



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

2

PROCURAÇÃO

Eu, CARMÉLIA CIPRIANO SAMPAIO, Brasileira, Solteira, Desempregada, inscrito no CPF: nº 5149.775.082-20, residente na AV: Brigadeiro nº 53, Q291, LT 291, Bairro: São Bento, Boa Vista – RR, Cep nº 69.315-626, Telefone (95) 99135-1649/ 99167-4182.

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 judicium”, 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, 14 de agosto de 2020.

Carmélia Cipriano Sampaio
CARMÉLIA CIPRIANO SAMPAIO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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


Polegar Direito



Carmélia Cipriano Sampaio
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 49696

NOME CARMÉLIA CIPRIANO SAMPAIO

FILIAÇÃO ULISSES SAMPAIO

NADIR CIPRIANO

NATURALIDADE BOA VISTA - RR

DOC. ORIGEM CERTD NASC 6570 FLS 270 LIV A-5

BOA VISTA-RR

CPF 149.775.082-20

2ª VTA

DATA DE EXPEDIÇÃO 21/12/2017

DATA DE NASCIMENTO 12/01/1963

AMADEU ROCHA TRIANI
Secretário de Estado da Segurança Pública

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

PROIBIDO PLASTIFICAR



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

Para contato com
a Roraima Energia,
informe este NÚMERO

Nº da Nota Fiscal 3871129

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

SEU CÓDIGO
0119162-4

CONTA MÊS: OUTUBRO/2019 VENCIMENTO: 22/11/2019 CONSUMO (KWH): 352 TOTAL A PAGAR (R\$): 461,78
CARMELIA CIPRIANO SAMPAIO
AV BRIGADEIRO 53 Q 291 LT 291 - SAO BENTO
CEP: 69.315-626 - BOA VISTA
CPF: 00014977508220

DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 38216	Atual: 21/10/2019	Grupo/Subgrupo: 1-4-1-1
Anterior: 29604	Anterior: 18-09-2019	Classe/Subclasse: RESID. Bx. Renda
Dias de consumo: 30	Próxima leitura: 9/11/2019	Ligação: MONO
Constante de Multiplicação: 1.003	Emissão: 18-10-2019	Número Medidor: E2730223
Consumo medido: 352	Apresentação: 09/11/2019	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo Faturado: 352		Modalidade: L 1510618

CONSUMO			
30 A R\$	0,262144	=	7,86
70 A R\$	0,449385	=	31,45
120 A R\$	0,674084	=	80,89
132 A R\$	0,748975	=	98,86
			39,41
			1,23
RELIGACAO DE URGENCIA			
CORRECAO MONETARIA DA IL (SX)			
CORR MONETARIA TCD (IG 1/5)			
CORRECAO MONETARIA IGPM (SX)			
MULTA POR ATRASO DE IL (SX)			22,00
JUROS DE MORA POR ATRASO (SX)			10,85
MULTA POR ATRASO (SX)			5,02
PARCELAMENTO DE DEBITO 1/5			17,56
JUROS DE MORA DE IMPORTE (SX)			87,39
ILUMINACAO PUBLICA			33,98
			25,28

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 30 - 0,217580
31 A 100 - 0,372950
101 A 220 - 0,554960
221 A 352 - 0,621658



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

PRODUTOS RURAIS: ATUALIZE SEU CADASTRO ATÉ 13.12.19 P/ NÃO PERDER A TARIFA RURAL. DESC. ATÉ 30%. TARIFA DE ENERGIA: REAJUSTE MÉDIO -2,12% NEGATIVOS - RESOLUÇÃO ANEEL N. 2.634 DE 29.10.2019. LIGUE 08007019120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 16 11 16 21 26. Parabéns! Até o dia 18/10/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO			
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPÓSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia:	Encargos:	Base de Cálculo:	Alíquota
Transmissão: 54,28	Tributos: 6,28	ICMS:	17,88%
		PIS:	17,88%
		COFINS:	17,88%
INDICADORES DE CONTINUIDADE			
DIC	FIC	DICD	DICDI
Límite: 8,85	17,70	35,40	8,46
Realizado: 1,26	5,00	0,20	33,84
DISTRITO			
Número de leitura: 38216 Data: 16/10/2019			

ROT: 8.001.16.20.170000

RORAIMA ENERGIA

DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA

Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR

CNPJ: 02.341.470/0001-44

Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO: 0119162-4

MÊS FATURADO: 10/2019

Nº da Nota Fiscal: 3871129

TOTAL A PAGAR - R\$: 461,78

VENCIMENTO: 22/11/2019

FEMP*

83680000004 1 61780075000 3 000000000119 8 16241019008 4





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

3

DECLARAÇÃO DE POBREZA

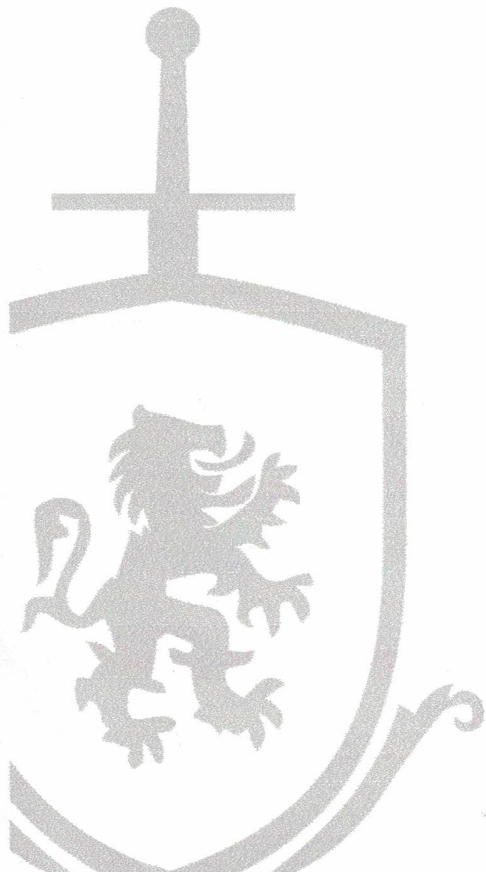
Eu, **CARMÉLIA CIPRIANO SAMPAIO**, Brasileira, Solteira, Desempregada, inscrito no CPF: nº 5149.775.082-20, residente na AV: Brigadeiro nº 53, Q291, LT 291, Bairro: São Bento, Boa Vista – RR, Cep nº 69.315-626, Telefone (95) 99135-1649/ 99167-4182.

CLARO 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, 14 de agosto de 2020.

Carmélia Cipriano Sampaio
CARMÉLIA CIPRIANO SAMPAIO

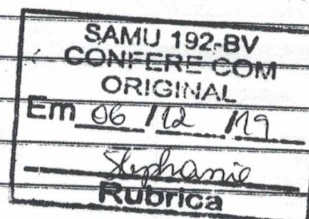


FICHA DE ATENDIMENTO		Nº 1643		SAMU 192																												
EQUIPE SAMU BV BRAVO III		EQUIPE: <u>Tec. Taciara</u> <u>Card. Luiz / Odileir</u>																														
Paciente: <u>Carmelina Siqueira Sampaio</u>		Idade: <u>55</u>		Sexo: <u>FE</u>																												
Nacionalidade: <u>Brasileira</u>		Raça: Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Outro ☐																														
Endereço: <u>R. dos Bandeirantes</u>		Bairro: <u>Benedito</u>																														
Nº: <u>9202</u>		DATA: <u>06/11/19</u>		HORA J/9: <u>11:03</u>																												
Médico(a)/Regulador(a): <u>Dr. Alison</u>		HORA J/10: <u>11:12</u>		BASE: ☒ VIADA ☐ RÁDIO ☐																												
Móvel: <u>Carro x moto</u>				☒ CELULAR																												
INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora ☒ 1 a 3 horas ☐ 4 a 24 horas ☐ Mais de 24 horas ☐ Não sabe ☐																																
☒ Acidente de trânsito ☐ Agressão física / espancamento ☐ Agressão física - FAF ☐ Agressão física - FAF ☐ Urgência psiquiátrica ☐ Tentativa de suicídio ☐ Envenenamento ☐ Afogamento ☐ Queimadura ☐ Choque elétrico ☐ Queda ☐ Urgência clínica ☐ Urgência obstétrica ☐ Transferência ☐ Exame complementar ☐ Outros																																
ACIDENTE DE TRÂNSITO																																
☐ Pedestre ☐ Condutor ☐ Passageiro ☐ Ignorado ☐ A pé ☐ Automóvel ☐ Motocicleta ☐ Bicicleta ☐ Ônibus ☐ Micro-ônibus ☐ Outro ☒ Automóvel ☐ Motocicleta ☐ Ônibus ☐ Micro-ônibus ☐ Bicicleta ☐ Animal ☐ Outro ☐ Capacete ☐ Cinto de segurança ☐ Airbag ☐ Assento para criança																																
AValiação física																																
☐ Livre ☐ Obstrução parcial ☐ Obstrução total ☐ Corpo estranho ☐ Outro ☐ Eupneica ☐ Apneia ☐ Dispneia ☐ Bradipneia ☐ Taquipneia ☐ Normocárdica ☐ Bradicárdica ☐ Taquicárdica ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Pulso radial ausente ☐ Pulso central ausente ☐ Cianose central ☐ Extremidade ☐ Miop ☐ Midríase ☐ Anisocoria ☐ Aparentemente Alcolizado ☐ Agitação psicomotora																																
Vital																																
<table border="1"><thead><tr><th>Horas</th><th>PA mmHg</th><th>FC Bpm</th><th>FR Mpm</th><th>Sat O₂ %</th><th>T. Axilar °C</th><th>Glicemia</th><th>Esc. visual "BOR"</th><th>Glasgow</th></tr></thead><tbody><tr><td>Início</td><td>11:15</td><td>11 x 60</td><td>79</td><td>22</td><td>94</td><td>-</td><td>2</td><td>15</td></tr><tr><td>Fim</td><td></td><td></td><td>78</td><td></td><td>86</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>						Horas	PA mmHg	FC Bpm	FR Mpm	Sat O ₂ %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "BOR"	Glasgow	Início	11:15	11 x 60	79	22	94	-	2	15	Fim			78		86			
Horas	PA mmHg	FC Bpm	FR Mpm	Sat O ₂ %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "BOR"	Glasgow																								
Início	11:15	11 x 60	79	22	94	-	2	15																								
Fim			78		86																											
AValiação secundária																																
<table border="1"><thead><tr><th>LESÃO IDENTIFICADA</th><th></th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>1- Dor 2- Hematoma 3- Contusão 4- Escoriação 5- Laceração 6- Luxação 7- Fratura fechada 8- Fratura exposta 9- Amputação 10- Evisceração 11- Afundamento de crânio 12- Ferimento penetrante 13- Torax instável 14- Enfisema subcutâneo 15- Feridas aspirativas 16- Empalamento 17- Outros</td><td></td><td><table border="1"><thead><tr><th>4- Espontânea</th><th>3- Ac comandado</th><th>2- Ador</th><th>1- Sem resposta</th></tr></thead><tbody><tr><td>5- Orientado</td><td>4- Confuso</td><td>3- Palavras inapropriadas</td><td>2- Palavras incompreensíveis</td><td>1- Sem resposta</td></tr><tr><td>6- Obstrução comandados</td><td>5- Localizar dor</td><td>4- Movimento de retirada</td><td>3- Flexão anormal</td><td>2- Extensão anormal</td><td>1- Sem resposta</td></tr></tbody></table></td></tr></tbody></table>						LESÃO IDENTIFICADA			1- Dor 2- Hematoma 3- Contusão 4- Escoriação 5- Laceração 6- Luxação 7- Fratura fechada 8- Fratura exposta 9- Amputação 10- Evisceração 11- Afundamento de crânio 12- Ferimento penetrante 13- Torax instável 14- Enfisema subcutâneo 15- Feridas aspirativas 16- Empalamento 17- Outros		<table border="1"><thead><tr><th>4- Espontânea</th><th>3- Ac comandado</th><th>2- Ador</th><th>1- Sem resposta</th></tr></thead><tbody><tr><td>5- Orientado</td><td>4- Confuso</td><td>3- Palavras inapropriadas</td><td>2- Palavras incompreensíveis</td><td>1- Sem resposta</td></tr><tr><td>6- Obstrução comandados</td><td>5- Localizar dor</td><td>4- Movimento de retirada</td><td>3- Flexão anormal</td><td>2- Extensão anormal</td><td>1- Sem resposta</td></tr></tbody></table>	4- Espontânea	3- Ac comandado	2- Ador	1- Sem resposta	5- Orientado	4- Confuso	3- Palavras inapropriadas	2- Palavras incompreensíveis	1- Sem resposta	6- Obstrução comandados	5- Localizar dor	4- Movimento de retirada	3- Flexão anormal	2- Extensão anormal	1- Sem resposta						
LESÃO IDENTIFICADA																																
1- Dor 2- Hematoma 3- Contusão 4- Escoriação 5- Laceração 6- Luxação 7- Fratura fechada 8- Fratura exposta 9- Amputação 10- Evisceração 11- Afundamento de crânio 12- Ferimento penetrante 13- Torax instável 14- Enfisema subcutâneo 15- Feridas aspirativas 16- Empalamento 17- Outros		<table border="1"><thead><tr><th>4- Espontânea</th><th>3- Ac comandado</th><th>2- Ador</th><th>1- Sem resposta</th></tr></thead><tbody><tr><td>5- Orientado</td><td>4- Confuso</td><td>3- Palavras inapropriadas</td><td>2- Palavras incompreensíveis</td><td>1- Sem resposta</td></tr><tr><td>6- Obstrução comandados</td><td>5- Localizar dor</td><td>4- Movimento de retirada</td><td>3- Flexão anormal</td><td>2- Extensão anormal</td><td>1- Sem resposta</td></tr></tbody></table>	4- Espontânea	3- Ac comandado	2- Ador	1- Sem resposta	5- Orientado	4- Confuso	3- Palavras inapropriadas	2- Palavras incompreensíveis	1- Sem resposta	6- Obstrução comandados	5- Localizar dor	4- Movimento de retirada	3- Flexão anormal	2- Extensão anormal	1- Sem resposta															
4- Espontânea	3- Ac comandado	2- Ador	1- Sem resposta																													
5- Orientado	4- Confuso	3- Palavras inapropriadas	2- Palavras incompreensíveis	1- Sem resposta																												
6- Obstrução comandados	5- Localizar dor	4- Movimento de retirada	3- Flexão anormal	2- Extensão anormal	1- Sem resposta																											
<table border="1"><thead><tr><th>Diagnóstico</th><th>Tratamento</th><th>Medicação</th><th>Outros</th></tr></thead><tbody><tr><td>☒ Rítmo Sinusal ☐ Taquicardia Sinusal ☐ Flutter Atrial ☐ Fibrilação Atrial ☐ FV ☐ TV ☐ AESP ☐ Assístolia ☐ Neurológica ☐ Respiratória ☐ Cardiovascular ☐ Digestiva ☐ Metabólica ☐ Infecciosa ☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso ☐ Alergia ☐ Outros</td><td><u>Dr. Luiz Fernando Junges</u> <u>CRM 1503</u></td><td><u>Nega</u></td><td><u>Nega</u></td></tr></tbody></table>						Diagnóstico	Tratamento	Medicação	Outros	☒ Rítmo Sinusal ☐ Taquicardia Sinusal ☐ Flutter Atrial ☐ Fibrilação Atrial ☐ FV ☐ TV ☐ AESP ☐ Assístolia ☐ Neurológica ☐ Respiratória ☐ Cardiovascular ☐ Digestiva ☐ Metabólica ☐ Infecciosa ☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso ☐ Alergia ☐ Outros	<u>Dr. Luiz Fernando Junges</u> <u>CRM 1503</u>	<u>Nega</u>	<u>Nega</u>																			
Diagnóstico	Tratamento	Medicação	Outros																													
☒ Rítmo Sinusal ☐ Taquicardia Sinusal ☐ Flutter Atrial ☐ Fibrilação Atrial ☐ FV ☐ TV ☐ AESP ☐ Assístolia ☐ Neurológica ☐ Respiratória ☐ Cardiovascular ☐ Digestiva ☐ Metabólica ☐ Infecciosa ☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso ☐ Alergia ☐ Outros	<u>Dr. Luiz Fernando Junges</u> <u>CRM 1503</u>	<u>Nega</u>	<u>Nega</u>																													
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)																																
<table border="1"><thead><tr><th>Assinatura</th><th>Carimbo</th></tr></thead><tbody><tr><td><u>Dr. Alison</u></td><td>SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL Em 06/12/19 <u>Stephane</u> Rubrica</td></tr></tbody></table>						Assinatura	Carimbo	<u>Dr. Alison</u>	SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL Em 06/12/19 <u>Stephane</u> Rubrica																							
Assinatura	Carimbo																															
<u>Dr. Alison</u>	SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL Em 06/12/19 <u>Stephane</u> Rubrica																															
<table border="1"><thead><tr><th>Indicadas</th><th>Terminadas</th><th>RCP com sucesso</th></tr></thead><tbody><tr><td>☐ Sancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Trote ☐ Liberado no Local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento / HGR</td><td>☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSA ☐ HMINSN</td><td>☐ Hosp. Unimed ☐ Hosp. Lotte Iris - HLI ☐ Outros</td></tr></tbody></table>						Indicadas	Terminadas	RCP com sucesso	☐ Sancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Trote ☐ Liberado no Local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento / HGR	☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSA ☐ HMINSN	☐ Hosp. Unimed ☐ Hosp. Lotte Iris - HLI ☐ Outros																					
Indicadas	Terminadas	RCP com sucesso																														
☐ Sancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Trote ☐ Liberado no Local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento / HGR	☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSA ☐ HMINSN	☐ Hosp. Unimed ☐ Hosp. Lotte Iris - HLI ☐ Outros																														

Nome do Receptor: _____
Função do Receptor: _____
Assinatura do Receptor: _____
☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o transporte para a unidade hospitalar disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
Assinatura do Paciente: _____ RG: _____
TESTEMUNHA 01: _____ RG: _____
TESTEMUNHA 02: _____ RG: _____

Idade Gestacional: _____
Perda de líquido: ☒
BCF: _____
[] Movimentos fetais presentes [] Partes fetais na vulva
[] Contrações entre 3-5 min. [] Com cartão da gestante
[] Contrações com duração > 30s [] Sem cartão da gestante
PROCEDIMENTOS REALIZADOS
[] Aspiração [] Máscara laríngea [x] Monitorização cardíaca [] Imobilização de fraturas
[] Cânula de Guegel [] Guia de introdução Bougie [x] Colar cervical [] Curativos
[] Cateter nasal: _____ L/min [] Cricotireostomia cirúrgica [] Headblock [] Parto vaginal
[] Máscara facial: _____ L/min [x] Oximetria [] Prancha longa [] Cesárea de emergência
[] Bolsa-valva-máscara: _____ L/min [] Drene de tórax [] Tirantes [] Imobilização de luxação
[] Intubação orotraqueal [] Descompressão torácica [] KED [] Outros:
[x] Acesso venoso Gelco n° 20 [] Acesso venoso Scalp n° _____ [] Acesso intróseo
FARMACOS MEDICAMENTOS E PREPARAÇÕES
FARMACO DOSE VIA HORA
Depirona 4ml Gr 11:15
RL 500 - Gr 11:15

Equipo (01)
Espuma de espuma
Algodão



À 11:03 equipe foi acionada para atender uma ocorrência de natureza (clínica) Traumatismo (Carro x moto) no local encontramos a vítima em decubito dorsal no solo, consciente, orientada, com capote, feito avaliação primária com constatação de lesão cervical, na secundária constatado lesões na região da cabeça sinais vitais dentro dos parâmetros normais, comunicado ao médico responsável do quadro clínico da vítima o mesmo tomou conhecimento, autorizou realizar punção periferica, administração medicação foi dito ao quadro acima, e encaminhado ao Trauma do HIG.

Tacimar da Silva Pereira
Técnica em Enfermagem
COREN/RR-000637.812

Assinatura e carimbo do profissional



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
5º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 006861/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 14/02/2020 15:39 Data/Hora Fim: 14/02/2020 15:57
Delegado de Polícia: Francilene Lima Hoffmann de Vargas

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 5º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 06/11/2019 11:03

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Buritis
Logradouro: AV. DOS BANDEIRANTES
Complemento: PROXIMO À PONTE DO CINTURÃO VERDE

Tipo do Local: Outro

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095 AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: CARMELIA CIPRIANO SAMPAIO (COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Feminino	Nasc: 12/01/1963	Idade: 57 anos
Naturalidade: RR - Boa Vista	Profissão: Autônomo		
Nome da Mãe: Nadir Cipriano	Nome do Pai: Ulisses Sampaio		

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 149.775.082-20
RG - Carteira de Identidade: 49696/RR

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: AV BRIGADEIRO
Bairro: SÃO BENTO
Nº: 53

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)	
Nacionalidade: Brasileira	Idade:

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAK2939	Renavam 00727717413
Número do Chassi 9C2JC2500YR105360	Ano/Modelo Fabricação 1989/2000
Cor VERDE	Marca/Modelo HONDA CG 125 TITAN
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Carmelia Cipriano Sampaio	Possuidor





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
5º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 006861/2020

RELATO/HISTÓRICO

QUE deu entrada no trauma do HGR na data encimada vitimada por acidente de trânsito; QUE a vítima e seu genro (Leildo dos Santos) trafegavam na motocicleta acima descrita na Av. dos Bandeirantes no sentido Cinturão verde-Buritis; QUE ao cruzar a ponte e seguir na via já no bairro Buritis, um veículo avançou a preferencial colidindo com a motocicleta em que a vítima estava; QUE a vítima e seu genro foram arremeados ao chão e o motorista do outro veículo (não identificado) ficou no local e acionou o SAMU que deu socorro aos envolvidos (ficha de atendimento nº. 1643); QUE por conta do acidente teve lesões que até o momento permanecem. É o relato.

ASSINATURAS


Adelson Araujo Viana Junior
Agente de Polícia
Matrícula 42000909
Responsável pelo Atendimento


Carmelia Cipriano Sampaio
(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."



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.

Raquel L. Salazar
Téc. Enfermagem
001.058.491-TE

1901183266 06/11/2019 11:42:54 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 12

Paciente **CARMELIA CIPRIANO SAMPAIO** Data Nascimento **12/01/1963** Idade **56 A 9 M 25 D** CNS **898002738972928** CPF **001.058.491-TE** Prontuário
Tipo Doc **IDENTIDADE** Documento **49696** Órgão Emissor **SSP-RR** Data Emissão **F** Sexo **F** Estado Civil **PARDA** Raça/Cor **BOA VISTA** Nacionalidade **BRASILEIRA**
Mãe **NADIR CIPRIANO** Pai **NI** Contato **(95) 99162-1157**
Endereço **AVENIDA - AVENIDA BRIGADEIRO - 53 - SAO BENTO - BOA VISTA - RR** Ocupação **NÃO INFORMADA**

Class. de Risco **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** Plano Convênio **URGÊNCIA** N° da Carteira **DEMANDA ESPONTANEA** Validade **Temp.** Autorização **Registro por: ERBEJONE.SIMPLICIO** Sis Prenatal **Pressão**
Motivo do Atendimento **OUTROS** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. **Procedência** Temp. **Peso** Pressão
Setor **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada **DEMANDA ESPONTANEA** Procedimento Sol. **Registrado por: ERBEJONE.SIMPLICIO**

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

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA **11:40** h) **Trazida pelo SAMU, vítima de colisão com o moto, ocupante de moto, usava capacete, não sofreu síncope, nem tontura. Queixa de dor em HTX.**

Exame Físico **VA, n/ dor cervical. B. Ausculta em AA, AR, MUF, RA. Sot 84% AA. FC: 80 bpm, PA: Pulso de 12. D. ECG 15, RFM.**

Hipótese Diagnóstica **Dor e palpitação em áreas costeiras D.**

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

1 Digipone 2g EV Sospa
2 Tenoxicam 20mg EV
3 Rx / USG FAST.

Conduta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☒ Transferência para: **Ortopedia**
☐ Ambulatório ☐ Observação (Até 24h) ☐ Internação

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: erbejone.simplicio
Data Hora: 06/11/2019 11:43:26

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Brig. Eduardo Gomes, S/N
Nova Fátima - RR (33) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
15 DEZ 2019
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel à produção original
que foi apresentada neste

1901183266

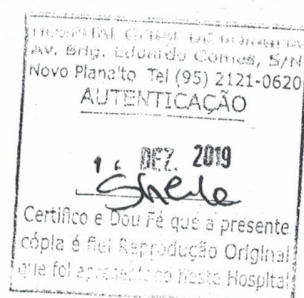
14:10h - 06/11/19.

C-FAST sem evidências de
hemo pneumotórax.

Aguarde Rx de mão e joelho.



GIVAGO Henrique R. da Silva
Ass. OBCON - Médico
CRM-PR 1803





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, 03 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200083204

Vítima: CARMELIA CIPRIANO SAMPAIO

Data do Acidente: 06/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), CARMELIA CIPRIANO SAMPAIO

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 06/11/2019, emitido pelo Dr. ODAIR M VAX CRM nº 1644 - RO, da Instituição SUS, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15570080

Pag. 00803/00804 - carta_31 - 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: PJTYG MU5S3 838CE 3PZMR

