



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. Johon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE JOSÉ SIDNEY DE CASTRO FERREIRA, brasileiro(a),
estado civil: _____, Profissão: _____,
portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 240.834 SSP/RR
e inscrito(a) no CPF/MF nº 510.746.302-97, residente e domiciliado
(a) na RUA: PROF. ANTONIA CATRIM, nº 228,
Bairro: SENADOR HELIO CAMPOS, no
município BOA VISTA /RR, telefone: 91651337, E-mail: _____,
vêm através de seu advogado in fine
assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa
Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus
procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita
na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional
situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR,
representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA,
brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.
317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE
SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.
1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a
cláusula *ad judicium et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou
oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e
promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme
estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir
provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar
compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer,
apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e
receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada,
receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação,
enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários
para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom,
firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro
Obrigatório DPVAT.

_____/RR _____, de _____ de 20____.

José Sidney de Castro Ferreira

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. JUNIOR EMERSON DE SOUZA JUNIOR
OAB/RR 1376

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: Jose Sidney Castro Ferreira
estado civil _____, RG nº 270834 SSP/RR, e CPF
nº 510.746.302.79, residente e domiciliado (a) na
Rua: PROF. ANTONIA CELESTIM Bairro:
Senador. Heitor Campos, Cidade Boa Vista
- Roraima, telefone (95) 99165137.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lídima expressão da verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____ de _____ de _____.

Jose Sidney Castro Ferreira

DECLARANTE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001. Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8AD GQLS3 Z9SXY 44LXY



TRABALHADOR	
Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 23.035 de 29.10.1942 - posteriormente e atualizada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que acrescenta a Lei. Ela é o documento obrigatório para os efeitos de qualquer emprego ou atividade profissional. Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção de aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro-desemprego e ao fundo de garantia do tempo de serviço - FGTS. O conteúdo de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e atividades profissionais de seu portador. Pela sua importância, é seu dever protegê-la e guardá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia de preservação e validade de seus direitos como trabalhador-cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação. CONFECIONADA COM RECURSOS DA FABRIL PULPADA DE ANDARAÍ - INARA S/A VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR	
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO ARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL PIS/PASEP 125.94577.66-0 NÚMERO 5329923 SÉRIE 0040 LIE RR <i>José Sidney de C. Ferreira</i> ASSINATURA DO TITULAR 	

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO									
 JOSÉ SIDNEY DE CASTRO FERREIRA FILIAÇÃO.....: MANOEL LIMA FERREIRA MARIA JOSE DE CASTRO NASCIMENTO.....: 05/03/1978 SEXO: MASCULINO ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO NATURALIDADE: ITAITUBA - PA DOCUMENTO.....: R.G. 270834 SESP RR 08/01/2003 LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995 CPF.....: 510.746.302-97 CNH.....: TIT. ELEITOR: 00284021 SEÇÃO: 0009 ZONA: 005 LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 01/07/2014  ASSINATURA DO EMISSOR									
ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE <table border="1"><thead><tr><th>NOME</th><th>DATA DE NASCIMENTO</th><th>DATA DE EMISSÃO</th><th>ASSINATURA</th></tr></thead><tbody><tr><td>JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA</td><td>05/03/1978</td><td>01/07/2014</td><td></td></tr></tbody></table>		NOME	DATA DE NASCIMENTO	DATA DE EMISSÃO	ASSINATURA	JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA	05/03/1978	01/07/2014	
NOME	DATA DE NASCIMENTO	DATA DE EMISSÃO	ASSINATURA						
JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA	05/03/1978	01/07/2014							

CONTRATO DE TRABALHO	
23.284.149/0001-45	
CONSÓRCIO SANCHES TRIPOLONI - TRAFECOM	
Av. Cac. Júlio Bezerra 227/Sala 08 - Centro	
CEP: 69.301-410	
Boa Vista	RR
Ajudante Geral	
27 Outubro 2018	
R\$ 4,46 Hora	
CONSÓRCIO SANCHES TRIPOLONI TRAFECOM - RORAIMA	
Genilson da Silva Moreno	
Analista Adm. de Pessoal	
05 Novembro 2018	
CONSÓRCIO SANCHES TRIPOLONI TRAFECOM - RORAIMA	
Genilson da Silva Moreno	
Analista Adm. de Pessoal	

CONTRATO DE TRABALHO	
92.77.503/0001-25	
EMPREGADOR: CASTILHO ENGENHARIA E EMPREENDIMENTOS S/A	
Av. Seta de Sete, 4476/12º Andar - Bala	
CEP: 80.250-210	
PR	
SERVENTE	
7170-20	
18 Novembro 2017	
R\$ 301,00 (TRESCENTOS E UM REAIS) P/ MÊS.	
Castilho Engenharia e Empreendimentos S/A	
Eliaquim da Silva e Silva	
Aux. de Escritório	
Castilho Engenharia e Empreendimentos S/A	
Eliaquim da Silva e Silva	
Aux. de Escritório	
7153101571	

CONTRATO DE TRABALHO	
23.284.149/0001-45	
EMPREGADOR: CASTILHO ENGENHARIA E EMPREENDIMENTOS S/A	
Av. Seta de Sete, 4476/12º Andar - Bala	
CEP: 80.250-210	
PR	
SERVENTE	
7170-20	
18 Novembro 2017	
R\$ 301,00 (TRESCENTOS E UM REAIS) P/ MÊS.	
Castilho Engenharia e Empreendimentos S/A	
Eliaquim da Silva e Silva	
Aux. de Escritório	
Castilho Engenharia e Empreendimentos S/A	
Eliaquim da Silva e Silva	
Aux. de Escritório	
7153101571	

CONTRATO DE TRABALHO	
23.284.149/0001-45	
EMPREGADOR: CASTILHO ENGENHARIA E EMPREENDIMENTOS S/A	
Av. Seta de Sete, 4476/12º Andar - Bala	
CEP: 80.250-210	
PR	
SERVENTE	
7170-20	
18 Novembro 2017	
R\$ 301,00 (TRESCENTOS E UM REAIS) P/ MÊS.	
Castilho Engenharia e Empreendimentos S/A	
Eliaquim da Silva e Silva	
Aux. de Escritório	
Castilho Engenharia e Empreendimentos S/A	
Eliaquim da Silva e Silva	
Aux. de Escritório	
7153101571	

CAERR
CNPJ: 05.532.467/0001-15
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 20.025.426-3
RUA MELVIN JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 89.305-010

Atendimento
CAE
0800 280 9520
www.cae.com.br

Matrícula: **802360** Setembro/2019

Dados do Cliente: **Endereço para entrega:**
JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA RUA PROF ANTONIA CUTRIM, 228 - SENADOR H
Inscrição Rota **Sec. Bta. 4ª. Div. de Economia**

Idade: 66.629.636.0205.000 Data de instalação: 25/09/17 Situação: RESIDENCIAL Situação Espoto

NÃO MEDIDO LIGADO POTENCIAL
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (m3) NUM DE DIAS
LEITURA FAT. 10 0
LEITURA INF.
DT. LEITURA

ULTIMOS CONSUMOS
201908 10-0
201907 10-0
201906 10-0
201905 10-0
201904 10-0
201903 10-0
MEDIA 10

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor
Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição
DECRETO FEDERAL N.º 5448 / 2005 G.M.

AMOSTRAS	CLORO	TURBIDEZ	COR	C.TOTAIS	E.COLI
EXIGIDAS					
ANALISADAS					
CONFORMES					

DESCRICAÇÃO
ÁGUA CONSUMO TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)
CONSUMO DE ÁGUA 10 M3 23,83

TOTAL A PAGAR
VENCIMENTO: 15/10/2019 23,83

IMPRESSO EM: 02/09/2019 12:18:40

"SETEMBRO AMARELO, MES DE VALORIZAÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO AO
SUICÍDIO: VOCE IMPORTA, VOCE TEM VALOR, VOCE NÃO ESTÁ SO."



MATRÍCULA REFERÊNCIA VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
802360 09/2019 15/10/2019 23,83



Via do Cliente

Via da CAE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA

DETRAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013775013287

01 00842424937 2019

JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA

510.746.202-97

PLACA NPP0430

902K008205R014067

PAS/MOTOCICLETA/AND APPLIC

HONDA/CG 150 TITAN ESD

2004

2005

VERDE

1º *****
2º *****
3º *****

PREMIO TOTAL (R\$) 10/05/2019

SEM RESERVA DE DOMINIO * PROIB SAIR DA RUA
MAZ OCIO *

BOA VISTA-RR

23/08/2019

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PRÓPRIOS E DE TERCEIROS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DEPOIS DE ACIDENTE, FURTO OU ROUBO, INCENDIO, APESSO A TRANSPORTAR OUNO SEGURO DPVAT

RR Nº 013775013287 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

510.746.202-97

2019

23/08/2019

00842424937

HONDA/CG 150 TITAN ESD

2004

902K008205R014067

PREMIO TARIFARIO

R\$36.05

R\$4.01

R\$40.06

R\$4.15

R\$0.32

R\$84.58

10/05/2019

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.000/0001-04

013775013287

321740224

02-2020

NAIME SC12

http://www.canaimesc12.com.br/

3190 660935

CANAIME SC12

Sistema para cadastro de infratores 2.0 - Copyright 2011

2019/09/04 11:10:10



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA MILITAR DE RORAIMA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA CAPITAL
COMPANHIA INDEPENDENTE DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS



RELATORIO DE OCORRENCIA POLICIAL (ROP)

ROP	DATA	TIPO	UND OP	DP
2058	04/09/2019	RECAPTURA	CIPTUR	2DP
HORA TRANS.	HORA INICIAL	HORA CHEGADA	HORA FIM	VTR
08:50:00	08:50:00	09:00:00	10:00:00	CIPTUR-02
KM INICIAL	KM FINAL			
158793	158804			
Código Ocorrência	Código Providência	Código Serviço Prestado		
- 1001	- 13023			
Local da Ocorrência				
RUA: AVENIDA OLIMPICA, Nº 268, BAIRRO: JARDIM TROPICAL				

PESSOAS RELACIONADAS

	1 VITIMA	JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA
	RG: 270834	CPF: 510.746.302-97 CNH: N/INF Idade: 41 País: BRASIL
	ENDEREÇO: RUA PROFESSOR ANTONIA CUTRIM, N-228, SENADOR HÉLIO CAMPOS	
	2 ÚLTIMAS CONDUÇÕES:	(ID 2058 - TIPO: VITIMA - OBS: CONDUTOR DO V1) - TOTAL DE CONDUÇÕES: 1
	2 ENVOLVIDO	LUIZ HENRIQUE SCHAEFER MARCURIA FILHO
	RG: 175079	CPF: 707.684.122-34 CNH: N/INF Idade: 38 País: BRASIL
	ENDEREÇO: RUA OPXII, 738, OPERÁRIO	
	2 ÚLTIMAS CONDUÇÕES:	(ID 2058 - TIPO: ENVOLVIDO - OBS: CONDUTOR DO V2) - TOTAL DE CONDUÇÕES: 1

HISTORICO DA OCORRENCIA

INFORMO QUE ACIONADO VIA CIOPS PARA ATENDER A UMA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO NO ENDEREÇO SUPRA CITADO, NO LOCAL, AS INFORMAÇÕES DOS ENVOLVIDOS DÃO CONTA DE QUE V1 E V2 TRAFEGAVAM NA MESMA VIA, POREM SENTIDO OPOSTO. O V1(HONDA CG 150 TITAN NA COR VERDE E PLACA NAP-8430) TRAFEGAVA NA AVENIDA OLÍMPICA SENTIDO BAIRRO>CENTRO CONDUZIDO PELO ENVOLVIDO JOSÉ SIDNEY DE CASTRO FERREIRA, QUANDO NA ALTURA DO NUMERAL 265, ENVOLVEU-SE EM COLISÃO COM O V2(VW-FOX NA COR CINZA E PLACA NUK-0218) QUE TRAFEGAVA NA MESMA VIA, POREM, EM SENTIDO OPOSTO, CONDUZIDO PELO ENVOLVIDO LUIZ HENRIQUE SCHAEFER MARCURIA FILHO, E REALIZAVA MANOBRA DE RETORNO PARA SEGUIR NO MESMO SENTIDO QUE O V1. NA OCASIÃO, UMA EQUIPE DO SAMU SE FEZ PRESENTE NO LOCAL E REMOUEU O ENVOLVIDO JOSE SIDNEY PARA O PSE. NÃO HOUE SOLICITAÇÃO DA PERICIA OFICIAL. AINDA NO LOCAL OS VEÍCULOS FORAM LIBERADOS SEM QUE FOSSE CONFECCIONADO QUALQUER PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, OU TESTE DO ETILÔMETRO. O V1 FICOU SOB OS CUIDADOS DO SENHOR ELIAS FERNANDES MENDES, E O V2 FOI ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR. DIANTE DO OCORRIDO, FOI CONFECCIONADO ESTE RELATORIO PARA FINS DE REGISTRO E CONHECIMENTO.

2º SGT ANTONIO REJANE VICENTE DA SILVA
CADASTRO 47000649

LOCAL: BOA VISTA / RR - 04/09/2019

DADOS DO RECEBIMENTO

Recebi os conduzido(s) e os material(ais) acima anotado(s)

1-

POLÍCIA MILITAR - RR
GPC-P2-P3
CONFERE COM ORIGINAL
DATA 10/09/19
Fc. David Amaral dos Santos
Func. Civil PM/RR
Mat. 044005222

04/09/2019 10:1

562129



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 029804/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 10/09/2019 10:44 Data/Hora Fim: 10/09/2019 11:07
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: 2058 Data: 04/09/2019
Delegado de Polícia: Alexsander Lopes da Silva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 04/09/2019 08:50

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: AV. OLIMPICA

Bairro: Jardim Tropical

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA (CONDUTOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: RUA ANTONIA COUTRIM
Bairro: HELIO CAMPOS

Nº: 228

Nome Civil: LUIZ HENRIQUE MARCURIA FILHO (CONDUTOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: RUA OP-XII
Bairro: OPERARIO

Nº: 738

Razão Social: POLICIA MILITAR RR (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 510.746.302-97

Placa NAP8430

Renavam 00842424997

Número do Motor KC08E25014067

Número do Chassi 9C2KC08205R014067

Ano/Modelo Fabricação 2005/2004

Cor VERDE

UF Veículo Roraima

Município Veículo Boa Vista

Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD



Delegado de Polícia Civil: Alexsander Lopes da Silva
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 11/09/2019 10:57
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 029804/2019

Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 22/08/2019	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO
Nome Envolvido	Envolvimentos
Jose Sidney de Castro Ferreira	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

O ROP PM comunica um acidente de transito envolvendo o Sr. Luiz Henrique Marcuria Filho que Dirigia o Veiculo PLACA NUK-0218 e o Sr. José Sidney de Castro Ferreira que Pilotava uma Motocicleta PLACA NAP-8430. Que devido ao acidente o Sr. José Sofreu lesão corporal e foi socorrido ao hospital pelo Samu. Era o relato.

ASSINATURAS

Ernandes Ferreira Lima

Agente de Polícia
Matrícula 42000612

Responsável pelo Atendimento

POLICIA MILITAR RR

(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."



Delegado de Polícia Civil: Alexander Lopes da Silva
Impresso por: Jefferson Inácio Araújo
Data de Impressão: 11/09/2019 10:57
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

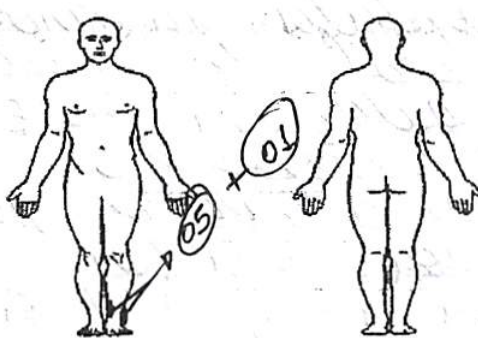


ÍTIMA JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA
OBERTURA Invalidez
ONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
IDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
ENEFICIÁRIO JOSE SIDNEY DE CASTRO FERREIRA
PF/CNPJ: 51074630297

Posição em 03-12-2019 16:55:54

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado,
conforme carta enviada para o beneficiário.



 FICHA DE ATENDIMENTO		Nº 1827: -		 SAMU 192	
EQUIPE SAMU BV UNIDADE BRAVO I		EQUIPE: <u>Lucie / Dediel</u>			
Paciente: <u>Jose Sidnei de Castro Ferreira</u>		Idade: <u>40</u>		Sexo: <u>M</u>	
Nacionalidade: <u>Brasileiro</u>		Raça: Branca ☐ Negra ☐ Parda ☒ Amarela ☐ Indígena-Etnia ☐			
Endereço: <u>AV: OLIMPICA</u>		Bairro: <u>OLIMPICO</u>			
Nº <u>15109</u>		DATA <u>04/09/19</u>		HORA J/9: <u>08:45</u>	
Médico (a) Regulador (a): <u>Drº ALISON</u>		HORA J/10: <u>08:58</u>		BASE () VIA ☒ () RÁDIO	
MOTIVO INICIAL <u>COLISAO COM OX MOTO</u>		INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora ☒ 1 a 3 horas () 4 a 24 horas () Mais de 24 horas () Não sabe ()			
TIPO DE OCORRÊNCIA CONSTATADA					
☒ Acidente de trânsito ☐ Urgência psiquiátrica ☐ Queimadura ☐ Urgência obstétrica ☐ Agressão física / espancamento ☐ Tentativa de suicídio ☐ Choque elétrico ☐ Transferência ☐ Agressão física - FAF ☐ Envenenamento ☐ Queda ☐ Exame complementar ☐ Agressão física - FAB ☐ Afogamento ☐ Urgência clínica ☐ Outros					
ACIDENTE DE TRÂNSITO					
VÍTIMA ☒ Pedestre ☐ Ônibus ☒ Condutor ☐ Automóvel ☐ Micro-ônibus ☐ Passageiro ☐ Motocicleta ☐ Outro ☐ Ignorado ☐ Bicicleta		MEIO DE LOCOMOÇÃO ☐ A pé ☐ Ônibus ☐ Automóvel ☐ Micro-ônibus ☒ Motocicleta ☐ Outro ☐ Bicicleta		OUTRA PARTE ENVOLVIDA ☒ Automóvel ☐ Bicicleta ☐ Motocicleta ☐ Animal ☐ Ônibus ☐ Outro ☐ Micro-ônibus	
ITENS DE SEGURANÇA ☐ Capacete ☐ Cinto de segurança ☐ Airbag ☐ Assento para criança					
AValiação INICIAL					
VIAS AÉREAS ☒ Livre ☐ Obstrução Parcial ☐ Obstrução Total ☐ Corpo estranho ☐ Outro:		VENTILAÇÃO ☐ Apnéia ☐ Dispnéia ☐ Bradpnéia ☐ Taquipnéia		CIRCULAÇÃO ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Pulso radial ausente ☐ Pulso central ausente ☐ Cianose central ☐ Extremidade	
AVAl. NEUROLÓGICA ☐ Miose ☐ Midríase ☐ Anisocoria ☐ D I E ☐ Aparentemente Alcoolizado ☐ Agitação psicomotora					
SINAIS VITAIS E ESCORES					
Hora	P.A mm/hg	F.C Bpm	F.R Mpm	Sat O₂ %	T. Axilar °C
Início <u>08:07</u>	<u>110 x 70</u>	<u>90</u>	<u>20</u>	<u>99</u>	<u>-</u>
Fim <u>08:15</u>	<u>120 x 70</u>	<u>91</u>	<u>20</u>	<u>98</u>	<u>-</u>
AVAliação SECUNDÁRIA					
LESÃO IDENTIFICADA ☒ Dor ☐ 2 - Hematoma ☐ 3 - Contusão ☐ 4 - Escoriação ☒ Laceração ☐ 6 - Luxação ☐ 7 - Fratura fechada ☐ 8 - Fratura exposta ☐ 9 - Amputação ☐ 10 - Evisceração ☐ 11 - Afundamento de crânio ☐ 12 - Ferimento penetrante ☐ 13 - Tórax instável ☐ 14 - Enfisema subcutâneo ☐ 15 - Ferida aspirativa ☐ 16 - Empalamento ☐ 17 - Outros				ABERTURA OCULAR ☒ Espontânea ☐ 3 - Ao comando ☐ 2 - À dor ☐ 1 - Sem resposta	
				RESPOSTA VERBAL ☒ Orientado ☐ 4 - Confuso ☐ 3 - Palavras inapropriadas ☐ 2 - Palavras incompreensíveis ☐ 1 - Sem resposta	
				RESPOSTA MOTORA ☒ Obedece a comandos ☐ 3 - Localiza a dor ☐ 4 - Movimento de retirada ☐ 3 - Flexão anormal ☐ 2 - Extensão anormal ☐ 1 - Sem resposta	
AVAliação CARDÍACA ☐ Ritmo Sinusal ☐ FV ☐ Taquicardia Sinusal ☐ TV ☐ Flutter Atrial ☐ AESP ☐ Fibrilação atrial ☐ Assístolia		AFECÇÃO CLÍNICA ☐ Neurológica ☐ Metabólica ☐ Respiratória ☐ Infecçiosa ☐ Cardiovascular ☒ TRAUMA ☐ Digestiva		HISTÓRIA REGRESSA ☐ Diabetes ☐ Alergias ☐ Cardiopatia ☐ Outros ☐ HAS ☐ Medicação de uso	
GRAVIDADE COMPROVADA ☐ Ileso ☐ Pequena ☒ Média ☐ Severa ☐ óbito					
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino) <u>Jose Augusto da Costa Macedo</u> COREN - RR 1997 - TE					
DENTES ☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Hospitalização ☐ Não se encontrava no local					
MEIOS TRANSPORTES ☒ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SAMTRAN					

SAMU 192-BV
CONFERE COM ORIGINAL
Em 20/09/19
Stephanie



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA
RUA DELMAN VERAS - S/Nº - PINTOLÂNDIA



DATA		HORA		FICHA DE ATENDIMENTO			CLÍNICA MÉDICA			
Paciente	Data Nascimento			Idade	CNS	CPF				
JOSE SIANEI DE CASTRO PEREIRA							40	510.746.802-92		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade			
				M			BRASILEIRO			
Mãe	Pai									
Endereço			CEP			99165-33-23				
Class. de Risco										
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Temp.		Peso		Pressão		
SPA - Pronto Atendimento		Urgência								
Sector	Tipo de Chegada		Registrado por:							
		Demanda Espontânea								
Queixa Principal										
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 09:40h)										
O paciente trazido pelo SAMU com história de trauma por motocicleta apontando ferimento aberto seu membro lateral inferior de M.E. SUTURA.										
PRESCRIÇÃO					APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO			
① Dipirona 2g					10:00h		CONFERE COM ORIGINAL			
② Dexametasona 0,5g							Em 10/09/19			
③ Ceftriaxona 1g IM							Ass.: Riquie			
④ ATT 0,5ml										
Condição										
☒ Alta por Decisão Médica					☐ Ambulatório					
☐ Alta a Pedido					☐ Observação (Até 24h)					
☐ Alta a Revelia					☐ Internação					
☐ Transferência para:					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					

[illegible]



JOSE SIDNEY DE CASTRO

20-09-2019 20:26:13

POLICLINICA COSME E SILVA

ESQUERDO

