



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

2

PROCURAÇÃO

Eu, AMANDA KÁSSIA BARRETO GOMES, Brasileira, Solteira, Desempregada, inscrito no CPF: nº 023.956.622-08, residente na Rua Maestro Dirson Costa nº 552, Bairro: Jardim Caranã, Boa Vista – RR, Cep nº 69.313-708 Telefone (95) 99147-4713.

Outorgados: Bel. EDSON SILVA SANTIAGO, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, **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, 30 de junho de 2020.

Amanda Kássia Barreto Gomes.
AMANDA KÁSSIA BARRETO GOMES

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO OOLILIO CRUZ

Pollegar Direito

ASSINATURA DO TITULAR
Amanda Kássia Barreto Gomes
CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 347478-0
NOME AMANDA KÁSSIA BARRETO GOMES
FILIAÇÃO ARTESON DA ROCHA GOMES
JOICE KELLY AMÉRICO BARRETO
NATURALIDADE BOA VISTA - RR
DOC. ORIGEM CERTID. NASC. 06/700 FLS. 049-V LIV. A-12
2 OF. BOA VISTA-RR
023.956.622-08
2 VIA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
DATA DE EMISSÃO 08/07/2015
DATA DE NASCIMENTO 02/08/1994

AMADEU ROCHA TRIANI
Secretário de Segurança Pública
Diretor do IODC

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

RORAIMA ENERGIA

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO 4272128

SEU CÓDIGO 0055243-7

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/RR

Nº da Nota Fiscal 4272128

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

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
DEZEMBRO/2019	06/01/2020	276	235,02

ANA MARIA VIDAL
R. MAESTRO DIRSON COSTA 552 - JARDIM CARANA
CEP: 69.313-708 - BOA VISTA
CPF: 00067242120225

DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 5007	Atual: 20-12-2019	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 4731	Anterior: 22-11-2019	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 28	Próxima leitura: 20-01-2020	Ligação: BIFÁSICA
Constante de Multiplicação: 1.000	Emissão: 19-12-2019	Número Medidor: 14EDB02662
Consumo medido: 276	Apresentação: 20-12-2019	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo Faturado: 276		Modalidade: 0 1512530

CONSUMO	DESCRIÇÃO DA CONTA	276 A R\$ 0,760131 =	
ILUMINACAO PUBLICA		209,79	25,23

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 276 - 0,617970

Média 12 meses: 247

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

Mês	Consumo (kWh)
DEZ/18	186
JAN/19	229
FEB/19	216
MAR/19	236
ABR/19	264
MAI/19	254
JUN/19	221
JUL/19	298
AGO/19	268
SET/19	251
OUT/19	271
NOV/19	273
DEZ/19	276

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

Parabéns! Até o dia 19/12/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

RESERVADO AO FISCO ABAF.0D76.AE3E.0CAF.2045.6698.B439.039F

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia: 114,08	Encargos: 5,46	Base de Cálculo: 209,79	ALÍQUOTA VALOR
Distribuição: 49,97	Tributos: 39,28	ICMS: 17,00%	35,66
Transmissão: 0,00		PIS: 0,00%	0,60
		COFINS: 1,42%	2,99

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIO			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
Realizado	0,00			0,00			0,00	
Conjunto FLORESTA								

Período de avaliação: 10/2019 EUSD: 88,91



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

3

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu **AMANDA KÁSSIA BARRETO GOMES**, Brasileira, Solteira, Desempregada, inscrito no CPF: nº 023.956.622-08, residente na Rua Maestro Dirson Costa nº 552, Bairro: Jardim Caranã, Boa Vista – RR, Cep nº 69.313-708 Telefone (95) 99147-4713.

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, 30 de junho de 2020.

• Amanda Kássia B. Gomes
AMANDA KÁSSIA BARRETO GOMES





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 003737/2020-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/02/2020 09:51 Data/Hora Fim: 04/02/2020 10:02
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP PM 3713 Data: 26/01/2020
Delegado de Polícia: Douglas Gabriel da Cruz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 4º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 26/01/2020 13:05

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Alvorada
Logradouro: Av. Ataíde Teive C/ Av. dos Garimpeiros

Nº: S/N

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOEL DA ROCHA VITORIANO (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino
Estado Civil: Sem Informação

Idade: 47 anos

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 10138684
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 407.318.392-34

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Av. Felinto B. Monteiro
Bairro: Senador Helio Campos

Nº: 668

Nome Civil: AMANDA KASSIA BARRETO GOMES (ENVOLVIDO, VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino
Naturalidade: RR - Boa Vista Profissão: Atendente
Estado Civil: Solteiro(a)

Idade: 26 anos

Escolaridade: Ensino Superior Incompleto

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 023.956.622-05
RG - Carteira de Identidade: 347478-0

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Vereador Waldemar Gomes
Bairro: Dr. Silvio Botelho
Telefone: (95) 99137-2225 (Celular)

Nº: 859

Razão Social: POLÍCIA MILITAR (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Endereço

Delegado de Polícia Civil: Douglas Gabriel da Cruz
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 04/02/2020 10:02

Página 1 de 3



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003737/2020-A01

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

CPF/CNPJ do Proprietário 009.816.422-84

Renavam 01126671530

Número do Chassi 9C6RG3810J0008292

Cor BRANCA

Município Veículo Boa Vista

Modelo YAMAHA/YS150 FAZER SED

Quantidade 1 Unidade

Última Atualização Denatran 18/08/2017

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Placa NAX9057

Número do Motor G3F7E-019783

Ano/Modelo Fabricação 2018/2017

UF Veículo Roraima

Marca/Modelo YAMAHA/YS150 FAZER SED

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido

Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO -
ALIENACAO FIDUCIARIA

Nome Envolvido

Amanda Kassia Barreto Gomes

Envolvimentos

Possuidor

Grupo Veículo

CPF/CNPJ do Proprietário 407.318.392-34

Renavam 00739611160

Número do Chassi 93XJNK340YCY06195

Cor PRATA

Município Veículo Boa Vista

Modelo MMC/L200 4X4 GL

Quantidade 1 Unidade

Última Atualização Denatran 08/07/2019

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Placa CVR5078

Número do Motor 4D56JY4435

Ano/Modelo Fabricação 2000/2000

UF Veículo Roraima

Marca/Modelo MMC/L200 4X4 GL

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido

Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

Joel da Rocha Vitoriano

Envolvimentos

Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Texto extraído do ROP PM 3713

SENHOR(A) DELEGADO(A) DO 4º DP;
FOMOS ACIONADOS PARA O LOCAL E NO HORÁRIO ACIMA DESCRITO, PARA ATENDER UM ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA. AO CHEGARMOS NO LOCAL, SE ENCONTRAVA APENAS UM DOS ENVOLVIDOS, O SR. JOEL QUE NOS INFORMOU QUE CONDUZIA SEU VEÍCULO MITSUBISHI/L200 PRATA, PLACA CVR5078 PELA AVENIDA GAL ATAÍDE TEVE SENTIDO CENTRO/BAIRRO, E DANDO SINAL DE ENTRADA À ESQUERDA, FEZ A CONVERSÃO ENTRANDO NA AV. DOS GARIMPEROS, OCASIONANDO UMA COLISÃO NA TRASEIRA DIREITA (PARACHOQUE) PELA MOTOCICLETA YAMAHA/YS150 FAZER BRANCA, PLACA NAX9057, CONDUZIDA PELA SRª AMANDA KÁSSIA QUE VINHA PELA AVENIDA GAL ATAÍDE TEVE SENTIDO BAIRRO/CENTRO. A PERÍCIA ESTEVE NO LOCAL, SENDO FEITO OS TRABALHOS PELO PERITO CRIMINAL CLEIDISON; AVARIAS DOS VEÍCULOS CONFORME PERÍCIA. A SRª AMANDA KÁSSIA CONFORME SEU GENITOR QUE SE ENCONTRAVA NO LOCAL COM SEUS DOCUMENTOS, INFORMOU QUE ELA FOI REMOVIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU AO PRONTO SOCORRO ESTADUAL, COM UM CORTE NO BRAÇO DIREITO E SUSPEITA DE FRATURA NO BRAÇO ESQUERDO. VEÍCULOS FORAM LIBERADOS NO LOCAL AOS RESPONSÁVEIS. CONFORME NOS FOI INFORMADO PELO SR. JOEL, JÁ HAVIAM ENTRADO EM ACORDO EM QUE ELE ESTARIA REPARANDO OS DANOS OCASIONADOS. NADA MAIS A INFORMAR.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003737/2020-A01

ASSINATURAS

Rosana Jucara Vilaca Moreira

Agente de Polícia
Matrícula 42000370

Responsável pelo Atendimento

Amanda Kassia Barreto Gomes

(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 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





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

1ª Classificação

Reclassificação

Reclassificação

Reclassificação

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

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

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

2001213568 26/01/2020 13:17:47 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 15

Paciente **AMANDA KASSIA BARRETO GOMES** Data Nascimento **02/08/1994** Idade **25 A 5 M 24 D** CNS **701408647823434** CPF **02395662208** Prontuário **00169864**
Tipo Doc **Documento** Órgão Emissor **SSPRR** Data Emissão **F** Estado Civil **SOLTEIRO(A)PARDA** Naturalidade **BOA VISTA - RR** Nacionalidade **BRASILEIRA**
Mãe **JOICE KELLY AMERICO BARRETO** Pai **ARTESON DA ROCHA GOMES** Contato **(95) 99147-1397**
Endereço **RUA - VEREADOR WALDEMAR GOMES - 859 - DOUTOR SILVIO BOTELHO - BOA VISTA - RR** Ocupação **DO LAR**

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

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

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA **13:17h**)

*Acidente moto x carro
Trauma contuso de mão e
ombro*

Exame Físico *ombro*

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
<i>1. Imobilização</i>		
<i>2. Difenidramina 20mg</i>		
<i>3. Ibuprofeno 400mg</i>		
<i>4. Tramadol - 100 + SF 100ml</i>		

Condução ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)
☐ Alta a Revelia ☐ Internação
☒ Transferência para: *ortopedia* 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: **adao**
Data Hora: **26/01/2020 13:22:18**

© 2020
SOTEC - Soluções em Tecnologia
104 - Intelligência em Saúde
VIA: 42.57 - 01.39.43



2001213568

Ortopedia
Fisioterapia

Para L. (E)

fol. 17 R +

Dr. Pablo Caraballo Echevarrena Junior
Médico
CRM/RJ: 012647

Dr. Pablo Caraballo Echevarrena Junior
Médico
CRM/RJ: 012647



RECEITUÁRIO

NOME:

NOME: Carine B. Jones
 A paciente, Carine B. Jones, vítima de acidente de moto (26/01/2020) c/ trauma direto no pescoço e c/ trauma 113 dentes dos ossos do antebraço (E) c/ trauma intra articular.
 Sint. traqueal. Preservado: AIN# + gomo.
 Após consolidação e fratura que teve alta depois de 4 meses do acidente (28/05/2020).
 Estudant quer o do local das incisões os ossos: deformados peso (E) / dentes radiol. E fratura do fêmur antebraço peso fratura do membro antebraço (E) todo peso os membros gel no mto E.
 Hn. Sequela de fratura de Barton (intra articular c/ orientando do nódulo)
 possível impossibilidade de peso interno o / de movimentos repetitivos c/ de fatur fatur muscular on MSE
 DATA: 10/06/2020
 ASSINATURA E CARIMBO

DATA: 10/06/2020

ASSINATURA E CARIMBO

Av. General Ataíde Teive nº 6459 – Bairro Nova Canaã
CEP. 69314-416 – Boa Vista – Roraima - Brasil
(0xx95) 98404-9631

Carlos Eduardo de C. Guerra
Ortopedia / Trauma-Acupuntura
CRM-RR 589



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, 05 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200220998

Vítima: AMANDA KASSIA BARRETO GOMES

Data do Acidente: 26/01/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: TELVIA SANTIAGO GUEDES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), AMANDA KASSIA BARRETO GOMES

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\$ 945,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 70%) 7,00%

Valor a indenizar: 7,00% x 13.500,00 = R\$ 945,00

Recebedor: AMANDA KASSIA BARRETO GOMES

Valor: R\$ 945,00

Banco: 104

Agência: 000003906

Conta: 0000014036-3

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00577/00578 - carta_15R - INVALIDEZ

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: PJ5F5 HGR39 JU8EQ ARJ33