

**PROJETO DE LEI Nº. \_\_\_\_/2025**  
Vereador: Vandilson Tomás de Araújo

**DÁ DENOMINAÇÃO DE RUA  
“LIVINA FERREIRA SIQUEIRA”  
NO BAIRRO GOMES, NESTE MUNICÍPIO**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPEMIRIM, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou, e ele **SANCIONA** a seguinte Lei:

**Art. 1º** Fica denominada Rua “**Livina Ferreira Siqueira**”, a via pública que se inicia na entrada na avenida Guanandy próximo a Igreja El Shaday. E termina enfrente a residência do Srº Lucas

**Art. 2º.** Fica o poder Executivo Municipal responsável em colocar placas indicativas no local e comunicar por ofício, à EDP Escelsa, o SAAE e aos correios a existência desta Lei.

**Art. 3º.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Itapemirim-ES, 01 de Abril de 2025.

**VANDILSON TOMÁS DE ARAÚJO**  
Vereador - PSB



camara@camaraitapemirim.es.gov.br



Rua Adiles André Leal, s/n, Serramar, Itapemirim/ES – CEP 29330-000

www.camaraitapemirim.es.gov.br



## JUSTIFICATIVA

Submeto à consideração dos nobres vereadores para análise e aprovação o incluso projeto de lei que propõe a denominação da Rua Livina Ferreira Siqueira no Bairro Gomes, neste Município

Nomear uma rua reafirma os direitos dos cidadãos e oferece a familiares e amigos a oportunidade de prestar uma homenagem significativa a uma pessoa querida. Neste sentido, a proposição visa atender ao pedido da família de Livina Ferreira Siqueira mas conhecida como (**Dona Livina**) e, ao mesmo tempo, reconhecer sua valiosa contribuição à comunidade.

A senhora Livina Ferreira Siqueira mulher de caráter íntegro nasceu em Itapemirim Es, foi morador do Gomes, filha de Emiliano Ferreira Benevide e Zelina Luzia Ferreira. Trabalhou bravamente na lavoura por muitos anos e casou-se com Alaiu Siqueira, construíram uma família composta por Nove filhos, onde era apaixonada e carinhosa com todos.

Era uma mulher sábia, paciente e amiga de todos, Livina Ferreira Siqueira. Faleceu em 30 de Junho de 2020 aos seus 93 anos. Deixando um vazio profundo em seus familiares, amigos e na comunidade do Gomes-Itapemirim

Sua memória, no entanto, permanece viva como exemplo de perseverança, amor à família e dedicação ao Município.

Por tudo o que Livina Ferreira Siqueira representou para a comunidade, a aprovação deste projeto se faz mais do que merecida, permitindo que seu nome continue registado na história de Itapemirim principalmente no seu Bairro Gomes, como uma justa homenagem à sua vida é legado.

**VANDILSON TOMÁS DE ARAÚJO**

Vereador-PSB



## INÍCIO DA RUA:



 (28) 352-6280

 [camara@camaraitapemirim.es.gov.br](mailto:camara@camaraitapemirim.es.gov.br)



Rua Adiles André Leal, s/n, Serramar, Itapemirim/ES – CEP 29330-000



[www.camaraitapemirim.es.gov.br](http://www.camaraitapemirim.es.gov.br)



Autenticar documento em <https://camaraitapemirim.spnline.com.br/spn/autenticar>  
com o identificador 310032003900330038003A005000. Documento assinado digitalmente conforme  
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

## FINAL DA RUA



 (28) 352-6280

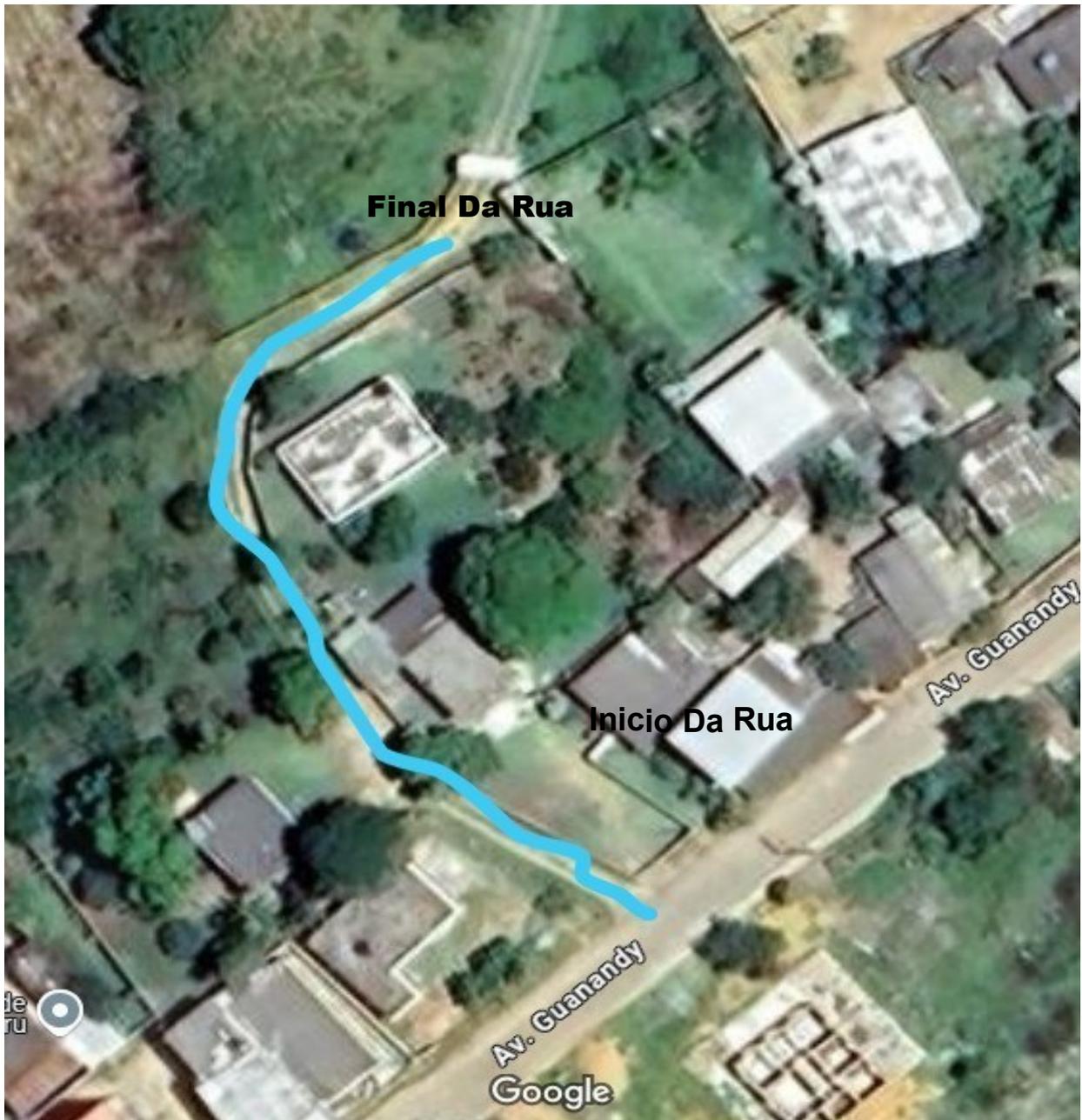
 [camara@camaraitapemirim.es.gov.br](mailto:camara@camaraitapemirim.es.gov.br)



 Rua Adiles André Leal, s/n, Serramar, Itapemirim/ES  
[www.camaraitapemirim.es.gov.br](http://www.camaraitapemirim.es.gov.br)



## LOCALIZAÇÃO NO GOOGLE MAPS:



 ITAPEMIRIM

## AUTORIZAÇÃO

Eu, José Luiz de Faria, inscrito(a) no CPF sob o nº 693 227 91722 e RG sob o nº 875 238, residente e domiciliado(a) à \_\_\_\_\_ bairro Ipomê, no município de Itapemirim/ES, pelo presente termo, AUTORIZO o uso do nome do(a) Senhor(a) Leiza Ferreira Siqueira (em memória) para denominar Logradouro Público

Por esta ser a expressão da minha vontade e de meus familiares, declaro que autorizo o uso do nome acima descrito, pois entendemos ser uma grande homenagem.

Itapemirim/ES, 19 de março de 2025

José Luiz de Faria  
DECLARANTE

(28) 352-6280

camara@camaraitapemirim.es.gov.br

Rua Adiles André Leal, s/n, Serramar, Itapemirim/ES - CEP 29330-0

www.camaraitapemirim.es.gov.br



República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde  
2ª VIA - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

## Declaração de Óbito

**30098731-5**

---

**I Identificação**

1 Tipo de óbito  
 Fetal  
 Não Fetal

2 Data do óbito  
 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

3 Hora  
 0 0

4 Cartão SUS

5 Naturalidade  
 Itapemirim-ES

6 Nome do Falecido  
 Osma Ferreira Siqueira

7 Nome da Mãe  
 Celina Luiza Siqueira

8 Nome do Pai  
 Amiliano Pereira Buzado

9 Data de nascimento  
 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

10 Idade  
 93

11 Sexo  
 M. Masc.  
 F. Fem.  
 Ignorado

12 Raça/Cor  
 Branca  
 Preta  
 Amarela  
 Indígena  
 Ignorado

13 Escolaridade (última série concluída)  
 Sem escolaridade  
 Fundamental I (1ª a 4ª Série)  
 Fundamental II (5ª a 8ª Série)  
 Médio (antigo 2º grau)  
 Superior Incompleto  
 Superior completo  
 Ignorado

14 Ocupação habitual  
 (informar anterior, se aposentado / desempregado)  
 aposentada

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)  
 Rua Boitada

16 Número  
 510

17 Complemento

18 CEP

19 Bairro/Distrito  
 Gomer

20 Código

21 Município de residência  
 Itapemirim

22 Código

23 UF  
 ES

24 Local de ocorrência do óbito  
 Hospital  
 Outros estab. saúde  
 Domicílio  
 Via pública  
 Aldeia Indígena  
 Outros  
 Ignorado

25 Estabelecimento  
 Cooa

26 Código CNES

27 Endereço de ocorrência (Rua, praça, avenida, etc)  
 Rua Boitada

28 Número  
 510

29 Complemento

30 CEP

31 Bairro/Distrito  
 Gomer

32 Código

33 Município de ocorrência  
 Itapemirim

34 Código

35 UF  
 ES

**II Ocorrência**

**III Fetal ou menor que 1 ano**

36 PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

37 Idade  
 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

38 Escolaridade (última série concluída)  
 Sem escolaridade  
 Fundamental I (1ª a 4ª Série)  
 Fundamental II (5ª a 8ª Série)  
 Médio (antigo 2º grau)  
 Superior Incompleto  
 Superior completo  
 Ignorado

39 Ocupação habitual  
 (informar anterior, se aposentado / desempregado)

40 Código CBO 2002

41 Número de filhos vivos  
 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 Ignorado

42 Nº de semanas de gestação  
 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 Ignorado

43 Tipo de gravidez  
 Única  
 Dupla  
 Tripla e mais  
 Ignorada

44 Tipo de parto  
 1 Vaginal  
 2 Cesáreo  
 Ignorado

45 Morte em relação ao parto  
 1 Antes  
 2 Durante  
 3 Depois  
 4 Ignorado

46 Peso ao nascer  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 Ignorado

47 Nome

48 Número da Declaração de Nascimento Vivo

**IV Obito de Mulher em Idade Fértil**

49 A morte ocorreu  
 1 Na gravidez  
 2 No parto  
 3 No abortamento  
 4 AM 42 dias após o término da gestação  
 5 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação  
 6 Não ocorreu nestes períodos

50 ASSISTÊNCIA MÉDICA  
 1 Recebeu exames, injeções durante a doença que ocasionou a morte  
 2 Não  
 3 Ignorado

51 DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR  
 1 Sim  
 2 Não  
 3 Ignorado

52 Tempo aproximado entre o início da doença e a morte  
 1 Menos de 1 dia  
 2 De 1 a 7 dias  
 3 De 8 a 30 dias  
 4 De 31 a 60 dias  
 5 De 61 a 90 dias  
 6 Mais de 90 dias  
 7 Ignorado

53 CAUSAS DA MORTE  
 PARTE I  
 Descreva o estado mórbido que causou diretamente a morte.  
 CAUSAS ANTECEDENTES  
 Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-as em último lugar e letra minúscula.

54 ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA  
 a) Insuficiência Renal Crônica  
 Devido ou como consequência de:  
 b) Insuficiência Renal Crônica  
 Devido ou como consequência de:  
 c) Insuficiência Renal Crônica  
 Devido ou como consequência de:  
 d) Diabetes Mellitus

55 CID

**Parte II**  
 Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na causa acima.

**V Médico**

56 Nome do Médico  
 Dr. Edy Francis S. Vendonzo

57 CRM  
 31983

58 Óbito atestado por Médico  
 1 Assistente  
 2 Substituto  
 3 2ª Via  
 4 SVO  
 5 Outro

59 Município e UF do SVO ou IML  
 Itapemirim-ES

60 Nome de contato (telefone, fax, e-mail, etc)  
 22-3451000

61 Data do atestado  
 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

62 Assinatura  
 Dr. Edy Francis S. Vendonzo  
 Endocrinologia  
 CRM - ES 11983

**VI Causas e circunstâncias**

63 PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)

64 Tipo  
 1 Acidente  
 2 Suicídio  
 3 Homicídio  
 4 Outros  
 5 Ignorado

65 Acidente de trabalho  
 1 Sim  
 2 Não  
 3 Ignorado

66 Fonte de informação  
 1 Ocorrência Policial Nº  
 2 Hospital  
 3 Família  
 4 Outros  
 5 Ignorado

67 Descrição sumária do evento

68 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência  
 1 Via pública  
 2 Endereço de residência  
 3 Outro domicílio  
 4 Estabelecimento comercial  
 5 Outros  
 6 Ignorado

69 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA  
 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)

70 Número

71 Bairro

72 Município

73 UF

**VII Óbito**

74 Cartório

75 Código

76 Registro

77 Data





[www.camaraitapemirim.es.gov.br](https://www.camaraitapemirim.es.gov.br)



Autenticar documento em <https://camara.itapemirim.sp.gov.br/sp/autenticar>  
com o identificador 310032003900330038003A005000, Documento assinado digitalmente conforme  
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



