

Rio de Janeiro, 09 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190336679

Vítima: EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA

Data do Acidente: 24/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: AURICELIO SILVA DE ASSIS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 756

Agência: 000003278

Conta: 000002738-3

Tipo: CONTA CORRENTE

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

SICOOB		
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL		
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB		
11/06/2019	EXTRATO CONTA CORRENTE	10:11:24
COOP.: 3278-6 / SICOOB ACRE		
CONTA: 2-738-3 / EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA		
PERÍODO: 11/06/2019 - 11/06/2019		
HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO		
DATA	HISTÓRICO	VALOR
10/06	SALDO ANTERIOR	168,97C
10/06	SALDO BLOQ. ANTERIOR	0,00*
RESUMO		
	SALDO EM C. CORRENTE(+)	168,97C
	LIMITE CHEQUE ESPECIAL(+)	0,00C
	SALDO DISPONÍVEL(=)	168,97C
	SALDO BLOQ. C. CORRENTE	0,00*
VENCTO CHEQUE ESPECIAL:		
TAXA CHEQUE ESPECIAL(a.m.):		8,50%
	PREVISÃO CPMF:	0,00D
	PREVISÃO IOF:	0,00D
	PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
	PREVISÃO TARIFAS:	0,00D
000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 07/06/2019		
OUVIDORIA SICOOB: 0800 725 0996		

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1680945063

AC

NOME
EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
11887923 SSP AC

CPF
024.457.872-97

DATA NASCIMENTO
19/08/1994

FILIAÇÃO
JOSE RIBAMAR BARBOSA VIEIRA
JUCICLEIDE FRANCISCA DA SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06027947479

VÁLIDADE
10/10/2023

1ª HABILITAÇÃO
24/03/2014

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Eduardo H. da S. Vieira

LOCAL
RIO BRANCO, AC

DATA EMISSÃO
11/10/2018

ASSINATURA DO EMISSOR
Shirley Torres de Araújo
Diretora Geral
Detran / AC

11850140453
AC408480440

ACRE

PROIBIDO PLASTIFICAR
1680945063

COMPRA DE LICENÇA S/A
27 MAI 2019
PAC 250LO



GOVERNO DO ESTADO DE ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 1ª REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 005635/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 20/02/2018 12:28 Data/Hora Fim: 20/02/2018 12:53
 Origem: Polícia Judiciária Data: 20/02/2018
 Delegado de Polícia: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Polícia da 1ª Regional

Data/Hora do Fato: 24/01/2018 20:10

Local do Fato

Município: Rio Branco
 Logradouro: RUA SANTA INES
 Complemento: EM FRENTE AO IMPERADOR GALVEZ
 Ponto de Referência: RONS Y
 Tipo do Local: Via Pública

Bairro: Aviário
 Nº: 00

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 - Caput - Não Houve da LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)	

ENVOLVIDO(S)

Nome: JOSE MARCOS FERNANDES SILVA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino Nasc: 18/10/1972
 Escolaridade: Sem Informação

Estado Civil: Sem Informação

Raça/Cor: Sem Informação

Em Serviço: Não

Endereço

Município: Rio Branco - AC
 Telefone: (68) 98897-2061 (Celular)



Nome: EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Porto Velho

Sexo: Masculino Nasc: 19/08/1994

Profissão: Manobrista

Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto

Estado Civil: União Estável

Orientação Sexual: Heterossexual

Raça/Cor: Negra

Nome da Mãe: Jucicleide Francisca da Silva

Nome do Pai: Jose Ribamar Barbosa Vieira

Em Serviço: Não

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 11887923
 CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 024 457 872-97

Endereço

Município: Rio Branco - AC
 Logradouro: RUA RIO RANCO
 Bairro: TANCREDO NEVES

Nº. 95



Delegado de Polícia Civil: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara
 Impresso por: Rondinele Viana de Oliveira
 Data de Impressão: 20/02/2018 12:53
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Sistema de Procedimentos de Polícia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 005635/2018

Telefone: (68) 99218-8557 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NPA6762	Número do Chassi 26968
Ano/Modelo Fabricação 2013/2013	Cor VERMELHA
UF Veículo Amazonas	Município Veículo Boca do Acre
Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN ES	Modelo HONDA/CG 125 FAN ES
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Eduardo Henrique da Silva Vieira	Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Placa QLU7297	Número do Chassi 35584
Ano/Modelo Fabricação 2017/2017	Cor PRATA
UF Veículo Acre	Município Veículo Rio Branco
Marca/Modelo I/VW AMAROK CD 4X4 HIGH	Modelo I/VW AMAROK CD 4X4 HIGH
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Jose Marcos Fernandes Silva	Possuidor

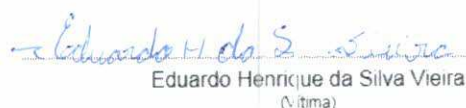
RELATO/HISTÓRICO

A VITIMA COMUNICANTE VEIO A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA INFORMAR QUE NO DIA E DATA CITADO, ESTAVA indo para sua casa quando colidiu a moto de placa NPA 6762 que o mesmo conduzia, com o veículo de placa QLU 7297. NA OCORRÊNCIA O COMUNICANTE QUEBROU A PERNA E SUA ESPOSA QUE ESTAVA NA GARUPA SOFREU ESCORIAÇÕES. NADA MAIS A RELATAR PEDE PROVIDÊNCIAS

ASSINATURAS



Rondinele Viana de Oliveira
Responsável pelo Atendimento



Eduardo Henrique da Silva Vieira
(Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) 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."

DETRAN
ACRE



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT
07046
NÚMERO FOLHA

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA
Rua Santa Inês em Frente ao Imperador Galvez Rio Branco
03 MUNICÍPIO
Rio Branco
04 UF
AC
05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...
Próximo a Rensy Material de Constr.
06 HORA DA OCORRÊNCIA
20:10
07 ZONA RURAL / URBANA
☒ URBANA
08 DATA
24/06/2019
09 DIA DA SEMANA
Quarta-Feira

10 NATUREZA DO ACIDENTE
ATROPELAMENTO ☐ 1
COLISÃO ☒ 3
TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM ☐ 5
CHOQUE COM OBJETO FIXO ☐ 7
OUTRA (ESPECIFICAR) ☐ 9
11 TIPO DE PAVIMENTO
ASFALTO ☒ 1
CONCRETO ☐ 3
PARALELEPIPEDO ☐ 5
CASCALHO ☐ 7
TERRA ☐ 9
AREIA ☐ 2
12 CONDIÇÕES DA VIA
SECA ☒ 1
MOLHADO ☐ 3
OLEOSA ☐ 5
ENLAMEADA ☐ 7
DANIFICADA ☐ 9
OBRAS ☐ 2
13 CONDIÇÕES DO TEMPO
BOM ☒ 1
CHUVA ☐ 3
NEBLINA ☐ 5
GAROA ☐ 7
14 Nº DE VEÍCULOS
02
15 Nº DE VÍTIMAS
03
SEM VÍTIMAS ☐
COM VÍTIMAS ☒

16 NOME CONDUTOR
José Marcos Fernandes Silva
17 SEXO
M ☒ 1 F ☐ 3
18 NASCIMENTO
11/01/1972
19 ENDEREÇO
Estrada da Urucá (71) 988972063
20 1ª HABILITAÇÃO
10/12/1990
21 CATEGORIA
AB
22 PRONTUÁRIO
0554359242
23 UF
BA
24 EX. MÉDICO EM DIA
SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3
25 USAVA CINTO
SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3
26 USAVA CAPACETE
SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3
27 MARCA
I/VW AMAROK CD 4x4 HCB
28 ESPÉCIE
Passeiro
29 PLACA
WLU 7257
30 MUNICÍPIO
Rio Branco
31 UF
AC
32 NOME DO PROPRIETÁRIO
José Marcos Fernandes S.
33 ENDEREÇO
Estrada da Urucá
34 CHASSIS
WVSDA22H8HA035584
35 COMPARECEU NO POSTO
SIM ☐ NÃO ☒
36 AVARIAS
setor Frontal
38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA
Baixo / Centro
40 AÇÃO DO CONDUTOR
Permaneceu no local
37 CARRO
39 MOTO
41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO
SIM ☐ NÃO ☒

42 NOME CONDUTOR
Eduardo Henrique da Silva Teixeira
43 SEXO
M ☒ 1 F ☐ 3
44 NASCIMENTO
13/01/1991
45 ENDEREÇO
Rua Rio Branco B: Tancredo Neves (68) 982583557
46 1ª HABILITAÇÃO
24/03/2014
47 CATEGORIA
AB
48 PRONTUÁRIO
060279448
49 UF
AC
50 EX. MÉDICO EM DIA
SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3
51 USAVA CINTO
SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3
52 USAVA CAPACETE
SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3
53 MARCA
Honda 160 125 FANES
54 ESPÉCIE
Passeiro
55 PLACA
NPA 6762
56 MUNICÍPIO
Boca da Acre
57 UF
AM
58 NOME DO PROPRIETÁRIO
Local para testes de direção Rua Rio Branco B: Tancredo Neves
59 ENDEREÇO
Rua Rio Branco B: Tancredo Neves
60 CHASSIS
9C25C4320DR526968
61 COMPARECEU NO POSTO
SIM ☐ NÃO ☒
62 AVARIAS
setor Frontal e lateral
64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA
Centro / Baixo
66 AÇÃO DO CONDUTOR
Permaneceu no local
63 CARRO
65 MOTO
67 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO
SIM ☐ NÃO ☒

68 NOME
Deborah Cristina Gomes Pereira Vasconcelos
69 SEXO
M ☐ 1 F ☒ 3
70 NASCIMENTO
15/03/79
71 ENDEREÇO
Rua do Jarmim Nº120 982384303
72 IDENTIDADE Nº

73 ÓRGÃO EMISSOR

74 UF

75 NOME

76 NASCIMENTO

77 NOME

78 ENDEREÇO

79 IDENTIDADE Nº

80 ÓRGÃO EMISSOR

81 UF

TESTEMUNHAS

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: *07/02/18*

Julia
Alessandra Souza da Silva
Técnico Administrativo
Coord. de Engenharia de Trânsito
DETRANAC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FAIMA JINKINS GOMES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 24/06/2019 às 21:36, sob o número 07067649020198010001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0706764-90.2019.8.01.0001 e código 2231C9D.

VÍTIMAS	82 NOME	Eduardo Henrique da Silva Pereira			83 SEXO	M ☒ F ☐	84 NASCIMENTO	11/10/1981			
	85 ENDEREÇO	Rua Rio Branco B Tanerelo Neves			86 FERIMENTOS	LEVES ☒ GRAVES ☐ FATAIS ☐	87 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	02			
Nº	89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA	CONDUTOR ☒ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5			90 CONDUZIDA PARA						
				OPS pelo SAMU							
	91 NOME				92 SEXO	M ☐ F ☐	93 NASCIMENTO				
	94 ENDEREÇO				95 FERIMENTOS	LEVES ☐ GRAVES ☐ FATAIS ☐	96 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	97 USAVA CINTO			
Nº	98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA	CONDUTOR ☐ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5			99 CONDUZIDA PARA						

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 07/02/18

Alessandra Souza da Silva
Técnico Administrativo
Coord. de Engenharia de Trânsito
DETRANAC

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Informe que V1 e V2 entraram em acordo e cada um ficou responsável pelo seu prejuízo.

Informe que a vítima compareceu no local e realizou os procedimentos.

A motocicleta foi liberada para o proprietário.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA	V1	103 MOTORISTA	V2	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO	BDTRAN	
105 NOME	Jose Marcos	106 NOME	Eduardo	107 NOME / RG	SD MARIO COELHO 43	
108 ASSINATURA		109 ASSINATURA	PS	110 ASSINATURA	Jose Jose de O	
111 LOCAL	Rio Branco - Acre				112 DATA	24/03/18



Para contato com a
Eletrobras informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0069715-0

004584962

MAIO/2019 24/05/2019 702 637,50

MARIA FRANCISCA ALEXANDRE DOS SANTOS
R. RIO BRANCO 50 TANCREDO NEVES
CPF: 0004437283253
CEP: 69.921-722 - RIO BRANCO

ROT: 15.001.15.04.001790

DADOS DA FATURA	END	DATAS DA FATURA
6858		17/05/2019
6156		17/04/2019
1,000		17/06/2019
702		16/05/2019
702	FCAH	17/05/2019

Plano de Tarifa: NORMAL Código de Acesso: 30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	CHARGE	MT DE 12 MESES
RESIDENCIAL BI BIF17211547	1.1.1.2	556

HISTÓRICO IVA	DISTRIBUIÇÃO DA CONTA
ABR/19 553	CONSUMO 702 A R\$ 0,850868 = 597,30
MAR/19 685	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 29,65
FEV/19 614	CORRECAO MONETARIA IG 04/19-00 0,58
JAN/19 765	MULTA POR ATRASO 04/19-00 9,35
DEZ/18 698	JUROS DE MORA DE IMPO 04/19-00 0,62
NOV/18 706	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 3,93
OUT/18 640	
SET/18 450	
AGO/18 402	
JUL/18 399	
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 702 - 0,603436	

MENSAGENS IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

Declaramos quitados debitos desta UC no ano de 2018 (Lei 12007/09)

Parabens! Até o dia 16/05/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 7630.2BC5.B4AC.1ABA.57B4.52EC.FADC.2ACF

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
166,58	Parcela Lâmpada 597,30
194,18	Imposto sobre o Consumo 25,00%
5,04	Imposto sobre o Serviço 149,32
57,82	Imposto sobre o Valor Agregado 4,36
173,68	Imposto sobre o Lucro 20,00

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DE	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
Unidade	6,27	12,54	25,08	3,92	7,85	15,70	3,71					
Parcela	0,49			2,00			0,42					

Ponto de Venda: SAO FRANCISCO

Ponto de Entrega: 03/2019 R\$ 254,35

ROT: 15.001.15.04.001790

SEU CÓDIGO
0069715-0TOTAL A PAGAR - R\$
637,50MÊS FATURADO
05/2019VENCIMENTO
24/05/2019

Nº da Nota Fiscal: 004584962 FCAH

83620000006 2 37500045000 3 000000000069 5 71500519008 0



PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA AD NEGOTIA"

OUTORGANTE: **EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA**, brasileiro, solteiro, empregado, portador do RG n. 11887923 SSP/AC, CPF n. 024.457.872-97, residente e domiciliado na Rua Rio Branco, nº 50, bairro Tancredo Neves, cep.: 69.921-722, na cidade de Rio Branco- Acre, não possui e-mail.

OUTORGADOS: FAÍMA JINKINS GOMES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/AC sob o nº 3.021, com endereço profissional no rodapé, onde recebe intimações.

FINALIDADE: Por este instrumento de procuração e na melhor forma de direito, confere amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, outorgar procurações à terceiros e nomear prepostos, podendo agir em Juízo ou fora dele, sendo o presente instrumento de mandato, oneroso e contratual, podendo sua procuradora usar dos poderes contidos na cláusula "ad judicium et extra & ad negocia", bem como os poderes especiais dispostos no artigo 105 da Lei 13.105/2015, quais sejam: reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação e firmar compromisso bem como agir administrativamente perante aos órgãos públicos competentes para o bom desempenho desse mandato, inclusive de requerer certidões negativas ou positivas nas fazendas federais, estaduais e municipais, bem como informações sobre sua situação no SPC, SERASA, CADIN, CDL, Prefeitura Municipal de Rio Branco, SEFAZ, Receita Federal do Brasil, Cartórios em geral, delegacias de polícia, administração pública direta e indireta, podendo substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, dando tudo por bom, firme e valioso.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARO que sua situação econômica não permite pagar à custa do processo, tampouco honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família, razão porque necessita dos benefícios da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

DOS HONORÁRIOS CONTRATADOS

O Outorgante assume ainda o compromisso contratual de pagar aos outorgados, o valor de 30%(trinta por cento) sobre o proveito econômico que obtiver com a demanda judicial, inclusive quantias decorrentes de sucumbência, se houver.

Rio Branco – AC, 13 de junho de 2019.

EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA



Av. Nações Unidas, nº 719, sala 05, bairro Bosque, na cidade de Rio Branco – Acre
Tel: 068 99987-2502 99228-6609
faimajinkins@gmail.com

MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2526557 DATA: 24/01/2018 HORA: 19:52 USUARIO: TAMBORINI
CNS: 705002426009859 SETOR: 04-EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA
 IDADE.....: 23 ANOS NASC: 19/08/1994
 ENDereco.....: RUA RIO BRANCO
 COMPLEMENTO...: VEIO DE SAMU BAIRRO: TAQNCREDO NEVES
 MUNICIPIO.....: RIO BRANCO UF: AC CEP....: -
 NOME PAI/MAE...: JOSE RIBAMAR BARBOSA VIEIRA /JUCICLEIDE FRANCISCA DA SILVA
 RESPONSAVEL...: ESPOSA-TAINA
 PROCEDENCIA...: AVIARIO
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE TRANSITO
 CASO POLICIAL...: SIM PLANO DE SAUDE....: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

DOC...: T. ELEITOR
 SEXO...: MASCULINO
 NUMERO: 60
 TEL....: 99214 3574

TRAUMA: SIM

PA[138 X 82 mmHg] PULSO[100bpm] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[98%]

EXAM.COMPL.[] RAO X[] SANGUE[] URINA[] TC[] LIQUOR[] ECG[] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS: PO utimo de colapso DATA PRIMEIROS SINTOMAS: 1/1/

Noto X como no aproximadamente 30 min, referi uma de copacet
 negro e plus, pois de consciência ou hematomas foi tirado pelo SAMU e color
 subcutâneo em pontos agudos, dor sobre pulso, NVO SRA, BVR, SRA como necrose.

OBS.: ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]
 pequena dor, dor 15/15, encurva e alonga dor no braço (D)

ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

DIAGNOSTICO: lesão moto x

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

1 Goldene 1gr + AD (IV)

2 Etil 20mg + AD (IV)

3 Duprens 10mg + AD (IV)

4 SAT 5000 gr, 5ml, NIT

5 SAT 5000 gr, 5ml, NIT

DATA DA SAIDA: 20/01/2018

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA

[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

19:50h deu entrada no set e marca, foi do
 pelo SAMU, se com curativo e se estabilizado
 e ferida (D) Anestesia de dor e punção (D)
 foi avaliado e medicado com Elchromo
 penetrado de acidente de moto com 304754

ONTOPEDIN

para a melhoria do tratamento do paciente
e a redução dos custos com a saúde e com
a educação. E com a melhoria da infraestrutura
diversa.

Condição muito boa. Gostei muito da reunião e da
atuação de todos.

1) ~~SAT 5000000~~

2) 1 milhão 600 mil

Dr. J. Leonardo Contreras
Médico Oncologista Traumatologista
CRM 584 - AC

SAME / HUEB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Periciando: EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA

fls. 30

Página 1 de 3

LAUDO DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES

[At. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Nº Laudo

16.0017.01.19

Solicitante

Promotoria Especializada de
Defesa do Consumidor
DPVAT

Informações da Vítima

Nome Completo:

EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA

RG:

11887923 SSP/AC

Endereço Completo:

Rua Rio Branco, nº 60 – Bairro Tancredo Neves, na cidade de Rio
Branco/AC

IML/AC

Telefones: (68) 3224-3312 / 3224-1350 / 3224-3169 / 3224-1420
Av. Antônio da Rocha Viana, nº. 1248, Rio Branco/AC – CEP: 69.900-526



Assinado



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Periciando: **EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA**

Página 2 de 3

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local: **Rua Santa Inês – Bairro Tropical, na cidade de Rio Branco - AC.**

Data do Acidente: **24.01.2018.**

Avaliação do Médico Perito Legista

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoa com o veículo automotor de via terrestre?

a) ☒ Sim b) ☐ Não c) ☐ Prej.

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometidas;

R: **Membro inferior direito.**

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

R: **Fratura diafisária da tíbia e fíbula direita.**

III) Há indicações de algum tratamento (em curso, prescrito, as ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a) ☐ Sim b) ☒ Não

Se SIM, descreva(as) medida(s) terapêutica(s) indicadas(s):

R: **XX.**

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ Disfunções apenas temporárias.

b) ☒ Dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

R: **Submetido a tratamento conservador. Evoluiu com consolidação viciosa, encurtamento do membro inferior direito e dor aos esforços físicos.**

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento faz-se necessário exame complementar?

a) ☐ Sim, em que prazo:

b) ☒ Não.

(Em caso de enquadramento na opção “a” do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor **NÃO** preencher os demais campos abaixo assinalados.)



IML/AC

Telefones: (68) 3224-3312 / 3224-1350 / 3224-3169 / 3224-1420
Av. Antônio da Rocha Viana, nº. 1248, Rio Branco/AC – CEP: 69.900-526





ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Periciando: **EDUARDO HENRIQUE DA SILVA VIEIRA**

Página 3 de 3

VI) Segundo previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesões(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, e o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firma a sua graduação:

Segmento Corporal Acometido: **Membro inferior direito.**

[] Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b)[x] Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em que se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1) [] Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2) [x] Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redenção introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

1ª LESÃO: Fratura diafisária da tíbia e fibula direita

R:

[] 10% Residual [] 25% Leve [X] 50% Média [] 75% Intensa [] 100% Total.

2ª LESÃO: xxxxxxxx

R:

[] 10% Residual [] 25% Leve [] 50% Média [] 75% Intensa [] 100% Total.

3ª LESÃO: xxx

R:

[] 10% Residual [] 25% Leve [] 50% Média [] 75% Intensa [] 100% Total.

4ª LESÃO:

R:

[] 10% Residual [] 25% Leve [] 50% Média [] 75% Intensa [] 100% Total.

Observações: Havendo mais de quatro sequelas permanentes quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

R:

Rio Branco-AC, 26 de fevereiro de 2019.

Dr. Alexandre Baroni Oliveira
Médico Legista
CRM/AC-1140

Digitado e conferido por: Rosana.

