

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

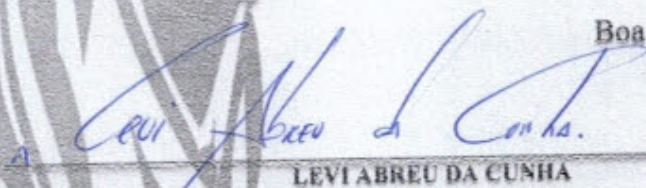
PROCURAÇÃO

Outorgante: Sr. LEVI ABREU DA CUNHA, Brasileiro, Casado, vigilante, portador da cédula de identidade nº 203970 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 815.143.032-91, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Braz Candido de Souza nº 1945, Bairro: Operario, CEP: 69.316-282, Tel: (95) 999170-9393 / 99137-9315 E-mail: levyabreu123.75@gmail.com.

Outorgado: Bel. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, 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, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 13 / 05 / 2019.


LEVI ABREU DA CUNHA



POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CENTRO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

LEVI ARRU DA CUNHA

DOC IDENTIDADE/CRL EMISSOR
203970 829 42

CPF
815.113.022-51

DATA DE NASCIMENTO
25/05/1985

PLACAR
MAMONÉ LIMA DA CUNHA

TELA DE TAVELADO DA
ARRU DA CUNHA

PROBADO
RORAIMA

DATA DE VALIDADE
05/12/2023

DATA DE EMISSÃO
26/04/2025

03583459117

1747871566

PROBADO PLASTIFICAR

1747871566

DATA DE EMISSÃO
06/12/2023

21411982680
8K209849851

RORAIMA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

ADVOCACIA

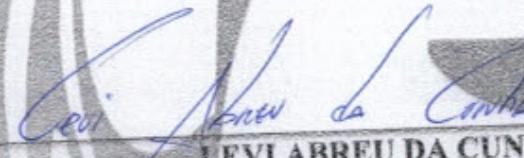
ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA

LEVI ABREU DA CUNHA, Brasileiro, Casado, vigiando, portador da cédula de identidade nº 203970 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 815.113.022-91, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Braz Candido de Souza, nº 1945, Bairro: Operario, CEP: 69.316-282.

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, 13 / 05 / 2019.


LEVI ABREU DA CUNHA



POLEGAR DIREITO

SEMPRE PAGO
0068034-6

002162990

Energia Elétrica - TAREFA fixa de 45 kWh em 2019

JANEIRO/2019	11/02/2019	218	149,92
--------------	------------	-----	--------

MANOEL LIMA DA CUNHA
R. BRAZ CANDIDO DE SOUZA 1945 OPERARIO
CPF: 00018863671249
CEP: 69.316-282 - BOA VISTA

ROT: 28.001.26.38.040200

DATA DE VENCIMENTO	VALOR	DATA DE FÉTIMA
Atual:	12025	15/01/2019
Anterior:	11807	13/12/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Lettura:
Consumo Medido:	218	Emissão:
Consumo Faturado:	218	Anterior:

NORMAL 33

Classe Subclasse	Ligação	Numero Medidor	Posse	Código Fel.	Medio 12 meses
RURAL	MONO	E2740264	L 1403964	4.1.2.1	244

12 meses de consumo	CONSUMO	218 A R\$ 0,557871 =	121,61
DEZ/18	208	ILUMINACAO PUBLICA	28,31
NOV/18	217		
OUT/18	206		
SET/18	206		
AGO/18	252		
JUL/18	219		
JUN/18	226		
MAI/18	254		
ABR/18	265		
MAR/18	269		

BEM-VINDO A RORAINA ENERGIA - JUNTOS VAMOS CONSTRUIR UMA EMPRESA CADA DIA MELHOR! ESTA FATURA DE ENERGIA ELETRICA FOI EMITIDA PELA RORAINA ENERGIA.
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 14/01/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO E6B5.931F.0015.CFDB.390B.3F2C.1F08.B9B4

VALORES DE CÁLCULO	VALORES DE CÁLCULO		
Distribuição:	29,99	Base de Cálculo:	121,61
Energia:	63,57	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	20,67
Energia:	3,30	Valor do PIS:	0,72
Tributos:	24,75	Valor do COFINS:	3,36

INDICADORES DE CONTINUIDADE

8,45	16,91	33,82	8,46	16,92	33,84	8,65
2,08			9,80			0,47

DISTRITO 11/2019 11 30

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

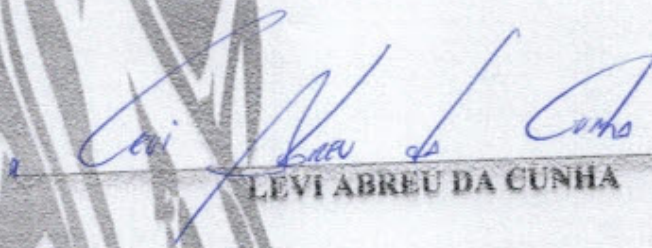
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

LEVI ABREU DA CUNHA, Brasileiro, Casado, ~~viciado~~, portador da cédula de identidade nº 203970 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 815.113.022-91, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Braz Candido de Souza, nº 1945, Bairro: Operario, CEP: 69.316-282.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 13 / 05 / 2019.


LEVI ABREU DA CUNHA



POLEGAR DIREITO

...mento os perigos que o cidadão
... que deve ser aplicado, para
... para que é preciso ser pesqui-
... procure logo o socorro médico
... "ambulatório" e "curativos" con-
... do se metta a fazer saídas de
... no entanto, se você for vítima de
... de demora,
... não negligencie, mas você deve en-
... dos dois Membros da CIPA, e de
... de segurança da região onde vo-
... trabalho predisporá a acidentes
... estatísticas contidas nos estatís-
... de acidentes,
... e mangas compridos não fa-
... de trabalho,
... ardas, protetoras das máquinas nos
... para que conheça a sua identifica-
... proteção contra os acidentes. Use
... adequados a seu serviço.
... e demais dispositivos de
... em seu local de trabalho. Você
... em algum dia.

[illegible]

1300.581.612/0001-19
CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **RORAIMA PETRÓLEO LTDA**
Cidade: **Cachoeira, 6674**
COC/ME **Bairro: Centro**
Rua **# CEP 69.301-080**
Município **Boa Vista / RR** Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo **Assessor**

CBO nº
Data admissão **21 de Junho** de **2007**
Registro nº **192** Fls/Ficha
Remuneração especificada **R\$ 380,00 + 30% de Periculosidade por mês**

RORAIPETRO - Roraima Petróleo Ltda
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **29 de Janeiro** de **2007**
Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **29** de **Julho** de **2007**
Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Com. Dispensa CD Nº

84 028 547 /0001-95
CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **OS ENCOMENDAS**
Cidade: **Boa Vista, 6674**
COC/ME **Bairro: Centro**
Rua **# CEP 69.301-080**
Município **Boa Vista / RR** Est.
Esp. do estabelecimento **Comércio**
Cargo **Gerente**

CBO nº
Data admissão **21 de Setembro** de **2007**
Registro nº **192** Fls/Ficha
Remuneração especificada **R\$ 380,00 + 30% de Periculosidade por mês**

RORAIPETRO - Roraima Petróleo Ltda
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **29 de Julho** de **2007**
Data saída

RORAIPETRO - Roraima Petróleo Ltda
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **29** de **Julho** de **2007**
Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Com. Dispensa CD Nº

14
CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **08.239.765/0001-99**
PEDRA PINTADA
Cidade: **Reparo e Manutenção de Veículos Ltda**
COC/ME **Rua: Pacaraima, nr. 782-A São Vicente**
Rua **Cep: 69.303-360**
Município **Boa Vista - Roraima** Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo **Dieta**

CBO nº
Data admissão **01 de Dezembro** de **2011**
Registro nº **192** Fls/Ficha

Remuneração especificada **R\$ 545,00 (quinhentos e quarenta e cinco reais)**

PEDRA PINTADA - Reparo e Manutenção de Veículos Ltda
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **24 de Novembro** de **19 2016**
Data saída

PEDRA PINTADA - Reparo e Manutenção de Veículos Ltda
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **24** de **Novembro** de **2016**
Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Com. Dispensa CD Nº **1.044**

CONTRATO DE TRABALHO
Inchão CGF

Empregador **24.011391-0**
Cidade: **M. do Espírito Santo Lima**
COC/ME **Rua: Pastor Fernando Granjeiro, 1193 - Cambo**
Rua **CNPJ. 02.043.066/0001-94**
Município **CEP: 69.312-020**
Esp. do estabelecimento **Boa Vista / RR**
Cargo **Porteiro**

CBO nº **514-10**
Data admissão **21 de Fevereiro** de **2013**
Registro nº **1625** Fls/Ficha **715**

Remuneração especificada **R\$ 678,00 (seiscentos e setenta e oito reais) mensal**

Wimpy Ferreira
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **13 de Março** de **2014**
Data saída

Ana Patrícia Moraes
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **13** de **Março** de **2014**
Data saída

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Com. Dispensa CD Nº

16 CONTRATO DE TRABALHO

Empreendedor **104.236.920/0001-64**
 CGC/MF **COIMA Paisagismo Urbanização e Construção Ltda**
 Rua **Rua: Pararama, N° 354 - São Vicente**
 Município **Edifício Sumaré - CEP: 09.303-360**
 Esp. do estabelecimento **BOA VISTA RR**
 Cargo **VI**
 CBO nº **5174-20**
 Data admissão **13** de **DE** de **2018**
 Registro nº **3765** Fls./Ficha **58 422.00**
 Remuneração especificada **(ARRECENTOS E VIGINTA E UM REIS)**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **Ass. do O. Nômade**
 Ass. Administradora
 1º **2º**
 Data saída **de** **de** **de 19**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º **2º**
 Com. Dispensa CD Nº

17 CONTRATO DE TRABALHO

Empreendedor
 CGC/MF
 Rua Nº
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo
 CBO nº
 Data admissão de de 19
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

22

CONTRIBUIÇÃO

Contribuição de RS	A favor de
11,27	Adm. Soc. Pos. Serv. Com. de Pel
13,00	" " " " " " "
20,78	" " " " " " "
24,02	" " " " " " "
15,05	" " " " " " "
22,24	" " " " " " "
24,90	" " " " " " "
18,16	Sin. Serv.
20,73	Sin. Serv.
24,86	Sin. Serv.
26,54	Sin. Serv.

23

SINDICAL

Ano	Assinatura do Empregador
2007	BORAI PETROBRAS Petroleo Ltda
2008	BORAI PETROBRAS Petroleo Ltda
2009	BV COMESTÍVEIS LTDA
2010	Gilberto da Silva de Araújo Júnior Administrador
2011	
2012	PEDRA PINTADA Reparo e Manutenção de Veículos Ltd
2013	PEDRA PINTADA Reparo e Manutenção de Veículos Ltd
2014	PEDRA PINTADA Reparo e Manutenção de Veículos Ltd

24

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/05/05 Para R\$ 300,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/05/05 Para R\$ 350,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/03/08 Para R\$ 415,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/02/11 Para R\$ 465,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/02/12 Para R\$ 545,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/02/12 Para R\$ 622,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

25

Aumentado em 01/01/10 Para R\$ 510,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/11 Para R\$ 540,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/02/11 Para R\$ 545,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/12 Para R\$ 622,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/12 Para R\$ 622,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/12 Para R\$ 622,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

29

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

Aumentado em 01/01/16 Para R\$ 880,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de reajuste

Assinatura do empregador

34

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de 2004/2005
de 19/09/05 a 18/10/05
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2005/2006
de 09/10/2006 a 07/11/2006
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2007/2008
de 06/04/09 a 05/09/09
BV COMBUSTÍVEIS LTDA
Assinatura do empregador
Gilberto Inácio de Araújo Júnior
Administrador

Gozou férias relativas ao período de 2009/2009
de 12/11/2009 a 12/01/2009
BV COMBUSTÍVEIS LTDA
Assinatura do empregador
Gilberto Inácio de Araújo Júnior
Administrador

Gozou férias relativas ao período de 2009/2010
de 08/01/2010 a 10/10/2010
BV COMBUSTÍVEIS LTDA
Assinatura do empregador
Gilberto Inácio de Araújo Júnior
Administrador

36

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

35

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de 2011/2012
de 01/03/13 a 30/03/2013
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2013/2013
de 09/10/2013 a 09/03/2014
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2013/2014
de 01/04/2013 a 30/04/2015
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de a
Assinatura do empregador

37

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO RETRATAÇÃO
01/06/2004
Dia Mês Ano Dia Mês Ano
Banco depositário.....
Agência.....
Praça..... Estado.....
Empresa RORAIPETRO Roraima Petróleo Ltda
Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO RETRATAÇÃO
Dia Mês Ano Dia Mês Ano
Banco depositário.....
Agência.....
Praça..... Estado.....
Empresa.....
Carimbo e assinatura do empregador

42

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

O presente assinou o 45 de experiência por 45 dias de 01/09/04 a 15/10/04 podendo ser prorrogado mais 45 dias

EV COMBUST

Gilberto Inácio de A. Silva Júnior
Administrador

43

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Admitido(a) em Experiência pelo prazo de 45 dias, conforme contrato assinado com vencimento em 13/10/04 podendo ser prorrogado por mais 45 dias conf. legislação em vigor.
Pessoa Física - Pessoa Jurídica
Departamento Pessoal

X

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Remoção
O portador de 01/01/14
no mesmo local
vício para empresa
Eucatur, cujo CTPS nº
76.080.438/0098-98

EUCATUR Emp. União Civil Transp. Ter. Ltda

Departamento de Pessoal

45

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

O portador da presente CTPS foi admitido em 07/12/2016 por instrumento escrito pelo prazo de 45 dias a título de experiência. Poderá este contrato ser prorrogado por mais dias. Sua rescisão antecipada ocorrerá nos termos dos artigos 473 ou 480 da CLT e seus parágrafos

Rua Vista Rica, 07/12/2016

Silvia
Secretaria de Pessoal
Secretaria Administradora

46	ANOTAÇÕES GERAIS	ANOTAÇÕES GERAIS	47
(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)		(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)	
Em 15/05/2019, fui informado de que a empresa não possui mais vagas para o cargo de Auxiliar de Limpeza, sendo assim, estou sendo dispensado. O valor da multa rescisória é de R\$ 1.000,00. Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas:60895845253			
Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas:60895845253			





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 039255/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/10/2018 09:47 Data/Hora Fim: 03/10/2018 10:04
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 03/10/2018
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 28/01/2018 18:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Avenida Capitão Clovis

Bairro: São Bento

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1095: Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LEVI ABREU DA CUNHA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade RR - Boa Vista Sexo: Masculino Nasc: 23/05/1985
Profissão: Vigia Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Divorciado(a)
Nome da Mãe: Isabel Paulino de Abreu da Cunha

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 203970
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 815.113.027-91

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Rio Apiaú
Bairro: Aracelis
Telefone: (95) 99137-9315 (Celular)

Nº: 265

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

30 OUT 2018

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

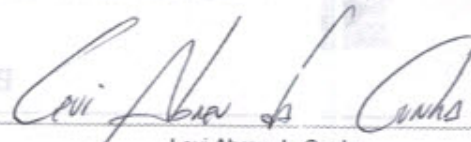
O comunicante informa que no dia, local e hora supra citados, QUE ao descer de um TÁXI LOTAÇÃO, foi atravessar a referida via, quando uma motocicleta não identificada veio atropelar a vítima e em decorrência do impacto veio a cair sofrendo escoriações pelo corpo bem como fratura em um dos dedos da mão esquerda. Informa ainda que o condutor da motocicleta evadiu-se do local. Segundo a vítima este registro é somente para fins de SEGURO DPVAT. É o relato.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 039255/2018

ASSINATURAS


Carlos Regis Cunha
Responsável pelo Atendimento


Levi Abreu da Cunha
(Comunicante / Vítima)

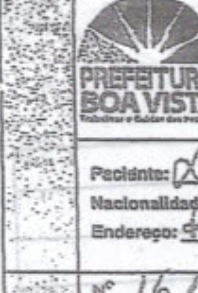
"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção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


03 OUT 2018
AGÊNCIA DE POLÍCIA
CONF. 15
MAT. 42000372

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 OUT 2018
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazzera, 404 - I da Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 OUT 2018
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazzera, 404 - I da Vista - RR



FICHA DE ATENDIMENTO		Nº 285		SAMU 192																																					
		Bravo II		Unidade: EQUIPE: Eliangela, Aline																																					
Paciente: <u>Levi Azevedo de Cunha</u>		Idade: <u>32</u>		Sexo: <u>M</u>																																					
Nacionalidade:		Raça: Branca [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena []		Etnia:																																					
Endereço: <u>Rua Curuçá / Capão da Moura</u>		Bairro: <u>São Bento</u>																																							
Nº 1618		DATA: <u>28/10/18</u>		HORA J/9: <u>18:05</u>																																					
Médico (a) Regulador(a) Dr(a) CRM: <u>Aline</u>		HORA J/10: <u>18:14</u>		BASE () VIA ()																																					
MOTIVO: ☒ SOCORRO [] TRANSPORTE [] ATENDIDO NO LOCAL [] OUTRO		() RADIO () CELULAR																																							
INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora () / 1 a 3 horas () / 4 a 24 horas () / Mais de 24 horas () / Não sabe ()																																									
MECANISMO DE TRAUMA:																																									
AUTOMÓVEL ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão AUTO x ☐ Motorista ☐ Passageiro Banco dianteiro ☐ Passageiro Banco traseiro ☒ PEDESTRE ☐ Atropelamento ☐ VELA [] GALCHA		AUTOMÓVEL ☐ Uso do cinto ☐ Vidro projetado ☐ Vidro encarcerado ☐ Air Bag Acionado MOTOCICLETA / BICICLETA ☐ Colisão MOTO X ☐ Queda de moto [] Com capacete [] Sem capacete ☐ Atropelamento ☐ Queda de Bicicleta ☐ Piloto [] Garupa		VIOLÊNCIA ☐ FAF ☐ FAF ☐ Espionamento ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual ☐ Tentativa de suicídio ☐ Outros:																																					
OUTROS ☐ Ac. De Trabalho [] Local [] Trajeto ☐ Queda, Altura aprox.: ☐ Acidente Doméstico ☐ Queimadura Agente ☐ Afogamento ☐ Agressão p/ animal ☐ Outros: <u>Trauma</u>																																									
AValiação INICIAL																																									
VIAS AERIAS ☐ Livre ☐ Obstrução Parcial ☐ Obstrução Total ☐ Corpo estranho ☐ Edema de Glote ☐ Outro:		VENTILAÇÃO ☐ Apnéia ☐ Dispnéia ☐ Bradipnéia ☐ Taquipnéia ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Respiração paradoxal		CIRCULAÇÃO ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Ausente ☐ Cianose central ☐ Cianose de extremidade																																					
AVAliação NEUROLÓGICA ☐ GAVDN [] ☐ Mioclonia ☐ Midríase ☐ Anisocoria [] D [] E ☐ Aparentemente Alcoolizado ☐ DNV																																									
SINAIS VITAIS E ESCORES																																									
Hora	P.A. mmHg	F.C Bpm	F.R Mpm	Sat O₂ %	T. Axilar °C																																				
Início	<u>120 x 80</u>	<u>79</u>	<u>20</u>	<u>95%</u>																																					
Fim																																									
AVAliação SECUNDÁRIA																																									
Pele ☐ Corada ☐ Quente ☐ Pálida ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica	Cabeça ☐ Contusão ☐ Escorificação ☐ Laceração ☐ Hematoma ☐ Afundamento ☐ Fer. penetrante	Face ☐ Contusão ☐ Escorificação ☐ Laceração ☐ Ferimento ocular ☐ Luxação ☐ Mandíbula	Pescoco ☐ Escorificações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traquéia ☐ Enfisema subcutâneo	Tórax ☐ Escorificações ☐ Lacerações ☐ Tórax instável ☐ Tamponamento ☐ Ferida Aspirativa ☐ Empolamento	Abdome ☐ Escorificações ☐ Lacerações ☐ Distendido ☐ Em tábua ☐ Doloroso ☐ Evisceração																																				
Peixe ☐ Contusão ☐ Escorificações ☐ Dor ☐ Instabilidade	Coluna Dorsal ☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor ☐ Escorificações	MMSS ☐ Contusão ☐ Escorificações ☐ Luxações ☐ Lacerações ☐ Fratura <u>clavícula</u> ☐ Amputação	MMIL ☐ Contusão ☐ Escorificações ☐ Luxações ☐ Lacerações ☐ Fratura ☐ Amputação	QUEIMADURAS <table border="1"> <thead> <tr> <th>QUEIMA</th> <th>PESCOÇO</th> <th>TORAX</th> <th>ANTERIOR</th> <th>POSTERIOR</th> <th>ABDOMEN</th> <th>MEMBROS SUP.</th> <th>MEMBROS INF.</th> <th>TOTAL %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1º</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2º</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3º</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		QUEIMA	PESCOÇO	TORAX	ANTERIOR	POSTERIOR	ABDOMEN	MEMBROS SUP.	MEMBROS INF.	TOTAL %	1º									2º									3º								
QUEIMA	PESCOÇO	TORAX	ANTERIOR	POSTERIOR	ABDOMEN	MEMBROS SUP.	MEMBROS INF.	TOTAL %																																	
1º																																									
2º																																									
3º																																									
AVAliação LABORATORIAL																																									
☒ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Flutter	☐ Fibrilação atrial ☐ Fibrilação ventricular ☐ Assístolia	☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto	☐ Digestiva ☐ Infecções ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica ☐ Outras: <u>Infecção</u>	☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS	☐ Alergias ☐ Outros																																				
Medicação de uso																																									
LESÕES INCOMPATÍVEIS COM A VIDA																																									
AVAliação DESEMPENHO																																									
INCIDENTE ☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontra no local ☐ Recusa de hospitalização ☐ Trote ☐ Bombeiro no local:	ÁREA DE SINISTROS - DPV CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 3 de OUT 2018 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bazarra, 484 - Boa Vista																																								
RGF ☐ Iniciada as: ☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ Obs.:	MÚLTIPLOS MEIOS AÇIONADOS ☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros:																																								
DESTINO ☐ Atendido no local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento ☐ Coronel Mota	OBSERVAÇÕES CONFERE COM O ORIGINAL EM: 09/11/2018 Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino) Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)																																								

PERTINÊNCIA DO PACIENTE	Descrição:	
	Nome do Receptor:	
TERMO DE RECUSA	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:	
	Assinatura do Paciente:	
	TESTEMUNHA 01:	RG:
	TESTEMUNHA 02:	RG:
		RG:

GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO <i>2 pares de luvas</i>
IG p/ semana:	Movimentos fetais:	
Perda de líquido:	BCF:	
[] Com cartão [] Sem cartão		

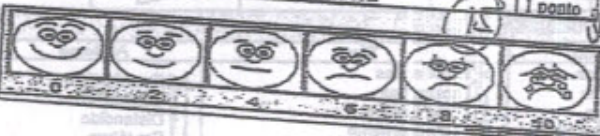
1. Abertura Ocular (O):	Esponjosa	X	4 pontos
	Estímulo verbal		3 pontos
	Estímulo doloroso		2 pontos
2. Melhor Resposta Motora (M)	Sem resposta		1 ponto
	Obedece a comandos	X	6 pontos
	Localiza dor		3 pontos
	Flexão normal (retirada)		4 pontos
	Flexão anormal (decurtacao)		3 pontos
	Extensão (decurtacao)		2 pontos
3. Resposta Verbal (V)	Sem resposta (flocidez)		1 ponto
	Orientado	X	5 pontos
	Confuso		4 pontos
	Palavras inapropriadas		3 pontos
	Sons incompreensíveis		2 pontos
	Sem resposta		1 ponto



CONTUSÃO E HEMATOMA



FRACTURA 3º DEDO



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Masculino 32 anos, vítima de atropelamento por moto apresentando contusão e hematoma no braço direito e fratura no 3º dedo da mão esquerda, realizado protocolo de trauma + SSVU + exame de urina e encaminhado ao CT conforme regulamentação.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

30 OUT 2018

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista, RS

Elisângela Leão Coutinho
Técnica em Enfermagem
COREN/RR 638987 - TE

28/01/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1800900579		28/01/2018 18:41:35		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		46	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
LEVI ABREU DA CUNHA		23/05/1985		32 A 8 M 5 D		702008340386884		81511302291			
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IDENTIDADE		203970		SSP/RR				M		NAO	
Mãe		ISABEL PAULINO DE ABREU DA CUNHA		MANOEL LIIMA DA CUNHA		BOA VISTA - RR		BRASILEIRA			
Endereço		RUA - RIO APIAU - 265 - PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR - 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	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA									
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.						Registrado por:	
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA								LEILSON.SOUSA	
Queixa Principal											

Anamnese de Enfermagem

GSC

TOTAL

AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Paciente vítima de acidente moto, atropelamento. Refere dor em torax, abdômen, mãos e 2 joelhos/costas. D. Negro, magro e comorbidades. Trazido pelo SAMU em prancha rígida e com calor cervical.

Exame Físico

A: vias aéreas patentes

B: MV bilateral, RAR, sat Oz: 98% AA

C: FC: 65 bpm, extremidades bem perfundidas

D: ECG 35, sem déficit sensitivo de moto

E: calor cervical, prancha rígida, elevação em HTX D. deformidade em 3° dedo da mão (E)

Hipótese Diagnóstica

Atd: entorse da abdominal a polsção, com dor a compressão brusca.

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

(1) Toraxicon 40 mg (EV) } 18:50
(2) Divalina 2g (EV)

30 OUT 2018

GENE SEQUEADOR S/A
Av. Capitão João Bazarra 484 - Boa Vista - RR

DIAGNÓSTICO: TRAUMA COMBIDO EM 3º ACRO. CONSEQUENTE LAMBAO DA ARTICULACAO IFP

RX: LUXACAO EXPOSITA DO IFP DO 3º ACRO. COMBIDO

CD: LMC EXPOSITIVA COM 50% 40% 40% 40% 40% 40% 40% 40%

ACIDENTE/ATROPELAMENTO E ATROPELAMENTO HEM.

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica☐ Alta a Pedido☐ Alta a ReveliaTransferência para: Ortopedia☐ Ambulatório☐ Observação (Até 24h)☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta: ____/____/____

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ NãoDestino: ☐ Família☐ IML Anatomia Patológica

Carimbo e Assinatura do Médico

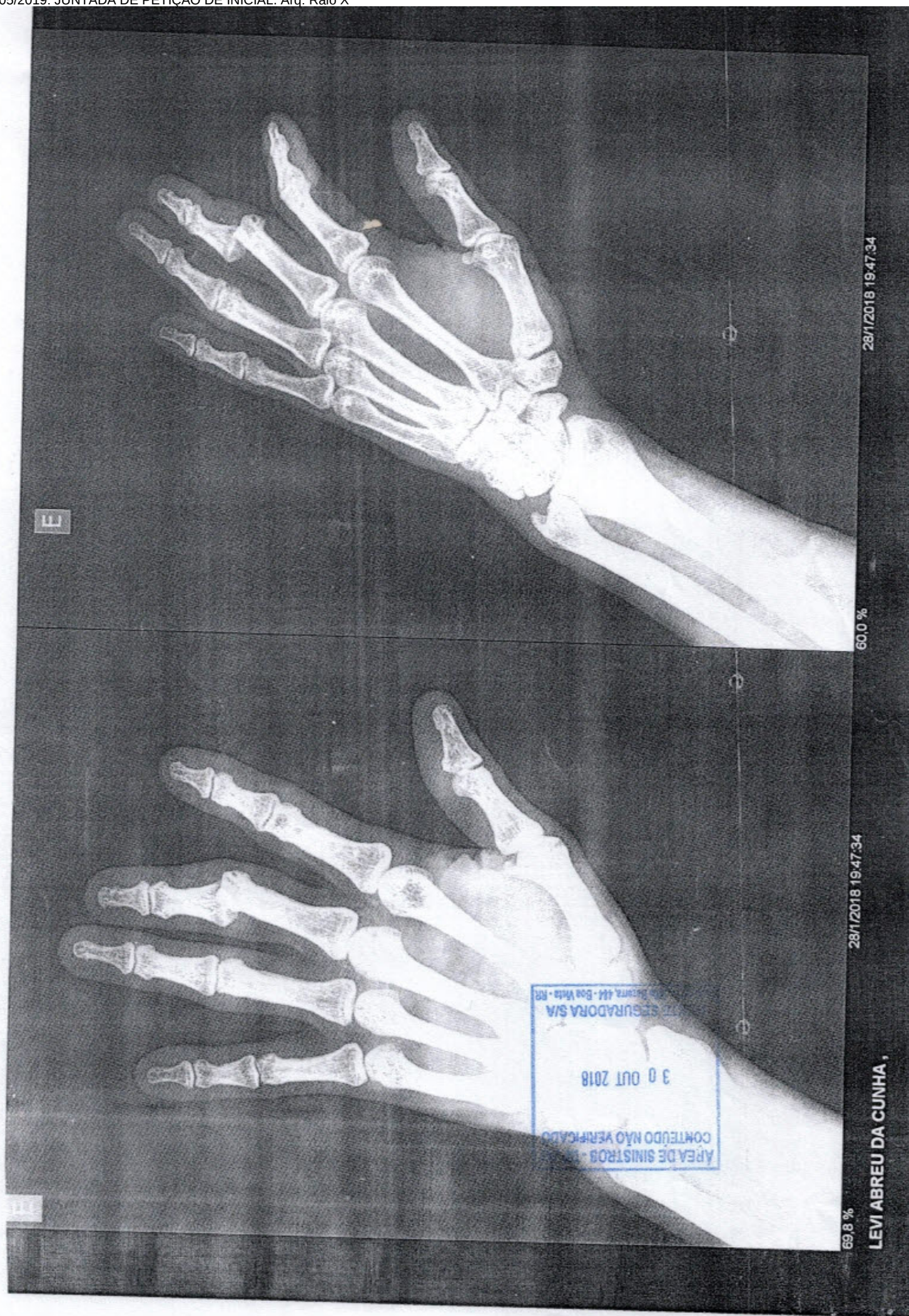
Assinatura do Paciente ou Responsável

Impresso por: leilson.sousa
Data Hora: 28/01/2018 18:42:58

1800900579
1800900579



1800900579





Rio de Janeiro, 12 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **LEVI ABREU DA CUNHA**
Nº Sinistro: **3180510656**
Vítima: **LEVI ABREU DA CUNHA**
Data do Acidente: **28/01/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador **GILVAN NASCIMENTO SANTOS CRUZ**

Assunto: **NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180510656**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **28/01/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0166501096 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13562704

