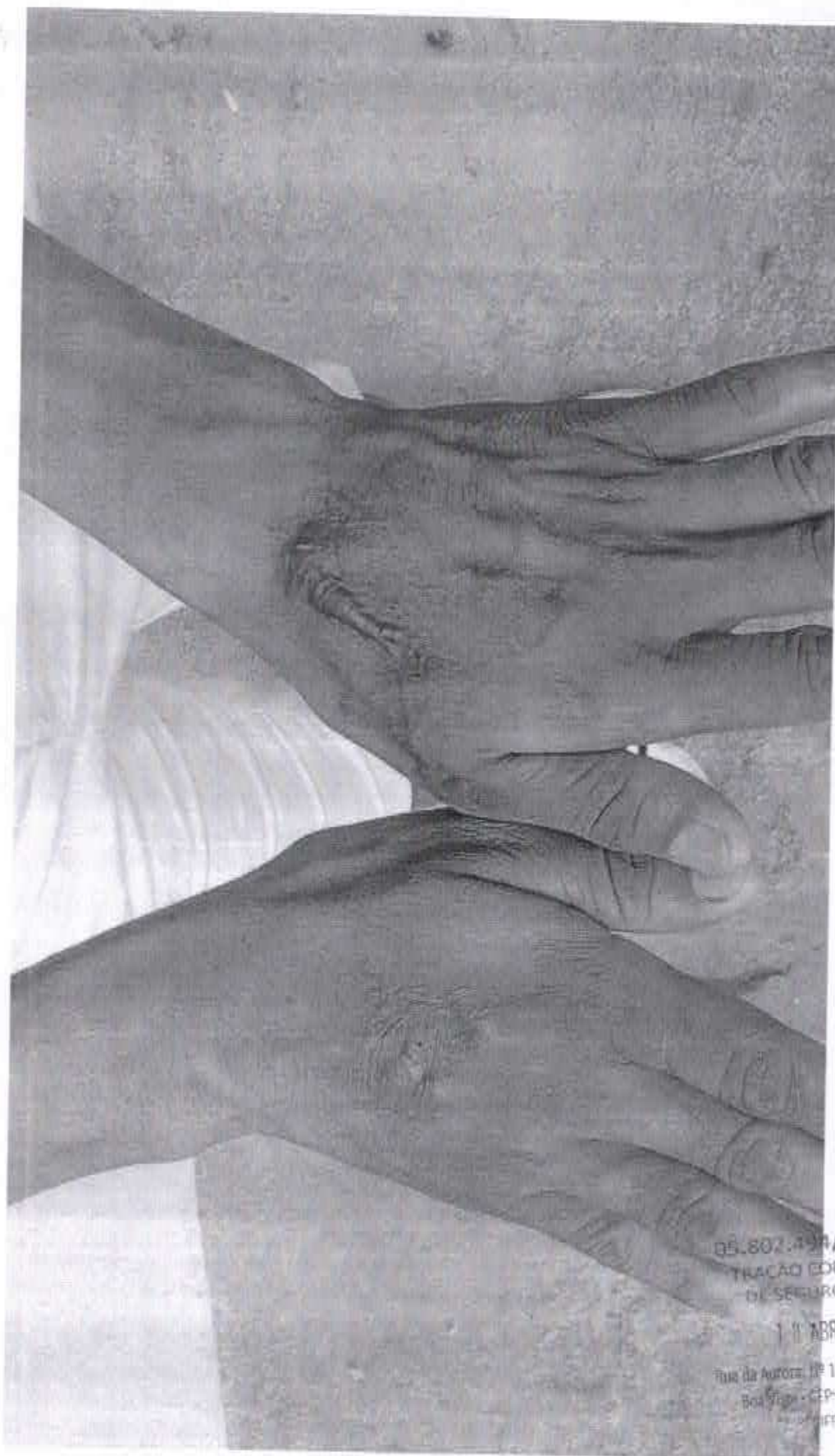
Av. Agamenon Magalhães, s/n - Derby - Recife - PE, CEP: 52010-040, Fone: (081) 3181-5400

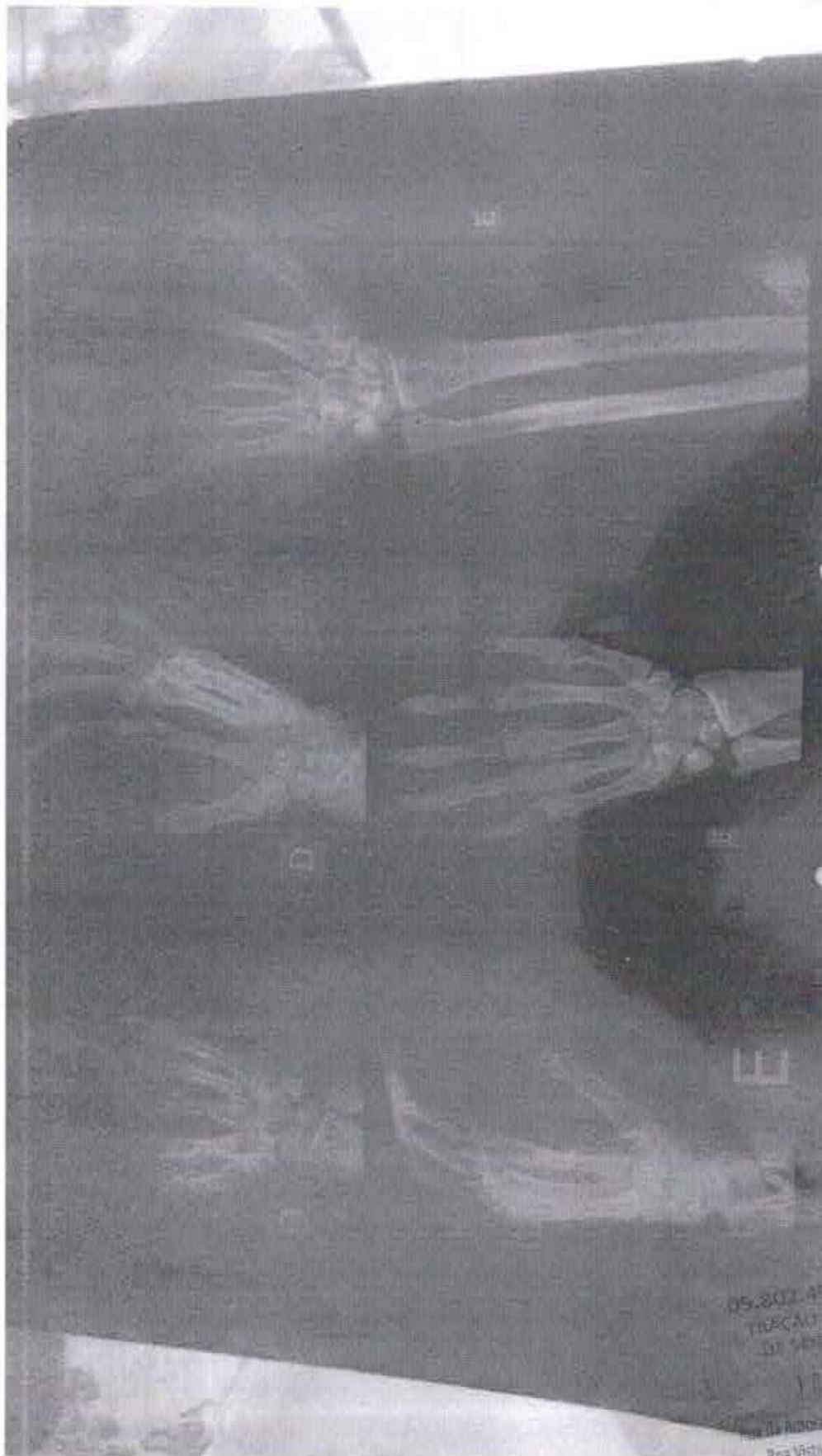
0802.494/0001-41
CORREÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

11 APR 2019

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







05.802.494/0001-41
TIPOCA CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
17 APR 2019
RUA ALDORE, Nº 175, SL 902 BL. C
BOA VISTA - CEP- 50.060-010
RECIFE-PE





05.002.00000001-41

TRACAO CORRIGORA
DE FLORES LTDA

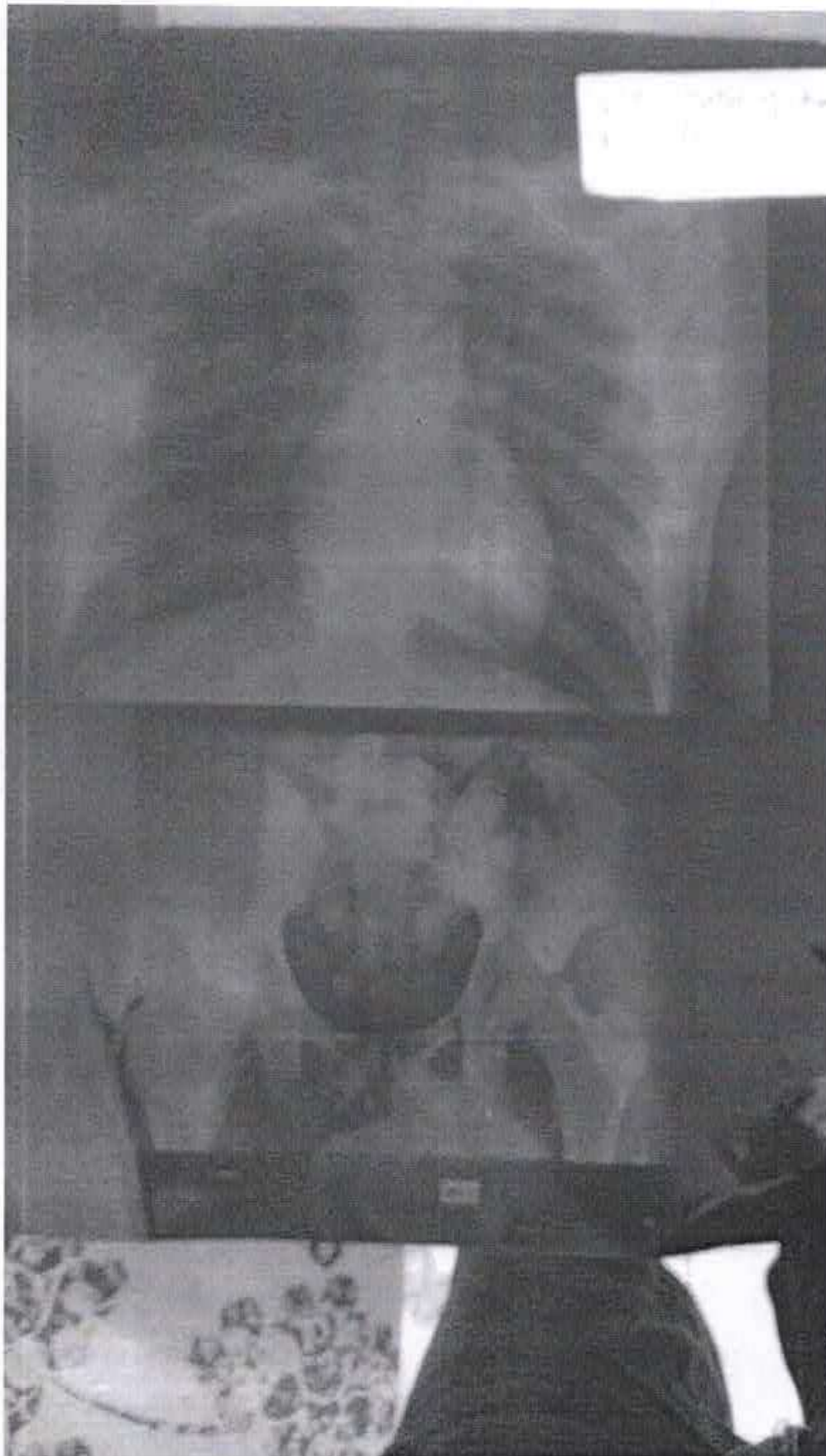
11.08.2018

Rua da Aurora, nº 175, 5º 902 BL. C

Bos Vista - CEP 50060-010

RECIFE-PE





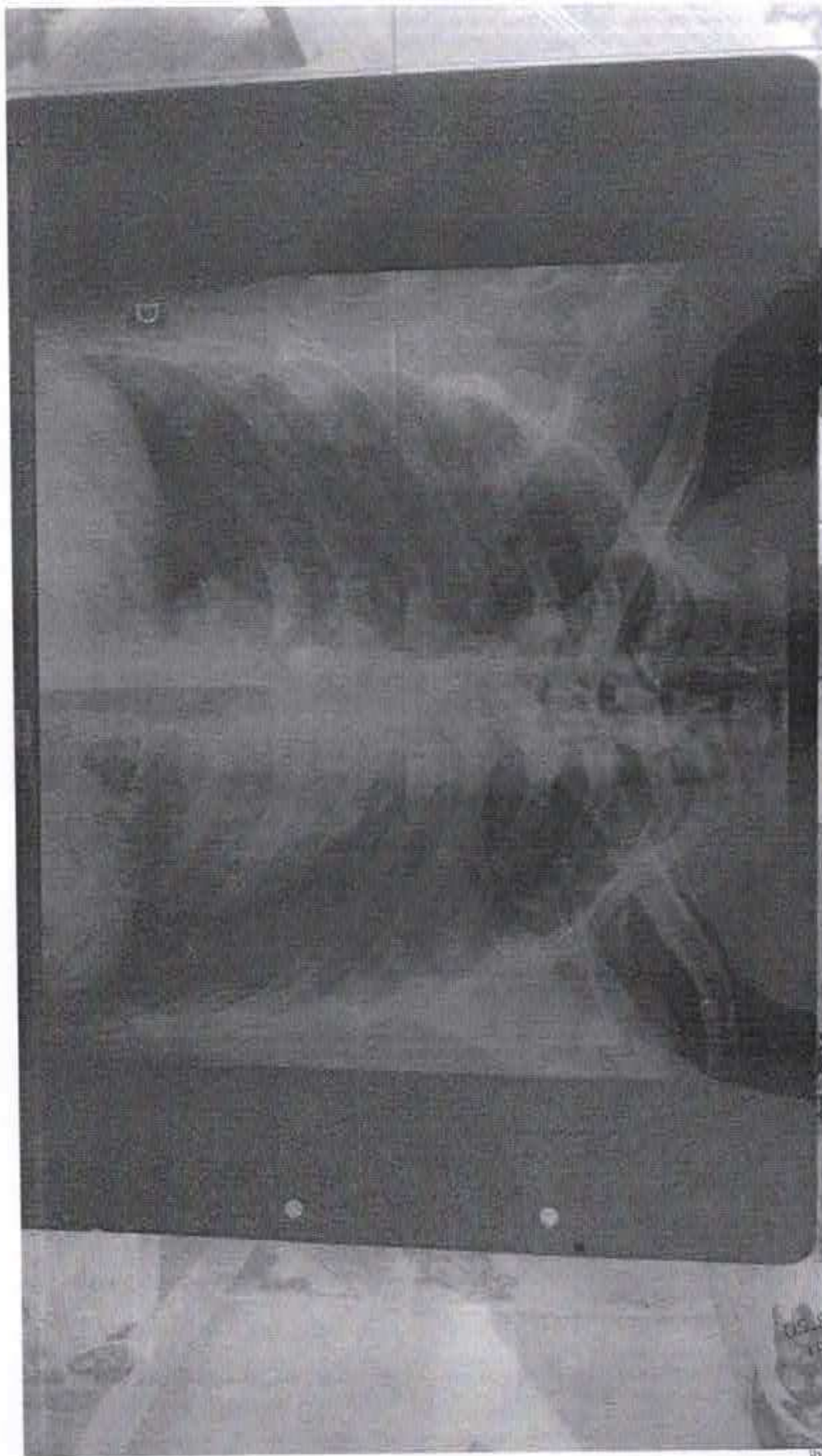
02.494/0001-41
AÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
1º ABR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





802.494/0001-41
CORREÇÃO CORRETORA
E SEGUROS LTDA
10 ABR 2019
Aurora, Nº 175, SL 902 BL. E
Boa Vista - CEP- 50.060-010
RECIBO





05.802.494/0001-41
FACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
18 ABR 2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO

ESTADO DE PERNAMBUCO

Paciente:

José Jackson de Silva

Registro:

Box/Leito/Enfermaria:

Clinica:

Uso Externo

① Periogard _____ 1pc

Bolacheira 10 cmL da solu-
ção por 1 min 2x ao
dia por 7 dias

Data: 15/09/18

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

494/0001-41
CORRETORA
SEGUROS LTDA

11 APR 2019

Fora, Nº 175, SL 902 BL C
Pista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO

GOVERNO DO ESTADO

Paciente:

Jose Saldanha da Silva

Registro:

Clinica:

Box/Leto/Enfermaria:

Uso externo - Tia Naval

① Salusp ————— 1 fio

Aplicar os pontos em

local indicado de 06

em 06 dias por

07 dias.

05.802.494/0001-1
TRACÃO CORRINTIA
DE SEGUROS LULA

18 APR 2019

Rua da Aurora, 141 375, SL 962 BL. 1
Boa Vista - CEP 51030-410

14/09/2018

Data

1 1

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

COD. 0340





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente:	José Jackson dos Santos	Registro:	
Clinica:	BMF	Box/Leito/Enfermaria:	

USO INTERNO

AMOXICILINA (500MG) ----- 21 CAPSULAS

TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 8/8HS POR 07 DIAS

NIMESULIDA (100MG) ----- 04 COMPRIMIDOS

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12HS POR 02 DIAS

PARACETAMOL (500MG) ----- 08 COMPRIMIDOS

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 6/6 HS POR 02 DIAS

Data: 15/04/18	Ass. Carimbo/ Médico/ CREMEPE
----------------	-------------------------------

05.802.494/0001-11
TRACÃO CORRETIVA
DE SEGURANÇA

1.º ABR 2018

RECIFE-PE



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1022905

Nome: José Jackson da Silva

Foi atendido às 01:02 hs. do dia 07/09/18

Diagnóstico Provável: Paciente com história de
crise convulsiva motorizada, com onda com
préfixo C20D) OPN e maxilar

CID S02.8

x Necessita de 30 dias de repouso domiciliar

Tratamento Realizado: (1) Instalação de Bano de enlax +
BMF (14/09/18)

(2) Redução de zigomáticos com ganchos
de Bano (14/09/18)

(3) Prescrição e orientações para casa

Observação: Retorno ao ambulatório BMF
Terça-feira às 07:00 da (16/10/18)
Trazer todos os exames.

Cópia de: Alta BMF (15/09/18)

Médico - CRM Nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
E SEGUROS LTDA

10 ABR 2019

Aurora, nº 175, SL 902 BL. C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE





RIACHO DAS ALMAS

Governo Municipal

PREFEITURA DE RIACHO DAS ALMAS - PE

SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 10.939.000/0001-05

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins em atenção do (a) Sr. (a) **JOSE JADISON DA SILVA**, CPF 115.451.074-32, RG 9.558. 292, que consta nos registros de ocorrências nº 02 do SAMU de Riacho das Almas, atendimento realizado por esse serviço ao mesmo, no dia 06 de Setembro de 2018, às 23h e 03 min, na Rua Justo Mota - Centro- Riacho das Almas, vítima de queda de moto, tendo sido enviado a Unidade de Suporte Básico, que prestou atendimento a vítima no local, sendo transportado para o Hospital da Restauração.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos avaliação, imobilização e remoção.

Riacho das Almas, 16/10/2018

Nilson Leonildo da Silva
Coordenador Municipal da Base

Recebi esta Declaração do SAMU de Riacho das Almas em

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C

Boa Vista - CEP 50.060-010

RECIFE-PE

Rua: Mario da Mota Limaire, 93 - Bairro: Santa Teresinha, Riacho das Almas-PE

CNPJ nº 10.939.000/0001-05





No. Ocorrência: 0104254

Idade: 27 ANOS, 11 RESSES E 10 MESES

Dr. Nassir, 23/06/1995 Sex: M Est. Civil 8017E191

CEP 50170000

Bairro: ZONA RURAL

CNS 14226774256007

Suprenantel

Nac-8025-21.

Pai JOSÉ BEASTINO DA SILVA

Responsive

Últimas Ocorrências		
Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
06/08/2018 22:13	0104250	ACIDENTE NOTO

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

Horário	P.A.	HGT	Pulso	Peso	Assinatura:
	140 x 90	160			

Tratamiento

① $F_{0.8/500} \sim 2$ EV

② Trans 100 m

$$\angle T-A+100 \rightarrow 55$$

2. $\sqrt{2}$

② SK 2 500 mg SKL

[illegible]

④ $2x^2 + 3x + 1 = 0$ $x = \frac{-3 \pm \sqrt{9 - 8}}{4}$

152

Impressão diagnóstica	CID
-----------------------	-----

 $T \in E$

ADM MEDICAMENTO:	TECNICO - COREM
------------------	-----------------

	☐ BÁSICO	☐ ESP
AO	☐ RETIRADA DE PONTO	

[illegible]

☐ urgência especializada

☐ observação: especificada

Impressão diagnóstica

CFD

 $T \subset \mathbb{R}$ Residência ☐ Internado ☐

Joint Publication 5-0

Encuentro 4do

16. _____ n. _____ m. do dia

JOURNAL NAME

References

Data de impressão: Quinta-feira, 05 de Setembro de 2016 às 09:50

Receptionista: LUCINEIDE

☐ CURATIVO	ADM MEDICAMENTO: ☐ BÁSICO ☐ ESP	TÉCNICO / COREM
☐ NEBULIZAÇÃO	☐ RETIRADA DE PONTO	
Consultas / Atendimento Médico: ☐ urgência básica ☐ urgência especializada ☐ observação básica ☐ observação especializada		05.802.494/0001-43 TRACÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA 12 MAR 2019 Rua da Aurora, Nº 575, 31.905-00, Nova Olinda, CEP: 50.060-010
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO





H.R. 5507 473
Unidade Mista João Soares da Fonseca
 Secretaria de Saúde de Riacho das Almas - PE

Receituário

Jose Tadeu da Silva
 Idade: 22 A.

*Paciente vítima de acidente
 M. Torácica, apresentando
 esvaziamento de mamas e
 região ventral e do abdome
 e deformidade em mãos
 esquerda*

*do trauma P.H. 140 x 50 mm - 144
 HGT 107 x R 22 P 90 kg
 S.P. 95 / em andamento, papéis
 monitorar e q. torácica
 G. de 15 kg.*

HDI: T = E

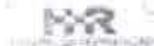
05.802.494/0001-91
 TRACAO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, 51.902-01
 Boa Vista - CEP: 54600-000
 RECIBO

[Assinatura]
 PAULO ANTONIO COELHO CASTOR
 11/06/2019 11:33:13
 24035 PE





Numero do Registro

Atendimento 1022994 Prioridade 1847111
Paciente JOSE JADSON DA SILVA
Nome Mãe JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA
End. SÍTIO CAMURIM
Bairro ZONA RURAL Cidade RIACHO DAS ALMAS PE
Nascimento 23/09/1995
Localização TRAUMATOLOGIA ADULTO SUL - SA
Leito 026-V4 Serviço NEUROQUIRURGIA
Data e Hora Atendimento 07/09/2018 04:00

1022905

07/09/2018 01:02

Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL

Atendimento Manual:

Cod Paciente: 1847111 Paciente: JOSE JADSON DA SILVA
Data de nascimento: 23/09/1995 Idade: 22a 11m 15d Sexo: MASCULINO

Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: Acompanhante

DOC ID / Data expedição
5558292 / 04-Sep-12

Mãe: JOSENILDA MARIA DE BARROS SILVA
Pai: JOSE SEBASTIAO DA SILVA

Cartão SUS: 162267743560001

Endereço: SÍTIO CAMURIM
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: RIACHO DAS ALMAS

Numero 1
Complemento:
UF: PE Telefone: 37451601

Ocorrências

Motivo do atendimento: QUEDA DE MOTO

Procedência: OUTRO HOSPITAL

Informações do Serviço Social: *CHAS - Pac. e Vítima de acidente (sem lesão)*

Confirmação de nome: *Jose Sebastiao (pai)* Fones:

Confirmação de endereço: *14/09/18 Conf. dados do h. de Riachão*

Procedências:

Alta ☐

Caso Social ☐

Encaminhamentos:

Rede de Apoio ☐

GPBA ☐

Cons. Tutelar ☐

Delegacia ☐

Minist. Público ☐

Doutor ☐

Observação:

História Clínica:

*Pac. vítima de acidente / queda de moto
do bairro ZONA RURAL em direção FORTAL / DEPARTAMENTO DE TRAFEGO
GRUPO B, mobilidade de busto normal.*

1) SINTOMAS DE DE CERVICA / CEFALIA / CERVICAL

2) SINTOMAS DE DE CERVICA / CEFALIA / CERVICAL

3) SINTOMAS DE DE CERVICA / CEFALIA / CERVICAL

Atendimento Médico
Perda de consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Transporte realizado Por:
Imobilização Cervical: Sim ☐ Não ☐ Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura:
Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por Que?

Exame Físico:

General: Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐

Arterial

torção PA: X mm Pulso: *12 bat x min*

TRACÇÃO CORRETURA
DE SEGUROS ITDA

12 bat x min

Assinatura do Autor: *Paulo Antonio Coelho Castor*
Data Veto: 07/09/2018
Assinatura do Veto: *Paulo Antonio Coelho Castor*

MANCHESTER V2

07/08/2018 00:54

	Nome Paciente:	JOSE JADSON DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	23/09/1985
	Sexo:	Masculino
	Idade:	22
	Senha:	U0003
	Convênio:	-
Atendimento:		

07/09/2018 00:54 - ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Principado.

LAFANJA • MUNDOS LIGANTE

LARANJA

Jouin Principal

PACIENTE VITIM A DED. AQUEDA DE MOTO HA CERCA DE 2 H E MEIA NAO SABE INFORMAR SE HOPIUVE PERDA DE CONSCIENCIA APRESENTA AFUNDAMENTO EM REGIAO FRONTAL E REGIAO PARIETAL D MAIS EDEMA E DEFORMIDADE EM MAO E

Observação:

SENHA 5507476

Fluxograma sintoma:

TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Glaciminerador(es)

MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?

Especialidade

NEUROCIRURGIA ADULTO

Arginine

Small Vitale Lidos

REGUA DE DOR: 0

ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 13

103.376
07/09/13 # Progar #

reunir Vtine de queda do Mto há 04 horas com
TCC e Multipla. Província. No caso guelha de
do e sobre no Mto e soltar. Removendo as pedras.
nao pastores de Sengonates et nos.

CD. 1) Holocene 4/200. 01.12.2000

2) Soda to the same place as above, 10 lbs. 1000
1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000

21. But to be an independent element on CG 1/100

Acolhido(a) por: ANGELA MARIA GLEGARIO

Data: 07/09/2018 00:54 TDA

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

12 MAR 2018

(iv) Refined Data Collection System

Orthopedics/Reumatologia

Página 1 de

Revista da Academia, 1997, 51: 5012-51. E

Free Will - CIP 34100-000





Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

ARWF 07/09/2018 20h

Hier kein gelbes oder rotes Nest.

Formate, surfactants, lipids Co. Reg.

AME Edus es uns rețea de foc; edus e
equivalent pentru klotul. Fierul din
interiorul este foarte răcoros și moale; nu
a fost de oclut, klotul este bun.
Nu trebuie să...

TC for: $\text{factor in } O(2^n) + \text{no sub} +$
 $O(1)$

- 1) Роль сінгу ВМ
- 2) Кор. ВМ

★ GOLF ★

08/09/2018

09.2020

Locuente nativa de acidente geográfico conhecido
com nome em uso. No momento não
conhecido, orientado, suprimido, nomeado,
geral, atualizando, etc.

Se poate avea apendicită edemă a epurii
peritoneal, edemă a excreștii de la un
pate, peritonit un pat peritoneu, imobilitate
absolută, durată, durată internă, durată
n. durată.

de 2000 pesos hasta de más de
2000 + 0.1%

Dr. Kleber Rös
Chirurgische Abteilung
Klinik für Chirurgie
Klinik für Chirurgie
Klinik für Chirurgie
Klinik für Chirurgie

ex: ① lemnul cunzio 100
② lemnul 100

② Agaricus gigas

COD: 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
ESTADO DE

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Jon Jackson de Silva

212205

EVOLUÇÃO CLÍNICA

BMF# 09/09/18 10:20h
Paciente vítima de acidente motociclístico.
Visto consciente, orientado, expulso, normoventilado,
ECReg. Ao exame BMF múltiplas
fracturas em focos, múltiplas múltiplas
sem dilação e pouca discência, e quimose
bilateral periorbital, mobilidade sem
marco. TC de fce: Tra I. Maxilar, C20 @
e DPN.

05.802.494/0004-11
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS ETC
12 MAR 2019

Rua da Aurora, 101 115-4-902 R. 2
BOFIM - CEP 50040-000
RECIFE - PE

① Cirurgico BMF.

21BMF Paciente vítima de acidente motociclístico
09/09/18 Visto consciente, orientado, expulso, normo-
ventilado. ECReg

Ao exame BMF ferimentos superficiais
sem focos múltiplos sem dilação e pouca discência,
mobilidade sem ungueira, ungueira,
discreta discência de abutim bucal. Sem
quimose ungueira e pouca respiratória.

Tc de fce: fratura de DPN, C20 @ e ungueira

CO: ① Paciente cirurgia eletiva
② Acamp BMF

COO. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO

Paciente

João Falcão da Silva

Enfermaria/Leito

Registro

1022905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Curitiba, Rua Manoel de Sá

11/09/2018

Paciente vítima de acidente motociclistico há 5 dias cursando com TCE leve e trauma em face.

No momento, consciente, orientado, eupórico, voluntarizado, hidratando, EGBm.

Ao exame físico apresenta múltiplas escoriações em face, com lacer, ferimentos contusos - lacerados suturados em arco do nariz 2 @ e laceração nasogeniana 1 @ com necrose e aspecto de necrose, maloclusão em maxila, ausência estivesse limitação de abertura bucal

TAC de face: fratura do maxila 4 Forti, fratura de C20 1 @ e OPN.

- CD: ① Remoção de suturas e desbridamento da área necrótica em arco do nariz
② Limpeza/remoção das necroses,
③ Ret alívio BMT / BMT BMT

05.802.494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Rua de Azeite, 10175, 11.000-000
Rio de Janeiro - RJ 20.000-000

07777777

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

José Jackson

Enfermaria/Leito

Registro

102 2905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#OTBME Paciente vítima de acidente motociclístico.
13/09/18 vs. Visto espontaneamente, orientado, eupneico,
08.48 normotenso, EG neg.

Após exame BME apresenta escoriações em
face, equimose peri-orbitária bilateral
e equimose nasal, OPN máxima e
discreta limitada, dígito, e discreta
mobilidade mandibular ligada ao
toque, limitação de abertura bucal,
uma-oclusão

TC de face: fratura de OPN, C20(2), maxila
e (1) Paciente encaminhado BME
(2) Uscamp BME

14-09-18 *[assinatura]*

05.802.454/0001-11
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

17 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, 51.901-10,
Boa Vista - CEP: 52.060-210
RECIFE PE

COD. 0123





EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

JOSÉ JADSON DA SILVA	1022905	605/04
----------------------	---------	--------

DATA: 14/09/2018 09H57MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO

VISTO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, NORMOCORADO. EG REG.

AO EXAME FÍSICO BMF APRESENTA DISCRETA PERDA DE PROJEÇÃO EM CZO (D), MOBILIDADE EM MAXILA, FERIMENTOS SUTURADO EM FACE SEM DEBITOS E/OU DEISCENCIA, ESCORIAÇÕES DIFUSAS EM FACE, DISCRETA LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL, MALOCCLUSÃO, SEM QUEIXA VISUAL E/OU RESPIRATORIA

TC DE FACE: FRATURA DE OPN, CZO (D) E MAXILA

CD:

SOLICITO EXAME LAB

INSTALO BARRA DE ERICH + BMM

REALIZO REDUÇÃO INCRUENTA DE CZO (D) COM GANCHO DE BARROS

PRESCREVO SALSEP

ORIENTO HO E HP

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRRETOA
DE SEGUROS-LEDA

12 MAR 2019

Rua da Aurora, 89 175, 52 902 BL C
Bom Vista - CEP: 51260-010
RECIFE-PE





EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

JOSÉ JADSON DA SILVA	1022905	605/04
----------------------	---------	--------

DATA: 15/09/2018 09H57MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO

VISTO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, NORMOCORADO. EG REG.

AO EXAME FÍSICO BMF APRESENTA DISCRETA PERDA DE PROJEÇÃO EM CZO (D), MOBILIDADE EM MAXILA, FERIMENTOS SUTURADO EM FACE SEM DEBITOS E/OU DEISCENCIA, ESCORIAÇÕES DIFUSAS EM FACE, DISCRETA LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL, MALOCCLUSÃO, SEM QUEIXA VISUAL E/OU RESPIRATORIA

TC DE FACE: FRATURA DE OPN, CZO (D) E MAXILA

CD:

ALTA BMF

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

[Handwritten signature]

05.802.494/0001-1
TRACÇÃO CORRIDA
DE SEGUROS LTDA

12 MAR 2019

Rua da Azeiteira, 1071, 52.902-000
Ribeirão Preto - SP
RECIBO



#CTBMF Paciente com história de acidente metacíclico
 12/09/2018 Visto, consciente, orientado, eupneico, normotensivo,
 14:50 Afetado ao toque, receptivo à dor do. ECG
 Ao exame BMF observa-se escoriações difusas
 em face, ferimento suturado em face com dentes
 e com distúrbios, mobilidade em OPN e maxila, mandíbula
 ligada ao toque, dor, limitação de abertura bucal,
 incontinência.

Tc de face fractura de OPN, E20 (E), maxila.

h

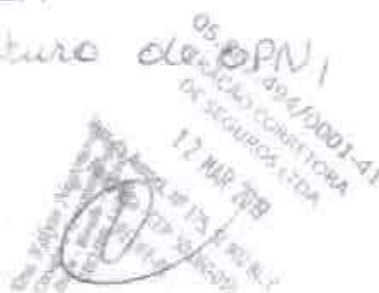
- CD: ① Paciente cirúrgico BMF
 ② Acamp. BMF
 ③ Ag. vaga 6º andar

#CTBMF Paciente com histórico de acidente
 12/09/2018 metacíclico, visto, consciente
 19:30 orientado, normotensivo, eupneico
 Ag. Reg.

Ao exame BMF apresenta, escoriações em face,
 ferimento se suturado em região do palpebra
 superior. ① A intra oral sem dentes e com distúrbios
 OPN e maxila com mobilidade, mandíbula
 ligada a palpação, acuidade visual e
 metacíclico ocular preservados, sem queixa
 visual, sem queixa respiratória, limitação
 de abertura bucal e oclusão normal.

Exame de imagem sugere fratura de OPN,
 maxila e C2C6.

- CD: ① Paciente cirúrgico BMF
 ② Acamp. BMF
 ③ Ag. Vaga 6º Andor.



#CTBMF 10.03.18 20:00h

Paciente vítima de acidente motociclístico, vindo com trauma em face. No momento muito consciente, orientado, eupórico, normotensivo, aférril, reboqueado, E.G. Reg.

Ao exame BMF apresenta edema e equimose periorbital bilateral, edema e equimose labial em face, ferimento retal, hemorragia de eletiva bucal, escleróticas íctéricas, mobilidade em mandíbula.

Tc de face superior, pelvis e membros,
C20 @ e PRN

CD - @ Paciente com trauma BMF

@ Acrop. BMF

Dr. Wagner Mattoso
Clínica de Otorrinolaringologia
Bairro: São João - Vitor
Residência: 16100-000
Cidade: São Paulo - SP

11/09/18

Realizado Exame

Elaine
Coelho

#CTBMF 11/09/18 11:56

Paciente vítima de acidente motociclístico, vindo com trauma em face, muito consciente, orientado, eupórico, normotensivo, E.G. Regular.

Ao exame físico BMF apresenta, equimose em face, hemorragia de eletiva, OPN e mandíbula com mobilidade, sem queixa respiratória, mas escleróticas, mandíbula fraca "a palpável".

Ao exame de imagem, Tc de face superior, pelvis e membros.
C20 @, OPN e mandíbula.

CD: @ Paciente com trauma BMF

@ Acrop. BMF

802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
17 MAR 2019
Rua da Aurora, 40 1º e 2º andares
Cidade: São Paulo - SP



CTBMP
08/03/18
13:25h

Paciente vítima de acidente motociclístico caindo
com trauma em face. No momento não consciente,
orientado, apneico, normoventilado, febril, retilizando, 66 kg.
Ao exame BMF apresenta edema e equimose periorbitais bilaterais,
edema e escoriações difusas em face, ferimento em face inferior,
limitação de abertura bucal, oclusão atrevel, mobilidade na maxila.
TC de face sugere fratura de maxila, C20 De RPN

- CD: ① Paciente cirúrgico BMF
② Acamp BMF

Dr. Wagner Monteiro
Cirurgião Especialista em
Odontologia
Pneumologia
Pneumologia
CROPE 12760

CTBMP 09/09/18
09:49

Paciente vítima de acidente motociclístico, visto consciente,
orientado, apneico, normoventilado, Ectélico.

Ao exame físico BMF apresenta escoriações em face,
inchaço em face no dorso e na dorso, assimetria
visível e mobilidade sobre maxila, ODN e maxila
com mobilidade, no queixo respiratório, na oclusão,
limitação de abertura bucal, mandíbula para a esquerda.
Ao exame de imagem TC de face sugere fratura
C20 De, ODN e maxila.

- CD: ① Paciente cirúrgico BMF
② Acamp BMF

09/09/18
11:00h

Ruan Viana
Cirurgião Especialista em
Odontologia
CROPE 12760

05.802.494/0001-41
TAXA DE LICENCIAMENTO
DE EQUIPAMENTOS
17.000.000
São Paulo, 08/09/2018
São Paulo - SP, 08/09/2018
08/09/2018





Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Soph. Tachibana

Veränderung

1042905

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#00348 Paciente víctima de accidente motociclista
c/0912018 Lente vacante, ojos abiertos, ingenuo,
NIPO Vagabundo. El fin

Jo exame BMF observa-se frouxidão lateral
da união com duto e com divergência, re-
lação idêntica em face, utilidade em DPN
e maxila, boa altura bucal, vestibular,
um queto unial e com queto respiratório.
Te de face: protusão de C20 @, maxila
e DIN

CO: ① Paciente cirúrgico BMF
② jump BMF

7/9 NA

725

John 9:12

Ester

Adada

100. 12, 254

Calculus V

in RMR

05-802-499/0001-41
TRACAP Corporation
BY JESSICA L. LIDA
12 MAY 2006

17 MAR 2018
10:10 AM
10:10 AM
10:10 AM

COQ.0123



07/09/18

Tromboses

04 51

Em tempo: Amarelo & fulvo

no caso x

(m) Presença refic & lesões em
pedes (E)

Alto do trombo

Dr. Téo Carlos Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR: 22738

07-09-18

07.09.18 # Cir. Perceal

06:30h

→ Politecunpatisma

→ Sem queixas traumáticas ou abdominais

EF de tórax e abdome sem alterações

RX de tórax sem alterações

CONGUTA ALTA DA CIR. PERCEAL

05.802.494/0001-41
TRABALHO COBRADO
01.05.2018
12.08.2018
São da Junta de Defesa do P.C.
São Paulo - SP
12/08/2018

Américo Augusto da Silva
Médico
CRM-PR: 22738



Receituário

Tori Tadeira da Silva
Idade: 22 A.

Paciente vítima de acidente
M. Torácica: apresentando
afundamento de costelas em
região frontal + dor aguda
e deformidade em mãos
esquerda.

Exame PA: 140 x 30 mm Hg
HR 107 PR 21 PC 30 bpm
SpO₂ 99% em ambiente, pulso
irregular e fibrilada
Glargina 15 gts.

HD: T & E

Paulo Antonio Coelho Castor
CRM: 24535 PE
11/06/2019 11:34:49

05-802-494/0001-41
FACÇÃO COBERTORA
DE SEGUROS COTA
12.882.788
Rua da Amém, 173, 5º andar, C
Jardim - CEP: 55040-000
RECIFE



Exame Neurológico	Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐	Pupílas	Isoconicas ☐	Anisocônicas ☐
Nome: Alexandre Coutinho	Glasgow: Resposta Verbal	Glasgow: Resposta Motora		
Idade: 10/08	Escore: _____	Escore: _____		

Exposição/Abdômen:

Diagnóstico Inicial:

Cod. Procedimento

Indicada

Ass. Médico

Avaliação de Enfermagem:

Ass. Enfermagem

Finalização do Caso:

Condição de Alta:

Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se ☒ Alta

Curado ☐ Melhorado ☐
Inalterado ☐ Piorado ☐
Óbito ☐

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Nome: _____ CRM: _____ Data: 16/09 Hora: 09:45

Nome de responsabilidade para Internamento:

Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Nome completo legível: _____
Assinatura: _____

Nome de responsabilidade de alta a pedido:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento de todas as consequências que deste ato possam advir.

Nome completo legível: _____
Assinatura: _____

Data e Hora Impressão: 07-Sep-18

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
12 JUN 2018
Rua do Amparo, 3675 - Jd. S. José B.L.S.
São Paulo - SP 05260-000
REC-114



SINISTRO 3190191456 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE JADISON DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO JOSE JADISON DA SILVA

CPF/CNPJ: 11545107432

Posição em 04-06-2019 11:30:46

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
14/03/2019	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

