

Ribeiro:22552871291,

11/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Procuração



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: ROSENI MELO DE SOUZA, brasileira, divorciada, agente de saúde, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral (RG) nº. 123.497 SSP/RR, inscrita no Cadastro de Pessoa Física (CPF/MF) sob o n.º: 447.324.572-15, residente e domiciliado à Av. Jardim, n.º 901, Bloco 05, APTO 301 - Andiroba Bairro: Cidade Satélite, neste Município, CEP.: 69.317-529.

OUTORGADO: WANDERLEI SILVA RIBEIRO, Brasileira, União Estável, Advogado, inscrito na OAB/RR sob n.º 1781, com escritório localizado no endereço, Rua: Boa Esperança, n.º 17, Bairro: Centenário, CEP.: 69.312-505, Boa Vista – RR, celular n.º (95) 99173-8147, onde deverá receber intimações e notificações.

Poderes: Por este instrumento particular de mandato, o **OUTORGANTE** confere ao **OUTORGADO** plenos poderes para o foro em geral, com a **cláusula ad judicium et extra**, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os **PODERES ESPECIAIS**, a presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, receber e dar quitação, levantar e receber RPV e ALVARÁS JUDICIAIS, pedir a Justiça Gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

Boa Vista - RR, 09 de setembro de 2019.



ROSENI MELO DE SOUZA
Outorgante

ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Rua: Boa Esperança, n.º 17, Bairro Centenário,
Boa Vista/Roraima - CEP. 69.312-505
E-mail: wanderlei.adv.oabrr@gmail.com
Celular: (95) 99173-8147

Ribeiro:22552871291,

11/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: DOCS. RG e CPF - ROSENI MELO DE SOUZA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ROSENI MELO DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR/UF
123497 SSP RR

CPF
447.324.572-15

DATA NASCIMENTO
11/01/1975

FILIAÇÃO
SAMUEL SOUZA

MARIA LUIZA MELO DE SOUZA

PERMISSÃO
ACC
CAT.HAB.
AB

Nº REGISTRO
01293846047

VALIDADE
18/09/2020

1ª HABILITAÇÃO
03/05/2000

OBSERVAÇÕES

Roseni Melo de Souza.
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
02/10/2015

38451534766
RR208528512

JUSCELINO KUBITSCHKE PEREIRA
DIRETOR PRESIDENTE
ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN-RR (RORAIMA)
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1090433181

PROIBIDO PLASTIFICAR
1090433181



RORAIMA ENERGIA

Roraima Energia S.A.
 Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
 Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato
contato informe
os número

SEU CÓDIGO

0135270-9

Nº da Nota Fiscal 003226879

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JULHO/2019	01/08/2019	120	61,68

ROSENI MELO DE SOUZA
 AV JARDIM 901 B05 A301-ANDIROBA CIDADE SATELITE
 RESIDENCIAL VILA JARDIM
 CEP: 69.317-529 - BOA VISTA

ROT: 32.001.24.20.467800

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	2016	Atual:	12/07/2019
Anterior:	1896	Anterior:	11/06/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	12/08/2019
Consumo Medido:	120	Emissão:	11/07/2019
Consumo Faturado:	120	Apresentação:	12/07/2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Classe/Subclasse	Ligação
RESID. BX. RENDA	14EDB097590
Poste	Código Fat.
1423372	1.4.1.2
Média 12 meses	
100	

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	CONSUMO
JUN/19 76	30 A R\$ 0,262144 = 7,86
MAI/19 123	70 A R\$ 0,449385 = 31,45
ABR/19 126	20 A R\$ 0,674084 = 13,48
MAR/19 70	SUBVENCAO BAIXA RENDA - 38,96
FEV/19 76	CORRECAO MONETARIA DA 05/19-00 0,01
JAN/19 121	CORRECAO MONETARIA IG 05/19-00 0,29
DEZ/18 132	MULTA POR ATRASO DE I 05/19-00 0,39
NOV/18 200	JUROS DE MORA POR ATR 05/19-00 0,07
OCT/18 107	MULTA POR ATRASO 05/19-00 1,09
SET/18 81	JUROS DE MORA DE IMPO 05/19-00 0,62
TARIFA SEM TRIBUTOS:	ILUMINACAO PUBLICA 6,42
0 A 30 - 0,217590	
31 A 100 - 0,372990	
101 A 120 - 0,559490	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano 06/2019 Valor R\$ 44,87

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 27/07/2019. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor no SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

5265.2540.0537.CEDE.9491.9EBF.E9DA.A3F0

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	28,76	Base de Cálculo:	17,00%
Energia:	0,00	Alíquota ICMS:	8,97
Transmissão:	1,49	Valor do ICMS:	0,00
Encargos:	8,97	Valor do PIS:	0,00
Tributos:		Valor do COFINS:	

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Linha	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
Realizado	0,00			0,00			0,00	
FLORÉNTIA								23,05

05/2019



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

ROSENI MELO DE SOUZA, brasileira, divorciada, agente de saúde, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral (RG) nº. 123.497 SSP/RR, inscrita no Cadastro de Pessoa Física (CPF/MF) sob o n.º: 447.324.572-15, residente e domiciliada à Av. Jardim, n.º 901, bloco 05, apto 301 - Condomínio Andiroba, Residencial Vila Jardim, Bairro: Cidade Satélite, neste Município, CEP.: 69.317-529

Outorgante: Declara, para os devidos fins e a quem interessar que sou pobre no conceito legal, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, com isto necessitando do amparo legal da Lei n.º 1.060/50 e artigo 98 e seguintes do Novo Código de Processo Civil.

Boa Vista – RR, 09 de setembro de 2019.



Roseni Melo de Souza
ROSENI MELO DE SOUZA
Outorgante

ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Rua: Boa Esperança, n.º 17, Bairro: Centenário,
Boa Vista/Roraima – CEP. 69.312-505
E-mail: wanderlei.adv.oabrr@gmail.com
Celular: (95) 99173-8147



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLICIA CIVIL
CENTRAL DE FLAGRANTES – BOA VISTA –RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 2847/2018 WORD

DADOS DO REGISTRO:

Delegado: RODRIGO GOMIDES e ADRIANO SEVERINO EQUIPE: 1º e 3º DP
Data: 10/12/2018 Hora do Registro: 12h34min

DADOS DA OCORRÊNCIA: (Local do Fato)

NATUREZA: Acidente de Trânsito

DATA: 04/12/2018

Hora: 07H30MIN

ENDEREÇO: Av. Mario Homem de Melo, Próximo Supermercado Peres

PESSOAS RELACIONADAS

1	VÍTIMA	Nome: Roseni Melo de Souza	Idade: 43	E. Civil: Divorciada.
Endereço: RUA AV. Jardim, 901, B 05, Apart. 301, Andiroba.				
Edt. R.G 123.497 SSP/RR FONE (095) 99124-5883 Profissão: Saúde.				

Agente Comunitária de

INFRATOR

2	ENVOLVIDO	Nome: Idelma Epifânia da Silva	Idade: -	E. Civil:
Endereço: Rua Acari, nº 127, Santa Teresa.				
Edt. R.G FONE Profissão Não Informado				

RELATO/HISTÓRICO

Senhor Delegado,

Compareceu nesta delegacia de Policia a pessoa acima Qualificada para informar, Que no dia 04/12/2018 às 07h30min, estava se deslocando para trabalhar em sua Motocicleta Honda BIZ 125 ES, ANO 2008/2009, cor Preta, Placa NAT 6101, sentido bairro quando um carro Fiat IDEA ELX FLEX, COR Verde, Placa NAX 5882 em nome Idelma Epifânia da Silva, CPF 479.309.501-15, Rua Acari, nº 127, Santa Teresa, fez a conversão à esquerda e não deu o sinal de entrada a esquerda vindo a mesma a bater no carro na porta do passageiro, Que a Comunicante Informa que sofreu vários danos materiais, que quebrou os piscas da Motocicleta e que quebrou o Baú e quebrou a cela da motocicleta, Que no momento do ocorrido foi ajudada por populares que lá estavam até o momento da chegada da Forca Nacional que acionaram o SAMU, Que a mesma foi encaminhada para o HGR, Que quem estava dirigindo o carro IDEA era a senhora por Nome de Idelma Epifânia da Silva, Que a Comunicante sofreu várias lesões e hematomas em seu corpo, que a mesma fraturou a Clavícula do lado esquerdo e cortou a sua boca. Era o que tinha a Relatar

Robson Bessa Ferreira	Roseni Melo de Souza
Agente Car. de Policia Civil	COMUNICANTE

mat. 04000 7798

DESPACHO

DESPACHO



Ribeiro:22552871291,

11/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: RELATÓRIO DO SAMU FRENTE

PREFEITURA BOA VISTA Trabalhar e Cuidar das Pessoas		FOLHA DE ATENDIMENTO Nº 2286 EQUIPE SAMU-BV BRAVO II		UNIDADE: EQUIPE: Fabiana / Durvaldo / Odides		SAMU 192																																																	
Paciente: Roseni Melo de Souza		Idade: 43		Sexo: F																																																			
Nacionalidade: Brasileira		Raça: Branca [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena-Etnia																																																					
Endereço: Av. Manoel Lemos de Melo		Bairro: Tancredo Neves																																																					
Nº 22394		DATA 04/12/2018		HORA J/9: 7:58		BASE () VIA () RÁDIO																																																	
Médico (a) Regulador(a) Dr(a) CRM: Dr. Eládio		HORA J/10: 7:58				() CELULAR																																																	
☒ SOCORRO [] TRANSPORTE [] ATENDIDO NO LOCAL [] OUTRO		8:08h																																																					
INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora ☒ / 1 a 3 horas () / 4 a 24 horas () / Mais de 24 horas () / Não sabe ()																																																							
AUTOMÓVEL ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão AUTO x ☐ Motorista ☐ Passageiro Banco dianteiro ☐ Passageiro Banco traseiro PEDESTRE ☐ Atropelamento ☐ VIA ☐ CALÇADA		AUTOMÓVEL ☐ Uso do cinto ☐ Vítila projetada ☐ Vítila encarcerada ☐ Air Bag Acionado MOTOCICLETA / BICICLETA ☒ Colisão MOTO X Carro ☐ Queda de moto ☐ Com capacete ☐ Atropelamento ☐ Sem capacete ☐ Queda de Bicicleta ☐ Garupa ☒ Piloto		VIOLÊNCIA ☐ FAF ☐ 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 ☐ Apnéia ☐ Dispnéia ☐ Bradipnéia ☐ Taquipnéia ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Respiração paradoxal		CIRCULAÇÃO ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Ausente ☐ Cianose central ☐ Cianose de extremidade		AVAL NEUROLÓGICA ☒ AVDN ☐ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria [] D [] E ☐ Aparentemente Alcoolizado ☐ DNV																																																	
Horas Início 8:00 Fim 18:20		P.A mm/hg 110 x 70 75		F.C Bpm 82 75		F.R Mpm 20 20																																																	
Sat O₂ % 100% 100%		T. Axilar °C / /		Glicemia / /		Esc. visual "DOR" / /																																																	
APAGAR / /																																																							
Pele ☒ Corada ☐ Quente ☐ Pálida ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica		Cabeça ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Laceração ☐ Hematoma ☐ Afundamento ☐ Fer. penetrante		Face ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Ferimento ocular ☐ Luxação ☐ Mandíbula		Pescoco ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traquéia ☐ Enfisema subcutâneo																																																	
Tórax ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Tórax Instável ☐ Tamponamento ☐ Ferida Aspirativa ☐ Empalamento		Abdome ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Distendido ☐ Em tábua ☐ Doloroso ☐ Evisceração																																																					
Pelve ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Dor ☐ Instabilidade		Coluna Dorsal ☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor ☐ Escoriações		MMSS ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Luxações ☐ Lacerações ☒ Fratura ☐ Amputação		MMII ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Luxações ☐ Lacerações ☐ Fratura ☐ Amputação																																																	
QUEIMADURAS <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>CABEÇA</th> <th>PESCOÇO</th> <th>TÓRAX</th> <th>ANTERIOR</th> <th>POSTERIOR</th> <th>GENITALIA</th> <th>MSD</th> <th>MSE</th> <th>MD</th> <th>ME</th> <th>TOTAL %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1ª</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2ª</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3ª</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									CABEÇA	PESCOÇO	TÓRAX	ANTERIOR	POSTERIOR	GENITALIA	MSD	MSE	MD	ME	TOTAL %	1ª												2ª												3ª											
	CABEÇA	PESCOÇO	TÓRAX	ANTERIOR	POSTERIOR	GENITALIA	MSD	MSE	MD	ME	TOTAL %																																												
1ª																																																							
2ª																																																							
3ª																																																							
AVALIAÇÃO CARDÍACA ☒ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Filuter		☐ Fibrilação atrial ☐ Fibrilação ventricular ☐ Assistolia		☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto		☐ Digestiva ☐ Infecciosa ☐ Obstétrica ☐ Outra																																																	
☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS		☐ Alergias ☐ Outros		☐ Medicação de uso: Nega																																																			
GRVIDADE COMPROVADA ☐ PESO ☐ PEQUENA ☒ MÉDIA ☐ SEVERA		☐ LESÕES INCOMPATÍVEIS COM A VIDA																																																					
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO																																																							
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino) 02 SET 2019																																																							
INCIDENTE ☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Recusa de hospitalização ☐ Trote ☒ Bombeiro no local:		MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS ☒ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros:																																																					
RCP ☐ Iniciada as: ☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ Obs.:		OBSERVAÇÕES Em 14/12/18 Stephanie Rubi.ca																																																					
DESTINO ☐ Atendido no local ☐ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento ☐ Coronel Mota		☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSCA ☐ HMINSN		☐ Hosp. Das Clínicas/RR - HCR ☐ Hosp. Lotte Iris - HLI ☐ Outros																																																			

Ribeiro:22552871291,

11/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: RELATÓRIO DO SAMU VERSO

PERTINCE DO PACIENTE	Descrição:	
	Nome do Receptor:	
	Função do Receptor:	
TERMO DE RECUSA	Assinatura do Receptor:	
	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:	
	Assinatura do Paciente:	RG: _____
	TESTEMUNHA 01:	RG: _____
	TESTEMUNHA 02:	RG: _____

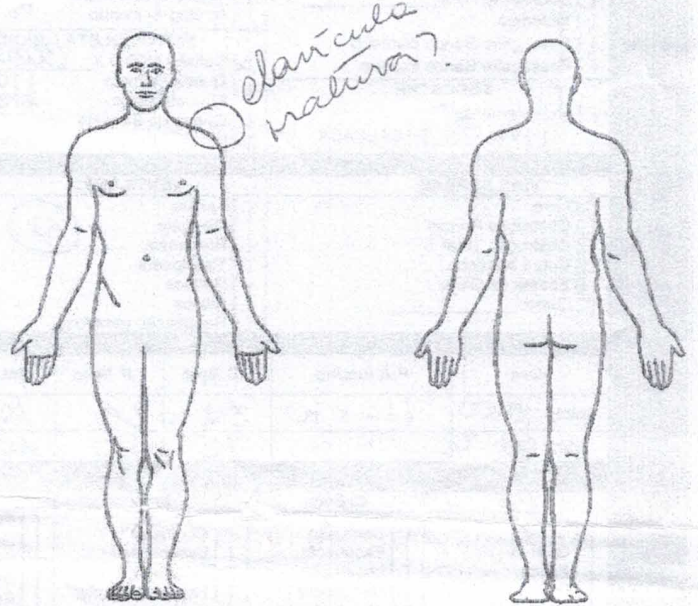
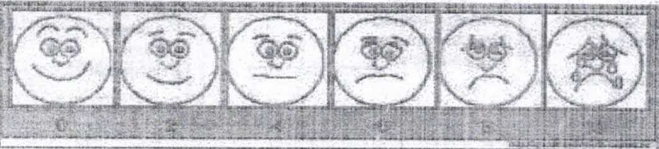
ÁREA DE SINISTROS - DPMAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

 02 SET 2019

 GENTE SEGURADORA S/A
 Av. Capitão João Batista, 684 - Boa Vista - RJ

GESTANTE IG p/ semana: _____ Movimentos fetais: _____ Perda de líquido: _____ BCF: _____ [] Com cartão [] Sem cartão	MATERIAL E MEDICAÇÃO 2 staturos 15 cm luvas
--	--

Abertura Ocular	Classificação	Perfil
Olhos abertos previamente à estimulação	Esponstivos	4
Abertura ocular em tom de voz normal ou em voz alta	Ap Som	3
Abertura ocular após estimulação da extremidade dos dedos	A Pressão	2
Ausência persistente de abertura ocular, sem fatores de interferência	Ausente	1
Olhos fechados devido a fator local	Não Testável	NT
Resposta Verbal		Perfil
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	Orientado	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	Confuso	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		Perfil
Cumprimento de ordens com 2 ações	A ordem	5
Elevação da mão acima do nível da clavícula ao estímulo da cabeça ou pescoço	Localizadores	4
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominantemente não anormal	Flexão normal	4
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominantemente 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



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Feminino 43 anos vítima de colisão motocarro em contridade em Dec. ventral, LOTE, responsiva, apresenta corte em lábio e possível natureza de clavícula MSE, realizado protocolo de trauma membro lesionado imobilizado, SSUU preservado conduzido ao GT conforme Reg. médica, Trefo to S/A entruigo lote SpO2 100%. FC 75 bpm.

SAMU 192-BV
 CONFERE COM
 ORIGINAL
 Em 19/12/18
 Stephanie
 Rubia

Paulo
874 963
Corim - R/R

Assinatura e carimbo do profissional

04/12/2018

.... Guia de Atendimento 17



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:

Reclassificação

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:

Reclassificação

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.:

1801042652 04/12/2018 08:35:50 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 3

Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
ROSENIR MELO DE SOUZA	11/01/1975	43 A 10 M 24 D			
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil
				F	
Mãe	Pai	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade	
MARIA LUIZA MELO DE SOUZA	NI	PARDA		BRASILEIRA	
Endereço				Ocupação	
RUA - SARDINHA - 85 - SANTA TEREZA - BOA VISTA - RR					
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA				
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.			Registrado por:
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL				MICHELE.CAVALCANTE

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

Do no olho

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL
AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)
Paciente vítima de acidente motociclístico, relato mo de capote, nega vômitos e perda de consciência

Exame Físico
BEV, LOTE, apresentando dor e região da cabeça que piora com movimento

Hipótese Diagnóstica

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
<i>Dipirona 1g EV > feito</i>	<i>08:40</i>	
<i>Tilatil 40mg EV</i>		

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Baptista, 484 - Boa Vista - RR

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto Tel: (95) 2121-0620
ATA DE ATENDIMENTO
12 SET 2019
Certifico que o presente é cópia fiel do Original que foi apresentado neste Hospital

Conduta
☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☐ Transferência para: *outro*
☐ 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: michele.cavalcante
Data Hora: 04/12/2018 08:38:03



a Ribeiro:22552871291,

11/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: PRONTUÁRIO SETOR DE TRAUMATOLOGIA VERSO

Ortopedia

Dr. Rogério

Paciente de 43 anos de idade, Vitório de
 Souza, residente em Rua ...

...
 ...
 ...

...
 ...

...
 ...
 ...

CRM: 7851/RB
 Ortopedia e Traumatologia
 Médico Residência
 Dr. Odinachi Okuma

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 02 SET 2019
 GENTE SEGURADORA S/A
 Av. Capitão João Batista, 484 - Boa Vista - RJ

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
 Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
 Novo Planalto/ Tel (95) 2121-0620
 AUTENTICAÇÃO
 17 SET 2019
 Certifico e Dou Fé que a presente
 cópia é fiel Reprodução Original
 que foi apresentado neste Hospital



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190509204 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ROSENI MELO DE SOUZA **Data do acidente:** 04/12/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO EM OMBRO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Recuperação Completa)

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: RELATÓRIO MÉDICO - PG. 2.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

