



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. Jhon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE LENICE SAMPAIO dos SANTOS, brasileiro(a),
estado civil: _____, Profissão: _____,
portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 409006-3 SSP/PP
e inscrito(a) no CPF/MF nº 020.936.602-88, residente e domiciliado
(a) na Rua RW APLAU, nº 114,
Bairro: PRF ARACELI S. MAIOR,
município BOA VISTA /RR, telefone: 957991274666, E-mail: _____,
vêm através de seu advogado in fine
assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa
Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus
procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita
na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional
situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR,
representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA,
brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.
317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE
SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.
1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a
cláusula *ad judicia et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou
oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e
promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme
estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir
provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar
compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer,
apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e
receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada,
receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação,
enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários
para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom,
firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro
Obrigatório DPVAT.

_____/RR _____, de _____ de 20____.

Lenice Sampaio dos Santos

Outorgante

CPF/MF nº _____



Dr. JONON EMERSON DE SOUZA CAMILO
OAB/RR.1376

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: LENICE SAMPÃO DOS SANTOS,
estado civil _____, RG nº 4109006-3 SSP/PA, e CPF
nº 020.693.602-88, residente e domiciliado (a) na
RUA - APIAÇU Nº 114 Bairro:
PROF. ARACELI S. MAIOR, Cidade BOM VISTA RR
- Roraima, telefone (95) 911274666.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa
que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com
eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da
lei 1.060/50. Por ser a mais lúdima expressão da verdade, firmo a
presente declaração.

_____, de _____ de _____.

LENICE SAMPÃO DOS SANTOS

DECLARANTE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 03/08/2016

REGISTRO GERAL 187996-3 DATA DE EMISSÃO

LENICE SAMPAIO DOS SANTOS

PLACAO RENTILDO ADÃO DO DOS SANTOS

LENY SOARES SAMPAIO

NATURALIDADE ITAITUBA - PA

CÉDULA NASC 6020 FLS 410 LIV A9

RURÓPOLIS-PA

DATA DO CASAMENTO 20/03/1992

AMARU ROCHA TRIANI

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

1 VTA

ESTADO DE RORAIMA SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO OSILIO CRUZ

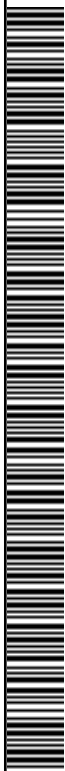
Polegar Direito

Lenice Sampaio dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

NOTA: Cartão que apresenta o nome do titular e o nome do titular, apresentado neste Cartão na data indicada no campo eletrônico de reconhecimento. Para tal.





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PT/PALEP

164.55558.13-9

NÚMERO

4887537

SÉRIE

003-0

DT

RR

Lenice Sampaio dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



03

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

LENICE SAMPAIO DOS SANTOS

FILIAÇÃO.....: RENILDO ARAÚJO DOS SANTOS

LENY SOARES SAMPAIO

SEXO: FEMININO

NASCIMENTO.....: 20/03/1994

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: ITAITUBA - PA

DOCUMENTO.....: R.G. 4090063 SESP RR 20/03/1994

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 020.693.602-88

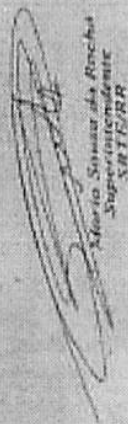
CNH:

TIT. ELEITOR: 004285782666

SEÇÃO: 0292

ZONA: 005

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 23/06/2010


Maria Soares dos Santos
Superintendente
SRTE/RR

ASSINATURA DO EMISSOR

FILIAÇÃO

DATA DE
DOCUM

NOME

DOCUM

NOME

DOCUM

NOME

DOCUM

A-CAS

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR *Silva e Diniz Comércio*
ltas - Me
CGC/CPF/CEI *24.267.924/0003-89*
ENDEREÇO *Rua Solon Rodrigues*
Pessoa, 1028
MUNICÍPIO *Boa Vista* UF *RR*
ESP. DO ESTABELECIMENTO *Comercial*
CARGO *Vendedor*
CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO *02* DE *maio* DE *2015*
REGISTRO Nº FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA *R\$ 808,00 (oitocentos*
e oito (centos e oitenta) reais
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA
1ª 2ª

DATA DE SAÍDA *30* DE *julho* DE *2015*
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA
1ª 2ª

COM. DISPENSA CD Nº
FGTS Nº DA CONTA

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

Ararajo e Martins Ltda

CGC/CPF/CNPJ

34.808.683/0001-20

ENDEREÇO

Rua Felipe Xauel

MUNICÍPIO

Bom Vista

UF

PR

ESP. DO ESTABELECIMENTO

Comércio

CARGO

Op de Caixa

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO

25 DE NOV

DE

2013

REGISTRO Nº

FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

R\$ 725,00 (Setecentos e vinte e cinco reais)

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO

DATA DE SAÍDA

03 DE Novembro

DE

2014

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO

COM. DISPENSA CD Nº

FOLTS Nº DA CONTA



Para contato
conosco informe
este número

SEU CÓDIGO

0080995-0

Roraima Energia S.A.

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

Nº da Nota Fiscal

003458207

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\$)
AGOSTO/2019	11/09/2019	665	556,83

ELIETE GONCALVES DE LIMA
R. RIO APIAU 114 PROF ARACELI S MATOR
CPF: 0001999/370244
CEP: 69.315-016 - BOA VISTA

ROT: 29.001.22 10.119000

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	22060	Atual:	19/08/2019
Anterior:	21395	Anterior:	17/07/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	16/09/2019
Consumo Medido:	665	Emissão:	15/08/2019
Consumo Faturado:	665	Apresentação:	19/08/2019
NORMAL		33	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	TRI	2903648	M 1522405	1.1.1.3	512

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	CONSUMO 665 A R\$ 0,772737 = 513,87
JUN/19 614	CORREÇÃO MONITÁRIA DA 05/19 00 0,00
JUN/19 439	CORREÇÃO MONITÁRIA 16 05/19 00 2,67
MAR/19 521	MULTA POR ATRASO DE 1 05/19 00 1,56
ABR/19 534	JUROS DE MORA POR ATR 05/19 00 0,33
MAR/19 505	MULTA POR ATRASO 05/19 00 8,03
FEV/19 455	JUROS DE MORA DE IMPO 05/19 00 5,03
JAN/19 475	ILUMINACAO PUBLICA 29,23
DEZ/18 465	
NOV/18 531	
OUT/18 501	
TARIFA DE TRIBUTOS	
0 A 655 0,6542	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mês/Ano	Valor R\$	Observações
07/2019	494,99	Unidade consumidora sujeita a cobrança de tarifa social de energia elétrica - TSEE, de 05/08/2019, em função de não ter sido considerada nesta fatura. O seu pagamento poderá ser realizado sem a inclusão do nome do consumidor (ris. SEFAZ). Ainda existirem contas vencidas há 15 dias, o valor de R\$ 400,00 (valor histórico) não poderá ser utilizado para o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 0800/01110 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1.6.31.16.71.26

RESERVADO AO FISCO D:8A 1088.F8F8 7602 BF4F A14B.F0CA 1C1E

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	130,03	Base de Cálculo:	513,87
Energia:	277,02	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	87,35
Encargos:	14,39	Valor do PIS:	0,78
Tributos:	91,83	Valor do COFINS:	3,70

INDICADORES DE CONTINUIDADE

8,3%	17,70	35,40	8,46	16,02	33,84	4,82
2,58			6,00			1,20

DISRITO 00/2019 144,00

ROT: 29.001.22 10.119000



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO

0080995-0

TOTAL A PAGAR - R\$

556,83

MÊS FATURADO

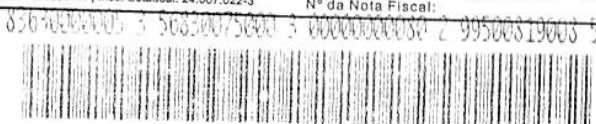
08/2019

VENCIMENTO

11/09/2019

Nº da Nota Fiscal:

003458207 FCAH



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR N° **011624498684**

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA **01** COR RENAVAM **00858937123** R0596860518

NOME/ENDEREÇO
WELITON LIMA CABRAL
R RIO APIAO CASA
PROF ARACELI S MAIOR Nro 114
BOA VISTA-RR 69315016

COR/ENTR **009.185.742-26** PLACA **NAM4647**

NOME ANTERIOR
VALMIR DA CONCEICAO LIMA

PLACA ANT./UF **9C2JC30705R056258** CHASSI

ESPECIE TIPO **EAS/MOTOCICLET/NAO APLIC.** COMBUSTIVEL **GASOLINA**

MARCA/MODELO **HONDA/CG 125 FAN** ANO FAB **2005** ANO MOD **2005**

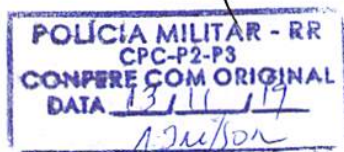
CAP/POT/CIL **2P/0124CC/** CATEGORIA **PARTICU** COR PREDOMINANTE **AZUL**

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DIREITO DE CASTILHO
PROIB SAIR AMAZ
Luiz Eduardo Silva de Interino
DETRAN-RR
AL SEGURO

LOCAL **BOA VISTA-RR** DATA **14/07/2016**

CiOPS

PMRR - CIPTUR		RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL		SÉRIE J				
Vtr INTEGRADO 01		SUCp CIPTUR	Data 04.10.19	S/Setor LESTE	H/Transm 16H50	H/Ini 17H10	CH/H -----	H/Fir 18H45
Cód. Oc. 1001, 1003		Cód. Prov. 13999	Cód. Ser. Prest. -X-X-X-X-X-		Km/Ini. -----	Km/Fin -----		
LOCAL DE OCORRÊNCIA								
RUA EURIDES VASCONCELOS C/ RUA SIZENANDO DO CARMO CAVALVANTE, Av:Rua Nº 623 Bairro: JARDIM FLORESTA Refe.: CRUZAMENTO								
PESSOAS RELACIONADAS								
1 ENVOLVIDO Nome: LENICE SAMPAIO DOS SANTOS Idade: 25 E. Civil: XXXXXXXX Endereço: RUA RIO APIAU, Nº 114 BAIRRO: PROF ARACELIS TEL.: 99127-4666 Edt. R.G. 4090063 SSP RR CNH 06471792946 Profissão: DO LAR								
2 ENVOLVIDA Nome: JAMES VASCONCELOS PIMENTA Idade: 40 E. Civil: XXXXXXXX Endereço: RUA YEYE COELHO, Nº 746 BAIRRO: AEROPORTO TEL.: 981121037 Edt. R.G. 122470 SSP RR CNH 01914053966 Profissão: SERVIDOR PÚBLICO								
3 Nome: Idade: E. Civil: Endereço: BAIRRO: Edt. R.G. CNH Profissão:								
4 Nome: Idade: E. Civil: Endereço: Edt. R.G. Cpf Profissão:								
AVARIAS								
VEICULO DO ITEM 01: MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN, DE COR AZUL, 2005/2005, PLACA NAM 4647; VEICULO DO ITEM 02: CAMINHONETE RENAULT/OROCH DYN 16 SCE, DE COR VERMELHA, 2017/2018, PLACA NBA 8377;								
ASSINATURA <i>Adailson</i>			CARGO <i>ACR</i>		LOCAL <i>2º DP</i>			
Senhor Delegado, HISTORICO								
Acionados via CIOPS para atender uma ocorrência no endereço acima citado, nos deparamos no local com os envolvidos. Onde o ITEM 01 transitava na Rua SIZENANDO DO CARMO CAVALVANTE no cruzamento quando teve sua trajetória interrompida pelo ITEM2 que seguia na Rua EURIDES VASCONCELOS vindo a colidir. O ITEM 01 foi conduzido pela equipe SAMU ao PSE e perícia esteve no local e realizada pelo perito Marlon.								
Era o que tinha a relatar.								
WESLEY			40411-0 Nº		1ºSGT/PM Posto/Graduação		CIPTUR SUOp	
RELATOR								



Adailson Santos da Silva
Func. Civil PM/RR
Mát. 44005023



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 033658/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/10/2019 18:43 Data/Hora Fim: 04/10/2019 18:58
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP PM 811198 SERIE J Data: 04/10/2019
Delegado de Polícia: Alexandre Henrique de Matos Lima

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 04/10/2019 16:50

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Jardim Floresta

Logradouro: RUA. EURIDES VASCONCELOS, C/ SIZENANDO DO CARMO CAVALCANTE

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LENICE SAMPAIO DOS SANTOS (ENVOLVIDO , VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Feminino

Idade 25

Estado Civil: Sem Informação

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA. RIO APIAU

Nº: 114

Bairro: ARACELIS

Nome Civil: JAMES VASCONCELOS PIMENTA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade 40

Profissão: Funcionário Público

Estado Civil: Sem Informação

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA. YEYE COELHO

Nº: 746

Bairro: AEROPORTO

Razão Social: POLICIA MILITAR (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Representante: 1ºsgt Wesley-mat.40411-0

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 009.185.742-26

Placa NAM4647

Renavam 00858937123

Número do Motor JC30E75056258

Número do Chassi 9C2JC30705R056258

Ano/Modelo Fabricação 2005/2005



Delegado de Polícia Civil: Alexandre Henrique de Matos Lima
Impresso por: Volney Amajari Grangeiro Das Neves
Data de Impressão: 14/11/2019 10:09
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



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

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 033658/2019

Cor AZUL	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN
Modelo HONDA/CG 125 FAN	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 13/07/2016	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO
Nome Envolvido	Envolvimentos
Lenice Sampaio dos Santos	Proprietário
Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 507.895.972-68	Placa NBA8377
Renavam 01133158347	Número do Motor H4MF735Q016779
Número do Chassi 93Y9SR3H5JJ995487	Ano/Modelo Fabricação 2018/2017
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo RENAULT/OROCH DYN 16 SCE
Modelo RENAULT/OROCH DYN 16 SCE	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 31/10/2017	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos
James Vasconcelos Pimenta	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

O ROP/PM APRESENTADO RELATA O SEGUINTE FATO: QUE A GUARNIÇÃO FOI ACIONADA PARA ATENDER UMA OCORRÊNCIA NO ENDEREÇO ACIMA CITADO; QUE AO CHEGAREM AO LOCAL SE DEPARARAM COM OS ENVOLVIDOS, ONDE LENICE TRANSITAVA NA RUA SIZENANDO E NO CRUZAMENTO TEVE SUA TRAJETÓRIA INTERROMPIDA PELO SENHOR JAMES, QUE SEGUIA NA RUA. EURIDES VASCONCELOS VINDO A COLIDIR; QUE LENICE FOI CONDUZIDA PELA EQUIPE DO SAMU AO PSE, E A PERÍCIA ESTEVE NO LOCAL E REALIZADA PELO PERITO MARLON. É O RELATO.

ASSINATURAS

Alcilene de Almeida Izidorio
Agente Carcerário
Matrícula 42000555
Responsável pelo Atendimento

POLICIA MILITAR
(Comunicante)

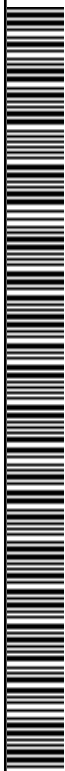
Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.



Delegado de Polícia Civil: Alexandre Henrique de Matos Lima
Impresso por: Volney Amajari Grangeiro Das Neves
Data de Impressão: 14/11/2019 10:09
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



ENCERRADO

ÍTIMA LENICE SAMPAIO DOS SANTOS
OBERTURA Invalidez
ONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
IDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
ENEFICIÁRIO LENICE SAMPAIO DOS SANTOS
PF/CNPJ: 02069360288

Posição em 05-12-2019 10:40:01

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado,
conforme carta enviada para o beneficiário.

PERTEN DO PACIE	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
TERMO DE RECUSA	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: _____

GESTANTE			
Idade Gestacional:	☐ Movimentos fetais presentes	☐ Partes fetais na vulva	
Perda de líquido:	☐ Contrações entre 3-5 min.	☐ Com cartão da gestante	
BCF:	☒ Contrações com duração > 30s	☐ Sem cartão da gestante	
PROCEDIMENTOS REALIZADOS			
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☐ Monitorização cardíaca	☒ Imobilização de fraturas
☐ Cânula de Guegel	☐ Guia de Introdução Bougie	☒ Colar cervical	☒ Curativos
☐ Cateter nasal: ____ L/min	☐ Cricotireostomia cirúrgica	☒ Headblock	☐ Parto vaginal
☐ Máscara facial: ____ L/min	☒ Oximetria	☒ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência
☐ Bolsa-valva-máscara: ____ L/min	☐ Dreno de tórax	☒ Tirantes	☐ Imobilização de luxação
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:
☐ Acesso venoso Gelco n° ____	☒ Acesso venoso Scalp n° 19	☐ Acesso intraósseo	
MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
FÁRMACO	DOSE	VIA	HORA
02 cp. Piprom	25	bv	16:35
02 cp. Ibuprofeno	400	bv	16:35

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

04/10/19 às 16:22 A equipe foi acionada para atender a um acidente de moto
seja traumática; no local encontramos a vítima no solo consciente
orientada, um ferimento primário foi constatado com lesões maiores
de a leve em membros superiores e uma pequena fratura em membro
inferior esquerda, e após do exame físico constatamos com edema e
dor, comunicamos ao médico responsável que autorizou a medicação
e imediatamente paramos para a avaliação de saúde (trauma de
ABK. e o ferimento).

material ferido.

03 pontos de sutura proced. (m).

02 scalp. 19.

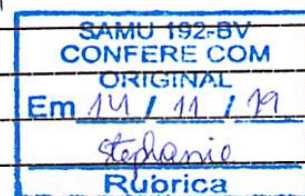
001 sutura 20ml

001 agulha 40x12

002 cp. Piprom

002 Ibuprofeno

002 atadura 10cm.



Assinado digitalmente por Paulo Sergio de Souza
Município de Boa Vista
CPF: 012.111.111-11
Assinatura do profissional

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA Secretaria de Estado da Saúde Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		1ª Classificação: ☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		Reclamação: ☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		Reclamação: ☒ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:	
1901169940		04/10/2019 16:59:06		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	
Paciente LENITA SAMPAIO DOS SANTOS Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão		Data Nascimento 20/03/1994 Sexo F		Idade 25 A 6 M 15 D Estado Civil NAO INFORMADO Raça/Cor PARDA Naturalidade BRASILEIRA		CNS 02069360288 Nacionalidade BRASILEIRA Contato RENILDO ARAUJO DOS SANTOS Ocupação	
Mãe LENY SOARES SAMPAIO Endereço RUA - - SN - - BOA VISTA - RR		Class. de Risco SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Plano Convênio URGÊNCIA N° da Carteira DEMANDA ESPONTANEA		Validade URGÊNCIA Autorização DEMANDA ESPONTANEA Sis Prenatal DEMANDA ESPONTANEA		Motivo do Atendimento ACIDENTE DE CARRO Setor GRANDE TRAUMA Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue	
Anamnese de Enfermagem Queda de moto		Anamnese - (HORA DA CONSULTA) 16:59		GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456		TOTAL 15	
Exame Físico Verbo, levemente em arco, estômago levemente aumentado. PA: 130x80 / FC: 90 bpm / FR: 20 rpm		Hipótese Diagnóstica Lesão de pele. Hematoma. Dor em modo de joelho		SADI - Exames Complementares ☒ RAIOS-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:		PRESCRIÇÃO Alérgico 1) Dipirona 500mg Feito no pronto socorro 2) Tilone 400mg 3) Paracetamol 500mg IM 400mg 37/45 quando	
Conduta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☒ Transferência para: Ortopedia		Ambulatório ☐ Observação (Até 24h) ☐ Internação Data e Hora da Saída/Alta: 17/10/2019		OBSERVAÇÃO Amanda Lima de Araújo Ttc. Enfermagem COREN-RR 907534		Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Análise Patológica	
Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Assinatura do Médico		Impresso por: antonia.soares Data Hora: 04/10/2019 17:01:15		1901169940	

Out Dr Victor P
" Elder

Vitima acidente trânsito 520
EF: dor na mão do joelho E
RX lesões FX joelho E 1 mão A

A. mobilizar mão + FA

Dr. Marcos Aguiar
Médico Regente
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RJ 1995

