

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sr. **LUCAS DE SOUSA SILVA**, Brasileiro, Solteiro, Desempregado, portador da carteira de identidade nº 527795-7 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 043.691.753-05, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Curitiba, 761 Bairro: Nova Cidade - CEP: 69.312-192 Tel. (95) 99124-2240/99120-0420.

Outorgados: Bel. **EDSON SILVA SANTIAGO**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, e **OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula “ad judícia”, bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista/RR, 6 de janeiro de 2020.

Lucas de Sousa Silva
LUCAS DE SOUSA SILVA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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



Polgar Direito



Lucas de Sousa Silva

— ASSINATURA DO TITULAR —

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Indústria Gráfica Brasileira

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 527795-7 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/03/2017

NOME
LUCAS DE SOUSA SILVA

FILIAÇÃO
ANTONIO DA SILVA
RAIMUNDA DE SOUSA SILVA

NATURALIDADE
LAGO DA PEDRA - MA

DATA DE NASCIMENTO
10/11/1986

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 52.401 FLS 208-V LIV 82-A
2 OF LAGO DA PEDRA-MA

CPF
043.691.753-05

1 VIA

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscopista de Polícia Civil
Diretor do BOC

P 1

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, eu **LUCAS DE SOUSA SILVA**, Brasileiro, Solteiro, Desempregado, portador da carteira de identidade nº 527795-7 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 043.691.753-05. **DECLARO** para os devidos fins de comprovação e direitos legais, que resido nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Curitiba, 761 Bairro: Nova Cidade - CEP: 69.312-192.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 6 de janeiro de 2020.

x. lucas de souza silva

Declarante

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **LUCAS DE SOUSA SILVA**, Brasileiro, Solteiro, Desempregado, portador da carteira de identidade nº 527795-7 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 043.691.753-05, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Curitiba, 761 Bairro: Nova Cidade - CEP: 69.312-192.

DECLARO para que produza os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção do termo e que não posso arcar com as despesas do processo sem prejuízo de meu sustento.

Por ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista/RR, 6 de janeiro de 2020.

Lucas de Sousa Silva
LUCAS DE SOUSA SILVA

CANAIME SCI2

http://www.canaime.com.br/scipmrrdii/sci2/areas/impress

CANAIME SCI2

Sistema para cadastro de Infratores 2.0 - Copyright 2011

2019/08/17 16:54:42



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA MILITAR DE RORAIMA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA CAPITAL
COMPANHIA INDEPENDENTE DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS



RELATORIO DE OCORRENCIA POLICIAL (ROP)

ROP	DATA	TIPO	UND OP	DP
1810	17/08/2019	OUTROS	CIPTUR	
HORA TRANS	HORA INICIAL	HORA CHEGADA	HORA FIM	VTR
14:10:00	14:10:00	14:15:00	15:20:00	CIPTUR 02
KM INICIAL	KM FINAL			
154365	154373			
Código Ocorrência*		Código Província		Código Serviço Prestado
1001 - 1003		13010 - 13999		
Local da Ocorrência				
RUA: AV. ESTRELA D'ALVA COM RUA Z-3, Nº S/N, BAIRRO: NOVA CIDADE				

PESSOAS RELACIONADAS

	1 ENVOLVIDO	AILLES RODRIGUES DA SILVA			
	RG:	CPF: N/INF	CNH: NÃO POSSUI	Idade: 26	País: BRASIL
	0557277320159				
	ENDEREÇO: AVENIDA ESTRELA D'ALVA, 1334, RAIA DO SOL				
	2 ÚLTIMAS CONDUÇÕES: (ID 1810 - TIPO: ENVOLVIDO - OBS: CONDUTOR) - TOTAL DE CONDUÇÕES: 1				
	2 ENVOLVIDO	LUCAS SOUSA SILVA			
	RG: 261811320038	CPF:	CNH: NÃO POSSUI	Idade: 33	País: BRASIL
	043.691.753-05				
	ENDEREÇO: RUA CURITIBA, 761, NOVA CIDADE				
	2 ÚLTIMAS CONDUÇÕES: (ID 1810 - TIPO: ENVOLVIDO - OBS: CONDUTOR) - TOTAL DE CONDUÇÕES: 1				

HISTORICO DA OCORRENCIA

ACIONADOS, VIA CIOPS, PARA O ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NO ENDEREÇO ACIMA CITADO E QUE AO CHEGARMOS AO LOCAL OS ENVOLVIDOS ESTAVAM SENDO ATENDIDOS PELA EQUIPE DE RESGATE/BM E QUE FOMOS INFORMADOS PELOS ENVOLVIDOS QUE NOS RELATARAM QUE O SENHOR AILLES RODRIGUES DA SILVA CONDUZIA O VEÍCULO VW/FOX DE COR BRANCA DE PLACAS OAN5069, NO SENTIDO A AVENIDA BRASIL, E O SENHOR LUCAS SOUSA SILVA CONDUZIA A MOTONETA HONDA/POP DE COR PRETA DE PLACA NAQ-1893, NO SENTIDO CONTRÁRIO, E QUE NO SINAL SEMAFÓRICO O SENHOR LUCAS REALIZOU A MANOBRAS DE CONVERSÃO A ESQUERDA PARA ADENTRAR A RUA Z-3, SENDO QUE ESTA MANOBRAS É PROIBIDA CONFORME PLACAS DE REGULAMENTAÇÃO QUE EXISTE NO LOCAL, OCASIONANDO O ACIDENTE. INFORMO QUE AMBOS FORAM REMOVIDO AO HGR E QUE AS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS FORAM REALIZADAS E O VEÍCULO DO SENHOR AILLES FICOU NA RESPONSABILIDADE DO SENHOR ABIMAEI DA SILVA CONCEIÇÃO (CNH: 03010520010) ENTREGUE PELO PRÓPRIO CONDUTOR E O VEÍCULO DO SENHOR LUCAS FOI REMOVIDO AO PATIO DO DETRAN, ERA O QUE TINHA A RELATAR.

SD WANDELINO SATINO GIMAQUE DA SILVA
CADASTRO 47001310

LOCAL: BOA VISTA / RR - 17/08/2019

DADOS DO RECEBIMENTO

Recebi os conduzido(s) e os material(is) acima anotado(s)

1-
2-
3-
4-

NOME POLICIAL

MATRICULA

ASSINATURA

15:57 - CF
D
P

BOA VISTA/RR 17/08/2019

IMPRESSO POR 242 PM 17/08/2019 AS 16:54:42

COMPANHIA INDEPENDENTE DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO

CIPTUR
Rua
Fones: (95)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025951/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/12/2019 09:05 Data/Hora Fim: 03/12/2019 09:37
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP/PM-1810 Data: 17/08/2019
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Plantão Central

Data/Hora do Fato: 17/08/2019 14:10

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Nova Cidade

Logradouro: AVENIDA ESTRELA DALVA COM RUA Z-3

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Não Houve
110: DANO (Art. 163 Caput do CPB)	Não Houve
1232: DIRIGIR VEÍCULO SEM A DEVIDA PERMISSÃO PARA DIRIGIR OU CNH OU, AINDA, SE CASSADO O DIREITO DE DIRIGIR, GERANDO PERIGO DE DANO (Art. 309 da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: AILLES RODRIGUES DA SILVA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR , VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade 26

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: AVENIDA ESTRELA DALVA

Nº: 1334

Bairro: RAIAR DO SOL

Nome Civil: LUCAS DE SOUSA SILVA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR , VÍTIMA , COMUNICANTE , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Lago da Pedra

Sexo: Masculino

Nasc: 10/11/1986

Profissão: Pedreiro

Escolaridade: Sem instrução

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Raimunda de Sousa Silva

Nome do Pai: Antonio da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 043.691.753-05

RG - Carteira de Identidade: 527795-7

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA CURITIBA

Nº: 761

Complemento: Casa

Bairro: NOVA CIDADE

Telefone: (95) 99124-2240 (Celular)

Nome Civil: WANDELINO SATINO GIMAQUE DA SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RR - Boa Vista

Sexo: Masculino



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 03/12/2019 09:37
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025951/2019-A01

Profissão: Policial Militar
Estado Civil: Sem Informação
Nome da Mãe: Sem Informação

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nome Civil: IRILENE CELESTINO DE SOUZA (VÍTIMA , COMUNICANTE , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Feminino Nasc: 24/06/1992
Profissão: Do Lar Escolaridade: Ensino Médio Incompleto
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Ivanilde Celestino Nome do Pai: Xavier Santana de Souza

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 019.796.732-92

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Rio Tocantins
Bairro: Bela Vista
Telefone: (95) 98406-0240 (Celular)

Nº: 35

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 979.234.272-91	Placa OAN5069
Renavam 00486360946	Número do Motor CCRN64206
Número do Chassi 9BWAB05Z3D4051891	Ano/Modelo Fabricação 2013/2012
Cor BRANCA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo VW/FOX 1.6 GII
Modelo VW/FOX 1.6 GII	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 24/11/2015	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Ailles Rodrigues da Silva	Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 043.691.753-05	Placa NAQ1893
Renavam 01081052381	Número do Motor JB01E0G054557
Número do Chassi 9C2JB0100GR054550	Ano/Modelo Fabricação 2016/2016
Cor PRETA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/POP 110I
Modelo HONDA/POP 110I	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 21/03/2016	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO - ALIENACAO FIDUCIARIA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Lucas de Sousa Silva	Proprietário, Possuidor



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 03/12/2019 09:37
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 025951/2019-A01

RELATO/HISTÓRICO

QUE SEGUNDO ROP/PM-1810 APRESENTADO NESTA CENTRAL DE FLAGRANTES RELATA QUE: FORAM ACIONADO VIA CIOPS PARA ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO NO ENDEREÇO ACIMA CITADO E QUE AO CHEGAR NO LOCAL OS ENVOLVIDOS ESTAVAM SENDO ATENDIDOS PELA EQUIPE DE RESGATE/BM E QUE FORAM INFORMADOS PELOS ENVOLVIDOS QUE RELATARAM O SEGUINTE FATO: QUE O SENHOR AILLES RODRIGUES DA SILVA CONDUZIA O VEICULO FOX DE COR BRANCA DE PLACA OAN-5069, NO SENTIDO A AVENIDA BRASIL E O SENHOR LUCAS SOUSA SILVA CONDUZIA A MOTONETA HONDA/POP DE COR PRETA DE PLACA NAQ-1893 NO SENTIDO CONTRARIO E QUE NO SINAL SEMAFÓRICO O SENHOR LUCAS REALIZOU A MANOBRA DE CONVERSÃO A ESQUERDA PARA ADENTRAR A RUA Z-3, SENDO QUE ESTA MANOBRA É PROIBIDA CONFORME PLACAS DE REGULAMENTAÇÃO QUE EXISTE NO LOCAL, OCASIONANDO O ACIDENTE; QUE AMBOS FORAM REMOVIDO AO HGR E QUE AS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS FORAM REALIZADAS E O VEICULO DO SENHOR AILLES FICOU NA RESPONSABILIDADE DO SENHOR ABIMAEI DA SILVA CONCEIÇÃO E O VEICULO DO SENHOR LUCAS FOI REMOVIDO AO PATIO DO DETRAN/RR. QUE AMBOS OS ENVOLVIDOS NO ACIDENTE CONFORME CONSTA NO RELATÓRIO NÃO POSSUI CNH. ERA O RELATO.

OS COMUNICANTES E VÍTIMAS SENHORES LUCAS E IRLINE COMPARECERAM NESTA DELEGACIA PARA ADITAR/ACRESCENTAR NESSE BOLETIM DE OCORRÊNCIA ALGUNS DADOS **PARA FINS DE SEGURO DPVAT**, O QUE FOI FEITO ACIMA, INFORMANDO AINDA QUE A SENHORA IRLINE TRAFEGAVA COMO PASSAGEIRA NA GARUPA DA MOTOCICLETA DE PLACAS NAQ-1893 (DEVIDAMENTE DESCRITA ACIMA), ONDE AMBOS FORAM VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO E SOFRERAM LESÕES CORPORAIS; **E QUE NÃO DESEJAM REPRESENTAR CRIMINALMENTE**. É o aditamento/acrécimo.

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo

Agente de Polícia
Matrícula 42000908

Responsável pelo Atendimento

DATA

AGENTE DE POLÍCIA
RECORRIDOR

Lucas de Sousa Silva

(Comunicante / Vítima / Envolvido / Suposto Autor/infrator)

"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."

17/08/2019

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

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

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

Uso
uso
Toc

1901149897 17/08/2019 14:53:26 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 16

Paciente: LUCAS DE SOUSA SILVA
Data Nascimento: 10/11/1985 Idade: 33 A 9 M 7 D
CNS: Naturalidade: BOA VISTA - RR CPF: Nacionalidade: BRASILEIRA
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo: M Estado Civil: NAO RAÇA/COR: PARDA Contato: INFORMADO
Mãe: RAIMUNDA SOUSA SILVA Ocupação: NI
Endereço: RUA - CURITIBA - 761 - NOVA CIDADE - BOA VISTA - RR

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal: Motivo do Atendimento: COLISAO ENTRE VEICUL Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão: Setor: GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada: RESGATE Procedimento Sol.: Registrado por: SOUSA

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

Anamnese de Enfermagem: GSC: AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 TOTAL: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 15:00 h)
* queda de moto; dor + edema + limitação de movimento em quadril @.
* A: VAP; E.C.C; E.P.R.;
Exame Físico: B: MV @ bilateral sem RA. D: d.M. Glasgow 15. sup. irac. e fotor.
* C: Abd: indolor, RHA @. E: s. respirações
Hipótese Diagnóstica: lesão corticodura superficial
* pol. trauma

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

PRESCRIÇÃO: 1. d. pirona 2g @ 15:20 2. AVP. # Autopeia de 15:15
Apostila definitiva de trauma contendo um guaxil @ RX radiografia
húsculo posterior + fratura de osso @
CD: A Sala de Juro.

Conduta: ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório ☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h) ☐ Alta a Revelia ☐ Internação ☐ Transferência para: Data e Hora da Alta: 17/08/2019 14:53:26

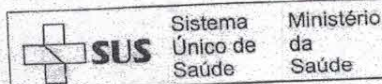
óbito: Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável: Carimbo e Assinatura do Médico: Dr. Fernando Rezende Médico CRM-RR 2007

Impresso por: scusa Data Hora: 17/08/2019 14:55:39

NIR

transf: 30108119



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		6 - N° DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE		175019	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
		10/11/81	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		9 - SEXO	
Raimunda Sousa Silva		M	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)		11 - TELEFONE DE CONTATO	
R. Curitiba 761 Nova eidade			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
BU		22	
		15 - UF	
		RJ	
		16 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	
Dor no quadril e fratura de cabeça femoral + fratura de acetábulo.	
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	
Hto. Curpi	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)	
L + Exame físico	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	
Fr. Lombar Quadril e Cabeça femoral e acetábulo	

PROCEDIMENTO SOLICITADO		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
Fratura quadril e fratura acetábulo			
26 - CLÍNICA		28 - DOCUMENTO	
		() CNS () CPF	
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO		29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
Dr. Roberto Augusto		17/8/19	
		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO		37 - N° DO BILHETE	
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO		38 - SÉRIE	
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJECTO			
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA	
		41 - CBOR	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO		46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
17/8/19			
		0408040190	
		5730	
		V799	

Aihay - 0408050098

BOLETIM OPERATÓRIO



BOLETIM OPERATÓRIO

Data:

17.08.19

O.S.

Luiz de Jesus Almeida

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Rogério L. P. Dias
Ortopedista Traumatologista
CRM 1205 RR

1º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

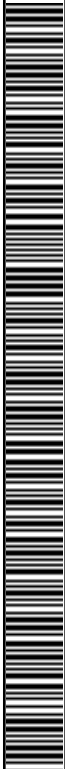
RELATÓRIO CIRÚRGICO



- ① Fx de abd. pos. fratura aneuris.
- ② manobra de alívio na pt. de Shere
- ③ Redução da guaina e guarnição na pt. de Shere
- ④ Controle radiológico pos. sutura final da pt. de Shere
- ⑤ manobra para fechar instabilidade, opto-se por colocação de frasco de guarnição na pt. de Shere com fio 5.0.0.0. ⑥ Curativo ⑦ Fx.

so tisfotais

- ③ Efedrina 5 mg 10
- ④ tenoxicam 20 mg 10
- ⑤ Diltiazem 20 mg 10
- ⑥ Atorvastato 20 RAS.





ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"



FICHA DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

Bloco: A-70

I - DADOS DO PACIENTE:

DESCONHECIDO: () SIM () NÃO ENTRADA: 17/08/2019
OBS: (COR/RAÇA, ESTATURA, VESTIMENTA....)

II - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Lucas de Sousa Silva

DATA DE NASCIMENTO: 10/11/1985 IDADE: 33 anos

SEXO: () FEM. (x) MASC. TELEFONE:

NACIONALIDADE: NATURALIDADE:

ENDEREÇO: Rua Curitiba

Nº 761 BAIRRO: Nova Cidade CIDADE: Boa Vista/RR

ACOMPANHANTE NA UNIDADE: Antônio da Silva

PARENTESCO: pai CONTATO: 991417789 (mãe/Roseane)

POSSUI DOCUMENTOS: () SIM () NÃO

APRESENTA ALGUMA DEFICIÊNCIA: () SIM () NÃO SE SIM, QUAL?

RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? () SIM () NÃO

() BPC () APOSENTADORIA () AUXÍLIO DOENÇA () OUTROS:

III - CONDUTA PROFISSIONAL/ACOMPANHAMENTO:

Paciente vítima de acidente moto/veículo. Tem conhecimento do seguro DPVAT, está na companhia do pai. Ambos devidamente acolhidos e orientados sobre a rotina do hospital

ASSISTENTE SOCIAL Maria do Rosário Prado Cordeiro

Maria do Rosário Prado Cordeiro
Assistente Social
CRESS 0086-27ª Região/RR

DATA: 19/08/2019



PEDIDO DE PARECER

UNIDADE:

NOME:

IDADE:

REGISTRO:

BLOCO:

ENFERMARIA:

LEITO:

UTI:

EMERGÊNCIA:

DE:

PARA:

Dados Clínicos:

paciente jovem com fratura
em corpo de fêmur direito com
lesão dolorosa em cordão
oval. Solto o valvoso e cordão
GRATO!

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1994

Médico

Data

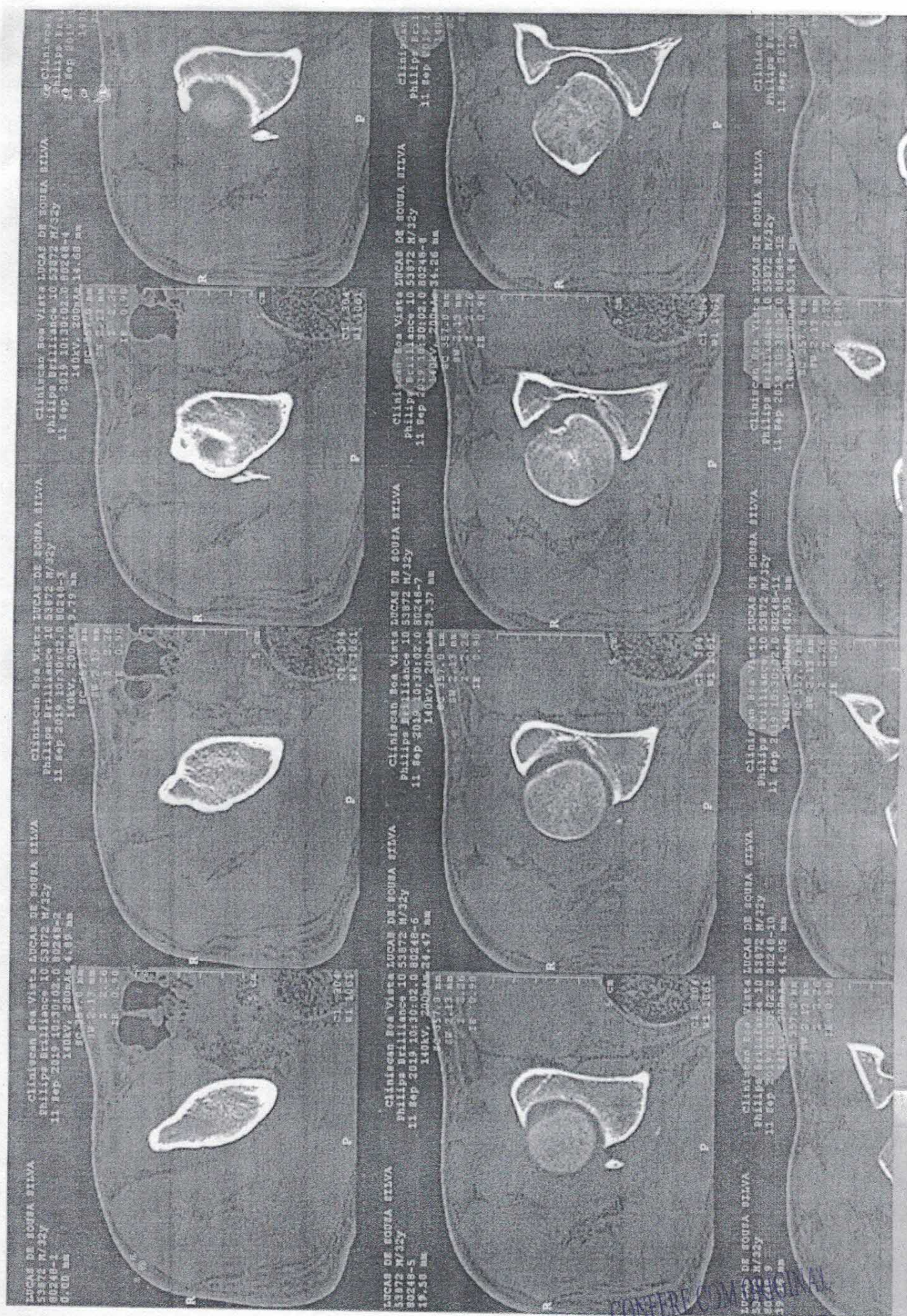
Paciente avaliado pela Bucomaxilo, ao
exame clínico, aparentemente não houve
fratura em face, foi solicitado RT
para conclusão do diagnóstico. Apresenta
lesão em região de dente inferior
e ulna traumática em dente sup.
CD: Deformidade da face + luxação
0,12%

Dra. Silvana Ruiz Da Silva
Cirurgia e Traumatologia
Bucomaxilo Facial
CRO RR 826

Médico

Data

cliniscan

 Ca^{2+} concentration = 1.7×10^{-3} M

CONFERENCE ORIGINAL

Em 26/09/14

ASS:



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJLXV ESTMG LV4QU SX8XR





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 20 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190703557

Vítima: LUCAS DE SOUSA SILVA

Data do Acidente: 17/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), LUCAS DE SOUSA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01359/01360 - carta_11 - INVALIDEZ

