


1677557934




REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
SUPERINTENDÊNCIA
DE ADMINISTRAÇÃO DE TRÂNSITO
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



PE

Nome: JOSE ALISSON DE ARAUJO BEZERRA



RG IDENTIDADE / ORG EMISSOR: 7959462 SDB PE

CPF: 081.739.504-07 **DATA DO CIMENTO:** 27/07/1987

FILIAÇÃO: JOSE SEVERINO BEZERRA
SEVERINA ANA DE ARAUJO

PERMISSÃO: [REDACTED]

ACC: [REDACTED]

CAT NAS: AE

Nº REGISTRO: 04419795005

VALIDADE: 18/05/2023

1ª HABILITAÇÃO: 01/08/2008

OBSERVAÇÕES:
 CKTPP
 EAR

Jose Alisson de Araujo Bezerra

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: GRAVATA, PE

[Signature]
 Carlos Andreoli Santa Albeira
 Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMISSOR

DATA EMISSÃO: 19/06/2019

1144144515
PRO95640999

PERNAMBUCO

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA
 05 AGO 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
 11 SET 2019
 Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL
 Boa Vista - CEP: 50.060-010
 RECIFE-PE

Scanned by CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFEGO
CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME

JOSE ALISSON DE ARAUJO BEZERRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
7959462 SDS PE

CPF
081.739.504-07 DATA NASCIMENTO
27/07/1987

FILIAÇÃO
JOSE SEVERINO BEZERRA
SEVERINA ANA DE ARAUJO



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
05 JUN 2019

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

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB
A3

VALIDADE
10/05/2023
1ª HABILITAÇÃO
01/08/2008

Nº REGISTRO
04419795005

1677557934
O TERRITÓRIO NACIONAL
VÁLIDA EM TODO

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

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

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1395328478

 **IMPRIMIR**

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

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 0800 0810120 PRONTIDÃO 0800 0810196
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 tarifada
na origem para telefones celulares

DADOS DO CLIENTE:
SEVERINA ANA DE ARAUJO

DATA DE VENCIMENTO
22/07/2019

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
15/07/2019

CONTA CONTRATO
7013777416

ENDEREÇO
TV OSCAR EUGENIO 62 -CENTRO/CAMOCIM
DE SAO FELIX -55665-000 CAMOCIM DE SAO
FELIX PE -

TOTAL A PAGAR
R\$ 47,23

DATA DA APRESENTAÇÃO
15/07/2019
NUMERO DA NOTA FISCAL
069674717

CLASSIFICAÇÃO
RESIDENCIAL
Monofásico
B1

PERÍODO CONSUMO
13/06/2019 a 13/07/2019

CONSUMO
26

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Aliquota valor do imposto R\$ 0,00

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

CONTA CONTRATO
7013777416

MÊS/ANO
07/2019

TOTAL A PAGAR
R\$ 47,23

VENCIMENTO
22/07/2019

TALÃO DE PAGAMENTO
Evite dobrar e perfurar ou rasurar.
Este carnê será usado em leitora ótica.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

838200000002 472300110076 013777416109 140476287630



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

05/07/2019
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

11 SET 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jose Aluison de Araujo Buzenna, brasileiro, casado, 77 anos, RG: 7.959.462 905/PE e CPF: 081.739.504-07, residente na TV Ocean Eugênio, N: 69, Centro, Carnaúma de São Felix / PE.
OUTORGADO: PAULO ANTONIO 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 iudicia 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 nº 8.441/92.

Recife, 17.03.20

Jose Aluison de Araujo Buzenna
Outorgante



DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/58, 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), 17 de 01 de 2020.

Joselson de Azevedo Bezerra



09/07/2019

Boletim de Ocorrência

Bandeira
do Estado

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 100ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMOCIM DE SÃO FELIX - DP100ªCIRC
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0190000377

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 09/07/2019 às 12:04

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 2/6/2019 às 22:25

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CAMOCIM DE SAO FELIX, 1, PE 103 - Bairro: DO CAMPO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **NA ESTRADA O BAR DA CURVA SENTIDO CIDADE DE BONITO**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DERRAPAGEM (AUTOR/ AGENTE)
AIZA RAFAELA DE ARAUJO BEZERRA (OUTRO)
JOSÉ ALISSON DE ARAUJO BEZERRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ ALISSON DE ARAUJO BEZERRA**

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

JOSÉ ALISSON DE ARAUJO BEZERRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINO ANA DE ARAUJO** Pai: **JOSÉ SEVERINO BEZERRA** Data de Nascimento: **27/7/1987** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7959462/SDS/PE (RG), 08173950407 (CPF), 04419795005 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Profissão: **FRENTISTA**
Endereço Residencial: **RUA ANTONIO LAURENTINO DOS SANTOS, 62 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL**

AIZA RAFAELA DE ARAUJO BEZERRA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **SEVERINA ANA ARAUJO** Pai: **JOSÉ SEVERINO BEZERRA** Data de Nascimento: **20/5/1992** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8530627/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)**
Endereço Residencial: **RUA ANTONIO LAURENTINO DOS SANTOS, 62 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL**

DERRAPAGEM (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **AIZA RAFAELA DE ARAUJO BEZERRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ ALISSON DE ARAUJO BEZERRA**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/GM/CORSA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKG9710** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **814088449** Chassi: **9BGXF19XD4C131703**
Ano Fabricação/Modelo: **2003/2004** Combustível: **GASOLINA**

file:///C:/Users/Policia civil/Infopol/xmi/BOEPreview.html

Scanned by CamScanner

Complemento / Observação

INFORMOU O NOTICIANTE QUE FORA VITIMA DE ACIDENTE DE VEICULO QUANTO TRAFEGAVA NA ESTRADA ESTADUAL PE 103 PILOTANDO O VEICULO SENTIDO BONITO/CAMOCIM, QUANDO DERREPENTE DERRAPOL NA PISTA PERDENDO O CONTROLE DA DIREÇÃO CHEGANDO A CAPOLTA E DESCENDO NA RIBANCEIRA. ADIANTA QUE POPULARES QUE PASSARAM NO LOCAL SOLICITARAM A SAMU, QUE RESGATOU O MESMO LEVANDO PARA O HOSPITAL MISTA NOSSA SENHORA DO BOM PARTO NA CIDADE DE CAMOCIM DE SÃO FELIX. FICANDO SOBRE O REGISTRO 105011, E SOBRE OS CUIDADO DO MEDICO DE PLANTÃO DR. SÉRGIO MENDONÇA CRM/PE 27.935, QUE CONSTATOU TRAUMA TORAX, QUE FOI TRANSFERIDO DE IMEDIATO PARA O RECIFE HOSPITAL GERTULHIO VARGAS E ATENDIDO SOBRE O REGISTRO 1121373, FICANDO SOBRE A CUSTODIA DO DR. IRWINS EMANUEL CRM 27918. SEM MAIS PELO EXPOSTO FEZ CIENCIA A ESTA AUTORIDADE POLICIA.

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

João Alisson de Araujo Bezerra

JOSÉ ALISSON DE ARAUJO BEZERRA

(VITIMA)

Aiza Rafaela de Araujo Bezerra

AIZA RAFAELA DE ARAUJO BEZERRA

(OUTRO)

B.O. registrado por: **IVANILDO AIRES DE ALBUQUERQUE** - Matrícula: **381.127-1**



05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

05/10/2019

Rua da Aurora: 1175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

11/01/2019

Rua da Aurora: 1175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

2/2

Scanned by CamScanner



Unidade Mista Nossa Senhora do Bom Parto
Secretaria Municipal de Saúde



Médico Regulador <i>Dr. F. M. N.</i>		TARM		Operador de Sinais <i>M. G.</i>																									
Data <i>02.06.19</i>	Hora <i>22:25</i>	ID <i>0593</i>	Nº ocorrência <i>02</i>	Unidade Mista <i>22513</i>	Bairro da unidade <i>Caracas</i>																								
Endereço da ocorrência <i>R. 123</i>					Nº																								
Bairro <i>Salvador</i>			Município <i>Caracas</i>																										
Ponto de referência <i>Prédio do Hospital</i>																													
Nome da vítima <i>Dr. M. N. de P.</i>					Idade Sexo <i>21 M F</i>																								
Solicitante / Fone					Carta de saúde - SUS																								
Queixa <i>Quedamada</i>																													
Comunicação <i>22:35</i>	Saída via base <i>22:40</i>	Chegada no local <i>22:45</i>	Saída do local <i>23:10</i>	Chegada em destino <i>23:15</i>	Saída de destino <i>23:20</i>																								
<p><input type="checkbox"/> Transfêrencia (senha):</p> <p><input type="checkbox"/> Tipo de Agravado:</p> <p><input type="checkbox"/> Acidente de trânsito</p> <p><input type="checkbox"/> Pedestre</p> <p><input type="checkbox"/> Condutor de veículo</p> <p><input type="checkbox"/> Passageiro de veículo</p> <p><input type="checkbox"/> Agravado</p> <p><input type="checkbox"/> Chale</p> <p><input type="checkbox"/> Desconhecido / Soterramento</p> <p><input type="checkbox"/> Antecedente:</p> <p><input type="checkbox"/> AIDS</p> <p><input type="checkbox"/> Alcoolismo</p> <p><input type="checkbox"/> Alergia</p> <p><input type="checkbox"/> AVC</p> <p><input type="checkbox"/> Cirurgias Realizadas</p> <p><input type="checkbox"/> Exame Clínico:</p> <p><input type="checkbox"/> Principais sintomas / Queixas</p> <p><input type="checkbox"/> Agitação/agressividade</p> <p><input type="checkbox"/> Alergia</p> <p><input type="checkbox"/> Ausência de pulso</p> <p><input type="checkbox"/> Clauses</p> <p>Início dos Sintomas: <input checked="" type="checkbox"/> Menos de 1 hora <input type="checkbox"/> 1 a 3 horas <input type="checkbox"/> Mais de 4 horas <input type="checkbox"/> Mais de 24 horas <input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p>Dados Vitais:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hora</th> <th>PA</th> <th>Pulso</th> <th>FR</th> <th>Temp. Axilar</th> <th>Glicemia</th> <th>Saturação O₂ %</th> <th>Escala de Glasgow</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Início:</td> <td><i>140 x 100</i></td> <td><i>105</i></td> <td><i>20</i></td> <td></td> <td><i>103</i></td> <td><i>98%</i></td> <td><i>15</i></td> </tr> <tr> <td>Fim:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Hora	PA	Pulso	FR	Temp. Axilar	Glicemia	Saturação O ₂ %	Escala de Glasgow	Início:	<i>140 x 100</i>	<i>105</i>	<i>20</i>		<i>103</i>	<i>98%</i>	<i>15</i>	Fim:							
Hora	PA	Pulso	FR	Temp. Axilar	Glicemia	Saturação O ₂ %	Escala de Glasgow																						
Início:	<i>140 x 100</i>	<i>105</i>	<i>20</i>		<i>103</i>	<i>98%</i>	<i>15</i>																						
Fim:																													

RESPIRAÇÃO:

Via Aérea:

☒ Livre

☐ Obstrução Parcial

☐ Total

☐ Corpo Estranho

☐ Bronco Aspiração

☐ Edema de Glote

☐ OMS

Achados: ☐ Crepitação ☐ Estertores Subcostais ☐ Expectoração sanguinolenta ☐ Hemoptise ☐ Hálito Fétido ☐ Outros

RESPIRAÇÃO/VENTILAÇÃO:

☒ Espontânea

☐ Parada Respiratória

☐ Ausência

☐ Ritmo Irregular

ANESTESIA:

☒ Nenhum

☐ Sedação

☐ Intubação

☐ Intubação MV

☐ Anestesia MV

EXPERIMENTAÇÃO:

☒ Nenhum

☐ Espontânea

☐ Respiração

☐ Irregular

05.802.494/0001-41
RAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
05.802.494/0001-41
TUA PAUROSOS 1125, SUBS. BL. C
DESEMPENHO 50.000-010
RECIBO DE
11 SET 2019
Rua da Aurora, 175, 51.902-BL. C
Belo Horizonte - CEP 50.000-010
RECIBO DE

Scanned by CamScanner



Principais Lesões	Crânio	Face	Pescoço	Dorso	Tórax	Abdômen	Pelve	MS		MI	
								E	D	E	D
Amputação											
Contusão											
Excoriação											
Ematoma											
Perfurante											
Contusão											
Frnt. Fechada											
Frnt. Aberta											
Laceração											
Lesão											
Quemadura %											

OBSERVAÇÕES:

Lesão de fratura da tíbia e fíbula com deslocamento e fragmentos deslocados. Fratura fechada com lesão da pele. Lesão de fratura da tíbia e fíbula com deslocamento e fragmentos deslocados. Fratura fechada com lesão da pele.

EXAME NEUROLÓGICO:

- ☐ Agitação
☐ Sonolência
☐ Coma
☐ Confusão
☐ Convulsão
☐ Otorria Direita

- ☐ Otorria Esquerda
☐ Sinal Babinski Direito
☐ Sinal Babinski Esquerdo
☐ Sinal de Gansliu Direito
☐ Sinal de Gansliu Esquerdo
☐ Rigidez de Nuca
☐ Afasia

- ☐ Níveo Direito
☐ Níveo Esquerdo
☐ Mídiase Direita
☐ Mídiase Esquerda
☐ Paralisia
☐ Paralisia
☐ Anestesia

- ☐ Paralisia
☐ Anestesia
☐ Pupila reagente
☐ Pupila não reagente
☐ Outros:

SEGMENTO:

- Pescoço:**
☐ Devo Truquid
☐ Normal
☐ Turgência Jugular
☐ Edema Subcutâneo
☐ Outros:

- Abdômen:**
☐ Distensão
☐ Ascite
☐ Esplosões / Defesa
☐ Esplosões
☐ Esplosões
☐ Irritação peritoneal
☐ Normal
☐ Outros:

- Urogenital:**
☐ Análise
☐ Glândulas Direitas
☐ Glândulas Esquerdas
☐ Hematúria
☐ Outros:

GINECO-OBSTÉTRICO:

- ☐ Abortamento
☐ Hemorragia vaginal
☐ Normal
☐ Trabalho de parto: ☐ 01 cont./10m ☐ 1-3 cont./10m ☐ 3-5 cont./10m ☐ Deixa rota
☐ Parto normal ☐ Gemelar ☐ Líquido Mecornial
☐ APGAR:

PROCEDIMENTOS:

- ☐ Desobstrução Vias Aéreas
☐ Intubação Nasotraqueal
☐ Cânula Orofaríngea
☐ Cristotriplosomia
☐ Ventilação Mecânica Ambu.
☐ Respirador
☐ Intubação O2
☐ Torcosestese c/ Agulha Direita:

- ☐ Torcosestese c/ agulha esquerda
☐ Drenagem Torácica Direita
☐ Drenagem Torácica Esquerda
☐ Massagem Cardíaca Externa
☐ Desfibrilação Cardiovento
☐ Controle Hemorragia
☐ Corrente
☐ Função Vozes Periféricas
☐ Função Vozes Central

- ☐ Sonda Gástrica
☐ Sonda Vesical
☐ Sonda
☐ Imobilização Membros
☐ Colar Cervical
☐ Tala/Tração
☐ Exatuação Orotraqueal
☐ Traqueostomia
☐ Intubação Cardíaca / Oclusão
☐ Outros:

Diagnóstico:

TERAPÊUTICA

Resposta clínica	Unidade	Medicamentos	Dose	Via	Horário
Resposta clínica					
Resposta clínica					
Resposta clínica					
Resposta clínica					
Resposta clínica					

DESTINO:

UNIDADE HOSPITALAR:

MUNICÍPIO:

INTERCORRÊNCIA:

PERTENCENÇA DO PACIENTE:

Descrição	Nome e função do receptor	Assinatura do receptor

EQUIPE:

Médico Regulador	Médico da vítima	Enfermeiro / Aux. / Téc. de Enferm.	Coordenador

TERMO DE RECUSA:

Declaro para todos os fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU REGIONAL AGRESTE, nesta oportunidade:

RG ou CPF:

Assinatura:

05.802.494/0001-41
 TRACAO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

CCO: 146 - Grátis Liana (01) 3728-0301

05.802.494/0001-41
 TRACAO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA
 05 AGO 2019
 Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. 1
 Boa Vista - CEP: 50.060-010
 RECIFE-PE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMOCIM DE SÃO FÉLIX
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DO BOM PARTO
LAUDO DE TRANSPORTE DE PACIENTES

Nome do Paciente: <i>João A. Lima de Almeida Borges</i>		
Quadro Clínico: <i>Paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica em tratamento com MMS</i>		
Diagnóstico: <i>Polipneumopatia</i>		
Auxiliar Responsável:		COREN:
<p>REMOÇÃO</p> <p>Destino: <i>Hosp. Reg. de Urgência</i> Município: <i>Camocim</i> Hora de saída: <i>02/06/19</i></p> <p>Motivo (Registro detalhado):</p> <p>Médico Assistente (Assinatura): _____ Nº do CRM: _____ Data: _____</p> <p>Local: _____ Data: _____</p> <p>Médico que atendeu o paciente: _____ Nº do CRM: _____ Hora: _____</p>		

<p>REMOÇÃO</p> <p>Destino: _____ Município: _____ Hora de saída: _____</p> <p>Hora de Chegada: _____</p> <p>Motivo (Registro detalhado):</p> <p>Médico Assistente (Assinatura): _____ Nº do CRM: _____ Data: _____</p> <p>Local: _____ Data: _____</p> <p>Médico que atendeu o paciente: _____ Nº do CRM: _____ Hora: _____</p>		
Unidade Prestadora do Atendimento:	Município:	05.802.494/0001-41
Especificação do atendimento prestado:		
Assinatura do Responsável: _____ Nº do CRM: _____ Data: _____		

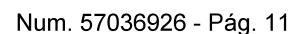
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
05/06/2019
Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

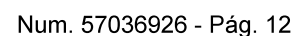
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
2413-3126

Scanned by CamScanner

Rua da Aurora, nº 125, 2º 902 Bl. C
Boa Vista - CEP: 50.050-040



Scanned by CamScanner



CONSULTA	0301010170	RAIO X	
GLOBULINA	0202080209	ANTEBRAÇO	0204040019
AC. URICO	0202010120	ABDOMEN SIMPLES AP	0204050138
ALBUMINA	0202010827	ABDOMEN AP+LATERAL	0204050111
		BACIA	0204060095
BILIRRUBINA	0202010201	BRAÇO	0204040051
CÁLCIO	0202010210	COTOVELO	0204040078
CLORETO	0202010280	CALCANEO	0204060109
COLESTEROL	0202010295	COLUNA CERVICAL	0204020034
CREATININA	0202010317	CRÂNIO PA+LATERAL	0204010080
CULTURA GERAL	0202080080	CRÂNIO PA+LAT+OBLI	0204010071
DESIDROGENASE	0202010388	COXA	0204060117
GAMA	0202010465	COL TORACO-LOMBAR	0204020107
GASOMETRIA	0202010732	CLAVICULA	0204040050
GLICOSE	0202010473	FACE	0204010144
HEMOCULTURA	0202080183	FEMUR	0204060060
HEMOGRAMA	0202020380	JOELHO	0204060133
HEMOGLOBINA	0202020304	JOELHO AP+LATERAL	0204060125
LEUCOGRAMA	0202020398	MÃO	0204040086
LCR	0202090600	OMBRO	0204040118
FÓSFORO	0202010430	PE	0204060150
FÓSF. ALCALINA	0202010422	TÓRAX AP	0204030170
MAGNÉSIO	0202010582	TÓRAX AP E PERFIL	0204030183
MIELOGRAMA	0202090191	PUNHO	0204040124
MUCOPROTEINA	0202010570	PERNA	0204060168
PARASITOLÓGICO	0202040127	MANDIBULA	0204010055
PCR	0202030202	ULTRASSONOGRAFIA	
PROT.TOTAIS	0202010819	ABDOMEN SUPERIOR	0205020038
PESQUISA BK	0202080072	ABDOMEN TOTAL	0205020046
POTÁSSIO	0202010600	TÓRAX	0205020135
SÓDIO	0202010636	PELVICA	0205020160
TSTC	0202020495	TRANSVAGINAL	0205020186
TEMP SANG.	0202020100	BOLSA ESCROTAL TIREÓIDE	0205020070
TEMPO COAG.	0202020070	TIREÓIDE	0205020127
TRIGLICERÍDEO	0202010678	MAMA	0205020097
TGO	0202010643	PRÓSTATA	0205020119
TGP	0202010651	VIA URINARIA	0205020084
TPAE	0202020487	TOMOGRÁFIA	
UREIA	0202010694	COLUNA CERVICAL	0206010010
VDRL	0202031110	COLUNA LOMBO - SACRA	0206010028
		COLUNA TORÁCICA	0206010036
CONC.HEMACIA	0306020068	FACE	0206010044
CONC.PLASMA	0306020108	PRESCOÇO	0206010052
CONC.PLAQUETA	0306020076	SELA TURCICA	0206010060
PRÉ TRANSF. I	0212010026	CRÂNIO	0206010079
PRÉ TRANSF. II	0212010034	COMPUTADORIZADA	0206010087
		MEMBROS SUPERIORES	0206020015
NEBULIZAÇÃO	0301100101	SEG.APENDICULARES	0206020023
HISTOPATOLÓGICO	0203020030	TÓRAX	0206020031
ECG	0211020036	ABDOMEN SUPERIOR	0206030010
EDA	0209010037	MEMBROS INFERIORES	0206030029
FUNÇÃO	0401040019	PELVE/BACIA	0206030037
TRAÇÃO	0408050098	FISIOT.RESPIR.	0302040021
		FISIOT.MOTORA	0306020030
		CURATIVO	0401010016

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

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

11 de Maio 2020

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

Scanned by CamScanner

HOSPITAL GETULIO VARGAS



SERVICO DE CIRURGIA GERAL

Alta Hospitalar

Nome: José Alton de A Bezerra

Registro: 1121373

Data de Internamento: 01/07/19

Data de Alta: 05/07/2019

Equipe cirúrgica:

- Operador: MR1 Irwins Emanuel

Diagnóstico Pré-operatório: Hemotorax maciço em pulmão direito

Tipo de operação: Drenagem de tórax em solo d'água

Diagnóstico pós-operatório: Hemotorax maciço em pulmão direito

Data da cirurgia: 28/06/19

Achados cirúrgicos:

- Saída de conteúdo sero-hemático

História Clínica

Paciente admitido pela emergência deste serviço com história de acidente de trânsito em 02/06/2019, com fratura em ombro esquerdo e punho direito e posterior alta. Evoluiu seus sintomas em casa, no dia 27/06/2019, com dispnéia aos pequenos esforços associada a dor torácica, sendo transferido novamente a este serviço e realizado drenagem em solo d'água com grande quantidade de volume sero-hemático em pulmão direito.

Admitido na enfermaria de cirurgia geral para investigação. Realizado tomografia de tórax (04/07/2019), que evidenciou presença de opacidade pulmonar, porém com área capsulada. Hoje, 05/07/2019, paciente evolui com bom estado geral, com melhora em ausculta pulmonar. Foi discutido, em reunião clínica, tratamento conservador com fisioterapia respiratória. Dessa forma, prescrevo alta para paciente hemodinamicamente estável, respirando em ar ambiente.

Orientações:

- Retorno ao ambulatório de Dr. Fábio Granja com 15 dias após alta;
- Prescrevo: Dipirona 500mg de 4 em 4, se dor;
- Lavar ferida operatória com água e sabão neutro;
- Retirar pontos após 10 dias da cirurgia em posto de saúde mais próximo da residência;
- Em caso de piora clínica procurar serviço de emergência mais próximo da residência.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTOA

Rua da Aurora, 14175, 51 102 80, C
Bor Vista - CEP-50.060-010

Médico

RAC-19-05-07/2019

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTOA

05 JUL 2019

Rua da Aurora, 14175, 51 902 80, C
Bor Vista - CEP-50.060-010



HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER V2

Data e hora retirada da senha: 26/06/2019 09:21

Nome Paciente: JOSE ALISSON DE ARAUJO BEZERRA
Cod. Paciente:
Data de Nascimento: 27/07/1987
Sexo: Masculino
Idade: 31
Senha: E0011
Convênio:
Atendimento:
SAME.

Período: 26/06/2019 09:23 - 26/06/2019 09:25

MARGARIDA MARIA GONCALVES MARTINS MALTA - COREN: 148526 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Proximidade: LARANJA - MUITO URGENTE

Cidade: LARANJA

Queixa Principal: HISTÓRIA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO EM 02/06/2019 - FRATURA DE UMERO ESQ. E PUNHO D. EVOLUI COM DOR TORÁCICA E DISPNEIA HA 5 DIAS.

Observação: PROCEDENTE DO AMBULATORIO, ENCAMINHADO POR DRA. JULIANA PIVANTI

Fluxograma sintoma: DOR TORÁCICA

Organismador(es): - DISPLASIA AQUECIDA

Especialidade: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Livres: - REGULAR DOR II
- FREQUENCIA CARDIACA: 94.00 BPM (RITMICO)

SP02 96%

05.802.494/0001-43
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

11 07 2019
Rua da Aurora, 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-43
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

05 07 2019
Rua da Aurora, 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Assinada por: MARGARIDA MARIA GONCALVES MARTINS MALTA - COREN: 148526 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/06/2019 09:25

Página 1 de 1



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO PERNAMBUCO

**HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS**

REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME: José Allison de A. Bezerra
 CLÍNICA: Cirúrgica
 CLÍNICA: Fisioterapia Respiratória

MATRICULA: 1121373
 ENFERMARIA: 207
 LEITO: 03

Paciente: sexo masculino 31 anos, com história de acidente automobilístico há 01 meses, evoluiu com dispnéia aos pequenos esforços associado a dor. Possui radiografia de tórax evidenciando hemotórax à direita. Paciente foi submetido a drenagem torácica com saída de conteúdo sero-hemático e aguarda melhora de evolução clínica para alta.

Recife, 02 de junho de 2019

Irwin Emanuel
 Assinatura do Médico Solicitante

Paciente com hemotórax à direita, com drenagem torácica em seio d'água, sem drenagem de conteúdo sero-hemático. Evolução satisfatória. Solicita radiografia de tórax para confirmar posição do dreno.

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA
 05.11.7-9
 Rua da Aurora, Nº 175, Sl. 902 Bl. C
 Boa Vista - CEP: 50.050-010
 RECIFE-PE

Secretaria Estadual de Saúde

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

Nome do paciente: JOSE ALISSON
 Registro:
 Data da operação: 28/06/19
 Operador: IRWINS EMANUEL

Tipo de Anestesia: Local
 Diagnóstico: Hemotórax à direita

Tipo de operação: DRENAGEM TORÁCICA EM SELO D'ÁGUA.

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia local;
- 2) Antissepsia + aposição de campos operatórios;
- 3) Anestesia local com lidocaína;
- 4) Diérese por planos até cavidade torácica com dificuldade (por conta do biótipo da paciente);
- 5) Introdução de dreno de tórax Nº 34 com drenagem em seio d'água, visualiza escape aéreo pela tuba, porém não há saída de sangue pelo dreno;
- 6) Fixação do dreno com nylon Prolene 0-0;
- 7) Limpeza + curativo;
- 8) Solicita radiografia de tórax para confirmar posição do dreno.

Irwin Emanuel
 Assinatura do Médico Operador

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA
 05.11.7-9
 Rua da Aurora, Nº 175, Sl. 902 Bl. C
 Boa Vista - CEP: 50.050-010
 RECIFE-PE



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas		NOME DA UNIDADE HOSPITAL GETÚLIO VARGAS CGC Nº 10.572.048/0005-51 (03 v/ab)	
CARTÃO SUB: LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH		BRNHA	
NOME DO PACIENTE Jose Alisson de Araujo Batista			
DATA DE NASCIMENTO 23/03/87		SEXO MASC	TP DO REGISTRO 1121373
NOME DA MÃE Selma Ana de Araujo			
ENDEREÇO			
Nº	BLOCO	APT	BAIRRO
MUNICÍPIO			UF CEP
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
HISTÓRIA CLÍNICA Paciente, jovem, com história de acidente auto- mobilístico em 02/06, chegou à emergência em 28/06 com queixas respiratórias de dispnéia e dor torácica. Realiza- do RX unilateralmente hemotórax à direita.			
EXAME FÍSICO:			
PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES:			
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Hemotórax à direita			
PROCEDIMENTO SOLICITADO Drenagem torácica à direita		CÓDIGO 05.802.494/0001-41	
DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/ESPECIALIDADE clínica médica		CARÁTER DA INTERNAÇÃO TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA 05/07/2019	
DATA: 28/06/19		DATA: 05/07/2019 Rua da Aurora, nº 175, SL 903-BL C Boa Vista - CEP: 50.060-010 PETITE-PE	
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR	
PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS			
AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR			
NOME DA UNIDADE 05.802.494/0001-41 TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA		DATA DO ENCERRAMENTO	
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA UNIDADE COMPLEMENTAR		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA UNIDADE COMPLEMENTAR	
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA UNIDADE COMPLEMENTAR		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA UNIDADE COMPLEMENTAR	



NOME:

Dr. Alexsandro de Araújo Bezerra

Nº DO REGISTRO:

1121373

SETOR:

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA - HORA

28/06/19
22:30

EVOLUÇÃO

#KG#

Realizo recolocação de Dreno torácico que após RX foi visualizado em subcutâneo direito.

Paciente submetido a drenagem de torax (D) em selo d'água com técnica asséptica. Procedimento sem intercorrências.
① Realizo RX TORAX Abc control.

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LDA

05.11.2.1

Rua da Aurora, nº 175, SL 502 III
BOA VISTA - CEP 50.060-010
RECIFE-PE

Luiz Felipe S. Aguiar
Surgião Geral
CRM 24.2812

29/06/19

08:00

#Cirurgia Geral#

Dr. D. Feliciano da Silva

② Exame físico? Sinais diagnósticos
traumáticos? Hemotórax

Em uma de: ② Dreno torácico (D) (750 ml em 6h).

Paciente orientado e consciente, estável hemodinamicamente. Drena dor, não precisa respirar naturalmente, não dorme, não bebe, não ganha de consciência. Rx torax mostra e sem complicações presentes. Contato normal, leve e normal. ECG, apnéia, normal, com ritmo orientado, após 100 bpm, está normal.

AV RR em 20, PNF, S/A. FC 86 bpm.
H/V em 15, S/A. PA 15 mmHg, S/A. 75/

04/0001-41
CORRETORA
DE SEGUROS LDA

05.11.2.1
RUA DA AURORA, Nº 175, SL 502 III
BOA VISTA - CEP 50.060-010
RECIFE-PE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL
Getúlio Vargas



RECEITUÁRIO

NOME COMPLETO:

Jose' Elisson de Araújo Bezerra

IDADE:

Reg: 1121373

SEXO:

F ☐

M ☐

Emergência Cirurgia Geral

Paciente com história de acidente automobilístico no dia 02/06/19, com fratura luxação de cômulo (C) + fratura de punho (D).

Vem a consulta de acompanhamento se queixando de dispnéia aos pequenos esforços há \pm 5 dias.

Traz radiografia de tórax evidenciando derrame pleural à (D).

Solicito avaliação da cirurgia geral

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Rua da Aurora, nº 175, Al. 001
11 Avenida General Washington, C. 001
Recife, PE - CEP 50.050-010
Rua da Aurora, nº 175, Al. 001
Recife, PE - CEP 50.050-010

HGV 1002 V.1 2013

Juliana Pimenta
PE 27900
28/06/19



HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA

E. Abdômen

SEM - GROSSO, FUGIDO, DEPRESSÃO, INDOLORE

Diagnóstico Inicial 1) DETERMINE PNEUMIA? Termo Diagnóstico + Tratamento?

Exames Solicitados 1 - Patologia Clínica

Exames Solicitados 1 - Especializados

1) TOMOGRAFIA DE TÓRAX E ABD. SUPERIOR

Resultado de Exames

TÓRAX X DE TÓRAX COM DETERMINE PNEUMIA
VOLUMINOSA E DIRETA DE INFLAMENÇÃO NÍVEL
HIDROAEREO E ENVOLVIMENTO DE HEMIPNEU DIFUSO

Tratamento / Procedimentos NÃO FUI DIRETO

1) DURA

Código Procedimento:

Ass. Médico + Carimbo

Código Procedimento

Ass. Médico + Carimbo

Ass. Enfermeira + Carimbo

Indicação Cirúrgica Sim ☐ Não ☐ Motivo:

Evolução de Enfermagem

Diag. Definitivo:

Definição do Caso:

☐ Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Exatidão

Condição de Alta:

☐ Curado ☐ Melhorado
☐ Inalterado ☐ Parado
☐ Óbito

Informação do Serviço Social

Confirmação do Nome

Confirmação do Endereço

Providências Alta ☐ Transferência ☐ Estudo de Caso ☐ Exames Externos ☐

Observações

Autorização para Alta / Internamento / Transferência

Médico

CRM/RO

Data

Hora

Termo de Responsabilidade Para Internamento:

Estou ciente das normas existentes neste Hospital as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, cirurgias e ou cirurgias, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários

Data

Nome completo legível

Nº da Identidade

Assinatura

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido:

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

Data

Nome completo legível

Nº da Identidade

Assinatura

Cadastramento 28/06/2019 09:32 h

RAUL TACBS

Impressão

28/06/2019 09:32 h RAUL TACBS

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

05/07/2019

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

11/11/2019

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

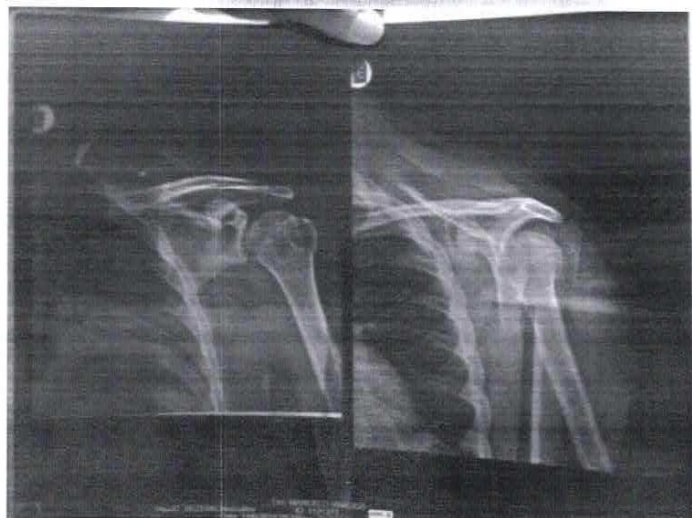
11/07/2019

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

11/11/2019



DATA - HORA	EVOLUÇÃO
	<p>Albúmina plasmática, simétrica, desproteção Flavida, incolor e palpável Pupila na (color) de um tom policromado em apas plasmal acutização de autoimagem em áreas anteflexões e cardiológicas</p>
28/01/2020 08:19	<p>cirurgião genl. Oulano</p> <p>Politrans de 210115 Dura plasmal ps. lmo L. de 210115 Dura de 210115</p> <p>P. com urina de est. de 210115 Dura de 210115 Dura de 210115</p> <p>Dura de 210115</p> <p>Cond. de 210115</p>
01/02/19	<p>C. agudo</p> <p>Paenut. al. quibus Dura de 210115 Dura de 210115 Dura de 210115</p> <p>T. B. comenuti AR - MV de 210115 Dura de 210115</p> <p>Sal. RX de 210115</p> <p>Incrimuta Fina Rep</p>



05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

05/01/2020
Rua da Aurora, nº 125, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

05/01/2020
Rua da Aurora, nº 125, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Demais Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 88. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190615377

Vítima: JOSE ALISSON DE ARAUJO BEZERRA

Data do Acidente: 02/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE ALISSON DE ARAUJO BEZERRA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequelas definitivas, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pje, 079970101999 - araujo_04 - 08/06/2022



Carta nº 33094179

