

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

E0-5

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE JUSTIÇA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO LAUREL BLUM



FORTE CARLOS



João Carneiro de Sousa

CARTÃO DE IDENTIDADE



10.955.644 05/01/2019

<< JOAO VINÍCIUS BARBOSA DA SILVA >>

<< CRISTIANO FERREIRA DA SILVA >>

<< DANETE BARBOSA DE AGUIAR >>

25/12/2002

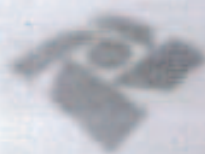
<< CN. 70.542 L A57 F. 146 CART. >>

06.05.2003 >>

114.178.444-9X

Paulo Antonio Coelho Castor





Ministério da Fazenda
Receita Federal



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

114.174.444-95

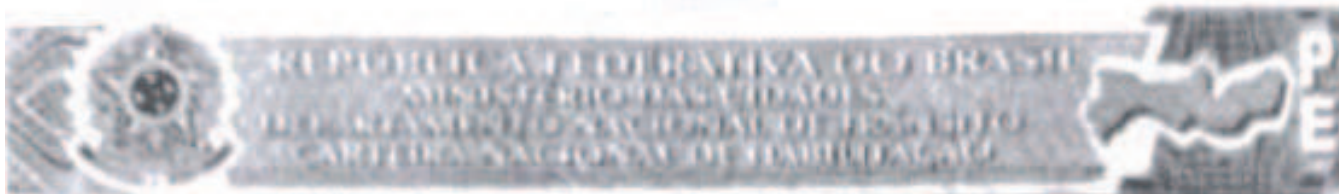
Nome

JOAO VINICIUS BARBOSA DA SILVA

Nascimento

25/12/2002





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
JANETE BARBOSA DE AGUIAR

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
7175384 SDS PE

CNPJ
055.963.264-96 DATA NASCIMENTO
25/04/1984

FILIAÇÃO
JOACI CASSIANO DE AGUIAR
MARIA ESTELA BARBOSA D
E AGUIAR

PERMISSÃO
1 ACC
1 CAT. HAB
B

Nº REGISTRO
06951283523

VALIDADE
13/01/2025

1ª HABILITAÇÃO
13/11/2017

OBSERVAÇÃO

Janete Barbosa de Aguiar

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, PE

DATA EMISSÃO
10/12/2018

Carlos Andrews Souza Ribeiro
Diretor-Présidente

ASSINATURA DO EMISSOR

91849951288
PE089646650

PERNAMBUCO

Scanned by CamScanner

VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1754448008

PROIBIDO PLASTIFICAR
1754448008



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 15.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005843-93



CELPE
www.celpe.com.br

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

MARIA ESTELA BARROSA DE AGUIAR
CPF: 220.930.354-06

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA JOSEFA MARIA DE JESUS 153
CITA TEREZASANTA CRUZ DO CARIBARIPE
55105-190 SANTA CRUZ DO CARIBARIPE 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

29/01/2020

TOTAL A PAGAR (R\$)

237,66

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

22/01/2020

DATA DA APRESENTAÇÃO

22/01/2020

NÚMERO DA NOTA FISCAL

093741535

CONTA CONTRATO

001706514020

Nº DO CLIENTE

2009647285

Nº DA INSTALAÇÃO

000344884

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

3C02.4335.C1BD.6CF9.780R.04B3.32A9.0776

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (WTO-TU20)	284,00	0,4255182	112,81
Consumo Ativo (WTO-TU)	284,00	0,15875005	94,71
Acréscimo Sanitário AMARELA			0,06
Contrib. Sup. Pública Municipal			10,74
ICMS Subvenção-COE-UF 386092423-22/11/19			1,87
Multa por atraso-UF 386092423 - 22/11/19			4,34
Juros por atraso-UF 386092423 - 22/11/19			1,35
Proteção SPNE-UF 386092423 - 22/11/19			8,68
TOTAL DA FATURA			237,66

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
212,28	25,66	53,98	212,28	5,94	1,26
			212,28	4,15	8,81

EM ATE 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CANCELAMENTO

DESCRIÇÃO	DE REND.	VALOR
03/01/20	22/01/20	237,66

Esta companhia não substitui o uso de outros aparelhos e não compensa
valores em desacordo com a tarifa. Caso a suspensão do fornecimento por não
pagamento, poderá ocorrer o cancelamento do contrato, podendo também ocorrer
a cobrança de multa por atraso no pagamento, conforme as condições definidas no Art. 46 da Lei 474/02. Poderá ocorrer a suspensão
do fornecimento, bem como a cobrança de multa por atraso no pagamento, conforme as condições definidas no Art. 46 da Lei 474/02.

Tarjetas Aplicadas

DESCRIÇÃO	VALOR
Consumo Ativo (WTO-TU20)	0,4255182
Consumo Ativo (WTO-TU)	0,15875005

HISTÓRICO DO CONSUMO

DESCRIÇÃO	VALOR
JAN 20	0,4255182
FEV 20	0,4255182
MAR 20	0,4255182
ABR 20	0,4255182
MAY 20	0,4255182
JUN 20	0,4255182
JUL 20	0,4255182
AUG 20	0,4255182
SET 20	0,4255182
OCT 20	0,4255182
NOV 20	0,4255182
DEZ 20	0,4255182
JAN 21	0,4255182

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DESCRIÇÃO	VALOR
Consumo Ativo (WTO-TU20)	0,4255182
Consumo Ativo (WTO-TU)	0,15875005
Consumo Ativo (WTO-TU20)	0,4255182
Consumo Ativo (WTO-TU)	0,15875005
Consumo Ativo (WTO-TU20)	0,4255182
Consumo Ativo (WTO-TU)	0,15875005
Consumo Ativo (WTO-TU20)	0,4255182
Consumo Ativo (WTO-TU)	0,15875005
Consumo Ativo (WTO-TU20)	0,4255182
Consumo Ativo (WTO-TU)	0,15875005

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO	Tipo de	Período	Atual	Anterior	Consumo	Acréscimo	Consumo
CONSUMO	Período	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
00000000000000000000	OUT	24/10/2019	22/01/2020	22/01/2020	22/01/2020	22/01/2020	22/01/2020

DATA EMISSÃO PARA A PRÓXIMA LEITURA: 19/01/2020

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES

DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA
DESCRIÇÃO	VALOR	MTA	MTA	MTA

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você fornecido através: Avenida Boa Vista, Boa Vista, Jaqueira, e São Paulo.
Atendimento completo em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
Cobrança ICMS sobre subtenção COE, conforme Decreto Estadual 35.438/13.
O cliente é compensado quando na variação de consumo individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagos, em atraso, geram multa 2% (dois por cento) por dia de atraso, até o limite de 10% (dez por cento) do valor devido.
O Cliente é compensado quando há desconhecimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o atendimento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de fornecimento.
Podendo também ser cobrada a multa de disponibilidade no caso em que ocorrer a suspensão.

NÍVEL DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IDENTIFIQUE-SE

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR (R\$)	VENCIMENTO
001706514020	01/2020	237,66	29/01/2020

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este cartão será usado em leitora ótica.

PAGAMENTO ATRAVÉS DE FICHA DE COMPENSAÇÃO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: João Vinícius Barbosa da Silva, menor, RG: 10.955.614
OSIPE e CPF: 334.374.444-95, representado por sua genitora, Janete Barbosa
de Aguiar, brasileira, solteira, do Jan, RG: 7.375.334 OSIPE e CPF: 055.963.
164-96, residentes na Rua Josefa Maria de Jesus, N: 353, Santa Te-
reza, Santa 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 judicia et extra*, em qualquer Juízo,
instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de
defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos
legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar,
desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a
outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para
ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora
integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros
Privados - CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 09.06.20

Janete Barbosa de Aguiar
Outorgante

João Vinícius Barbosa da Silva



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.

Luizete Barbosa da Aguiar

Luizete Barbosa da Aguiar





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 864ª CIRCUNSCRIÇÃO - GLÓRIA DO GOITÁ - DP64ªCIRC
DINTER/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 20E0154000180

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 08/02/2020 às 10:31

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 14-01-2019 no período de Manhã

Localização da ocorrência: **QUEDA DE MOTO**

Endereço completo da ocorrência: **TRAVESSA SÃO PAULO, 1 - Bairro: INDEPENDENTE**

TORITAMA/PERNAMBUCO-BRASIL

Localidade: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APRESENTA AUTOR: AGENTE 1

JANETE BARBOSA DE AGUIAR (NOTICIANTE 1)

UNIA CHIELA BARBOSA DE AGUIAR (CITRO 1)

AVULSO (Vítima no local) (VÍTIMA 1)

Outras(s) envolvida(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (veículo na ocasião da ocorrência) - que estava em posse do(s) Sr(s) **JANETE BARBOSA DE AGUIAR**



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

J.V.B.D.S. (Menor de Idade) (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **JANETE BARBOSA DE AGUIAR** Pai: **CRISTIANO FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **25/12/2002** Nacionalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documento: **10M55644-803-PE (RG) 114-17444405 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** (Situação: **ESTUDANTE**) Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TORITAMA, 153, RUA JOSEFA MARIA DE JESUS, 153 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Nome do(s) Agente(s) responsável(is): **NÃO INFORMADO**

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

JANETE BARBOSA DE AGUIAR (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: **MARIA ESTELA BARBOSA DE AGUIAR** Pai: **JOACIR CASSIANO DE AGUIAR** Data de Nascimento: **25/4/1984** Nacionalidade: **TORITAMA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documento: **71753184-803-PE (RG) 05526326496 (CPF)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** (Situação: **DO LAR**) Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TORITAMA, 153, MESMO ENDEREÇO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARIA ESTELA BARBOSA DE AGUIAR (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Nacionalidade: **NÃO INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL**

Qualificação da(s) objeto(s) envolvido(s):

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade de: MARIA ESTELA BARBOSA DE AGUIAR, subscritora do

JANETE BARBOSA DE AGUIAR

MOTOCICLETA NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO (Tipo de veículo: Não)

UNIDADE NÃO INFORMADA

FORÇA MOTOCICLISTA: 9C2J04820FN545660

VR15 2015 Cor: Verde ALCO-GASOL

INFORMA O NOTICIANTE QUE ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTO, ONDE O SEU FILHO ESTAVA NA GARUPA. QUANDO UM DESCONHECIDO EM UMA MOTOCICLETA ESTAVA EM SENTIDO CONTRARIO, AO FAZER UMA MANOEIRA PROIBIDA, PARA NÃO COLIDIR COM O MESMO PERDEU O CONTROLE DA MOTO VINDO A CAIR AO LADO, ONDE O SEU FILHO (VITIMA) SOFREU SERIAS LESOES, SENDO SOCORRIDO PARA A UPA LOCAL EM seguida TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO ARRESTE EM CARUARU-PE DEVIDO A GRAVIDADE DO ACIDENTE, DEPOIS REMOVIDA PARA O HOSPITAL ANTONIO TADINO DE CAMPINA GRANDE-PB.

Assinado eletronicamente por: Severino Eivaldo do Nascimento

A.V.B.D. (Menor de idade)

(VITIMA) João Amelino Barbosa da Silva

JANETE BARBOSA DE AGUIAR

(NOTICIANTE)

Janete Barbosa de Aguiar

SEVERINO EIVALDO DO NASCIMENTO Matrícula: 159.816-3

Severino Eivaldo do Nascimento

Comissário Especial de Polícia

Matr. 159.816-3





Prontuario: 340308

Religion:

CNS: 700302962807439

NP: 153

Estado: PE

Professors

Acompañante:

Motivo do Atraso: ATT COM MOTOCICLETA

Clinica: CIRURGIA GERAL

Medico: MEDICO PLANTONISTA

Quem é Principal / HDA

Resposta: Nenhum dos colônias está morto, afirma-se de exportar
depois de 10 dias, com o mesmo. Afirma-se que o mesmo
é um organismo normal.

Examen Final:

Del Alto Amigo General
1 Octubre

DA

176

FR

Diag. Provisório:

Dr. Gabriela Vicens
Cirujana General
C/Alfonso XIII, 104-106

—TRO—

+TRO+
Paciente com altura de $\frac{1}{3}$ médio da clavícula.
(E) com encurtamento ≈ 5.5

Prescription:

Data: _____

Center

Morano

C.D. Treatment to commended

Anderson Ary Dias
Small & Associates
Tel: 21731



[illegible]

Assinatura

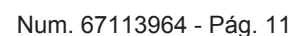
Answer: A

0051741

CRM

Usuário do Atendimento
RDSANGELASSB

Scanned by CamScanner



Nome Paciente: JOAO VINICIUS BARBOSA DA SILVA
Cod. Paciente:
Data de Nascimento: 25/12/2002
Sexo: Masculino
Idade: 16
Senha: U0014
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 14/06/2019 19:45 - 14/06/2019 19:46

SUELLEN MORGANNA DO N LIMA E SILVA - COREN: 118690 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: URGENTE

Cor: AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO-MOTO, DE CAPACETE, NEGA VOMITO, RELATA DESMAIO E PERDA DE CONCIENCIA. APRESENTA DOR E EDEMA EM OMBRO ESQ.
SENHA: 5705957

Fotograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es): - HISTÓRIA INAPROPRIADA?

Especialidade: -CIRURGIA GERAL

Acolhido(a) por: SUELLEN MORGANNA DO N LIMA E SILVA - COREN: 118690 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 14/06/2019 19:46

Página 1 de 1

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Scanned by CamScanner

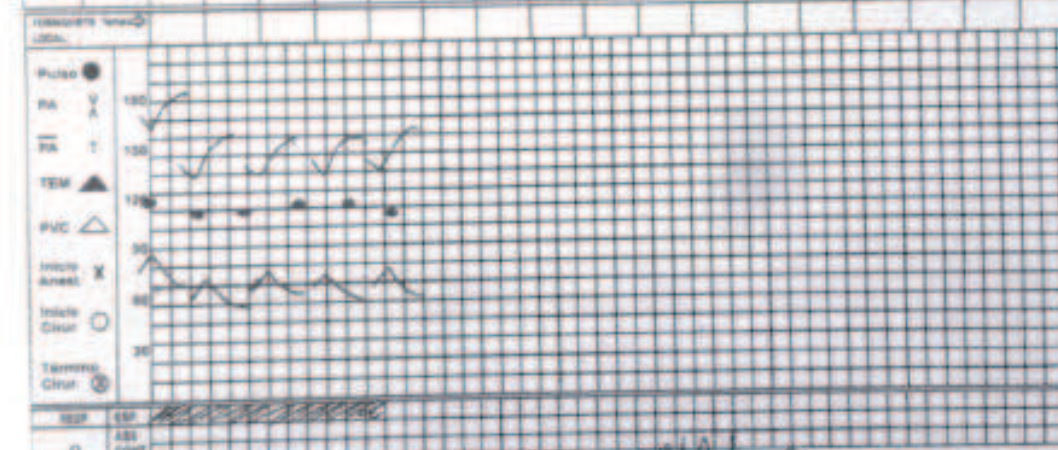
Scanned by CamScanner



NOME: João Vinícius Barbosa da Silva
 CONVENIO: SUS IDADE: 60 anos SEXO: ☒ M ☐ F
 HIGIENE: 13h
 HORA DO PROCEDIMENTO: 13h40
 ESTADO FÍSICO (ASA): ☒ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V
 DATA: 20.06.19
 DATA DE NASCIMENTO: _____

Diagnóstico Pré-Operatório: _____
 1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião 1º/2º Auxiliares): Dr. Luciano Haddad
 2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião 1º/2º/3º Auxiliares): _____
 Equipe Anestesiológica: Junior Instrumentador(a): _____
 Procedimentos Realizados: Catecatômica de clavícula + Enxerto ósseo
 Códigos: _____

AGENTES: Dr. João Vinícius Barbosa da Silva
 EQUIPE: Dr. João Vinícius Barbosa da Silva
 EQUIPE: Dr. João Vinícius Barbosa da Silva
 EQUIPE: Dr. João Vinícius Barbosa da Silva



1. Xela cliv 0100 2. Decadron 10mg 3. Clonitina 2g
 4. Xela cliv 0100 5. Bupivacaína 4mg 6. AD 0.3mg
 7. Teste de alergia 8. Diprisona 2mg 9. AD 0.3mg
 10. Teste de alergia 11. Teste de alergia 12. AD 0.3mg

INDUÇÃO: ☒ Propofol ☐ Midazolam ☐ Fentanyl ☐ Sufentanil ☐ Alfentanil ☐ Ketorolac ☐ Ketoprofeno ☐ Ibuprofeno ☐ Paracetamol ☐ Aspirina ☐ Clopidogrel ☐ Warfarina ☐ Heparina ☐ Insulina ☐ Glucagon ☐ Adrenalina ☐ Dopamina ☐ Noradrenalina ☐ Vasopressina ☐ Hidrocortisona ☐ Prednisona ☐ Dexametasona ☐ Fluticasona ☐ Beclometasona ☐ Salbutamol ☐ Formoterol ☐ Budesonida ☐ Fluticasona ☐ Beclometasona ☐ Salbutamol ☐ Formoterol ☐ Budesonida



HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

NOTA DE SALA

Nº 050346

PACIENTE: *João Vinícius Barbosa da Silva*
 CONVÊNIO: *SUS* RES. PRONTUÁRIO: *953072* DATA: *29.06.19*
 CIRURGIÃO: *Dr. Luciano Carlos Pinheiro* INT. DE CLÍNICA:
 CIRURGIÃO: *Dr. Luciano Pinheiro* AUXILIAR:
 ANESTESISTA: *Dr. Jansen*

CIRURGIÃO: *Dr. Jansen* SALA: *05* HORÁRIO INÍCIO: *13:00* FINAL: *14:30*

COD.	RECEBIMENTO	QUANT.	COD.	MATERIAL	QUANT.	COD.	FMS	QUANT.
1872	ADAPTADOR	1	107325	ADAPTADOR F-SURG	01		ACFLX N°	
1880	ÁGUA DESTILADA	400ml	110085	AG. RAQUA 2780			ALCOÓAO GA N°	
1888	ANESTÉSICO		120089	AG. RAQUA 2780			ALCOÓAO SA N°	
1929	ANEST.		151281	AG. RAQUA FV ORETO BD			CRONADO GA N°	
1930	ATRIPLINA			AGULHA DESCARTAVEL N°	24		CRONADO SA N°	
205198	BENTRA			AGULHA PERIDURAL N°			ETHBORG N°	
1992	INCRUSTADO DE SÓDIO			AGULHA RAQUA N°			FITA CARGADA	
4000	CEFAOTRINA 1g	2 pac	2259	ALCOÓAO HIDROFLO	200ml		MONOCER N°	
122189	CEFAZOLINA 1g		3113	ALCOÓAO ORTÓPÉDICO			MONOTON N°	
1361	CEFTURAXIMA			ALCOÓAO GELADO	15		PROLISE N°	
136888	CEFTURAXIMA IV			ALCOÓAO GELADO	2nd		VORIN N°	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO			ALCOÓAO GELADO	15			
2020	CLORETO DE SÓDIO			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2034	CLORAMFENICOL			ALCOÓAO GELADO	2nd			
4000	DICLOFENACO SÓDIO			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2020	DIPLOINA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2032	DIPLOINA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
32180	EFEDRINA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
5130	FENOTEROL			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2128	FURTOXIMA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
4000	GUARAFINA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2040	GLICOSE 50%			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO			ALCOÓAO GELADO	2nd			
5340	HEPARINA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
5350	HIDROCORTISONA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
2062	METOCLOPRAMIDA			ALCOÓAO GELADO	2nd			
31508	MALEATO DE SÓDIO			ALCOÓAO GELADO	2nd			
4000	OWEPRAZOL 40mg			ALCOÓAO GELADO	2nd			
70181	PROSTIGUINE			ALCOÓAO GELADO	2nd			
50038	QUELICIN			ALCOÓAO GELADO	2nd			
20618	MANITOL 20%			ALCOÓAO GELADO	2nd			
70138	SOLUÇÃO DE SÓDIO			ALCOÓAO GELADO	2nd			
402782	TORADOL			ALCOÓAO GELADO	2nd			
50271	TRANSAMIN			ALCOÓAO GELADO	2nd			
50572	TRANSAMIN			ALCOÓAO GELADO	2nd			
COD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.	COD.	MATERIAL	QUANT.	COD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
70274	ALFETANAL		142341	COMPRESSAS 25x28			AR COMPRIMIDO	
4005	DIPRAZ 10mg			COMPRESSAS 25x28			ASPIRADOR ELÉTRICO	
3028	DIAMORF 1mg			COMPRESSAS 25x28			BISTUR ELÉTRICO	
3124	DIAMORF 5mg			COMPRESSAS 25x28			CARNOGALFO	
125140	DIAMORF 10mg			COMPRESSAS 25x28			CRANIOFONO	
40055	DIAMORF 10mg			COMPRESSAS 25x28			INTENSIFICADOR	
50209	DIAMORF COMP			COMPRESSAS 25x28			MEROSCOPIO CIRUR	
40050	FENCARBITAL			COMPRESSAS 25x28			MONITOR CARDÍACO	
3002	HIDANTAL			COMPRESSAS 25x28			NETROGENIO	
3062	NEOTAL			COMPRESSAS 25x28			OXIDO NITROSO	
40020	PEPTONA			COMPRESSAS 25x28			OXIGENIO	
71210	TRAMAL			COMPRESSAS 25x28			OXIMETRO DE PULSAO	
140020	ULTRA			COMPRESSAS 25x28			VACUO	
COD.	ANESTÉSICOS	QUANT.	COD.	MATERIAL	QUANT.	COD.	SUBS	QUANT.
70548	ATACURIO		3425	DETOAN			MANITO 20%	
70530	CLATACURIO		60617	GLETE			PURISOLE 1000H	
7081	ETOMIDATO			GUINDEL N°			5. FISIOLOGICO 1000H	
3042	PENTANIL			INTRA-CATH			5. FISIOLOGICO 100H	
3801	LIDOCARNA 2% SV			JELCO N°			5. FISIOLOGICO 250H	
2119	LIDOCARNA 2% SV			LAMINA BISTUR N°			5. FISIOLOGICO 500H	
3810	LIDOCARNA 5% SV			LIVAS 6.5			5. FISIOLOGICO 500H	
2192	NEOCARNA 5% SV			LIVAS 7.5			5. GLUCOSADO 250H	
70750	NEOCARNA 5% SV			LIVAS 7.5			5. GLUCOSADO 500H	
7066	NEOCARNA PESADA			LIVAS 8.0			5. RINGER 500H	
7212	NEPERIDOL			LIVAS 8.5			VOLUMEN 5	
147364	NOVAPUR CIV			MICROPORE LARGO				
97449	NOVAPUR ISOMERICA			SCALPS N°				
84580	NOVAPUR SV			3715	SERINGA DE 0.1H			
3016	PARACETOL			3716	SERINGA DE 0.3H			
82031	PROPOFOL			3717	SERINGA DE 0.5H			
42451	ROCURONIO			3689	SERINGA DE 1.0H			
24578	SEVOTRANE			3697	SERINGA DE 2.0H			
1345	STEELESTEIN SPRAY			341797	SERINGA DE 5.0H (1000ml)			
					SONDA FOLEY N°			
					SONDA NELATON			
					SONDA NG			
					SONDA RETAL			
					33837	SURGICEL		
					4081	TORRENA 03 VIAS		
						TUBO ENDOTRAQUEAL N°		

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 28/08/2020 09:11:32

Num. 67113964 - Pág. 14

https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082809113204300000065836541

Número do documento: 20082809113204300000065836541

- 1- 39006042
- 2- 38016010

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

- Dr. [Signature] 11-14-34

HAT HOSPITAL
ANTONIO TAVARES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: JOÃO VICTOR RODRIGUES DA SILVA IDADE: 10
LITRO: 32 MÉDICO: Dr. Luciano Gomes
DATA: 21/06/19

Paciente no 15 dia PÓS (cirurgia @),
despacho, curativo, A.O.P., em A.O.,
em melhora, sem febre. Ativa e
bem, hidratado, sem sinais
de desidratação, sem sinais
de infecção, sem sinais
de sangramento ou sinais
de hemorragia.

+

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner



 HAT HOSPITAL ANTONIO TARDIN		EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM		IDADE: 16
NOME: <u>YARA VINÍCIUS CARVALHO DA SILVA</u>	SEXO: <u>F</u>	LEITO: <u>22</u>	MÉDICO: <u>Dr. Luciano Sampaio</u>	
DATA: <u>20/06/18</u>				

MARCAS	Paciente admitida. Ocorrência de acidente, na sala de espera, com queda de 2 metros, com lesões em membros superiores e inferiores, com fratura de humero direito e fêmur esquerdo. <i>Signature</i>
--------	--

TATU	Paciente em POI de rotina de enfermagem, com controle de vitalidade, com controle de sinais vitais, com controle de medicação, com controle de alimentação, com controle de higiene pessoal. <i>Signature</i>
------	---

ACU	Paciente em avaliação clínica e física, com controle de vitalidade, com controle de sinais vitais, com controle de medicação, com controle de alimentação, com controle de higiene pessoal. <i>Signature</i>
-----	--

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: JOÃO VILHES BARROSA DA SILVA IDADE: 16
ALIA: Carla LEITO: 10 MÉDICO: Dr. Luciano Silva

DATA: 18/06/18

MANHÃ

Paciente consciente, orientado,
acordeado, desambulando, curado,
Também curado dia 20/06/18
Clavícula , Alentejo e Amoxicilina,
q.c.f. 2x 250, 02h ventilação, 2x 2000
mls de Soro, Soro vs. 02/06/18

Exames anexos ao relatório

[Handwritten signature]
Helysara Lette
COREN-PE 1206276-18

TARDE

Paciente consciente, orientado, com AVP, desambulando,
diurético , em uso de ATB, medicado ACM, alérgico a
Amoxicilina, para cirurgia amanhã, laboratório em
anexo. segue aos cuidados

[Handwritten signature]
Helysara Lette
COREN-PE 1206276-18

NOITE

Paciente com quadro geral estável, consciente e
orientado, supnosa, em ventilação mecânica, em pré-
operatório, em dieta gélida. segue aos cuidados gerais
SSVU

[Handwritten signature]
Dulciana Kelly de C. Santos
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN-PE 064 572



HNT HOSPITAL
ANTÔNIO TARGUI

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente: Sra. Vânia Oliveira da Silva
 ID: 72 CONVÊNIO: SUS

DIAGNÓSTICO: Ans. de Crânio A 65 DATA: 20/06/19

MEDICAMENTOS	HORÁRIO			
1) Diclofenaco				
2) R2 Dose - 1 EV	✓	06		
3) Celecoxib - 200 EV	✓	06	08	
4) Doleren 75. 200	✓	06		
5) Difenidramina 20 EV	✓	06	08	
6) C. Curat + 18VN				

EVOLUÇÃO MÉDICA

RECIDIVO. Ans. de Crânio A 65

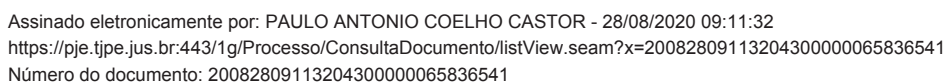
[Signature]

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner



PÁGINA: 1 / 1
DATA: 15/06/2019
HORA: 10:28:40

[illegible]

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPANGUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome: João Vinícius Barbosa da Silva

Encaminhado ao HRA

Paciente 47 anos, vítima de queda de moto, refere dor em região supra-escapular esquerda. Apresentando alteração na região e limitação de movimento.

EF: BEB, eufórico, corado, hidratado,
G: B, pupilas isocóricas e RTG.

Rx: Fratura Clavícula (E).

Solicito avaliação do traumatologista!

Senha: 5705957 HRA

Grato!

Data: 14.06.19

Nome: _____	Rg: _____
Medicamentos: _____	_____
Data: <u>1</u> / <u>1</u> /____	_____

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner



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

DATA DO ACIDENTE: 14/6/19	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 14/6/19
NOME COMPLETO DA VÍTIMA: José Vinícius Barbosa Silva	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Fratura de clavícula (E)	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATA): Tratamento cirúrgico de clavícula (E) Alta: 21/6/19	
ALTA MÉDICA: ☒ SIM ☐ NÃO	
EXISTE ALGUM DÉFICIT OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO CASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO À INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: ☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO REEDUCATIVA E/OU DE CURA SIGNIFICATIVA ☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA	
GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido):	
SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFIETADO: Membro superior - consolidação vítrea do membro com perda de extensão interna e externa: com perda de flexão e extensão 45% - braço	
ASSINATURA DO MÉDICO: <i>Victor C. Capim</i>	DATA: 17/8/19
ASSINATURA DO VÍTIMA: <i>Victor C. Capim</i> Ortopedia e Traumatologia CRM 23144	



SINISTRO 3200074797 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOAO VINICIUS BARBOSA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO JOAO VINICIUS BARBOSA DA SILVA

CPF/CNPJ: 1141744495

Posição em 09-06-2020 12:47:44

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
23/03/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

