



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0090134-75.2019.8.17.2001**

AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**DESPACHO**

**01. Ante o permissivo do art. 98 do CPC, defiro o benefício da justiça gratuita, sem prejuízo da responsabilidade pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de sua sucumbência (CPC, art. 98, § 2º), bem como sem afastar o dever de o beneficiário pagar, ao final, as multas processuais que lhe sejam impostas (CPC, art. 98, § 4º).**

**02. Outrossim, ao analisar os autos, verifico que o Boletim de Ocorrência e alguns documentos médicos encontram-se ilegíveis.**

**03. Desta feita, determino a intimação da parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, colacionar aos autos cópia legível dos referidos documentos.**

**04. Intime-se.**

Recife, 02 de janeiro de 2020.

**Ana Carolina Fernandes Paiva**  
**Juíza de Direito**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 27ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0090134-75.2019.8.17.2001

AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 27ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 56039530, conforme segue transcrito abaixo:

" 01. Ante o permissivo do art. 98 do CPC, defiro o benefício da justiça gratuita, sem prejuízo da responsabilidade pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de sua sucumbência (CPC, art. 98, § 2º), bem como sem afastar o dever de o beneficiário pagar, ao final, as multas processuais que lhe sejam impostas (CPC, art. 98, § 4º). 02. Outrossim, ao analisar os autos, verifico que o Boletim de Ocorrência e alguns documentos médicos encontram-se ilegíveis. 03. Desta feita, determino a intimação da parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, colacionar aos autos cópia legível dos referidos documentos. 04. Intime-se. Recife, 02 de janeiro de 2020. Ana Carolina Fernandes Paiva Juíza de Direito "

RECIFE, 6 de janeiro de 2020.

**ELISA CARLA CAMPOS TAVARES**

**Diretoria Cível do 1º Grau**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

---

Seção B da 27ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0090134-75.2019.8.17.2001

AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**CERTIDÃO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que a parte AUTORA devidamente intimada do despacho de ID 56039530 ,  
deixou transcorrer o prazo sem manifestação nos autos. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 17 de fevereiro de 2020.

**ELISA CARLA CAMPOS TAVARES**

**Diretoria Cível do 1º Grau**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0090134-75.2019.8.17.2001**

AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**DESPACHO:**

**01. Ao analisar os autos, verifico que o despacho de ID 56039530 determinou a intimação da parte autora para colacionar cópias legíveis do Boletim de Ocorrência e documentos médicos.**

**02. Outrossim, observo que, intimada, a parte autora ficou-se inerte (ID 58077449).**

**03. Desta feita, reitero-se a intimação da demandante para, no prazo de 15 (quinze) dias, acostar cópia legível dos documentos supracitados.**

Recife, 02 de março de 2020.

**Ana Carolina Fernandes Paiva**

**Juíza de Direito**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 27ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0090134-75.2019.8.17.2001

AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 27ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 58602727, conforme segue transcrito abaixo:

" 01. Ao analisar os autos, verifico que o despacho de ID 56039530 determinou a intimação da parte autora para colacionar cópias legíveis do Boletim de Ocorrência e documentos médicos.

02. Outrossim, observo que, intimada, a parte autora quedou-se inerte (ID 58077449).

03. Desta feita, reitere-se a intimação da demandante para, no prazo de 15 (quinze) dias, acostar cópia legível dos documentos supracitados.

Recife, 02 de março de 2020.

Ana Carolina Fernandes Paiva

Juíza de Direito"

RECIFE, 12 de março de 2020.

**ELISA CARLA CAMPOS TAVARES**

**Diretoria Cível do 1º Grau**



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL DA CAPITAL - PE**

**Processo nº 0090134-75.2019.8.17.2001**

**JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA**, já qualificada nos autos do processo acima epigrafado, vem, em obediência a determinação judicial, juntar documentos comprobatórios.

Para todos os fins de direito.

Pede e espera deferimento.

Paulista, 18 de maio de 2020.

**BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA**  
**OAB/PE 22090**





550331  
0336991/19

**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL**  
**POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO**  
**DELEGACIA DE POLÍCIA DA 131ª CIRCUNSCRIÇÃO - VERTENTES - DP131ªCIRC**  
**DINTER1/17ªDESEC**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0221000565**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **27/08/2019** às **10:36**

Complementa o BO Número: **19E0221000564**

**ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)** que aconteceu no dia **30/6/2019** às **17:00**

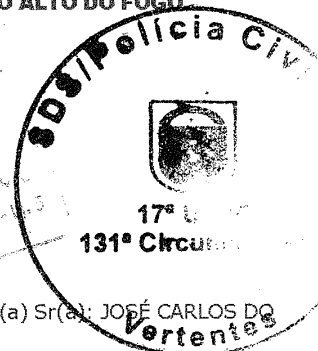
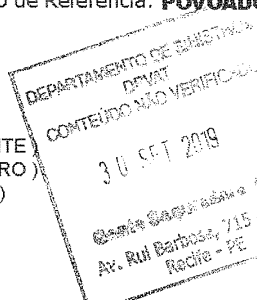
Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1, RODOVIA PE-090** - Bairro: **CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **POVOADO ALTO DO FOGO**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

HEVELLY RENAN LUIZ DA SILVA (AUTOR / AGENTE)  
ABMAEL GONÇALVES DE ALBUQUERQUE (OUTRO)  
JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

BICICLETA: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA**  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **HEVELLY RENAN LUIZ DA SILVA**



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

**JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **VALDISIA CURVELO DO NASCIMENTO SILVA** Pai: **JOSE CLAUDIO DA SILVA LIMA** Data de Nascimento: **20/5/1997** Naturalidade: **TAQUARITINGA DO NORTE / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 60, SÍTIO JUÁ - ZONA RURAL - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**HEVELLY RENAN LUIZ DA SILVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **INACIA IRACI DA SILVA** Pai: **LUIZ ANTONIO DA SILVA** Data de Nascimento: **17/3/2001** Naturalidade: **VERTENTES / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1023, AV. CAMILA PEREIRA DE LIMA - CHÁ DO JUNCO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**

**ABMAEL GONÇALVES DE ALBUQUERQUE (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



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

**BICICLETA (BICICLETA)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOUNTAIN BIKE/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **1 (UNIDADE)**

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **ABMAEL GONÇALVES DE ALBUQUERQUE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **HEVELLY RENAN LUIZ DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **AMARELA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PFV5304** (PERNAMBUCO/IGARASSU) Renavam: **527156159** Chassi: **9C2KC1670DR435524**  
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2013** Combustível: **ALCO/GASOL**

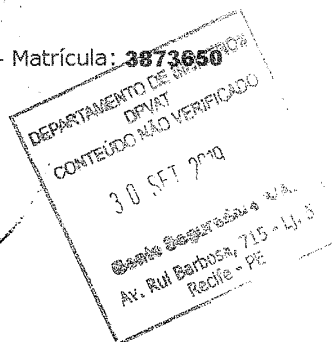
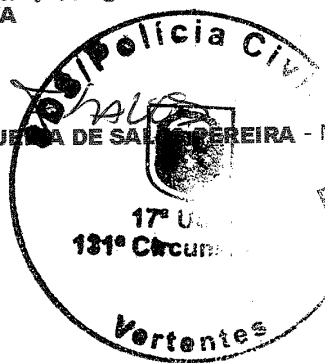
## Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA NO DIA 27 DE AGOSTO DE 2019 O SR. JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA RELATANDO QUE: NO DIA 30.06.2019, ESTAVA FAZENDO CICLISMO NA RODOVIA PE-090, NESTA CIDADE DE VERTENTES/PE, QUANDO FOI ATINGIDO POR UMA MOTOCICLETA. RELATA QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO AO HOSPITAL MEMORIAL DR. JAIME SANTANA - VERTENTES/PE E, DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS, FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, NA CIDADE DE RECIFE/PE. DIANTE DO FATO, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA REGISTRAR A OCORRÊNCIA. COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O CONDUTOR DA MOTOCICLETA, O QUAL FOI QUALIFICADO NESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA, BEM COMO A REFERIDA MOTOCICLETA QUE ESTAVA PILOTANDO POR OCASIÃO DO ACIDENTE QUE ATROPELOU A VÍTIMA. NA OCASIÃO DO ACIDENTE, O REFERIDO CONDUTOR DA MOTOCICLETA PRESTOU OS PRIMEIROS OS SOCORRIS À VÍTIMA E ACIONOU O SAMU.

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

*José Carlos do Nascimento Silva*  
**JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA**  
(VÍTIMA)  
*Hevelly Renan Luiz da Silva*  
**HEVELLY RENAN LUIZ DA SILVA**  
(AUTOR / AGENTE)

B.O. registrado por: **FELIPE FIGUEIRA DE SALES PEREIRA** - Matrícula: **3873650**







**HMJS**

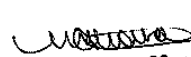
Hospital Memorial  
Dr. Jaime Santana

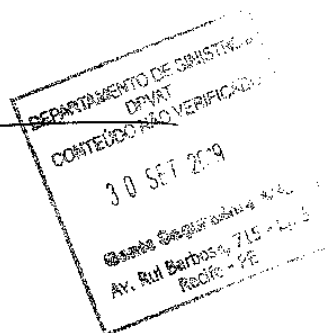
A.P.A.M.I VERTENTES -PE  
CNPJ: 11.926.300/0001-12

**-DECLARAÇÃO-**

DECLARO para os devidos fins, que JOSÉ CARLOS DO NASCIMENTO SILVA, portador do RG. Nº 9.601.564 SDS/PE e CPF. Nº 118.645.934-40, residente no Município de Taquaritinga do Norte, foi vítima de acidente de trânsito, no dia 30/06/2019, dando entrada na emergência desta Unidade Hospitalar, conforme cópia de seu Prontuário, anexa.

Vertentes, 21 de agosto de 2019.

  
**Mª de Fátima C. Moura**  
**Secretária**  
**Apami Vertentes**  
**CPF 165 710 374-91**





**HMJS**

Hospital Memorial  
Dr. Jaime Santana

A.P.A.M.I VERTENTES - PE  
CNPJ: 11.926.300/0001-12

### FICHA DE PACIENTE

Nº DO PRONTUÁRIO..... DATA 30/06/19

CARTÃO DO SUS.....

RG. Nº 9.601.564 SDS/PE CPF Nº 118.645.934-40

NOME José Carlos do Nascimento Silva

RAÇA/COR B SEXO M DATA NASCIMENTO 20/05/97 (229).

PROFISSÃO..... E.CIVIL S TEL ( ).....

NOME DA MÃE Valdineia Curvelo do Nascimento Silva

ENDEREÇO St. José

PROCEDÊNCIA Taq. do norte IBGE.....

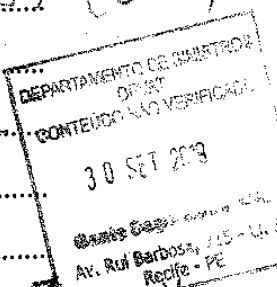
HD:..... P: 120 kg

Vitória de adaptação por  
uma fratura na base exposta de  
híla e fíbula + teste cutâneo  
negativo de face (papilar) +  
aus. de perda da consciência  
moderado ao acidente. Jorale  
abdominal livres

Neuro e traumato.

HR: Neuro

Politravma. 5717156



AV Coronel Braz Bezerra Nº 163  
Centro, Vertentes / PE

(81) 3734-1143  
(81) 3734-1166

Email:  
apamivertenteshmjs@gmail.com  
www.osjaimejustiniano.org.br

## Ficha de Atendimento

**Tr. Porte**  
**ETIQUETA**

**Número do Atendimento**

<b>Número do Atendimento</b>		<b>Data e Hora de Atendimento:</b>	<b>Local de Entrada:</b> EMERGENCIA GERAL
<b>1447816</b>		<b>30/06/2019 - 22:41</b>	<b>Atendimento Manual :</b>
<b>Nr. Prontuário:</b> 1684092	<b>Paciente:</b> JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA		<b>Nm. Social:</b>
<b>Data de nascimento:</b> 20/05/1997	<b>Idade:</b> 22a 1m 10d	<b>Sexo:</b> MASCULINO	
<b>Estado Civil:</b> SOLTEIRO	<b>Profissão:</b>	<b>Acompanhante:</b> VALDISIA CURVELO DO NASC	
<b>DOC ID / Data expedição</b> 9601564 / 11-Mar-16	<b>Mãe:</b> VALDISIA-CURVELO DO NASCIMENTO SILVA		<b>Cartão SUS:</b>
<b>Endereço:</b> SÍTIO JUA <b>Bairro:</b> ZONA RURAL <b>Cidade:</b> TAQUARITINGA DO NORTE		<b>UF:</b> PE	<b>Telefone:</b> 993888915
<b>Ocorrências:</b>			
<b>Motivo do atendimento:</b> VITIMA DE ATROPELAMENTO		<b>Procedência:</b> OUTRO HOSPITAL	
<b>Informações do Serviço Social:</b>			
<b>Confirmação de nome:</b>		<b>Fones:</b>	<b>Assistente Social</b>
<b>Confirmação de endereço:</b>			
<b>Providências:</b>	<b>Alta</b> <input type="checkbox"/> <b>Caso Social</b> <input type="checkbox"/>		
<b>Encaminhamentos:</b>	<b>Rede de Apoio</b> <input type="checkbox"/> <b>GPCA</b> <input type="checkbox"/> <b>Cons.Tutelar</b> <input type="checkbox"/> <b>Delegacias</b> <input type="checkbox"/> <b>Minist.Público</b> <input type="checkbox"/>		
<b>Outros</b> <input type="checkbox"/>			<b>Assistente Social</b>
<b>Observação:</b>			
<b>História Clínica:</b>			
<p>Paciente vítima de atropelamento. Chegou a unidade sem sinais vitais ou pulso significativos. Consciente e orientado. Nega dor ou desconforto respiratório ou da abdominal. Relato de perda de consciência. Nega náuseas e vômitos.</p> <p>Dor em m.i.d.</p>			
<div style="text-align: right;"> <b>Atendimento Médico</b>  <b>Perda de consciência:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>  <b>Episódio Emético:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>  <b>Acidente de Trabalho:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>  <b>Transporte realizado Por:</b> <input type="checkbox"/> Ambulância <input checked="" type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>  <b>Condições de imobilização adequadas:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Por Quê? _____  <b>Sofreu Queda:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>  <b>Altura:</b> _____  <b>Recibido:</b> 15/07/19         </div>			
<b>Exame Físico:</b>			
<b>A: Geral:</b>	<b>Via aérea está pervia:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	<b>O paciente fala:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Temp	
ECG; normal, sem alterações; hipotenso (11/4+); ext. quente, bem perfundida			
<b>B Respiratório</b>			
MM(+) em PAUT S   RA			
<b>C Circulatório</b>			
PA: X mm      Pulso: bpm			
RCR em ST BNT S   Supra R: 84 bpm			



# HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER V2

Data e hora retirada da senha: 30/06/2019 22:30

Nome Paciente:	JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	20/05/1997
Sexo:	Masculino
Idade:	22
Senha:	U0048
Convênio:	
Atendimento:	SAME:

Período: 30/06/2019 22:32 - 30/06/2019 22:33

FABIANA GOMES DA SILVA COELHO - COREN: 111092 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO HÁ 5H COM HISTÓRIA DE INCONSCIÊNCIA, APRESENTANDO FERIMENTO EM REGIÃO FRONTAL, APRESENTANDO FRATURA EXPOSTA EM MÍD

Observação:

SENHA: 5717156

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MAIOR

Discriminador(es):

- HISTÓRIA DE INCONSCIÊNCIA?

Especialidade:

NEUROCIRURGIA ADULTO

Sinais Vitais Lidos:

- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15  
- REGUA DE DOR: 7

30/06/19

# 664

23:50

Paciente segue clínico e hemodinamicamente estável. Sem queixas respiratórias ou de abdômen.

Radiografia tórax e Pêlvica. Não observado fraturas, apenas pleural em pulmão direito.

ex: 1) falta da CC

Agor Caetano  
MR. Cirurgia Geral  
CRM-PE: 24946

Acolhido(a) por: FABIANA GOMES DA SILVA COELHO - COREN: 111092 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/06/2019 22:33

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



D. Exame Neurológico		Deficiência motora: MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/>		Pupilas: Isocóricas <input type="checkbox"/> Anisocóricas <input type="checkbox"/>	
Glasgow: Abertura Ocular	Glasgow: Resposta Verbal	Glasgow: Resposta Motora			
Escore: _____	Escore: _____	Escore: _____			
<p><i>ECG 15 de deficit miocárdico post</i></p>					
E. Exposição/Abdômen:					
<p><i>Fígado, significativamente aumentado</i></p>					
Diagnóstico Inicial:					Cod. Procedimento
<p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① SPT + VNT</li> <li>② Cefalosporina 2g + AD, EV, Azina</li> <li>③ Dipiro em 2 Amp + AD, EV, Azina</li> <li>④ Cefepime - 0.1 Amp + 100 ml 500mg EV, Azina</li> </ul>					Ass. Médico
Evolução de Enfermagem:					Ass. Enfermagem

Definição do Caso:		Condição de Alta:	
<input type="checkbox"/> Internamento	<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Curado	<input type="checkbox"/> Melhorado
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido	<input type="checkbox"/> Inalterado	<input type="checkbox"/> Piorado
<input type="checkbox"/> Evadiu-se	<input type="checkbox"/> Alta	<input type="checkbox"/> Óbito	

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Médico: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**Termo de responsabilidade para Internamento:**

- Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos e/ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem 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 neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: \_\_\_\_\_ Nome completo legível: \_\_\_\_\_

No. da identidade: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Data e Hora Impressão: 30-Jun-19





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



### FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA	PRONTUÁRIO: 1684092	ATENDIMENTO: 01448097
DATA DE NASCIMENTO: 20/05/1997	FOI ATENDIDO EM: 30/06/2019 ÀS	
	DATA DA ALTA: 05/07/2019 ÀS 14:05	

#### Diagnóstico Provável:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLETA EM VIA PUBLICA  
FRATURA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA CID 10 S82

#### Tratamento Realizado:

HASTE INTRAMEDULAR EM TIBIA ESQUERDA.

#### Observação:

- 1) ANALGESIA
- 2) RIVOROXABANA
- 3) ANTIBIOTICO
- 4) DEAMBULACAO PRECOCE
- 5) AFASTAMENTO ATIVIDADES ELABORAIS POR 30 DIAS

#### Encaminhado para:

- 1) RETORNAR AO AMBULATORIO DE ORTOPEDIA COM 4 SEMANA APOS ALTA HOSPITALAR ( PARA DR ALEXANDRE GALVAO)

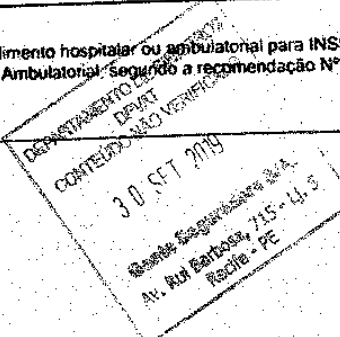
*Francisco Stanley Damas Napoleão*  
MÉDICO  
CRM-PE 7472

FRANCISCO STANLEY DAMAS NAPOLEÃO - CRM: Nº. 7472

Recife, 05, JULHO ,2019

#### 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



Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040  
Fones (0XX)81 - 3181-5400





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO  
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

NCE # Jan. 22

30/06/19

relato de colisão bicicleta - moto. Pet consciente

23:45

e acamado.

fratura 13 PEER nov. 6 membros

TC de crânio sem lesões intracranianas

+ ed. alta da NCE.

com curativos de trauma + Pl. Guel

Dr. R. S. Rosad  
Resid. Neurocirurgia  
CREMEPE 27872

30/06/19 # ORTOPEDIA #

23:50h

Pet relata de colisão bicicleta - moto.

Dor + deformidade em MID

Rx: Fx exposta perna (D)

CD: ① Ao Bloco

② Cephalon 25 4x5 cm

③ SAT + AT.

Dr. L. F. F. F. Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
Ata. Urgência  
CRMPE 22431-15071-10747

01/07/19

# decisão SRPA #

Paciente vítima de colisão bicicleta - moto envolvendo com  
fratura exposta MID. Chego consciente, orientado, sem hemorragia  
e AVP

Exame: EGA, consciente, orientado, membros superiores e inferiores

Rev. PCR 15 3m 5/5 PA 110 x 70

AR MM@ ANT O/R

Maxilares com fraturas MMH

COD. 012

Assinado eletronicamente por: BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA - 18/05/2020 11:39:58







Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

José Carlos de Silva

1 689092

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

01/10/2015 # Nota Operatória  
Paciente operado por fratura exposta do osso  
de mão @. Substituído o hardware antigo de  
fratura. Procedimento ocorreu sem  
intercorrências.

cc @ à SR

Assinado eletronicamente por:  
BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA  
CRM 24473





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

PRONTUÁRIO: 1684092

SEXO: Masculino

DATA NASC: 20/05/1997

DATA/HORA: 05/07/2019 14:17

ATENDIMENTO: 1448097

Leito: 601-L08

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 05/07/2019

Hora: 16:17

PACIENTE VITIMA ACIDENTE MOTOCICLETA NO DIA 30/06/19. ATENDIDO PELA URGENCIA ONDE FOI EVIDENCIADO FRATURA EXPOSTA DE TIBIA E FIBULA DE PERNA ESQUERDA. REALIZADO NO MOMENTO, FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO EM MIE.

HO: FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA

HOJE, PACIENTE EVOLUI HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO, AFEBRIL. OBSERVADO FERIDA OPERATORIO SEM EVIDENCIA DE INFECÇÃO LOCAL E SEM SINAIS DE SD COMPARTIMENTAL, SEM EDEMAS.

SEM SINAIS INFECCAO, SEM EDEMAS, SEM SECRECAO

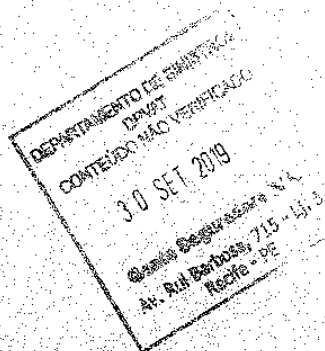
ALTA DA ORTOPEDIA

ANALGESIA

RETORNO

ORIENTACOES GERAIS

  
Dr. Sérgio Napoleão  
MÉDICO  
CRM-PE 14772





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

PRONTUÁRIO: 1684092

SEXO: Masculino

DATA NASC: 20/05/1997

DATA/HORA: 04/07/2019 11:48

ATENDIMENTO: 1448097

Leito 601-L08

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 04/07/2019

Hora: 16:17

PACIENTE VITIMA ACIDENTE MOTOCICLETA NO DIA 30/06/19. ATENDIDO PELA URGENCIA ONDE FOI EVIDENCIADO FRATURA EXPOSTA DE TIBIA E FIBULA DE PERNA ESQUERDA. REALIZADO NO MOMENTO, FIXADOR EXTERNO TUBO A TUBO EM MIE.

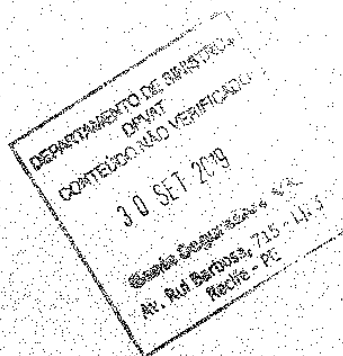
HD: FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA

HOJE, PACIENTE EVOLUI HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO, AFEBRIL. OBSERVADO FERIDA OPERATORIO SEM EVIDENCIA DE INFECÇÃO LOCAL E SEM SINAIS DE SD COMPARTIMENTAL, SEM EDEMAS.

D:  
SUPORTE CLINICO  
PROGRAMACAO DE ALTA PARA AMANHA

05.07.19  
**CURATIVO**  
*Chaves*

Stanley Napoleão  
MÉDICO  
RMA-FI 7472





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PERNAMBUCO

TPOC

DATA:

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente :

José Carlos Maranhão Silva

Nº do Registro : 1684032

Clinica :

Traumatologia

Nº do Leito :

Operador :

Dr. Luiz

1º Assistente :

Dr. Luiz

2º Assistente :

Instrumentador :

Anestesista :

Anestesia :

Sedação

Duração :

Data da Operação : 01/07/15

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório :

Fratura exposta de osso da perna (B)

Diagnóstico Pós-Operatório :

0 mm

Operação Proposta :

Pro. de fixação de Osso da perna

Operação Realizada :

A mm

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- 1) Paciente em DDH sob efeito de sedação
- 2) Anestesia + Antiespasm + Aspiração de Coágulos
- 3) Anestesia de ponto em perna (B) + Chulel
- 4) Imagem mantida com SF9, 31.
- 5) Redução de fratura por fechador externo
- 6) Sutura
- 7) Curativo
- 8) Fixação linear do tendão

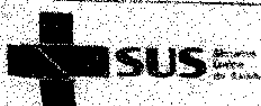
Dr. Bruno Leonardo Novaes Lima  
MEDICO  
CRM-PE 7472

INSTITUTO DE MEDICINA  
DE TRAUMATOLOGIA  
CRM-PE 7472

30 SET 2019

Assinatura  
Dr. Rui Barbosa  
Rede - P





## 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

Jose Carlos de Nascimento Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1684092

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

TAC Annua

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TAC Annua Annua

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

14 - COD. PROCEDIMENTO

QTDE

16 - COD. PROCEDIMENTO

QTDE

18 - COD. PROCEDIMENTO

QTDE

20 - COD. PROCEDIMENTO

QTDE

22 - COD. PROCEDIMENTO

QTDE

### JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Poli-farmacia : TCE km

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

30.06.19

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

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

Igor Gaetano  
MR. Cirurgia Ge.  
CRM-PF: 24945

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

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

Cod. 0421



**HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO PERNAMBUCO**

**FICHA DE ANESTESIA** Data: 01/07/19

Paciente: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA  
 CRM: R15551 Nome do Anestesiologista: R15551 Nome do Cirurgião: ALI  
 Sexo: M Cor: Idade: 22 Risco:  
 Medicação Pré-anestésica: Urgência: ☐ Não ☒ Sim  
 Cirurgia: TTV cirurgico Fx exposta MID

Local	Quantidade
01. cetamina 20mg	
02. clonidina 2mg	
03. cefazolina 1g	
04. hidrocodona 8mg	
05. heparina 500u	
06. Dicedron 20mg	

**Técnica Anestésica**  
 Raqui-anestesia  
 Paciente sentado, redizadora assepsia de álcool 70% em região lombosacra. Punção paramediana, L3-L4, com agulha 25/6 de quincke.

**Monitorização**  
☒ Cardíaco ☐ BIS ☐ Temperatura ☐ Sonda Gástrica ☐ Sonda Vesical ☐ Capnografia ☐ Esfex. Pré-Cordial ☐ Outros

**Engastado**  
☐ Acordado ☐ Sonolento ☐ Intubado ☒ SHPA ☐ Apn. / Ent. ☐ UTI ☐ Externo

**Intervenção** ☒ Não ☐ Sim  
 Descrição: Lequr claro e normodenso.  
 Observações: Injeção bolus HD 0,5/20mg + morfina 80mcg bloqueio efetivo

**Assinatura do Anestesiologista**

**Assinatura do Cirurgião**

**Assinatura do Anestesiologista**

**Assinatura do Cirurgião**



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente: José Carlos da Nascimento

Nº do Registro: 1684292

Clinica: Q192 fudo

Nº do Leito: 601/8

Operador: Dr. Alexandre Galvão

1º Assistente: Dr. Rodolfo

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação: 02/07/19

Início:

Fim:

Diagnóstico Pré-Operatório: Fratura de osso da

unha direita

Diagnóstico Pós-Operatório: O mesmo

Operação Proposta: 1º e 2º c. único de fratura

de osso da unha direita

Operação Realizada: 1º e 2º c. único

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- 1) Paciente em posição supina
- 2) Posição Asséptica
- 3) Realizado incisão mediana em toda a extensão da unha direita, com 1 cm de comprimento, com fio 3/0 e fechada com pontos de sutura.
- 4) Realizado a osteotomia com início da fratura sob escopia, com separação da fratura e fixação com placa e parafusos.
- 5) Passagem de fio 3/0 para a 1ª e 2ª fratura, com 1 cm de comprimento, com fio 3/0 e fechada com pontos de sutura.
- 6) Realizado a osteotomia com início da fratura sob escopia, com separação da fratura e fixação com placa e parafusos.

DEPARTAMENTO DA  
CONTAGEM MAC 1207  
30 SET 2019  
R. Rui Barbosa, 715  
Recife - PE

COD. 0342





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



### FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA	PRONTUÁRIO: 1684092	ATENDIMENTO: 01448097
DATA DE NASCIMENTO: 20/05/1997	FOI ATENDIDO EM: 30/06/2019 Às	
	DATA DA ALTA: 05/07/2019 ÀS 14:05	

#### Diagnóstico Provável:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLETA EM VIA PUBLICA  
FRATURA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA CID 10 S82

#### Tratamento Realizado:

HASTE INTRAMEDULAR EM TIBIA ESQUERDA.

#### Observação:

- 1) ANALGESIA
- 2) RIVOROXABANA
- 3) ANTIBIOTICO
- 4) DEAMBULACAO PRECOCE
- 5) AFASTAMENTO ATIVIDADES ELABORAIS POR 30 DIAS

#### Encaminhado para:

- 1) RETORNAR AO AMBULATORIO DE ORTOPEDIA COM 4 SEMANA APOS ALTA HOSPITALAR ( PARA DR ALEXANDRE GALVAO)

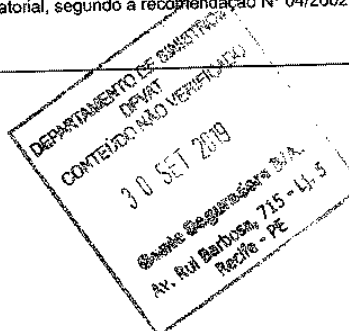
CRM-P17472  
MÉDICO  
Dr. Stanley Napoleão  
*Stanley*

FRANCISCO STANLEY DAMAS NAPOLEAO - CRM: Nº.7472

Recife, 05, JULHO ,2019

#### 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.



Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040  
Fones (0XX)81 - 3181-5400







Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0090134-75.2019.8.17.2001**

AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**DESPACHO**

- 01.** Inicialmente, vale mencionar que o benefício da justiça gratuita foi deferido no despacho de ID 56039530.
- 02.** Considerando a especificidade da causa e a improbabilidade de realização de acordo nesse momento processual em face a ausência de laudo pericial de quantificação da lesão, postergo a audiência de conciliação ou mediação para outra oportunidade, uma vez que incumbe ao juiz promover, a qualquer tempo, autocomposição e adequar o procedimento às necessidades do conflito, a fim de tutelar de modo mais efetivo a pretensão deduzida (CPC, art. 139, incisos V e VI).
- 03.** Desta feita, determino a citação da parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da juntada dos respectivos expedientes aos autos (CPC, art. 231), apresentar contestação, com as advertências do art. 344 do CPC.
- 04.** Intime-se. Cite-se. Cumpra-se.
- Recife, 18 de maio de 2020.

**Ana Carolina Fernandes Paiva**  
**Juíza de Direito**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 27ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0090134-75.2019.8.17.2001  
AUTOR: JOSE CARLOS DO NASCIMENTO SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

**INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 27ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 62085887, conforme segue transcrito abaixo:

" 01. Inicialmente, vale mencionar que o benefício da justiça gratuita foi deferido no despacho de ID 56039530.

02. Considerando a especificidade da causa e a improbabilidade de realização de acordo nesse momento processual em face a ausência de laudo pericial de quantificação da lesão, postergo a audiência de conciliação ou mediação para outra oportunidade, uma vez que incumbe ao juiz promover, a qualquer tempo, autocomposição e adequar o procedimento às necessidades do conflito, a fim de tutelar de modo mais efetivo a pretensão deduzida (CPC, art. 139, incisos V e VI).

03. Desta feita, determino a citação da parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da juntada dos respectivos expedientes aos autos (CPC, art. 231), apresentar contestação, com as advertências do art. 344 do CPC.

04. Intime-se. Cite-se. Cumpra-se.

Recife, 18 de maio de 2020.

Ana Carolina Fernandes Paiva

Juíza de Direito"

RECIFE, 29 de maio de 2020.

**ELISA CARLA CAMPOS TAVARES**  
Diretoria Cível do 1º Grau

