

PMRR - CIPTUR		RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL SÉRIE I						
		Nº 809159						
Vtr	SUCp	Data	S/Setor	H/Transm	H/ini	CH/h	H/Fin	
CIPTUR 01	CIPTUR	29/07/2018	LESTE	22:10	22:10	22:25	23:59	
Cód. Oc.	Cód. Prov.	Cód. Ser. Prest.	Kml.	KmF.				
100-4000	100013013/10020/13999	XXXX	17521	17539				
LOCAL DA OCORRÊNCIA								
Av./Rua:	AV. Nº SRª DE NAZARÉ X RUA MESTRE ALBANO			Nº	S/N	Bairro:	ASA BRANCA	Ref: CRUZAMENTO
PESSOAS RELACIONADAS								
1 ENVOLVIDO Nome: PABLO VIEIRA DE SOUSA								
Endereço:	AV. NOSSA SENHORA DE NAZARÉ (NÃO SOUBE INFORMAR)			Idade:	37	E. Civil:	SOLTEIRO	
Bairro:	XXXXXXX							
RG:	NÃO PORTAVA			CNH	NÃO POSSUI		Profissão:	ELETRICISTA
CPF:	NÃO PORTAVA			Telefone:	XXXXXX			
2 ENVOLVIDO Nome: JAMES ALVES SILVA								
Endereço:	RUA ADARÍ			Idade:	43	E. Civil:	SOLTEIRO	
Bairro:	SANTA TEREZA			Nº	844			
RG:	18019-RR			CNH:	03532568711		Profissão:	PEDREIRO
CPF:	NÃO PORTAVA			Telefone:	XXXXXX			
OBJETOS APREENDIDOS								
V01: HONDA 300 PORTA E PLACA>NAH3911-RR (DANOS CONFORME PERICIA)								
V02: TOYOTA 1000 CLAZ AZUL E PLACA>JWZ7515-RR (DANOS CONFORME PERICIA)								
RECEBI OS CONDUZINDOS E MATERIAIS ACIMA ANOTADOS: NÃO HÁ CONDUZIDOS.								
ASSINATURA				CARGO	Rgt Com P21 LOCAL		2º DP	
HISTÓRICO								
SENHOR DELEGADO (a):								
Accionados, via CIOPS, para a averiguação de ocorrência de acidente de trânsito com vítima de lesão corporal, no local, constatamos o fato, onde segundo informações do item 01, o mesmo trafegava pela Rua Mestre Albano no sentido>centro, conduzindo seu V01, quando no cruzamento com a Av. Nº Srª de Nazaré, o mesmo parou no canteiro central para aguardar o item 02 passar, quando o item 02, que conduzia seu V02 pela Av. Nº Srª de Nazaré, no sentido>Av. Gal. Ataíde Teive, fez a conversão à esquerda (para fazer retorno na mesma avenida que seguia), vindo a colidir no item 01 que estava parado, vindo a causar danos pessoais ao item 01 e danos materiais a ambos os veículos (conforme dados periciais, realizado pelo PERITO GLEYDSON). Informo que a Srª ROSINETE NASCIMENTO SANTOS – moradora da Rua Raimundo Penafort, 1299, Asa Branca, afirma ter visto o acidente e confirma os dados acima repassados. Informo ainda de que após os procedimentos periciais e o local ter sido liberado, o item 02, foi autuado (autos nº SE00103654 e SE00103768) por esta com seu V02 em atraso e por estar com sua CNH em atraso, sendo seu V02 liberado para a CNH nº 01390399207- RONILSON RIBEIRO LIMA, apresentado pelo condutor, e por não ter guincho disponível para condução ao pátio Detran. Já o item 01, foi autuado (auto nº A157-019904) por não possuir CNH, conforme consulta do nome no sistema getran, e teve seu V01 recolhido ao 11º e 12º corpo da viatura, por não ter nenhum responsável pelo veículo no local, tendo em vista o item 01 ter sido conduzido para o pronto socorro para atendimento médico, conforme (DRR nº D153-027415). Informo que o item 01 foi conduzido ao PSE pelo SAMU, para atendimento médico, não sendo possível, apresentando e esta DP pela prática de crime de trânsito, conforme prevê o CTB. Apresento-vos este ROP para conhecimento e providências cabíveis. ERA O QUE TINHA A INFORMAR.								
POLÍCIA MILITAR - RR CPC-P2-P3 CONFERE COM ORIGINAL DATA 06/09/18 PC. David Amador								
DARLEUDO	40.676-3	S. SGT PM	CIPTUR					
Nome	Matrícula	Posto/Grad	Und					Assinatura



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 030337/2018-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 01/10/2018 09:53 Data/Hora Fim: 01/10/2018 10:06
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: 809159 Data: 29/07/2018
Delegado de Polícia: Eric Silva Pereira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial
Data/Hora do Fato: 29/07/2018 22:10

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Av. Nossa Senhora de Nazaré com Rua Mestre Albano

Bairro: Asa Branca

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1472: Acidente de trânsito sem vítima - Colisão traseira	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JAMES ALVES SILVA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 116919

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Acari
Bairro: Santa Tereza

Nº: 844

Nome Civil: PABLO VIEIRA DE SOUSA (ENVOLVIDO , VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Ivone Pinheiro
Complemento: apt 06
Bairro: Asa Branca
Telefone: (95) 99163-1940 (Celular)

Nº: 890

Nome Civil: 3º SGT DARLEUDO (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RR - Boa Vista

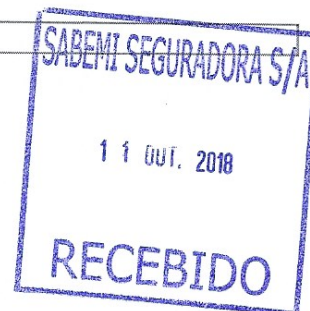
Sexo: Masculino

Profissão: Policial Militar

Nome da Mãe: Não Informado

Endereço

Município: Boa Vista - RR



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 030337/2018-A01

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Placa JWZ3515	Número do Chassi *****17052
Ano/Modelo Fabricação 2004/2004	Cor Azul
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo TOYOTA/COROLLA XLI16VVT	Modelo TOYOTA/COROLLA XLI16VVT
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	
Nome Envolvido	Envolvimentos
James Alves Silva	Proprietário
Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Placa NAH3911	Número do Chassi *****03201
Ano/Modelo Fabricação 1989/1989	Cor Preta
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo HONDA/CG 125	Modelo HONDA/CG 125
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Pablio Vieira de Sousa	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Compareceu neste Distrito Policial, uma Guarnição da Polícia Militar, para entregar o ROP/PM Nº 809159, informando sobre um acidente de trânsito, conforme relato a seguir:

Accionados, via CIOPS, para a averiguação de ocorrência de acidente de trânsito com vítima de lesão corporal, no local, constatamos o fato, onde segundo informações do item 01, o mesmo trafegava pela Rua Mestre Albano no sentido>centro, conduzindo seu V01, quando no cruzamento com a Av. Nº Srª de Nazaré, o mesmo parou no canteiro central para aguardar o item 02 passar, quando o item 02, que conduzia seu V02 pela Av. Nº Srª de Nazaré, no sentido>Av. Gal. Ataíde Teive, fez a conversão à esquerda (para fazer retorno na mesma avenida que seguia), vindo a colidir no item 01 que estava parado, vindo a causar danos pessoais ao item 01 e danos materiais a ambos os veículos (conforme dados periciais, realizado pelo PERITO GLEYDSON). Informo que a Srª ROSINETE NASCIMENTO SANTOS - moradora da Rua Raimundo Penafort, 1299, Asa Branca, afirma ter visto o acidente e confirma os dados acima repassados.

Informo ainda que após os procedimentos periciais e o local ter sido liberado, o item 02, foi autuado (autos nº SE00103654 e SE00103768) por esta com seu V02 em atraso e por estar com sua CNH em atraso, sendo seu V02 liberado para a cnh nº 01390399207- RONILSON RIBEIRO LIMA, apresentado pelo condutor, e por não ter guincho disponível para condução ao pátio Detran. Já o item 01, foi autuado (auto nº A157-019904) por não possuir cnh, conforme consulta do nome no sistema getran, e teve seu V01 recolhido ao pátio na carroceria da viatura, por não ter nenhum responsável pelo veículo no local, tendo em vista o item 01 ter sido conduzido para o pronto socorro para atendimento médico, conforme (DRR nº D153- 027415). Informo que o item 01 foi conduzido ao PSE pelo SAMU, para atendimento médico, não sendo possível, apresenta-lo a este DP pela prática de crime de trânsito, conforme prevê o CTB.

Apresento-vos este ROP para conhecimento e providências cabíveis. ERA O QUE TINHA A RELATAR.
O comunicante e vítima do acidente, Sr. Pablio Vieira de Sousa, compareceu nesta especializada para corrigir os dados referentes ao seu nome, que estava erroneamente descrito como Pablo. Além disso, nos informou que o mesmo é habilitado desde 29/05/2003 conforme habilitação de número 02908186712 e não como consta no ROP/PM que cita que o mesmo não possui habilitação. Informa ainda que o possível engano dos policiais em relação aos dados da vítima é pelo fato do Sr. Pablio, no momento da chegada dos PMS, já ter sido conduzido ao HGR pela equipe do SAMU. É relato.



Delegado de Polícia Civil: Eric Silva Pereira
Impresso por: Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Data de Impressão: 01/10/2018 10:06
Protocolo nº: Não disponível

PPE - Sistema de Procedimentos de Polícia



Página 2 de 3

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 030337/2018-A01

ASSINATURAS

DAT
Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Jorge Fernando Paiva Figueiredo
Responsável pelo Atendimento
AGENCIAMENTO DE POLÍCIA
CONFERIDOR

Pablo Vieira de Sousa
Pablo Vieira de Sousa
(Envolvido / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 243-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

PABLIO VIEIRA DE SOUZA, brasileiro, solteiro, eletricitista, portador do RG n.º 4136438, inscrito no CPF n.º. 780.825.522-04, residente e domiciliado à Rua Ivone Pinheiro, n.º. 890, Tancredo Neves, nesta cidade de Boa Vista – RR, declaro que, em razão de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Requer, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo, na forma do art. 98 do Código de Processo Civil.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus devidos efeitos legais.

Boa Vista-RR, 24 de Outubro de 2018.

PABLIO VIEIRA DE SOUZA
DECLARANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
PABLO VIEIRA DE SOUSA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF
4136438 SSP RR

CPF
780.825.522-04

DATA NASCIMENTO
04/10/1980

FILIAÇÃO
CELESTINO ALVES DE SOUSA
MARIA DAS GRACAS VIEIRA DE SOUSA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
A.B

Nº REGISTRO
02908186712

VALIDADE
11/02/2021

1ª HABILITAÇÃO
29/05/2003

OBSERVAÇÕES

Pablo Vieira de Sousa
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
11/02/2016

86706048305
RR208737278

LUIZ EDUARDO SILVA DE CASTILHO
UNIFORME PRESENTE INSERIDO
ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN - RR (RORAIMA)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1236017907

PROIBIDO PLASTIFICAR
1236017907



-Via de Pagamento para o mes/ano: 09/2018 referente a UC: 1029649

<http://www.eletrororaima.com/segundavia/fatura.php>



ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA
AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA
VISTA
CNPJ: 02.341.470/0001-44 IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 1522494

MARIA ROSALIA GRANJEIRO

R. IVONE PINHEIRO, 890 , 6

TANCREDO NEVES

69313510 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 1029649	MÊS 09/2018	PERÍODO DE CONSUMO 28-AUG-18 a 25-SEP-18
CONSUMO (kWh) 132	VENCIMENTO 11-OCT-18	TOTAL A PAGAR R\$ 119,03

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDRR: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA
AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA
VISTA
CNPJ: 02.341.470/0001-44 IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 1029649	MÊS 09/2018	TOTAL A PAGAR R\$ 119,03
--------------------------------	-----------------------	------------------------------------

836700000018.190300750006.000000001024.964909180058



Sistema SVE- CONSULTA LOCAL

http://www.rr.getran.com.br/sve/frota/consulta/consulta-local.jsp

Consulta de Veículos na Base Local

DADOS DO VEICULO

Placa: NAH3911 Chassi: 9C2JC1801KR203201 Renav: 00149145179 Remarcado(S/N): N
Situação: 1-EM CIRCULACAO
Procedência: 1 - NACIONAL Tipo: 04-MOTOCICLETA Município: 00301-BOA VISTA
Categoria: 01-PARTICULAR Espécie: 01-PASSAGEIRO
Ano Mod: 1989 Ano Fab: 1989 Cor: 11-PRETA Marca: 002899-HONDA/CG 125
Combustível: 02-GASOLINA Nº Motor: Passag: 001 Potência: 011 Cilindrad: 0125
Faixa Seguro: 09 Ano Antino Licenciamento: 2007 Carroce: Nº Câmbio:
Deficiente Físico: 999-NAO APLIC.
Roubo Furto: N Data da Última Atualização: 27/12/2007 Selo Idoso:
Observações: VEIC LEILAO 001/07 LT 217 axi: NAO
Ind. Restrição: 9997 - SEM RESERVA DE DOMINIO
Número de autorização:

DADOS DO PROPRIETÁRIO

Nome: MARCOS DA SILVA CPF: 769.435.932-34
Endereço: R ESTRELA CELESTE Nº: 841 Bairro: RAIAR DO SOL I
Complemento: NUM Cidade: BOA VISTA Cep: 393-6076
Data Aquisição 0km: // Valor 0km: 0,00
Data Transferência: 20/12/2007 Valor: 1365,00 Nº: 001452
Data Aquisição: 001452

PROPRIETÁRIO ANTERIOR

Nome: ANTONIO ANANIAS SAMPAIO SILVA FILHO CPF/CNPJ: 382.464.062-72
Endereço Anterior: BOA VISTA UF: RR

DADOS DA DOCUMENTAÇÃO

Data CRV: 02/01/2008 Nº CRV: ***** Data CRLV: 28/2007 Nº CRLV: 7433639846

ALTERAÇÕES / REMARCAÇÕES

Placa Anterior: NL911 UF: RR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

Rosália Gomes da Silva
Aux. Serv. Saúde

30.07.18

FICHA DE ATENDIMENTO

Paciente **PABLO VICENTINI DE SOUSA** Data Nascimento **11/01/2018** Idade **6** CNS **3007018** CPF **00000000000** Prontuário **00000000000**
Tipo Doc **000000** Documento **000000** Orgão Emissor **000000** Data Emissão **00/00/00** Sexo **M** Estado Civil **C** Raça/Cor **B** Naturalidade **B**
Mãe **ROSÁLIA GOMES DA SILVA** Pai **ANTONIO XIMENES DE MACEDO NETO** Contatos **00000000000**
Endereço **00000000000**

Class. de Risco **000000** Plano Convênio **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira **000000** Validade **00/00/00** Autorização **000000** Sis Prenatal **000000**
Motivo do Atendimento **URGÊNCIA** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. **000000** Procedência **000000** Temp. **000000** Peso **000000** Pressão **000000**
Setor **000000** Tipo de Chegada **000000** Procedimento Sol. **000000** Registrado por: **000000**

Queixa Principal **000000** ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem **000000** GSC **000000** TOTAL **000000**
Anamnese - (HORAS DA CONSULTA - **00:00** h) **000000** AQ: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

000000

Exame Físico **000000**

Hipótese Diagnóstica **000000**

SADT - Exames Complementares **000000** ☐ RAO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: **000000**

PRESCRIÇÃO **000000** APRAZAMENTO **000000** OBSERVAÇÃO **000000**

000000

000000

Conduta **000000** ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☐ Transferência para: **000000**

Óbito **000000** Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica **000000**

Assinatura do Paciente ou Responsável **000000** Carimbo e Assinatura do Médico **000000**

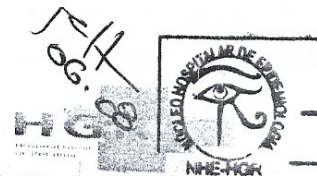


31/07/2018

VERDE

... Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1800988992	31/07/2018 14:29:09	FICHA DE ATENDIMENTO - CLINICA MEDICA		DIURNO 07-19	165			
Paciente	PABLO VIEIRA DE SOUSA			Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	
IDENTIDADE	4136438	M	04/10/1980	M	37 A 9 M 27 D	PARDA	898002766342488	78082552204
Mãe	MARIA DAS GRACAS VIEIRA DE SOUSA			Pai	NI	Contato		
Endereço	RUA - IVONE PINHEIRO - 890 - TANCREDO NEVES - BOA VISTA - RR						(95) 99173-7948	
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Pronatal			
VERDE	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE							
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Poso	Pressão		
SPA - PRONTO ATENDIM	URGÊNCIA			36.00		140 x 80		
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:					
PRONTO ATENDIMENTO	DEMANDA ESPONTANEA		CASSIA ANDRADE					

Queixa Principal
CORTE NA LINGUA, HEMATOMA EM OLHO "E", DOR EM OMBRO "D", FERIMENTO EM PÉ "D"
APÓS ACIDENTE DE MOTO HA 3 DIAS

Anamnese de Enfermagem
NEGA HAS, DM OU ALÉRGICAS A MEDICAMENTOS. SEM FITAS PARA DEXTRO NO HOSPITAL

GSC
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 16:00 h)

Exame Físico
Paciente relata que no domingo (23/07) sofreu acidente de moto, com trauma em ombro (D) e região lombar (D), evoluindo com dor e limitação do movimento do M.D.

Hipótese Diagnóstica
Presente de a captação e proliferação de clivula em porção distal.
Fratura de clivula (D)?

SADT - Exames Complementares

(X) RAIO - X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:

PRESCRIÇÃO

1) Tenoxicam 40mg (EU) - 14/15
2) Dipirona 1g

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

() Alta por Decisão Médica
() Alta a Pedido
() Alta a Revelia

(X) Transferência para: Ortopedia

() Ambulatório
() Observação (Até 24h)
() Internação

Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito

Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não

Destino: () Família () IML Anatomia Patológica

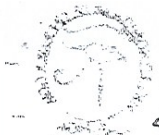
Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: ludymilla.farias
Data Hora: 31/07/2018 14:43:24

J. Tiago M. Matos
CRM 1716



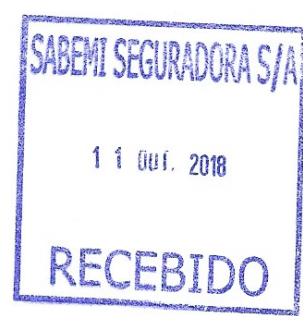


Ultrassom - Dr. Edmar

Documento inf. ma de acidente de moto apontando
danos art. osseos-claviculares. RX unilaterais
RX de 1/3 lateral de clavícula (D).

CD: Ao ambulatório RM.
Sintomático.

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 2017



FICHA DE ATENDIMENTO Nº 1186

PREFEITURA DE VISTA

UNIDADE: SAU EQUIPE: Rute / Carlos / Tomi

Paciente: Pablo Vinicio de Souza Nacionalidade: Brasileira Idade: 38 Sexo: M

Raça: Branca [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena-Etnia []

Endereço: Av. Nogueira Barbosa de Almeida s/nº Amendo Nogueira Bairro Ara Branca

Nº 14154 DATA 29/07/18

Médico (a) Regulador(a) Dr(a) CRM: DATA 29/07/18 HORA J/9: 22:14 BASE VIA () () RÁDIO

MOTIVO DO ACIONAMENTO: Atendimento de emergência com vítima inanimada HORA J/10: 22:17

ACIONAMENTO: [] SOCORRO [] TRANSPORTE [] ATENDIDO NA BASE [] OUTRO

INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora () / 1 a 3 horas () / 4 a 24 horas () / Mais de 24 horas () / Não sabe ()

AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (na cena do acidente)

AUTOMÓVEL: [] Capotamento [] Atropelamento [] Colisão AUTO x [] Motorista [] Passageiro Banco dianteiro [] Passageiro Banco traseiro

PEDESTRE: [] Atropelamento [] VIA [] CALÇADA [] FAIXA

MOTOCICLETA / BICICLETA: [] Colisão MOTO x [] Queda de moto [] Atropelamento [] Queda de Bicicleta [] Piloto [] Garupa

MECANISMO DE TRAUMA: [] Uso do cinto [] Vítima projetada [] Vítima encarcerada [] Air Bag Acionado

VIOLÊNCIA: [] FAB [] FAF [] Espancamento [] Violência Doméstica [] Violência Sexual [] Tentativa de suicídio [] Outro:

OUTROS: [] Ac. De Trabalho [] Local [] Trajeto [] Queda, Altura aprox.: [] Acidente Doméstico [] Queimadura Agente [] Afogamento [] Agressão p/ animal [] Outros:

VIAS AÉREAS: [] Livre [] Obstrução Parcial [] Obstrução Total [] Corpo estranho [] Edema de Glote [] Outro:

VENTILAÇÃO: [] Eupneico [] Apnéia [] Dispneia [] Bradpneia [] Taquipneia [] Roncos [] Sibilos [] Respiração paradoxal

AValiação INICIAL: CIRCULAÇÃO: [] Normocárdico [] Bradicárdico [] Taquicárdico [] Arritmico [] Enchimento capilar acima de 2" [] Ausente [] Cianose central [] Cianose de extremidade

AVAL. NEUROLÓGICA: [] AVDN [] Miose [] Midriase [] Anisocoria [] D [] E [] Aparentemente Utilizado [] GLASGOW

SINAIS VITAIS E ESCORES

Hora	P.A mm/hg	F.C Bpm	F.R Mpm	Sat O2 %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DOR"	APGAR
Início	120/70	120	18	98%				
Fim	120/70	110	18	98%				

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA

Pele: [] Corada [] Quente [] Pálida [] Fria [] Úmida [] Seca [] Cianótica

Cabeça: [] Contusão [] Escoriação [] Laceração [] Hematoma [] Afundamento [] Fer. penetrante

Face: [] Contusão [] Escoriações [] Lacerações [] Ferimento ocular [] Luxação [] Mandíbula

Pescoço: [] Escoriações [] Lacerações [] Hematoma [] Desvio da traquéia [] Enfisema Sub-cutâneo []

Tórax: [] Dor [] Escoriações [] Lacerações [] Contusão pulmonar [] Ferida Aspirativa [] Empalamento

Abdome: [] Escoriações [] Lacerações [] Distendido [] Em tábua [] Doloroso [] Evisceração

Pelve: [] Contusão [] Escoriações [] Dor [] Instabilidade [] Crepitação

Coluna Dorsal: [] Contusão [] Hematoma [] Dor [] Escoriações [] Crepitação

MMSS: [] Contusão [] Escoriações [] Luxações [] Lacerações [] Fratura [] Amputação [] Crepitação

MMII: [] Contusão [] Escoriações [] Luxações [] Lacerações [] Fratura [] Amputação [] Crepitação

OCULAR: 4 Espontânea 3 Ao comando 2 A dor 1 Sem resposta

VERBAL: 5 Orientado 4 Confuso 3 Palavras inapropriadas 2 Palavras incompreensíveis 1 Sem resposta

MOTORA: 6 Obedece a comandos 5 Localiza a dor 4 Movimento de retirada 3 Flexão anormal 2 Extensão anormal 1 Sem resposta

TOTAL

AVALIAÇÃO CARDÍACA: [] Ritmo Sinusal [] Taquicardia [] Bradicardia [] Filuter [] Fibrilação atrial [] Fibrilação ventricular [] Assístolia

AFEÇÃO CLÍNICA: [] Respiratória [] Neurológica [] Digestiva [] Psiquiátrica [] Infecçiosa [] Metabólica [] Obstétrica [] Cardiovascular [] Outra

HISTÓRIA PEGRESSA: [] Diabetes [] Alergias [] Cardiopatia [] Outras [] HAS [] Medicação de uso

GRAVIDADE PRESUMIDA: [] ILESO [] PEQUENA [] MEDIA [] SEVERA

OBITO EVIDENTE: 11 JUL. 2018

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino): L. Renerys de L. Pinheiro Clínica Geral CRM 227-RR

INCIDENTE: [] Cancelamento [] Recusa de Atendimento [] Não se encontrava no local - EVASÃO [] Recusa de hospitalização [] Trote [] Bombeiro no local:

RCP: [] Iniciada as: [] Término as: [] RCP com sucesso [] RCP sem sucesso [] Obs:

MULTIPLS MEIOS ACIONADOS: [] Polícia Militar [] Guarda Municipal [] SMTRAN [] Bombeiro [] Outros:

RECEBIDO 17/08/18

CONFERE COM O ORIGINAL

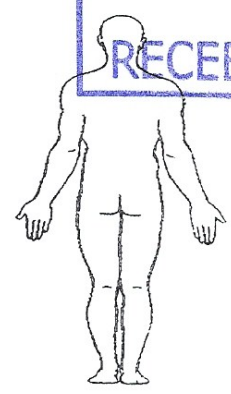
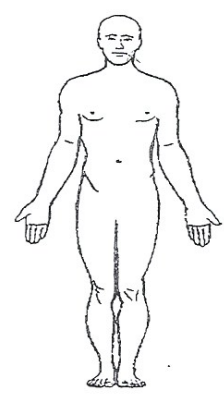
OBSERVAÇÕES:

DESTINO	☐ Atendido no local	☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS	☐ Hosp. Das Clínicas/RR - HCR
	☐ Trauma HGR		
	☐ Pronto Atendimento - HGR	☐ HMINSN	☐ Outros
	☐ Coronel Mota		
CASO CLÍNICO	Declaro, para os devidos fins, que fui devidamente atendido pelo SAMU, recebi as orientações sobre o meu caso, não sendo necessário, no momento, o meu encaminhamento à unidade hospitalar.		
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____		

PERTENCE DO PACIENTE	Descrição:		
	Nome do Receptor:		
	Função do Receptor:		
	Assinatura do Receptor:		
TERMO DE RECUSA	☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o <u>atendimento pré-hospitalar</u> disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:		
	☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o <u>transporte para unidade hospitalar</u> disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:		
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____		
	TESTEMUNHA 01: _____ RG: _____		
	TESTEMUNHA 02: _____ RG: _____		

GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO
IG p/ semana: _____	Movimentos fetais: _____	
Perda de líquido: _____	BCF: _____	
☐ Com cartão ☐ Sem cartão		

Abertura Ocular	Classificação	Pontos
Ocúlos abertos previamente à estimulação	Espontânea	2
Abertura ocular em tom de voz normal ou em voz alta	Ao Som	2
Abertura ocular após estimulação da extremidade dos pés	A Pressão	2
Ausência persistente de abertura ocular sem fatores de interferência	Ausente	1
Ocúlos fechados devido a fator local	Não Testável	NT
Resposta Verbal		Pontos
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	Orientada	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	Confusa	4
Palavras isoladas inteligíveis	Palavras	3
Apenas gemidos	Sons	2
Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que interfere com a comunicação	Não Testável	NT
Resposta motora		Pontos
Cumprimento de ordens com 2 ações	A ordem	5
Elevação da mão acima do nível da clavícula ao estímulo da cabeça ou pescoço	Localizador	5
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante não anormal	Flexão normal	4
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante claramente anormal	Flexão anormal	3
Extensão do membro superior ao nível do cotovelo	Extensão	2
Ausência de movimentos dos membros superiores/inferiores, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que limita resposta motora	Não Testável	NT



CABENI SEGURODORA S/A
11 JUL 2018
RECEBIDO

Paciente vítima de acidente motor-veículo com contusões e hematomas no tórax. Uterus outras queixas.

Obs. Desconhecido, expulso em 1ª unidade (RR)

Admissão, (Lado), expulso em 1ª unidade (RR)

AV=0

AV=0

Ext= pulsos normais e deves.

CD= Imobilização de pernas

transporte para CH

ASSINATURA E CARIMBO

Dr. Pedro Mota

Edson Soares Pinto
Enfermeiro
COREN- 260 099- Enf

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 17/08/18
Taf

Seguradora Líder-DPVAT ...

https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

Google UOL Terra Mail Gmail iCloud Líder-DPVAT Projudi SEEU PJe - TRT 11 e-Proc - TRF1 e-Cint - TRF1 PJe - TRF1 PJe - TRE DrCalc ALE STF STJ TST JusBrasil

Pesquisar

Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

SINISTRO 3180480706 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA PABLIO VIEIRA DE SOUSA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi
Seguradora S/A-Filial Boa Vista-RR
BENEFICIÁRIO PABLIO VIEIRA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 78082552204

Posição em 08-01-2019 08:47:44

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Documentação médico-hospitalar	Vitima	Não Conforme	

Histórico das correspondências enviadas

07:47
08/01/2019

2



ANTONIO
XIMENES DE MACEDO NETO
OAB/RR 1044

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

PABLIO VIEIRA DE SOUZA, brasileiro, solteiro, eletricitista, portador do RG n.º 4136438, inscrito no CPF n.º. 780.825.522-04, residente e domiciliado à Rua Ivone Pinheiro, n.º. 890, Tancredo Neves, nesta cidade de Boa Vista - RR, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seu procurador o Senhor:

ANTONIO XIMENES DE MACEDO NETO, brasileiro, solteiro, Advogado inscrito na OAB/RR sob o n.º. 1044, inscrito no CPF n.º. 006.793.433-18, com escritório profissional à Av. Nazaré Filgueiras, n.º. 3045, Bairro Alvorada, Boa Vista - RR.

Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad judicium et extra", podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, e onde mais necessário for, mesmo extrajudicialmente, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de poderes, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso ou acordos, receber e dar quitação, junto a quaisquer repartições do Poder Público, realizar levantamento de Alvarás Judiciais e RPV's, agindo em conjunto ou separadamente, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, tudo isso em consonância com o art. 105 do NCPC, dando tudo por bom, firme e valioso ao fiel desempenho deste mandato.

Os poderes específicos acima outorgados poderão (ou não poderão) ser substabelecidos.

Boa Vista-RR, 24 de Outubro de 2018.

PABLIO VIEIRA DE SOUZA
OUTORGANTE

(95) 99159-9799 (95) 98400-4001

(95) 98119-1571 (95) 98802-5059

macedonetoo@terra.com.br

Av. Nazaré Filgueiras, 3045, Alvorada,
Boa Vista-RR