

## **PROCURAÇÃO**

**Outorgante:** Sr. **JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO**, Brasileiro, Casado, Servente de Pedreiro, portador da carteira de identidade nº 3288188 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 012.252.672-42, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Nossa Senhora Aparecida , nº 314, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-342, Tel. (95) 99175-5396 / 99153-4317

**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 judicia”, 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, 29 de Maio de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
**JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO**



**TRABALHADOR**

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: [WWW.MTE.GOV.BR](http://WWW.MTE.GOV.BR)

**MINISTÉRIO DO TRABALHO  
E EMPREGO**

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

139.27225-27-3

NÚMERO: **0480608** SÉRIE: **003-0** UF: **RR**

*Jefferson Firmino Demétrio*  
ASSINATURA DO TITULAR

**POLEGAR DIREITO**

03

**QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO**

**JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO**

FILIAÇÃO: ALZIRA FIRMINO DEMETRIO  
NASCIMENTO: 10/10/1989 SEXO: MASCULINO  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO  
NATURALIDADE: BOA VISTA - RR  
DOCUMENTO: C. I. 3288188 15/02/2005 SESP RR  
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995  
CPF: 012.252.672-42 CNH:  
TÍT. ELEITOR: 003760892682 SEÇÃO: 0222 ZONA:  
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 24/10/2008

**ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE**

FILIAÇÃO \_\_\_\_\_  
DATA DE NASC. DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
DOCUMENTO \_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO \_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO \_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO \_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_

**LEGENDA**

A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - DATA DE NASCIMENTO  
B - SEP. JUDICIAL D - ADOÇÃO F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

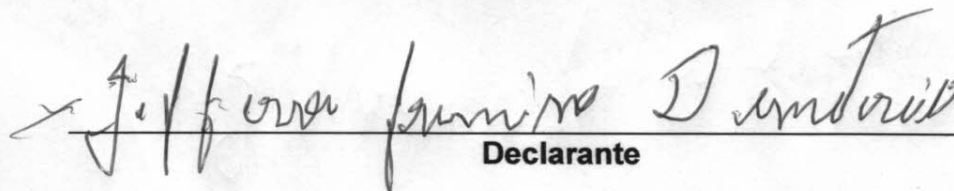
03

## **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, eu **JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO**, Brasileiro, Casado, Servente de Pedreiro, portador da carteira de identidade nº 3288188 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 012.252.672-42, **DECLARO** para os devidos fins de comprovação e direitos legais, que resido nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Nossa Senhora Aparecida , nº 314, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-342, Tel. (95) 99175-5396 / 99153-4317.

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, 29 de Maio de 2020.

  
Declarante



## **DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Eu, **JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO**, Brasileiro, Casado, Servente de Pedreiro, portador da carteira de identidade nº 3288188 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 012.252.672-42, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Nossa Senhora Aparecida , nº 314, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-342, Tel. (95) 99175-5396 / 99153-4317.

**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, 29 de Maio de 2020.

  
**JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO**





**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA** Nº: 003456/2020

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 24/01/2020 07:42 Data/Hora Fim: 24/01/2020 08:00  
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito  
Data/Hora do Fato: 25/12/2019 18:20

**Local do Fato**

Município: Boa Vista (RR)  
Bairro: Raiar do Sol  
Logradouro: av estrela dalva

Tipo do Local: Via Pública

| Natureza                   | Meio(s) Empregado(s) |
|----------------------------|----------------------|
| 20005: ACIDENTE COM LESÕES | Não Houve            |

**Motivação**

Não definido

**ENVOLVIDO(S)**

| Nome Civil: JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO (VÍTIMA , COMUNICANTE ) |                     |                  |                |
|----------------------------------------------------------------|---------------------|------------------|----------------|
| Nacionalidade: Brasileira                                      | Sexo: Masculino     | Nasc: 10/10/1989 | Idade: 30 anos |
| Naturalidade: RR - Boa Vista                                   | Profissão: Pedreiro |                  |                |
| Estado Civil: União Estável                                    |                     |                  |                |
| Nome da Mãe: Alzimir Firmino Demetrio                          |                     |                  |                |

**Documento(s)**

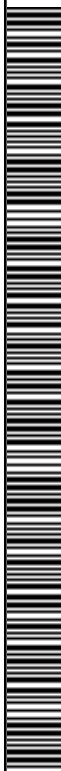
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 012.252.672-42  
RG - Carteira de Identidade: 3288188

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR  
Logradouro: RUA N.S. APARECIDA Nº: 314  
Bairro: EQUATORIAL  
Telefone: (95) 99114-2662 (Celular)

**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

|                                                |                                          |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Grupo</b> Veículo                           | <b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta     |
| <b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 237.567.132-53 | <b>Placa</b> NAO4720                     |
| <b>Renavam</b> 00814392172                     | <b>Número do Motor</b> JC30E94000265     |
| <b>Número do Chassi</b> 9C2JD20204R000265      | <b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2004/2003   |
| <b>Cor</b> BRANCA                              | <b>UF Veículo</b> Roraima                |
| <b>Município Veículo</b> Boa Vista             | <b>Marca/Modelo</b> HONDA/NXR125 BROS ES |
| <b>Modelo</b> HONDA/NXR125 BROS ES             | <b>Veículo Adulterado?</b> Não           |
| <b>Quantidade</b> 1 Unidade                    | <b>Situação</b> Envolvido                |





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003456/2020

Última Atualização Denatran 21/10/2010

Situacao do Veiculo REST.BEN.TRIBUTARIO

| Nome Envolvido             | Envolvimentos |
|----------------------------|---------------|
| Jefferson Firmino Demetrio | Possuidor     |

## RELATO/HISTÓRICO

QUE NO DIA 25/12/2019, POR VOLTA DAS 18H20MIN ESTAVA CONDUZINDO A MOTO PLACA NAO4720 PELA AVENIDA ESTRELA DALVA QUANDO FOI FECHADO POR OUTRO VEÍCULO; QUE AO DESVIAR COLIDIU COM UM TRICICLO; QUE DEVIDO A COLISÃO FRATUROU O BRAÇO; QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADO PARA O HOSPITAL GERAL DE RORAIMA; QUE O CAUSADOR DO ACIDENTE SE EVADIU DO LOCAL, NÃO SABENDO INFORMAR QUEM SEJA; QUE NÃO TEM DADOS DO VEÍCULO QUE CAUSOU O SINISTRO; QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA NINGUÉM; QUE ESTE REGISTRO É PARA FINS DE DPVAT É O RELATO.

## ASSINATURAS

  
Rosana Jucara Vilaca Moreira  
Agente de Polícia

Rosana Jucara Vilaca Moreira

Agente de Polícia  
Matrícula 42000370

Responsável pelo Atendimento

Jefferson Firmino Demetrio

(Vítima / 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."

25/12/2019

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

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

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

DIURNO 07-19 44

1901201845 25/12/2019 18:46:01  
FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA  
Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF Prontuário  
JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO 10/10/1989 30 A 2 M 15 D 898000750734797 01225267242 00046800  
Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade  
REGISTRO N 3288188 M SOLTEIRO(A) SEM BOA VISTA - RR BRASILEIRA  
Mãe Pai INFORMAÇÃO Contato Ocupação  
ALZIMIRA FIRMINO DEMETRIO NI (95) 99134-8747 NÃO INFORMADA  
Endereço  
NOSSA SENHORA APARECIDA - 314 - EQUATORIAL - BOA VISTA - RR

Class. de Risco Plano Convênio N° da Carteira Validade Autorização Sis. Prenatal  
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
Motivo do Atendimento Caráter do Atendimento Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão  
ACIDENTE DE MOTO URGÊNCIA  
Setor Tipo de Chegada Procedimento Sol. Registrado por:  
GRANDE TRAUMA DEMANDA ESPONTANEA ELIENE  
Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 18:46 h)

Acidente de mob.  
Euc. do PACS

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

Fx 3º 4º 5º MC D

SADT - Exames Complementares

☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica  
☐ Alta a Pedido  
☐ Alta a Revelia  
☒ Transferência para: internado

☐ 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

AUTENTICAÇÃO

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: eliene  
Data Hora: 25/12/2019 18:46:47

© 2019  
SUTECH - Soluções em Tecnologia  
Lda - Inscrição em Saúde  
Vie. 42.337-01/2020

Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital

Dra. Amanda Pinatto  
Médica  
CRM-RR 2153



1901201845

Ortopedia

Tumores contínuos nódulo (D)  
Lx 3º, 4º e 5º MTC (D).

CD: Insuficiência  
Sintomática

Alta -

Dr. Fernando Rezende  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2007



GOVERNO DO AMAPÁ  
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"  
COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

HOMER

Laudo Médico

RECEITUÁRIO

O paciente, Jefferson Firmino Demotio, vítima  
de acidente de moto 25/11/2019 com trauma  
direto em mão (D) e fratura 3 4 e 5 dedos  
deste membro com fratura com fratura.

Oppo Condiciona e Protopico teve  
alto depois de 4 meses de acidente (29/04/2020)  
Atualmente quer se dar bem e melhorar do  
membro.

do membro esquerdo bloco III, IV e V Metacarpo (D)  
Acidente com fratura de mão direita: (P) de fratura com fratura  
de fratura de mão total do dedo

HP: Sequela de fratura III, IV e V Metacarpo médio  
em paciente imobilizada ao peso intenso e fratura  
de fratura total dos dedos e diminuição de preservação  
DATA 04.05.2020 a deficit funcional em membro

CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA  
Rua Coronel Mota, 630 - Centro - 68010-000 - Macapá - AP  
Tel: 0800.11.1111 - 0800.11.1111

Carla Eduarda  
Ortopedia / Trauma



JERFESSON FIRMINO

HOSPITAL CORONEL MOTA

995

29/01/2020

Marcos

60,7 %



DIREITO

JEFFERSON FIRMINI DEMETRIO  
30 ano(s) 10-10-1989

25-12-2019 16:24:10

POLICLINICA COSME E SILVA

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: PJXBW JLCVW 5WSZZ QX64A

D



JERFESSON FIRMINO

995

HOSPITAL CORONEL MOTA

29/01/2020

Marcos

60,7 %





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 04 de Junho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200180133

Vítima: JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO

Data do Acidente: 25/12/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

|                  |              |
|------------------|--------------|
| Multa:           | R\$ 0,00     |
| Juros:           | R\$ 0,00     |
| Total creditado: | R\$ 2.362,50 |

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: JEFFERSON FIRMINO DEMETRIO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 001

Agência: 00000250-X

Conta: 000010104351-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:  
[www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você