

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CAC-05

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL



da Silva Barros

João Evangelista

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

05.802.474/0001-41
TRACÃO E CARRETOIRA
DE SERVIÇOS LTDA

2019

Rua da Aurora, 175, SL 802 BL. C
Boa Vista - PE 50.060-010

Scanned by CamScanner



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 9.174.469 DATA DE
EXPEDIÇÃO 21/02/2011

NOME << JEAN EVERTON DA SILVA BARROS >>

PAI << JOSE ROBERTO DE BARROS >>

MÃE << EDNALVA CELESTINA DA SILVA >>

NATURALIDADE CAMPINA GRANDE - PB DATA DE NASCIMENTO 14/02/1993

DOCUMENTO << CN. 20553 L 18-AA F. 102 CART. SANTA
CRUZ DO CAPIBARISE - PE 03.11.1994 >>

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.110 DE 20.06/81

Delegado de Polícia - Recife - PE

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

Scanned by CamScanner





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

122.591.644-55

Nome

JEAN EVERTON DA SILVA BARROS

Nascimento

14/02/1993

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20 SET 2019

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

Scanned by CamScanner





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

MARILENE DOS SANTOS RODRIGUES

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA 01 DE MAIO 119

CPF 020.480.854-58

STO AGOSTINHO/SANTA CRUZ DO CAPIBA
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE PE
55191-591

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

CONTA CONTRATO

7004090203

MES/ANO

08/2019

DATA DE VENCIMENTO

21/08/2019

DATA PRESTAÇÃO DE CONTAS - LETURA

12/09/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

60,38

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
073380919	UNICA	14/08/2019

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
14/08/2019	2010523859	3445461

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	87,0000000	0,77545172	61,95
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,80
Acrescimo Bandeira VERMELHA			1,58
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,07
ICMS Subvenção-CDE-NF 065880385-12/08/19			0,87
Multa por atraso-NF 065880385-12/08/19			1,48
Juros por atraso-NF 065880385-12/08/19			0,88
Atualização IGPM-NF 065880385-12/08/19			0,94

05.802.494/0001-41

TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20 SET 2019

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

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 13/07/2020 14:37:28

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071314372846600000063384487>

Número do documento: 20071314372846600000063384487

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jeem Euzen de Silva Barros, brasileiro, solteiro, funcionário público, com RG: 9.174.469 SD/PE e CPF: 199.591.644-55, residente na Rua Um de Maio, N° 399, Sto. Antônio, Sta. Cruz do Capibaribe / 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 iudicium 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, 09.06.20

Jeem Euzen de Silva Barros
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), 09 de junho de 2020.

Juan Castor da Silva Adas





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 064ª CIRCUNSCRIÇÃO - GLÓRIA DO GOITÁ - DP64ªCIRC
DINTER/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0154000891

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/09/2019 às 09:29

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 14/7/2019 no período da Noite

Natureza Jurídica: COLISÃO
Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, AVENIDA OLÍMPIO BEZERRA DA SILVA, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
JANETE UCHOA CAVALCANTI (OUTRO)
JEAN EVERTON DA SILVA BARROS (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JEAN EVERTON DA SILVA BARROS

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

JEAN EVERTON DA SILVA BARROS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino - Mãe: EDNALVA CELESTINA DA SILVA - Pai: JOSÉ ROBERTO DE BARROS (Data de Nascimento: 14/2/1993) Nacionalidade: CAMPINA GRANDE / PARAIBA - BRASIL Documentação: 817488-5DS/PE (RG) 12285184455 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: FUNCIONÁRIO PÚBLICO
Endereço Residencial: RUA 1 DE MAIO, 119, CASA - CEP: 0 - Bairro: VILA SANTO AGOSTINHO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

JANETE UCHOA CAVALCANTI (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): JANETE UCHOA CAVALCANTI, que estava em posse do(a) Sr(a): JEAN EVERTON DA SILVA BARROS
Categoria/Modelo/Fabricante: MOTOCICLETA HONDA/CG 150 TITAN ES Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA Quantidade: 1 (UNIDADE)

Placa: KLT5034 (PERNAMBUCO/SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE) Chassi: 9C2KCE9166R599740
Ano Fabricação/Modelo: 2008-2009 Combustível: GASOLINA

Scanned by CamScanner



UMA MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a) **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a) **DESCONHECIDO**

Categoria/Modelo/Modo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

RELATA A VITIMA QUE CONDUZIA A REFERIDA MOTOCICLETA PELA AVENIDA SANTA LUZIA NO BAIRRO SANTO AGOSTINHO NA CIDADE DE SANTA CRUZ DO CAMARUPE-PE, QUANDO AO CHEGAR PRÓXIMO AO POSTO DE SAÚDE FOI DESVIAR DE UM CACHORRO E COLIDIU COM OUTRA MOTOCICLETA E VEIO CAIR AO CHÃO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADA PARA UPA DA CIDADE, LOGO APÓS TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EM RECIFE-PE DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS. QUE O CONDUCTOR DA OUTRA MOTO NADA SOFREU, PORÉM EVADIU-SE DO LOCAL APÓS O ACIDENTE. DIANTE DO EXPOSTO FICA CIENTE ESTA DP.

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

JEAN EVERTON DA SILVA BARROS
(VITIMA)

Jean Everton da Silva Barros

S.O. registrado por: **SEVERINO EVALDO DO NASCIMENTO** Matrícula: **159.816-3**

Severino Evaldo do Nascimento
Comissário Especial de Polícia
Matr. 159.816-3



10/09/2019 12:00

Scanned by CamScanner





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0154000891

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumador) que aconteceu no dia 14/7/2019 no período da Noite

Endereço: **COLÍSEO**
Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, AVENIDA OLÍMPIO BEZERRA DA SILVA, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE - BAUTO: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

DESCONHECIDO; AUTOR (AGENTE)
JANETE LUCHA CAVALCANTI (OUTRO)
JEAN EVERTON DA SILVA BARROS; VITIMA)



VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JEAN EVERTON DA
SILVA BARROS

JEAN EVERTON DA SILVA BARROS (presente na plantão) - Sexo: Masculino Mãe: EDNALVA CELESTINA DA SILVA Pai: JOSE ROBERTO DE BARROS Data de Nascimento: 14/2/1993 Naturalidade: CARPINA GRANDE / PARAIBA - BRASIL Documentos: 917408-5DS/FE (RG) 12258184453 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: FUNCIONARIO PUBLICO - Endereço Residencial: RUA 1 DE MAIO, 119, CASA - CEP: 8 - Bairro: VILA SANTO AGOSTINHO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO-BRASIL

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo Masculino Naturalidade NÃO INFORMADO
PERNAMBUCO / BRASIL

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade de: Sr(a) **JANETE UCHOA CAVALCANTI**
 Endereço: **JEAN EVERTON DA SILVA BARROS**

Placa: KLITS054 / FERRARRUCIOSANTA CRUZ DO CAETANIZI, CHESZ 9C2KCFR106H896740
 ano: 2006 / 2006 Combustivel: GASOLINA

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20 SEP 2019

Rua da Aurora, Nº 175, Sl 902 Al.
Boa Vista - CEP: 10.062-010

ACCEPTED

15:00:20.19 11:00

Scanned by CamScanner



UMA MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a) **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a) **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

RELATA A VITIMA QUE CONDUZIA A REFERIDA MOTOCICLETA PELA AVENIDA SANTA LUZIA NO BAIRRO SANTO AGOSTINHO NA CIDADE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE, QUANDO AO CHEGAR PRÓXIMO AO POSTO DE SAUDE FOI DESVIAR DE UM CACHORRO E COLIDIU COM OUTRA MOTOCICLETA E VEIO CAIR AO CHÃO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADA PARA UPA DA CIDADE, LOGO APÓS TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EM RECIFE-PE DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS. QUE O CONDUTOR DA OUTRA MOTO NADA SOFREU, PORÉM EVADIU-SE DO LOCAL APÓS O ACIDENTE. DIANTE DO EXPOSTO FICA CIENTE ESTA DP.

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

JEAN EVERTON DA SILVA BARROS
(VITIMA)

Jean Everton da Silva Barros

B.O. registrado por: **SEVERINO EVALDO DO NASCIMENTO** - Matrícula: **159.816-3**

Severino Evaldo do Nascimento
Comissário Especial de Polícia
Mat. 159.816-3



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20 SET 2019

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

RECIFE-PE 18/09/2019 12:00

Scanned by CamScanner





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

NCE/03060009
+6

TR 030309154 ETIQUETA

TR 02060009

Número do Atendimento

1454013		Data e Hora de Atendimento: 14/07/2019 01:06	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL
Nº. Prontuário: 1685706		Paciente: JEAN EVERTON DA SILVA BARROS	Nm. Social:
Data de nascimento: 14/02/1993		Idade: 26a 4m 28d	Sexo: MASCULINO
Estado Civil: UNIÃO CONSENTE		Profissão:	Acompanhante: ANA PAULA DOS SANTOS
DOC ID / Data expedição 9174469 / 21-Fev-11		Mãe: EDNALVA CELESTINA DA SILVA	Cartão SUS: 700006578919508
Pai: JOSE ROBERTO DE BARROS		Endereço: RUA 1 DE MAIO	Numero 119
		Bairro: SANTO AGOSTINHO	Complemento:
		Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	UF: PE Telefone: 993871650
Ocorrências:			
Motivo do atendimento: ACIDENTE MOTO (QUEDA, COLISÃO)			
Procedência: OUTRO HOSPITAL			
Informações do Serviço Social:			
Confirmação de nome		Fones:	Assistente Social
Confirmação de endereço:			
Providências: Alta ☐ Caso Social ☐			
Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPCA ☐ Cons Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist. Público ☐			
Outros ☐			
Observação:			Assistente Social
História Clínica: <i>Traumatismo por acidente de moto Alcoolidado. Perda de consciência no local. fratura de rádio distal @. TCGA=15 s/fran c/ @ TC de arnê s/c + Painel do Traumatismo</i>			
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:			
A. Geral: Voz geral está pérvia: Sim ☐ Não ☐		O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp:	
B. Respiratório			
C. Circulatório: PA: X mmHg Pulso: bpm			

APROVADO
[Assinatura]

SEMPRE EM ATUALIZAÇÃO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
1405474954/0001481
TRACAO CORRETO
DE SEGUROS LTDA
20 SET 2019

TRASTE
Rua da Aurora, 200-175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
PECEI 201

Scanned by CamScanner



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER V2

Data e hora retirada da senha: 14/07/2019 00:53

Nome Paciente: JEAN EVERTON DA SILVA BARROS
Cod. Paciente:
Data de Nascimento: 14/02/1993
Sexo: Masculino
Idade: 26
Senha: U0003
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 14/07/2019 00:57 - 14/07/2019 00:59

ANA MARIA AMORIM FERREIRA - COREN: 78232 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Formidade: AMARELO - URGENTE

Cor: AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO X MOTO HA CERCA DE 03 HORAS COM PERDA DE CONSCIENCIA, APRESENTA ABaulAMENTO EM REGIÃO RETROAURICULAR ESQUERDA, OTORRAGIA A ESQUERDA, ALCOOLIZADO, QUEIXA SE DE DOR NO OUVIDO ESQUERDO. RX EVIDENCIA FRATURA DE RADIO DISTAL

Observação: SENHA 5726777

Fluxograma sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Sinais Vitais Lidos: - ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15
- REGUA DE DOR: 7

** CG **
Paciente vítima de colisão moto-moto, do exame
consciente, orientado, aumento pulmonar com ru +
decretoal, sens. sat, 95%, sedem qto ao fto
decretoal, indolr lx de toa x gm evidências de
hemopneumotórax, sem contusão aia. lx de pele
sem alteraçõs.

1. Alta da CG
2. Ag. avaliação NCE +
Braço malolgia

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20 SET 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 502 BL. E
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

+Dro Karlo.

Acolhido(a) por: ANA MARIA AMORIM FERREIRA - COREN: 78232 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 14/07/2019 00:59

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1

Scanned by CamScanner





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES

0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Paulo Everton da Silva Barros

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

145/013

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

tomografia de crânio (skantest).

14 - COD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - COD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - COD. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - COD. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - COD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

TCE

14.07.19

Vanessa

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

14.07.19

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

05.802.494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

20.01.2019

União da Amora, nº 175, SL 902 BL. C
Rua Vista - CEP: 50.060-010 Cod. 0421
RECIFE-PE

Scanned by CamScanner



Paciente: Jean Everton Data: 1 / 1 / 2019
Enfermaria: 1 Leito: 1 Hipótese Diagnóstica: 1

Glasgow

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
☐ Espontânea (4 pts.)	☒ Orientado / Conversando (5 pts.)	☒ Obedece (6 pts.)
☐ Ao comando verbal (3 pts.)	☐ Desorientado / Conversando (4 pts.)	☐ Localiza dor (5 pts.)
☐ A dor (2 pts.)	☐ Palavras ininteligíveis (3 pts.)	☐ Flexão - sí/ localiz. (4 pts.)
☐ Sem resposta (1 pts.)	☐ Sons incompressíveis (2 pts.)	☐ Flexão anormal (desor. 30 pts.)
	☐ Sem resposta (1 pts.)	☐ Extensão (desor. 12 pts.)
		☐ Sem resposta (1 pts.)

Total: 35 pontos.

TBM ☐ Sim ☐ Não ☐ Fraxial: 1

A - Perda motora e sensível completa
B - Apenas sensibilidade preservada
C - Motricidade não funcional presente
D - Motricidade funcional presente
E - Retorno sensível e motor completo (pode haver anormalidade de reflexos)

Sistema Respiratório: ☐ Espontâneo ☐ TOT ☐ TOT ☐ Outros ☐ Quase

Ventilador: ☒ ACP ☐ A/C ☐ JI ☐ Sem Acesso

Dia: ☐ Zero ☐ SNG ☐ SNE ☐ Gavage ☐ Aberto

Via Oral: ☐ SNG ☐ SNE ☐ Gavage ☐ Aberto

Eliminação Intestinal: ☐ Normal ☐ Constipação ☐ Diarréia

Diurese: ☐ Espontânea ☐ Dispositivo Urinário ☐ SVA ☐ SVD ☐ Aspecto: 1

Plac: ☐ Integro ☐ Lesionado

☐ Ferida Operatória: Data da Cirurgia: 1 / 1 / 2019 ☐ Úlcera de decúbito

Localização: 1 Localização: 1 Estágio: 1

Quem: 1

Extensão: 1

Parâmetros: 1

Observações (Diuréticos / Refeições): 1

1

Ass: 1

Date: 1 / 1 / 2019

Glasgow

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
☐ Espontânea (4 pts.)	☐ Orientado / Conversando (5 pts.)	☐ Obedece (6 pts.)
☐ Ao comando verbal (3 pts.)	☐ Desorientado / Conversando (4 pts.)	☐ Localiza dor (5 pts.)
☐ A dor (2 pts.)	☐ Palavras ininteligíveis (3 pts.)	☐ Flexão - sí/ localiz. (4 pts.)
☐ Sem resposta (1 pts.)	☐ Sons incompressíveis (2 pts.)	☐ Flexão anormal (desor. 30 pts.)
	☐ Sem resposta (1 pts.)	☐ Extensão (desor. 12 pts.)
		☐ Sem resposta (1 pts.)

Total: 1 pontos.

TBM ☐ Sim ☐ Não ☐ Fraxial: 1

A - Perda motora e sensível completa
B - Apenas sensibilidade preservada
C - Motricidade não funcional presente
D - Motricidade funcional presente
E - Retorno sensível e motor completo (pode haver anormalidade de reflexos)

Sistema Respiratório: ☐ Espontâneo ☐ TOT ☐ TOT ☐ Outros ☐ Quase

Ventilador: ☐ ACP ☐ A/C ☐ JI ☐ Sem Acesso

Dia: ☐ Zero ☐ SNG ☐ SNE ☐ Gavage ☐ Aberto

Via Oral: ☐ SNG ☐ SNE ☐ Gavage ☐ Aberto

Eliminação Intestinal: ☐ Normal ☐ Constipação ☐ Diarréia

Diurese: ☐ Espontânea ☐ Dispositivo Urinário ☐ SVA ☐ SVD ☐ Aspecto: 1

Plac: ☐ Integro ☐ Lesionado

☐ Ferida Operatória: Data da Cirurgia: 1 / 1 / 2019 ☐ Úlcera de decúbito

Localização: 1 Localização: 1 Estágio: 1

Quem: 1

Extensão: 1

Parâmetros: 1

Observações (Diuréticos / Refeições): 1

1

Ass: 1

05-802.494/0001-4
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
20 SET 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 907 B1
Ita Vista - CEP: 50.060-010
IT-111-PE





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Central de Agendamento Ambulatorial

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações do Atendimento

Consulta.....: 25/07/2019 11:00Hr
Serviço.....: ORTOPEDIA MAO/PUNHO
Médico.....: 1155 - LUIS FELIPE E SILVA LESSA FERREIRA
Agenda.....: 49301

Informações do Paciente

Paciente.....: 1685706
Nome.....: JEAN EVERTON DA SILVA BARROS
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: (81) - 993871650 / Celular: (-)
Endereço.....: RUA PRIMEIRO DE MAIO 119 - SANTO AGOSTINHO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIB
Cidade.....: RECIFE

Agendado por: RANIELLERASN

foto

15/08 - 11h

Dr. Luis Felipe Lessa
Ortopedia/Traumatologia
Cirurgia de Mão/Microcirurgia
CRM 18776 / RBO 14326 / RQE 11.3

05.802.494/0001-42
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUNDA MÃO

20 SET 2019

Rua da Aurora, Nº 175, 54, 90200-000
Itaíba Vista - CEP: 55060-000
RECIFE - PE

Scanned by CamScanner



Traumatologia

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1635706

Nome: JEAN EVERTON DA SILVA BOMINHO

Foi atendido às 01:06 hs. do dia 14 / 01 / 2013

Diagnóstico Provável: Fratura de antebraço do
lado. CID - 10 : S.52

Tratamento Realizado: Tratamento conservador
com gesso luva para enrijecido;

Observação: 1. Afastamento das atividades laborais
por 30 dias;
2. Ao ambulatório de mão do HR, após 15 dias.

Cópia de:

Alta: 14/01/13
08:40

Dr. Aymor Alencar
Médico
CREMEPE 26.793

Médico - CRM Nº

05.802.494/0001-4
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20.01.2013

Rua da Aurora, Nº 175, SL 90, AL. 1
Av. 1801 - CEP: 50.060-010

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

Scanned by CamScanner





05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
20.08.2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. E
Ribeirão Preto - CEP: 13060-010
RTE 11-01

Scanned by CamScanner



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE 16/7/19	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO 14/7/19
NOME COMPLETO DA VÍTIMA: Eduardo da Silva Bonini	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Fratura de Redo distal	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATA): Tratamento conservador de fratura de Redo distal Alta 21/7/19	
ALTA DEBIDA?	☒ SIM ☐ NÃO
EXISTE ALGUM DEFETO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? CASO POSITIVO DESCRIVER:	☐ SIM ☒ NÃO
DOIS RELATOS A SEGUIR, PODEMOS VERIFICAR QUE: 1. A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO. ☒ 2. A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.	

FORM DE AVALIAÇÃO DE FUNCIONALIDADE (DEBILIDADE) (DEBILIDADE) E SEVERIDADE DA LESÃO (DEBILIDADE)

	ARGUMENTO ANATÔMICO OU ORGÃO AFETADO
1ª	Por causa presente a lesão articular
2ª	do membro direito do movimento de extensão
3ª	1. flexão 2. movimento de
4ª	extensão: interno e externo
5ª	75% Grave

AFIRMA QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE 30 DIAS ANTES DA DATA DA AVALIAÇÃO E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.	Assinatura do Médico Victor Cassim
Assinatura do Médico 31/8/19	Assinatura do Médico Victor Cassim

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

20 SET 2019

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



SINISTRO 3200026276 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JEAN EVERTON DA SILVA BARROS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO JEAN EVERTON DA SILVA BARROS

CPF/CNPJ: 12259164455

Posição em 09-06-2020 12:33:36

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/02/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

