

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 355/2018/DAT - Boa Vista - RR, em 06/06/2018.

COMUNICANTE: ROSÂNGELA MACHADO DA SILVA

RG:138313 EXP.: SSP/RR CPF: 673.150.462-91

ENDEREÇO: RUA RIO AMAJARI Nº 145 BAIRRO: ARACÉLIS SOUTO MAIOR CIDADE: BOA VISTA

SEXO: FEMININO PROFISSÃO: COPEIRA

NATURALIDADE: PINDARÉ-MIRIM ESTADO: MA

DATA DE NASCIMENTO: 10/03/1977

IDADE: 41 ANOS GRAU DE INST: ENSINO MÉDIO COMPLETO

ESTADO CIVIL: DIVORCIADA TELEFONE: 95 99148-3917 Nº REG. CNH: NÃO POSSUI

NOME DO PAI: JOSÉ VIEIRA MACHADO

NOME DA MÃE: ROSÁLIA DOS SANTOS MACHADO

A comunicante compareceu nesta Delegacia para informar que no dia 16/04/2018, por volta das 17h, estava na garupa de uma motocicleta pilotada por Jeferson Oliveira Rego (genro), quando no cruzamento da Rua Raimundo Pena Forte com Henrique de O. Gomes, a motocicleta em que se encontrava foi colidida por um cidadão desconhecido, o qual conduzia um automóvel que não sabe informar marca ou modelo. Que a motocicleta conduzida por Jeferson Oliveira é uma Honda CG 150 FAN ESI, ano/mod. 2012/2012, placa NBA-0465/RR, CHASSI 9C2KC167CR55855, de cor preta. Que o condutor do veículo parou para prestar socorro. Que devido ao acidente, o comunicante foi levada ao HGR por uma equipe do SAMU. Que este B.O é para fins de seguro DPVAT.
É o relato.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL.


AGENTE DE POLÍCIA CIVIL

Rosângela Machado da Silva
**ROSÂNGELA MACHADO DA SILVA
COMUNICANTE**

DAT
1204925
JUN. 2018
**AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR**

O comunicante declara para os devidos fins de direito que o (a) responsável pelas informações acima apresentadas é ciente que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."





FICHA DE ATENDIMENTO

13/03/2018



Unidade: GM Equipe: Shirley, Alexsandro, Charles
Paciente: Rozomela Machado da Silva Idade: 41 Sexo: F
Endereço: Rua Galvão de Albuquerque de S. Gomes
Nº: 0650 DATA: 13/03/18 HORA: 13h 17m 18s
Médico (a) Regulador (a) Dr. (a) CRM: CIND JHO. 17:23

[] SOCORRO [] TRANSPORTE [] ATENDIDO NO LOCAL [] OUTRO Apoio em RTI

AUTOMÓVEL Cinto [] SIM [] NÃO Vítima [] projetada [] encarcerada Air Bag: [] SIM [] NÃO Motorista: [] dianteiro [] traseiro Passageiro: [] Capotamento [] Atropelamento [] Colisão	MOTO: <u>em uso</u> [] Condutor [] Carona Capacete: [] SIM [] NÃO [] queda [] Atropelamento [] Colisão BICICLETA: [] Condutor [] Carona [] queda [] Atropelamento [] Colisão	VIOLÊNCIA [] FAB [] PAF [] Espancimento [] Violência Doméstica [] Violência Sexual [] Tentativa de suicídio [] Outro:	OUTROS [] Ac. De Trabalho [] Local [] Trajeto [] Queda, Altura aprox.: [] Acidente Doméstica [] Queimadura Agente [] Agressão p/ animal [] Outros:
---	--	---	---

Vias Aéreas [] Dispnéia [] Bradipnéia [] Taquipnéia [] Resp. Ruidosa [] Obstruída [] Apnéia [] Outro: <u>curativo</u>	Ventilação [] M.V. Diminuído [] M.V. Ausente [] Hipertimpanismo [] Maciez [] Ferida Aspirativa <u>em uso</u>	Circulação [] Bradicárdico [] Taquicárdico [] Arritmico [] Enchimento capilar acima de 2" [] Ausente <u>em uso</u>	Aval. Neurológica [] AVDN [] Miose [] Midriase [] Anisocoria [] Otorrria [] Rinoirria [] Aparentemente alcoolizado [] DNV
---	--	--	---

Hora	P.A. mmHg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APGAR
Início <u>13:20</u>	<u>120/80</u>	<u>79</u>	<u>15</u>	<u>99</u>				
Fim <u>13:40</u>	<u>120/80</u>	<u>68</u>	<u>15</u>	<u>98</u>				

Pele [] Corada [] Queimada [] Pálida [] Fria [] Úmida [] Seca [] Cianótica	Cabeça [] Contusão [] Escoriações [] Lacerações [] Hematoma [] Afundamento [] Fer. Penetrante	Face [] Contusão [] Escoriações [] Lacerações [] Ferimento ocular	Pescoço [] Escoriações [] Lacerações [] Hematoma [] Desvio da traquéia [] Enfaseia Sub-Cutâneo	Tórax [] Escoriações [] Lacerações [] Tórax instável [] Resp. paradoxo [] Tamponamento	Abdome [] Escoriações [] Lacerações [] Distendido [] Em tábua [] Doloroso [] Evisceração
Pelve [] Contusão [] Escoriações [] Dor [] Instabilidade	Coluna Dorsal [] Contusão [] Hematoma [] Dor	Membros [] Contusão [] Escoriações [] Lacerações [] Luxações <u>em uso</u>			

[] Ritmo Sinusal [] Taquicardia [] Bradicardia [] Filiter	[] Fibrilação atria [] Fibrilação entricular [] Assístolia	[] Respiratória [] Neurológica [] Psiquiátrica [] Metabólica [] Cardiovascular [] Aborto	[] Digestiva [] Infecçosa [] Obstétrica [] Pediátrica [] Outra	[] Diabetes [] Alergias [] Cardiopatia [] Outros [] HAS [] Medicação de uso
---	---	--	---	---

[] ILESO [] SEVERA [] PEQUENA MORTE [] MORTE [] INTERMEDIADA [] OUTRO

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)

[] Cancelamento [] Recusa de Atendimento [] Não se encontrava no local [] Recusa de hospitalização [] Trote [] Bombeiro no local:

[] Iniciada as: [] Término as:

[] RCP com sucesso [] RCP sem sucesso [] Obs.:

DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA

DESTINO	☐ Atendido no local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento ☐ Coronel Mota	☐ Cosme e Silva ☐ HCSA ☐ Maternidade ☐ Outros

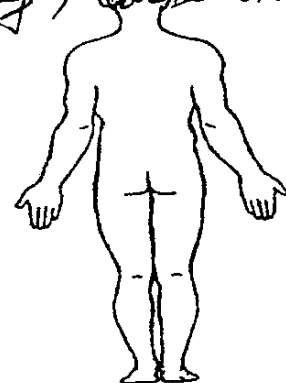
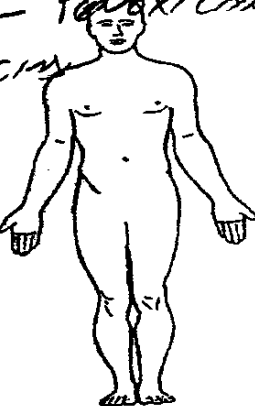
TERMO DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUS	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

Adulto do sexo feminino vítima de colisão moto x carro. Encaminhado usando atenuação pelo equipe trauma II com colar + manobra de Heimlich. Orientada e lucida, apresenta fraturas em MMII - fêmur direito e tibia esquerda. Administração 40mg de tilotal. Encaminhado para o HGR. Com Shyla Soares Cordeiro 24/01/92

ESCALA DE COMA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA			
Abertura Ocular	Adulto	Menores de 5 anos	Escala	Respiratória (mov / min)	10 - 24	25 - 35	36 - 45
	Abre espontaneamente	Abre espontaneamente	4		1	2	3
	Com estímulos auditivos	Com estímulos auditivos	3		1	2	3
Melhor Resposta Verbal	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	2	Pulsos (mov / min)	01 - 09	10 - 19	20 - 29
	Não abre os olhos	Não abre os olhos	1		0	1	2
	Orientado	Balucia	5		> 90	40 - 59	60 - 79
Melhor Resposta Motora	Confuso	Choro irritado	4	Escala de Glasgow (mov / min)	14 a 15	16 a 17	18 a 19
	Palavras inapropriadas	Choro a dor	3		11 a 13	10 a 11	9 a 10
	Sons ou gemidos	Gemido a dor	2		8 a 10	7 a 8	6 a 7
	Nenhuma	Nenhuma	1		5 a 7	4 a 5	3 a 4
	Obedece solicitações	Movimentos espontâneos	6				
	Localiza a dor	Retira ao toque	5				
	Flexão normal	Retira a dor	4				
	Flexão anormal	Flexão normal	3				
	Extensão a dor	Flexão anormal	2				
	Nenhuma	Nenhuma	1				
ESCALA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA			
				13			

Chamados em 1774 a 02:00:00: Colisão moto x carro. Encaminhados a paciente encaminhada, imobilizada, com queixa de dor em abd. ALERGICA a DIPIRONA, medicada com TAPAXOL 40mg, encaminhada ao GT de INTERCONECTIVIDADE.

em 1774



11.05.18
Sérgio

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

MATERIAL E MEDICAÇÃO
03 horas de procedimento P.M.
03 morcecos
01 grupo A, 01 grupo B, 01 grupo C, 01 grupo D, 01 grupo E, 01 grupo F, 01 grupo G, 01 grupo H, 01 grupo I, 01 grupo J, 01 grupo K, 01 grupo L, 01 grupo M, 01 grupo N, 01 grupo O, 01 grupo P, 01 grupo Q, 01 grupo R, 01 grupo S, 01 grupo T, 01 grupo U, 01 grupo V, 01 grupo W, 01 grupo X, 01 grupo Y, 01 grupo Z, 01 grupo AA, 01 grupo AB, 01 grupo AC, 01 grupo AD, 01 grupo AE, 01 grupo AF, 01 grupo AG, 01 grupo AH, 01 grupo AI, 01 grupo AJ, 01 grupo AK, 01 grupo AL, 01 grupo AM, 01 grupo AN, 01 grupo AO, 01 grupo AP, 01 grupo AQ, 01 grupo AR, 01 grupo AS, 01 grupo AT, 01 grupo AU, 01 grupo AV, 01 grupo AW, 01 grupo AX, 01 grupo AY, 01 grupo AZ, 01 grupo BA, 01 grupo BB, 01 grupo BC, 01 grupo BD, 01 grupo BE, 01 grupo BF, 01 grupo BG, 01 grupo BH, 01 grupo BI, 01 grupo BJ, 01 grupo BK, 01 grupo BL, 01 grupo BM, 01 grupo BN, 01 grupo BO, 01 grupo BP, 01 grupo BQ, 01 grupo BR, 01 grupo BS, 01 grupo BT, 01 grupo BU, 01 grupo BV, 01 grupo BW, 01 grupo BX, 01 grupo BY, 01 grupo BZ, 01 grupo CA, 01 grupo CB, 01 grupo CC, 01 grupo CD, 01 grupo CE, 01 grupo CF, 01 grupo CG, 01 grupo CH, 01 grupo CI, 01 grupo CJ, 01 grupo CK, 01 grupo CL, 01 grupo CM, 01 grupo CN, 01 grupo CO, 01 grupo CP, 01 grupo CQ, 01 grupo CR, 01 grupo CS, 01 grupo CT, 01 grupo CU, 01 grupo CV, 01 grupo CW, 01 grupo CX, 01 grupo CY, 01 grupo CZ, 01 grupo DA, 01 grupo DB, 01 grupo DC, 01 grupo DD, 01 grupo DE, 01 grupo DF, 01 grupo DG, 01 grupo DH, 01 grupo DI, 01 grupo DJ, 01 grupo DK, 01 grupo DL, 01 grupo DM, 01 grupo DN, 01 grupo DO, 01 grupo DP, 01 grupo DQ, 01 grupo DR, 01 grupo DS, 01 grupo DT, 01 grupo DU, 01 grupo DV, 01 grupo DW, 01 grupo DX, 01 grupo DY, 01 grupo DZ, 01 grupo EA, 01 grupo EB, 01 grupo EC, 01 grupo ED, 01 grupo EE, 01 grupo EF, 01 grupo EG, 01 grupo EH, 01 grupo EI, 01 grupo EJ, 01 grupo EK, 01 grupo EL, 01 grupo EM, 01 grupo EN, 01 grupo EO, 01 grupo EP, 01 grupo EQ, 01 grupo ER, 01 grupo ES, 01 grupo ET, 01 grupo EU, 01 grupo EV, 01 grupo EW, 01 grupo EX, 01 grupo EY, 01 grupo EZ, 01 grupo FA, 01 grupo FB, 01 grupo FC, 01 grupo FD, 01 grupo FE, 01 grupo FF, 01 grupo FG, 01 grupo FH, 01 grupo FI, 01 grupo FJ, 01 grupo FK, 01 grupo FL, 01 grupo FM, 01 grupo FN, 01 grupo FO, 01 grupo FP, 01 grupo FQ, 01 grupo FR, 01 grupo FS, 01 grupo FT, 01 grupo FU, 01 grupo FV, 01 grupo FW, 01 grupo FX, 01 grupo FY, 01 grupo FZ, 01 grupo GA, 01 grupo GB, 01 grupo GC, 01 grupo GD, 01 grupo GE, 01 grupo GF, 01 grupo GG, 01 grupo GH, 01 grupo GI, 01 grupo GJ, 01 grupo GK, 01 grupo GL, 01 grupo GM, 01 grupo GN, 01 grupo GO, 01 grupo GP, 01 grupo GQ, 01 grupo GR, 01 grupo GS, 01 grupo GT, 01 grupo GU, 01 grupo GV, 01 grupo GW, 01 grupo GX, 01 grupo GY, 01 grupo GZ, 01 grupo HA, 01 grupo HB, 01 grupo HC, 01 grupo HD, 01 grupo HE, 01 grupo HF, 01 grupo HG, 01 grupo HH, 01 grupo HI, 01 grupo HJ, 01 grupo HK, 01 grupo HL, 01 grupo HM, 01 grupo HN, 01 grupo HO, 01 grupo HP, 01 grupo HQ, 01 grupo HR, 01 grupo HS, 01 grupo HT, 01 grupo HU, 01 grupo HV, 01 grupo HW, 01 grupo HX, 01 grupo HY, 01 grupo HZ, 01 grupo IA, 01 grupo IB, 01 grupo IC, 01 grupo ID, 01 grupo IE, 01 grupo IF, 01 grupo IG, 01 grupo IH, 01 grupo II, 01 grupo IJ, 01 grupo IK, 01 grupo IL, 01 grupo IM, 01 grupo IN, 01 grupo IO, 01 grupo IP, 01 grupo IQ, 01 grupo IR, 01 grupo IS, 01 grupo IT, 01 grupo IU, 01 grupo IV, 01 grupo IW, 01 grupo IX, 01 grupo IY, 01 grupo IZ, 01 grupo JA, 01 grupo JB, 01 grupo JC, 01 grupo JD, 01 grupo JE, 01 grupo JF, 01 grupo JG, 01 grupo JH, 01 grupo JI, 01 grupo JJ, 01 grupo JK, 01 grupo JL, 01 grupo JM, 01 grupo JN, 01 grupo JO, 01 grupo JP, 01 grupo JQ, 01 grupo JR, 01 grupo JS, 01 grupo JT, 01 grupo JU, 01 grupo JV, 01 grupo JW, 01 grupo JX, 01 grupo JY, 01 grupo JZ, 01 grupo KA, 01 grupo KB, 01 grupo KC, 01 grupo KD, 01 grupo KE, 01 grupo KF, 01 grupo KG, 01 grupo KH, 01 grupo KI, 01 grupo KJ, 01 grupo KK, 01 grupo KL, 01 grupo KM, 01 grupo KN, 01 grupo KO, 01 grupo KP, 01 grupo KQ, 01 grupo KR, 01 grupo KS, 01 grupo KT, 01 grupo KU, 01 grupo KV, 01 grupo KW, 01 grupo KX, 01 grupo KY, 01 grupo KZ, 01 grupo LA, 01 grupo LB, 01 grupo LC, 01 grupo LD, 01 grupo LE, 01 grupo LF, 01 grupo LG, 01 grupo LH, 01 grupo LI, 01 grupo LJ, 01 grupo LK, 01 grupo LL, 01 grupo LM, 01 grupo LN, 01 grupo LO, 01 grupo LP, 01 grupo LQ, 01 grupo LR, 01 grupo LS, 01 grupo LT, 01 grupo LU, 01 grupo LV, 01 grupo LW, 01 grupo LX, 01 grupo LY, 01 grupo LZ, 01 grupo MA, 01 grupo MB, 01 grupo MC, 01 grupo MD, 01 grupo ME, 01 grupo MF, 01 grupo MG, 01 grupo MH, 01 grupo MI, 01 grupo MJ, 01 grupo MK, 01 grupo ML, 01 grupo MM, 01 grupo MN, 01 grupo MO, 01 grupo MP, 01 grupo MQ, 01 grupo MR, 01 grupo MS, 01 grupo MT, 01 grupo MU, 01 grupo MV, 01 grupo MW, 01 grupo MX, 01 grupo MY, 01 grupo MZ, 01 grupo NA, 01 grupo NB, 01 grupo NC, 01 grupo ND, 01 grupo NE, 01 grupo NF, 01 grupo NG, 01 grupo NH, 01 grupo NI, 01 grupo NJ, 01 grupo NK, 01 grupo NL, 01 grupo NM, 01 grupo NN, 01 grupo NO, 01 grupo NP, 01 grupo NQ, 01 grupo NR, 01 grupo NS, 01 grupo NT, 01 grupo NU, 01 grupo NV, 01 grupo NW, 01 grupo NX, 01 grupo NY, 01 grupo NZ, 01 grupo OA, 01 grupo OB, 01 grupo OC, 01 grupo OD, 01 grupo OE, 01 grupo OF, 01 grupo OG, 01 grupo OH, 01 grupo OI, 01 grupo OJ, 01 grupo OK, 01 grupo OL, 01 grupo OM, 01 grupo ON, 01 grupo OO, 01 grupo OP, 01 grupo OQ, 01 grupo OR, 01 grupo OS, 01 grupo OT, 01 grupo OU, 01 grupo OV, 01 grupo OW, 01 grupo OX, 01 grupo OY, 01 grupo OZ, 01 grupo PA, 01 grupo PB, 01 grupo PC, 01 grupo PD, 01 grupo PE, 01 grupo PF, 01 grupo PG, 01 grupo PH, 01 grupo PI, 01 grupo PJ, 01 grupo PK, 01 grupo PL, 01 grupo PM, 01 grupo PN, 01 grupo PO, 01 grupo PP, 01 grupo PQ, 01 grupo PR, 01 grupo PS, 01 grupo PT, 01 grupo PU, 01 grupo PV, 01 grupo PW, 01 grupo PX, 01 grupo PY, 01 grupo PZ, 01 grupo QA, 01 grupo QB, 01 grupo QC, 01 grupo QD, 01 grupo QE, 01 grupo QF, 01 grupo QG, 01 grupo QH, 01 grupo QI, 01 grupo QJ, 01 grupo QK, 01 grupo QL, 01 grupo QM, 01 grupo QN, 01 grupo QO, 01 grupo QP, 01 grupo QQ, 01 grupo QR, 01 grupo QS, 01 grupo QT, 01 grupo QU, 01 grupo QV, 01 grupo QW, 01 grupo QX, 01 grupo QY, 01 grupo QZ, 01 grupo RA, 01 grupo RB, 01 grupo RC, 01 grupo RD, 01 grupo RE, 01 grupo RF, 01 grupo RG, 01 grupo RH, 01 grupo RI, 01 grupo RJ, 01 grupo RK, 01 grupo RL, 01 grupo RM, 01 grupo RN, 01 grupo RO, 01 grupo RP, 01 grupo RQ, 01 grupo RR, 01 grupo RS, 01 grupo RT, 01 grupo RU, 01 grupo RV, 01 grupo RW, 01 grupo RX, 01 grupo RY, 01 grupo RZ, 01 grupo SA, 01 grupo SB, 01 grupo SC, 01 grupo SD, 01 grupo SE, 01 grupo SF, 01 grupo SG, 01 grupo SH, 01 grupo SI, 01 grupo SJ, 01 grupo SK, 01 grupo SL, 01 grupo SM, 01 grupo SN, 01 grupo SO, 01 grupo SP, 01 grupo SQ, 01 grupo SR, 01 grupo SS, 01 grupo ST, 01 grupo SU, 01 grupo SV, 01 grupo SW, 01 grupo SX, 01 grupo SY, 01 grupo SZ, 01 grupo TA, 01 grupo TB, 01 grupo TC, 01 grupo TD, 01 grupo TE, 01 grupo TF, 01 grupo TG, 01 grupo TH, 01 grupo TI, 01 grupo TJ, 01 grupo TK, 01 grupo TL, 01 grupo TM, 01 grupo TN, 01 grupo TO, 01 grupo TP, 01 grupo TQ, 01 grupo TR, 01 grupo TS, 01 grupo TT, 01 grupo TU, 01 grupo TV, 01 grupo TW, 01 grupo TX, 01 grupo TY, 01 grupo TZ, 01 grupo UA, 01 grupo UB, 01 grupo UC, 01 grupo UD, 01 grupo UE, 01 grupo UF, 01 grupo UG, 01 grupo UH, 01 grupo UI, 01 grupo UJ, 01 grupo UK, 01 grupo UL, 01 grupo UM, 01 grupo UN, 01 grupo UO, 01 grupo UP, 01 grupo UQ, 01 grupo UR, 01 grupo US, 01 grupo UT, 01 grupo UY, 01 grupo UZ, 01 grupo VA, 01 grupo VB, 01 grupo VC, 01 grupo VD, 01 grupo VE, 01 grupo VF, 01 grupo VG, 01 grupo VH, 01 grupo VI, 01 grupo VJ, 01 grupo VK, 01 grupo VL, 01 grupo VM, 01 grupo VN, 01 grupo VO, 01 grupo VP, 01 grupo VQ, 01 grupo VR, 01 grupo VS, 01 grupo VT, 01 grupo VU, 01 grupo VV, 01 grupo VW, 01 grupo VX, 01 grupo VY, 01 grupo VZ, 01 grupo WA, 01 grupo WB, 01 grupo WC, 01 grupo WD, 01 grupo WE, 01 grupo WF, 01 grupo WG, 01 grupo WH, 01 grupo WI, 01 grupo WJ, 01 grupo WK, 01 grupo WL, 01 grupo WM, 01 grupo WN, 01 grupo WO, 01 grupo WP, 01 grupo WQ, 01 grupo WR, 01 grupo WS, 01 grupo WT, 01 grupo WU, 01 grupo WV, 01 grupo WW, 01 grupo WX, 01 grupo WY, 01 grupo WZ, 01 grupo XA, 01 grupo XB, 01 grupo XC, 01 grupo XD, 01 grupo XE, 01 grupo XF, 01 grupo XG, 01 grupo XH, 01 grupo XI, 01 grupo XJ, 01 grupo XK, 01 grupo XL, 01 grupo XM, 01 grupo XN, 01 grupo XO, 01 grupo XP, 01 grupo XQ, 01 grupo XR, 01 grupo XS, 01 grupo XT, 01 grupo XU, 01 grupo XV, 01 grupo XW, 01 grupo XX, 01 grupo XY, 01 grupo XZ, 01 grupo YA, 01 grupo YB, 01 grupo YC, 01 grupo YD, 01 grupo YE, 01 grupo YF, 01 grupo YG, 01 grupo YH, 01 grupo YI, 01 grupo YJ, 01 grupo YK, 01 grupo YL, 01 grupo YM, 01 grupo YN, 01 grupo YO, 01 grupo YP, 01 grupo YQ, 01 grupo YR, 01 grupo YS, 01 grupo YT, 01 grupo YU, 01 grupo YV, 01 grupo YW, 01 grupo YX, 01 grupo YY, 01 grupo YZ, 01 grupo ZA, 01 grupo ZB, 01 grupo ZC, 01 grupo ZD, 01 grupo ZE, 01 grupo ZF, 01 grupo ZG, 01 grupo ZH, 01 grupo ZI, 01 grupo ZJ, 01 grupo ZK, 01 grupo ZL, 01 grupo ZM, 01 grupo ZN, 01 grupo ZO, 01 grupo ZP, 01 grupo ZQ, 01 grupo ZR, 01 grupo ZS, 01 grupo ZT, 01 grupo ZU, 01 grupo ZV, 01 grupo ZW, 01 grupo ZX, 01 grupo ZY, 01 grupo ZZ

16/04/2018

... 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



1800937203	16/04/2018 17:49:11	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19		44
Paciente		Data Nascimento		Idade	CNS	CPF	Prontuário
ROSANGELA MACHADO DA SILVA		10/03/1977		41 A 1 M 6 D			
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Nacionalidade
IGNORADO	138313	SESP/RR		F		PARDA	BRASILEIRA
Mãe		Pai		Contato		Ocupação	
ROSALIA DOS SANTOS MACHADO				(95) 99115-1357		NÃO INFORMADA	
Endereço							
RUA - RIO AMAJARI - 145 - 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	Pressão
OUTROS	URGÊNCIA						
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.		Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	DEMANDA ESPONTANEA			CASSIA ANDRADE			
Queixa Principal							
☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue							
Colisão moto x carro							
Anamnese de Enfermagem				GSC		TOTAL	
Dor em um / tornozelo @.				AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)							
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO							
Exame Físico							
24 JUL 2018							
Hipótese Diagnóstica							
CENTRO SEGURADORA SIA							
SAD - Exames Complementares							
☒ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: _____							
PRESCRIÇÃO				APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
Alérgica à Diphena.							
To fez Hister na ambulância.							
Cefalotina 2g IV NTR.							
D.O. Saul IM 2x 500mg							
Conduta							
☐ Alta por Decisão Médica				☐ Ambulatório			
☐ Alta a Pedido				☐ Observação (Até 24h)			
☐ Alta a Revelia				☐ Internação			
☐ Transferência para: 1 Grdop.				Data e Hora da Saída/Alta: ____/____/____			
óbito							
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ J.M. Maria Lúcia							
Assinatura do Paciente ou Responsável							
Carimbo e Assinatura do Médico							
Impresso por: cassia.andrade							
Data Hora: 16/04/2018 17:51:33							
1800937203							

09/03/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Documentos

Chlorophyll

Unconcern
 facile avec le monde de l'argent (comme moi) car
 on s'habitue à avoir un tas d'argent et à le
 dépenser sans mais. Les autres sont
 jaloux mais ils ne le sont pas.

LOCAL - SEE MAP

xx FRACTURE OF METAL ROD IN JOINT

Fracture of mandible
Tooth root fracture of mandible

15. 10. 1940

Amphispiza bilineata

Dr. Elder
Médico Res.
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

8



26/04/2018

... 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



1800942043	26/04/2018 16:31:46	FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA		DIURNO 07-19 228				
Paciente		Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário		
ROSANGELA MACHADO DA SILVA		10/03/1977	41 A 1 M 16 D					
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
IGNORADO	138313	SESP/RR		F		PARDA		BRASILEIRA
Mãe		Pai		Contato		Ocupação		
ROSALIA DOS SANTOS MACHADO				(95) 99115-1357		NÃO INFORMADA		
Endereço		RUA - RIO AMAJARI - 145 - PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR - BOA VISTA - RR						
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Pronatal			
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE							
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão		
SPA - PRONTO ATENDIM	URGÊNCIA							
Sector	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:					
PRONTO ATENDIMENTO	DEMANDA ESPONTANEA		ELENILDA.SILVA					
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)								
<i>Forma em Angina. D.</i>								
Exame Físico		<i>SA R2</i>						
Hipótese Diagnóstica		<i>24 JUL 2018</i>						
SADT - Exames Complementares		☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: _____						
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO				
Conduta		☐ 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						
		Dr. Thiago Muniz						
		Médico Residente						
		Ortopedia e Traumatologia						
		CRM-RR 4600						
Impresso por: elenilda.silva		1800942043						
Data Hora: 26/04/2018 16:32:35								

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJTKH 4XCQ7 G4QBE KW3PA

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE(S):

ROSANGELA MACHADO DA SILVA, brasileira, desquitada, copeira, portadora da Cédula de Identidade nº 138313 SSP/RR, inscrita no CPF sob o nº 673.150.462-91, residente e domiciliada na Rua Alipio Freire de Lima, nº 80, Bairro: Cambara, nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima.

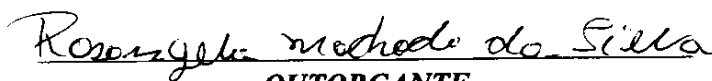
OUTORGADO(S):

LILIANE RAQUEL DE MELO CERVEIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº 639, com escritório na Avenida Getúlio Vargas, nº 7887, Bairro São Vicente, na cidade de Boa Vista, Estado de Roraima.

PODERES:

A quem confere os poderes da cláusula ad judicia et extra para, agindo em conjunto ou individualmente, independentemente da ordem de nomeação, representar o Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como promover umas e outras até final decisão, interpondo recursos, recebendo e dando quitação; exigir, desistir, transigir, firmar compromissos e acordos; reconhecer a procedência de pedidos; renunciar ao direito sobre o que se fundamente qualquer ação; habilitar em precatório; oferecer representação criminal e queixa-crime, requerer, levantar e receber alvarás de quaisquer espécies, enfim, todos os atos indispensáveis ao fim a que se destina este mandato, que poderá ser substabelecido no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até final liquidação de sentença.

Boa Vista-RR, 03 de Maio de 2018.


OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

ROSÂNGELA MACHADO DA SILVA, brasileira, desquitada, copeira, portadora da Cédula de Identidade nº 138313 SSP/RR, inscrita no CPF sob o nº 673.150.462-91, residente e domiciliada na Rua Alipio Freire de Lima, nº 80, Bairro: Cambara, nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima. **DECLARA** 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, 03 de Maio de 2018.

Rosângela machado da Silva
DECLARANTE





CNPJ: 08.938.487/0001-18
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 94.886.194-4
RUA MELVIN JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 69.306-610



Matrícula: 284670

Abril/2018

Cliente: JOSE MELO ARAUJO
Endereço do imóvel: RUA ALÍPIO FREIRE DE LIMA, NÚM. 88 A - C
AMBARA BOA VISTA RR 69313-482

Inscrição	Rota	Seq.Rota	Economias
001.017.015.0019.000	3	3411	COMERCIAL
Hidrometro	Data de instalação	Situação Água	Situação Esgoto
NÃO MEDIDO		LIGADO	POTENCIAL
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM DE DIAS

LEITURA FAT. 10 0
LEITURA INF.
DT. LEITURA

ULTIMOS CONSUMOS

201803 10-0
201802 10-0
201801 10-0
201712 10-0
201711 10-0
201710 10-0

MEDIA 10

Qualidade de 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.TOTALIS	E.COLI
EXIGIDAS	168	168	168	168	168
ANALISADAS	263	263	263	263	263
CONFORMES	224	263	263	263	263

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL (R\$)
AGUA		
COMERCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	10 M3	50,10

TAXA COBRANCA DE DOCUMENTO 04/2018 4,77
MULTA P/IMPONTUALIDADE 02/2018 1,09

VENCIMENTO: 15/05/2018 TOTAL A PAGAR 55,96

AVISO: EM 31/03/2018 CONSTA DEBITO SOJ.CORT. IGNORE CASO PAGO

Via do Cliente

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR Nº **013746364603**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA	COD RENAVAM	RNTTC	EXERCÍCIO
01	00468276840		2017

NOME
JEFERSON OLIVEIRA REGO

CPF/CNPJ	PLACA
835.389.502-10	NBA0465

PLACA ANT/UT	CHASSI
	PC2KC1670CR555855

ESPECIE TIPO

MARCA/MODEL	ANO FAB	ANO MOD
HONDA/CG 150 FAN	2012	2012

CAP/ROT/CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
2P/0149CC/	PARTICU	PRETA

COTA UNICA	VERE. COTA UNICA	VENG/COTAS
PAGO	*PAGO*	1° *****
PARA L.P.V.A.	CLAMENTO/COTAS	2° *****
** PAGO COTA UN	CA **	3° *****

PREMIO TARI ANO (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
R\$0.7	R\$18.9	03/10/2017

RESERVA DE DIREITO
800-11
Diretor Pres-DETRAN

BOA VISTA-RR

DATA
14/11/2017

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 JUL 2017

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





, ROSANGELA MACHADO DA SILVA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR EDSON ED ROSANGELA

Malino Alves - Noltriz

99148-3917-



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
HISTÓRICO

ROSANGELA MARIANO DA SILVA

LEITE MEXICO

Paciente com diagnóstico de Fratura de
margem média do tornozelo direito. Em
acompanhamento ortopédico. Devido à res-
ta sua recuperação de suas atividades laborais
segundo 30 (trinta) dias. A critério do médico
PINTO.



18.06.18-

Dr. Jader Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR
Assinatura e Carimbo

COPIA ESPECIMINADA CORONEL MOTA
11 - Avenida SPS 826 - Condição Mãe Pitt
01125-311 - 011 - 4013.4013.0013

3957



GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

18045

Romanos Mauricio de Jesus

Laudo Médico

Presente com dor musculosa e torção
no membro inferior direito. Ao RX. Fratura torçã
consolidada. Presença de artrose. Sem
osteófitos significativos.

CD: Alteração ortopedica.

16 07 18

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

Assinatura e Carimbo

UNIDADE ESPECIALIZADA COORDENADORIA
Rua General Antônio José - Caixa Postal 15840
91201-900 - Curitiba - PR - Fone: 3333-1111

ACELINO ALVES AMORIM JUNIOR - EPP

00.899.944/0001-42

Rua JOAO ALENCAR, 696 - Bairro AEROPORTO - Boa Vista

Demonstrativo de Pagamento



Func.: 000274 - ROSANGELA MACHADO DA SILVA		Matricula: 0000000274	CTPS: 0057532 / 00001
Cargo: 0020 - CONTINUO		Admissão: 03/09/2016	CPF: 673.150.462-91
Depto.: 000005 - COZINHA		Vencimentos	Descontos

Verbas	Referência	1.045,00	209,00
0001 - Salário Contratual	30.30	1.045,00	209,00
0105 - Insalubridade 20%	1.30	76,24	236,82
0112 - Adicional Noturno	54.72	12,20	
0140 - Gorjeta	4.30		
0507 - Descanso Remunerado s/ Adicional Noturno	8.90		
0520 - Desconto INSS			126,34

Total:	1.579,26	Total:	126,34
---------------	-----------------	---------------	---------------

Valor Líquido	1.452,92
----------------------	-----------------

Recebi o valor líquido, acima descrito em *OS 0388 Assinatura: Rosângela machado*

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS
1.045,00	1.579,26	1.579,26

FGTS do Mes	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
126,34	1.452,92	

CAERR
COMP. DE ABASTECIMENTO DE
NACIONAL (CENAL) DE SÃO PAULO
RUA MELIM JORNAL, 119 - SÃO PEDRO - CEP. 05.064-414

Assinatura CAERR
0800 280 9520

Matrícula: 743828 Janeiro/2020

Dados do Cliente:
ROSANGELA MACHADO DA SILVA

Endereço para entrega:
RUA RIO AMAJARI, NUM. 145 - PROFA ABCEL
L. BOUTO MAIOR BOM VISTA RR 59315-010

Inscrição	Rota	Seq. Rota	Quantidade de Economias
001.032.419.0110.000	21	2510	RESIDENCIAL

Hidrometro	Data de instalação	Situação Água	Situação Esgoto
NÃO MEDIDO		CORTADO	LIGADO

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

ULTIMOS CONSUMOS

PERÍODO	CONSUMO
201912	10-0
201911	10-0
201910	10-0
201909	10-0
201908	10-0
201907	10-0
MEDIA	10

Qualidade de água distribuída ao Consumidor					
Informações das Redes de Abastecimento em São Paulo - Distribuição					
DECRETO PATRONAL N.º 9440 e 9405 G.M.					
INDICADOR	CLASSE	VALORES	VALOR	VALOR	VALOR
EXISTÊNCIA	100	100	100	100	100
QUALIDADE	100	100	100	100	100
CONFORME	100	100	100	100	100

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL (R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	10 M3	23,83
ESGOTO	80,0 % DO VALOR DE AGUA	19,06
MULTA P/IMPONTUALIDADE 11/2019		0,85

EXIBIR: 15/02/2020 TOTAL A PAGAR 43,74

AVISO: EM 30/11/2019 CONSTA DEBITO SUJ.CORT. IGNORE CASO PAGO

CAERR

MATRICULA	REFERENCIA	VELOCIDADE	TOTAL A PAGAR
743828	01.2020	15/02/2020	43,74

82630000000- 5 43740004001- 4 00074382801- 4 01202040003- 7

12/03/2020