

JOSIANE FERREIRA ALVES OAB/RR 1730-N

SAMARA SOUSA MENESES OAB/RR 1517-N

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

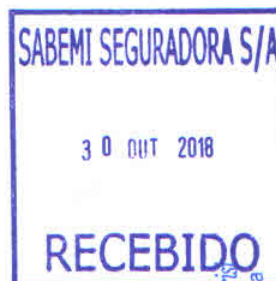
OUTORGANTE: GILDA LOPES PEREIRA, brasileira, solteira, doméstica, portador da cédula de identidade RG nº 166.486 SSP/RR e devidamente inscrita no CPF nº 609.330.892-87, residente e domiciliada na Rua C-51, nº 807, Bairro Alvorada, CEP nº 69.316-703, nesta Capital;

OUTORGADO: JOSIANE FERREIRA ALVES, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional do Estado de Roraima, sob o nº 1730-N, endereço eletrônico: josiane1806@outlook.com e SAMARA SOUSA MENESES, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional do Estado de Roraima, sob o nº 1517-N, endereço eletrônico: samara.meneses@hotmail.com, ambas com endereço profissional na Avenida Expedito Francisco da Silva, nº 378, Bairro Dr. Sílvio Leite, CEP 69.314-302 nesta Capital.

PODERES: Para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive repartições públicas federais, estaduais ou municipais, de qualquer natureza, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, postular na instância administrativa, usando recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes para tudo requerer e assinar, desistir, transigir, receber e dar quitação, firmar compromisso ou acordos, efetuar levantamento de alvará judicial ou depósitos, representá-lo em audiência de conciliação e julgamento, podendo para tanto, enfim, praticar todos os demais atos necessários ao bom, fiel e cabal cumprimento deste mandato, podendo, ainda, substabelecer esta a outrem, no todo ou em parte, com ou sem reservas de iguais poderes. A presente procuração outorga as advogada acima descritas, com minha autorização e pedido todos os poderes para requerer à gratuidade da justiça e assinar declaração de hipossuficiência econômica, tudo conforme artigo 105 da Lei 13.105/2015 – CPC.

Boa Vista-RR, 27 de Setembro de 2018.

Gilda Lopes Pereira
Outorgante



JOSIANE FERREIRA ALVES OAB/RR 1730-N

SAMARA SOUSA MENESES OAB/RR 1517-N

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

GILDA LOPES PEREIRA, brasileira, solteira, doméstica, portador da cédula de identidade RG nº 166.486 SSP/RR e devidamente inscrita no CPF nº 609.330.892-87, residente e domiciliada na Rua C-51, nº 807, Bairro Alvorada, CEP nº 69.316-703, nesta Capital, DECLARA, com fins de pleitear os **BENEFÍCIOS DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, previsto no inciso LXXIV, do art. 5º da Constituição Federal, c/c parágrafo único, do artigo 4º da lei nº. 1060/50, que é juridicamente pobre, eis que não possui condições financeiras para arcar com as despesas da justiça, especialmente das custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família; ciente de que pela falsa declaração de pobreza o declarante responde civil, penal e administrativamente, de conformidade com a legislação vigente.

Boa Vista – RR, 20 de Abril de 2018.

Gilda Lopes Pereira
DECLARANTE



		FICHA DE ATENDIMENTO		Nº	
PREFEITURA BOA VISTA		UNIDADE: _____		EQUIPE: <u>Pronto Atendimento SAMU</u>	
Paciente: <u>GILDA LUIZES PEREIRA</u>		Idade: <u>51</u>		Sexo: <u>F</u>	
Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>		Raça: Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etnia _____		Bairro: <u>BRILHANTE</u>	
Endereço: <u>AV. AMAZONAS</u>		Nº <u>12.255</u>		DATA <u>09/10/18</u>	
Médico (a) Regulador(a) Dr(a) CRM: <u>Dr. CILLO</u>		HORA J/9: <u>17:00</u>		BASE ☐ VIA ☒ ☐ RÁDIO	
MOTIVO DO ACIONAMENTO: <u>ACIDENTE MOTO X CARRO</u>		HORA J/10: <u>17:10</u>		☐ CELULAR	
ACIONAMENTO		☐ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ ATENDIDO NA BASE ☐ OUTRO			
INÍCIO DOS SINTOMAS. Menos de 1 hora () / 1 a 3 horas () / 4 a 24 horas () / Mais de 24 horas () / Não sabe ()					
AUTOMÓVEL		AUTOMÓVEL		VIOLÊNCIA	
☐ Capotamento		☐ Uso do cinto		☐ FAB	
☐ Atropelamento		☐ Vítila projetada		☐ FAF	
☐ Colisão AUTO x _____		☐ Vítila encarcerada		☐ Espancamento	
☐ Motorista		☐ Air Bag Acionado		☐ Violência Doméstica	
☐ Passageiro Banco dianteiro		MOTOCICLETA / BICICLETA		☐ Violência Sexual	
☐ Passageiro Banco traseiro		☒ Colisão MOTO X <u>Carro</u>		☐ Tentativa de suicídio	
PEDESTRE		☐ Queda de moto		☐ Outro: _____	
☐ Atropelamento		☐ Com capacete		☐ Outros: _____	
☐ VIA ☐ CALÇADA ☐ FAIXA		☐ Atropelamento		☐ Sem capacete	
		☐ Queda de Bicicleta			
		☐ Piloto			
		☐ Garupa			
MECANISMO DE TRAUMA					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico		☐ Normocárdico	
☐ Obstrução Parcial		☐ Apnéia		☐ Bradicárdico	
☐ Obstrução Total		☐ Dispneia		☐ Taquicárdico	
☐ Corpo estranho		☐ Bradipnéia		☐ Arritmico	
☐ Edema de Glote		☐ Taquipnéia		☐ Enchimento capilar acima de 2"	
☐ Outro: _____		☐ Roncos		☐ Ausente	
		☐ Sibilos		☐ Cianose central	
		☐ Respiração paradoxal		☐ Cianose de extremidade	
AVIAÇÃO INICIAL					
VIAS AÉREAS		VENTILAÇÃO		CIRCULAÇÃO	
☒ Livre		☐ Eupneico			

DESTINO	☐ Atendido no local ☐ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento - HGR ☐ Coronel Mota	☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSA ☐ HMINSN	☐ Hosp. Das Clínicas/RR - HCR ☐ Hosp. Lotte Iris - HLI ☐ Outros
CASO CLÍNICO	Declaro, para os devidos fins, que fui devidamente atendido pelo SAMU, recebi as orientações sobre o meu caso, não sendo necessário, no momento, o meu encaminhamento à unidade hospitalar. Assinatura do Paciente: _____ RG: _____		

PERTENÇA DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
	☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o <u>atendimento pré-hospitalar</u> disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o <u>transporte para unidade hospitalar</u> disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____
	TESTEMUNHA 01: _____ RG: _____
	TESTEMUNHA 02: _____ RG: _____

GESTANTE	MATERIAL E MEDICAÇÃO
IG p/ semana: _____ Movimentos fetais: _____	
Perda de líquido: _____ BCF: _____	
☐ Com cartão ☐ Sem cartão	

Abertura Ocular	Classificação	Pontos
Abertura espontânea	Espontânea	4
Abertura ocular em tom de voz normal ou em voz alta	Ap. Som	3
Abertura ocular após estimulação da extremidade dos membros	A. Pressão	2
Ausência persistente de abertura ocular, sem fatores de interferência	Ausente	1
Cílios fechados devido a fator local	Não Testável	NT
Resposta Verbal		Pontos
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	Orientada	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	Confusa	4
Palavras isoladas inteligíveis	Palavras	3
Apêndices gemidos	Sons	2
Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que interfere com a comunicação	Não Testável	NT
Resposta motora		Pontos
Unimovimento de braços com 2 dedos	A ordem	5
Elevação da mão acima do nível da clavícula ao estímulo da cabeça ou pescoço	Localizadora	5
Flexão/pron. do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante não anormal	Flexão normal	4
Flexão/pron. do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante claramente anormal	Flexão anormal	3
Extensão do membro superior ao nível do cotovelo	Extensão	2
Ausência de movimento dos membros superiores/inferiores, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que limita resposta motora	Não testável	NT



VITIMA DE ACIDENTE A TRANSITO COLISAO MOTO X CARRO. ENCONTRAM
A VITIMA NA VIA PUBLICAMENTE ATENDIDO POR UM POLICIAL FEDERAL
DESSA POLICIA. APRESENTA EDEMA IMPORTANTE + REFORMIDADE +
LACERACAO EM PLACARDO SUSPEITO PARA FRATURA REALIZADO AVALIA
COMO LESAO EM ABERTURA E SEGUINDO COM ATENDIMENTO NA
UNIDADE DE ATENDIMENTO AQUI E ADMINISTRADO CAPTOPIL E
DOR + INJECCAO ANALGICA + DORADO 30 MG E ENVIADO PARA
UNIDADE DE ATENDIMENTO DE CURA, QUE ENCAMINHA A VITIMA AO CT

CONFERE COM O ORIGINAL
EM 03/10/2019
[Assinatura]

ASSINATURA E CARIMBO
JOSE HELINALDO C. COSTA
REG. ENFERMAGEM - SOCORRIST
COREN-RR 0418.553



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 032009/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 10/08/2018 11:47 Data/Hora Fim: 10/08/2018 12:09
Origem: Polícia Judiciária Data: 10/08/2018
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 02/07/2018 17:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Amazonas
Complemento: Cruzamento

Bairro: Dos Estados

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: GILDA LOPES PEREIRA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: BA - Jequié Sexo: Feminino Nasc: 26/10/1966
Profissão: Empregada Doméstica Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Idalia Tomé Lopes Nome do Pai: Barbardino Alvaros Pereira

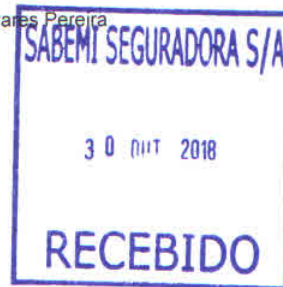
Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 166.486
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 609.330.892-87

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua: C 51
Bairro: Alvorada
Telefone: (95) 99143-3916 (Celular)

Nº: 807



OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAV-6929	Número do Chassi *****05756
Ano/Modelo Fabricação 2014/2013	Cor Vermelha
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo DAFRA/ZIG 50	Modelo DAFRA/ZIG 50
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Gilda Lopes Pereira	Proprietário



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 10/08/2018 12:10
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Sistema de Procedimentos de Polícia

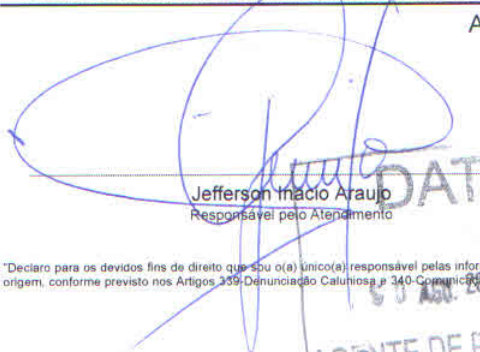
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

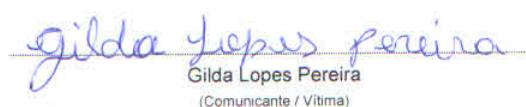
Nº: 032009/2018

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante que não é habilitada compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descrito acima, quando trafegava conduzindo a motoneta de sua propriedade também já descrita acima, onde veio a ser colidida por um veículo que invadiu a preferencial. Que sofreu lesões corporais, inclusive desmaiou e por isso não tem nenhuma informação do outro veículo bem como do condutor. Que foi socorrida do local por uma equipe do SAMU até o HGR. QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. Que esse registro é para fins de seguro DPVAT. É o registro.

ASSINATURAS


Jefferson Inacio Araujo
Responsável pelo Atendimento


Gilda Lopes Pereira
(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-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 166486

DATA DE EXPEDIÇÃO 09/02/2018

NOME GILDA LOPES PEREIRA

FILIAÇÃO BERNARDINO ALVARES PEREIRA
IDALIA TOMÉ LOPES

NATURALIDADE JEQUIÊ - BA

DOC. ORIGEM CERTID NASC 81.767 FLS 54 LIV A-120
1º OF BOA VISTA-RR

CPF 609.330.892-87

2ª VIA

AMADEU ROCHA TRIANI
Prestador de Serviço Público

DATA DE NASCIMENTO 26/10/1966

LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

P1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Foto

Polegar Direito

Assinatura

Gilda Lopes Pereira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SABEMI SEGURADORA S/A

30 OUT 2018

RECEBIDO

Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0099678-5

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 001054853

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.436 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JULHO/2018	21/08/2018	135	98,04

GILDA LOPES PEREIRA
R. C 51 807 ALVORADA
CPF: 00060933089287
CEP: 69.317-236 - BOA VISTA

ROT: 30.001.21.05.495400

DADOS DA LEITURA		kWh	kVArh	DATAS DA LEITURA	
Atual:		13905		Atual:	10/07/2018
Anterior:		13770		Anterior:	08/06/2018
Constante de Multiplicação:		1,000		Próxima Leitura:	10/08/2018
Consumo Medido:		135		Emissão:	06/07/2018
Consumo Faturado:		135	FCAM	Apresentação:	10/07/2018
Forma de Faturamento:	NORMAL			Dias de Consumo:	32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	14TDB01551N	1423843	1.1.1.2	157

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
JUN/18 141	CONSUMO 135 A R\$ 0,568031 = 76,69
MAI/18 167	CORRECAO MONETARIA IG 05/18-00 0,09
ABR/18 185	MULTA POR ATRASO DE I 05/18-00 0,55
MAR/18 155	JUROS DE MORA POR ATR 05/18-00 0,03
FEV/18 139	MULTA POR ATRASO 05/18-00 1,90
JAN/18 169	JUROS DE MORA DE IMPO 05/18-00 0,15
DEZ/17 163	ILUMINACAO PUBLICA 13,63
NOV/17 167	
OUT/17 160	
SET/17 131	

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 135 - 0,456770

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
CASO HAJA COBRANCA DE SERVICOS DE TERCEIROS EM SUA FATURA (LBV) P
ODERA SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 06/07/2018, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO: D804.6B45.4ECD.99D3.CD84.5767.36C8.1AB2

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	23,14	Base de Cálculo:	76,69
Energia:	37,00	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	13,03
Encargos:	1,54	Valor do PIS:	0,35
Tributos:	15,01	Valor do COFINS:	1,63

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIC			FIC			DMIC
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	
Linha	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82
Realizado	0,00			0,00			0,00

Conjunta FLORESTA
ROT: 30.001.21.05.495400

Período de
apuração: 05/2018 EUSO: 37,17

Eletrobras
Distribuição Roraima
Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO
0099678-5

TOTAL A PAGAR - R\$

98,04

MÊS FATURADO
07/2018

VENCIMENTO
21/08/2018

Nº da Nota Fiscal: 001054853 FCAM

83620000000 5 98040075000 9 00000000099 2 67850718008 4



SABEMI SEGURADORA S/A

30 OUT 2018

RECEBIDO

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembléia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



- 1 / 2 -
- CÓPIA

Rio de Janeiro,
DPVAT/SIN - 02467/2019

Para: SAMARA SOUSA MENESES
RUA C 51, Nº 807
ALVORADA
BOA VISTA - RR
69316-703

REF: Sinistro: 3180511267
Vítima: GILDA LOPES PEREIRA
Data do acidente: 02/07/2018
Cobertura: INVALIDEZ

Analizamos o seu pedido de indenização do Seguro DPVAT e verificamos que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente em referência.

Identificamos também que, na data em que ocorreu o acidente, o pagamento do seu Seguro DPVAT estava em atraso. Quando isso acontece, o(a) proprietário(a) do veículo é considerado inadimplente, perdendo o direito ao recebimento da indenização conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015, aplicada a este seguro por força da lei.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site (www.seguradoralider.com.br) ou as nossas redes sociais:

Facebook: <http://www.facebook.com/DPVAToficial>
Twitter: @dpvatoficial
Youtube: <http://www.youtube.com/user/DPVAToficial>
Instagram: https://www.instagram.com/dpvat_oficial/
SlideShare: <<http://pt.slideshare.net/seguradoralider-dpvat>>

Se preferir pode ligar também para a nossa Central de Atendimento. O telefone é 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 em caso de atendimento preferencial para portadores de Deficiência Auditiva/Fala. Tenha sempre o número do sinistro e o CPF do beneficiário em mãos para agilizar o atendimento.



es:00916338266,

27/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Negativa Líder

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembléia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



Rio de Janeiro,
DPVAT/SIN - 02467/2019

Para: SAMARA SOUSA MENESES
RUA C 51, Nº 807
ALVORADA
BOA VISTA - RR
69316-703

REF: Sinistro: 3180511267
Vítima: GILDA LOPES PEREIRA
Data do acidente: 02/07/2018
Cobertura: INVALIDEZ

Atenciosamente.

Seguradora Líder -DPVAT

Anexo: conf. texto



02/07/2018

... 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



1800975563	02/07/2018 17:49:23	FICHA DE ATENDIMENTO	TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	41			
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário			
GILDA LOPES PEREIRA	26/10/1966	51 A 8 M 7 D	898000750204291	60933089287				
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
IDENTIDADE	166486	SSP-RR	02/08/1995	F	SOLTEIRO(A)	PARDA	JEQUIE - BA	BRASILEIRA
Mãe	IDALIA TOME LOPES		Pai		BERNARDINO ALVARES PEREIRA		Contato	
Endereço	RUA - C-51 - 807 - ALVORADA - BOA VISTA - RR				(95) 99143-3916		Ocupação	
							DO LAR	
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº 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							
Sector	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:					
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL		CASSIA.ANDRADE					
Queixa Principal	☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue							

Anamnese de Enfermagem

GSC TOTAL
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
<i>Digoxina - 2mg / dia</i>		
<i>Aspirina - 100mg / dia</i>		
<i>Paracetamol - 500mg / 4h</i>		
<i>Insulina - 10U / dia</i>		
<i>Anticoagulante - 50mg / dia</i>		
<i>Osteoporose</i>		

Conduta

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

☐ 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

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: cassia.andrade
Data Hora: 02/07/2018 17:50:28

© 2014
RTECH - Soluções em Tecnologia
RTECH - Soluções em Tecnologia
RTECH - Soluções em Tecnologia



1800975563

Ortopedia

Trauma cerrado em punho @ avião quando no
motociclista (Hc) com lesão por compressão, lesão da
unidade em punho. Sem mais lesões:

RX: Fratura de rádio ulna @

com redução completa e bone axialmente e com

Ortopedia

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

