



Número: **0810149-32.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
96732 89	16/03/2017 10:59	Procuração 4126
96732 96	16/03/2017 10:59	Documentos Pessoais 4127
96733 17	16/03/2017 10:59	Comprovante de Residência 4128
96733 35	16/03/2017 10:59	Boletim de Ocorrência 4129
96733 47	16/03/2017 10:59	Laudo Médico 4130
96733 58	16/03/2017 10:59	Documento Médico 01 4131
96733 72	16/03/2017 10:59	Documento do Veículo 4132
96733 76	16/03/2017 10:59	Comprovante de Sinistro Administrativo 4133
10094 382	17/04/2017 14:17	Petição
10094 410	17/04/2017 14:17	Petição Intermediária - Givanildo Gregorio Inocencio

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO, natural de Vera Cruz - RN, brasileiro, solteiro, instalador de películas, RG nº 002.162.522 TÉP/RN, CPF nº 012.216.234-00, residente e domiciliado na Rua Presidente Tancredo Neves 20, Centro, Lagoa Salgada - RN.

OUTORGADOS: GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-MA sob o nº. 7.617, OAB-RN sob o nº 680 -A, OAB-CE sob o nº 24.263-A, OAB-PE sob o nº 1.298-A e OAB-PB sob o nº 19.297-A, com endereço profissional na Rua Alberto Silva, nº 1314, Lagoa Seca, Natal - RN;

PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive propor quaisquer ações, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber alvará, cheque e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante e defendendo-o, na condição de reclamado bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Natal, 23/01 / 2017.

GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO

Outorgante



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMZOZ, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços do Rio Grande do Norte-

ARSEP 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

[View Details](#)

DADOS DO CLIENTE GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO CPF: 012.216.234-00	DATA DE VENCIMENTO 22/02/2016	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 15/02/2016	CONTA CONTRATO 007004551880
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA PRESIDENTE TANCREDO NEVES 20	TOTAL A PAGAR (R\$) 85,46	DATA DA APRESENTAÇÃO 15/02/2016	Nº DO CLIENTE 3010408476
CENTRO/AREA URBANA 59247-000 LAGOA SALGADA RN	NÚMERO DA NOTA FISCAL 000636531		
Série: U			Nº DA INSTALAÇÃO 0000378525
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico			
RESERVADO AO FISCO 5F72.DC68.20F9.4261.F310.5B48.FA0D.02E9			

DESCRICAO DA NOTA FISCAL

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
1850668	CAT	14/01/2016	15.055,00	15/02/2016	15.200,00	32	1.00000	0,00	145,00

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES							
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APUARDO	META MENSAL	META TRIM	META ANUAL		
dez/2015							
DIC-No.de horas sem Energia	VERA CRUZ	8,16	6,15	12,30	24,60		
FIC-No.de vezes sem Energia		1,66	3,36	6,72	13,45		
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,10	3,63	0,00	0,00		
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Limite DICRI: 12,22			
EU50-Valor do Encargo de Uso = R\$ 25,40							
<i>Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos Indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer momento.</i>							

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.anel.gov.br.
Pagamento em atraso gera: Multa 2% (Res. 414/ANEEL-09/09/10) e Juros 1% a.m. (Lei 10.438-26/04/02), no próximo mês.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

DESTAQUE AQUI

DETALHAMENTO				TALÃO DE PAGAMENTO
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR (R\$)	VENCIMENTO	
007004551880	02/2016	85,46	22/02/2016	<p>Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este cahnoto será usado em leitora ótica.</p>

2024 RELEASE UNDER E.O. 14176



**Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

—
—



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1ª DRP – São Paulo do Potengi/RN
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL – MONTE ALEGRE/RN
Av.Alfredo Xavier, s/nº - Centro - CEP: 59.182-000 - fone: 3276-2884

FIs _____

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 138/2016 – DPMA

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE VEICULO

Local: Lagoa Salgada/RN

Data e Hora do Fato: 01 de Janeiro de 2016, 6h30min.

Vítima 1: GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO Sexo: M Est. Civil: Casado.

Filiação: Eduardo Paiva Inocencio e Severina Gregorio Inocencio

Natural de: Vera Cruz/RN Nascido em: 02/05/1982 Idade: 33 Anos

RG: 002.162.522 ITEP/RN CPF: 012.216.234-00

Endereço: Rua Presidente Tancredo Neves, 20 – Centro – Lagoa Salgada/RN

Profissão: Aplicador de Película Telefone: 84 9 8715-1168

Vítima 2: MARIA JOSIVANIA DO NASCIMENTO Sexo: F Est. Civil: Casada.

Filiação: João batista do Nascimento e Josefa Silva do Nascimento

Natural de: Lagoa Salgada/RN Nascida em: 12/05/1989 Idade: 26 Anos

RG: 2883280 ITEP/RN CPF: XXXXXXXXXXXXXXXX

Endereço: Rua Presidente Tancredo Neves, 20 – Centro – Lagoa Salgada/RN

Profissão: Professora Telefone: 84 9 8835-8295

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:

As vítimas compareceram até esta Delegacia de Polícia para informar que estavam voltando para casa, quando na rua principal, o condutor da moto, Sr Givanildo, e sua esposa Maria Josivania que vinha na garupa, perdeu o controle do veículo devido ao cansaço e areia que havia na via, fazendo-o colidir no meio fio do canteiro central, em seguida cair ao solo. O veículo está em nome do irmão da Sra. Josivania, Sr Jhobson Junior Silva do Nascimento, CPF 105.879.064-13; Motocicleta HONDA/CG 150 TITAN EX, ano 2013/2014, cor branca, placa OWC4128/RN, Renavam 587701234. O Sr Givanido teve atendimento hospitalar conforme boletim de atendimento nº 149451 do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. A Sra. Josivania foi atendida em hospital local de Lagoa Salgada. Nada mais declarou.

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do comunicante.
Providências Adotadas: Registro do Boletim de Ocorrência.

Monte Alegre/RN,
22 de Janeiro de 2016, às 12h20min.

GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO
Vítima

Maria Josivania do Nascimento
Vítima

Sásquia S. G. de A. L. Hermes

Agente de Polícia Civil – Mat. Nº 219.787-1

LAUDO MÉDICO

PACIENTE, **GIVANILDO GREGÓRIO INOCÊNCIO**, VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO (MOTO) NA DATA 01/01/2016, SENDO ATENDIDO NO HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL NA DATA 01/01/2016, APRESENTANDO DE ACORDO COM O BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO, LESÕES TRAUMATICAS DE PELE NA REGIÃO DO ANTEBRAÇO E MÃO DIREITA, FACE (ESCORIAÇÕES E TRAUMA CONTUSO NO 3 E 4 MOLAR) E LESÃO DE PELE COTOVELO ESQUERDO (CID-10 S61 E S09). RECEBEU ATENDIMENTO CLINICO-ORTOPEDICO NO MESMO HOSPITAL COM REALIZAÇÃO SUTURAS E CURATIVOS NAS LESÕES. EM TEMPO PACIENTE APRESENTA COM PERDA DA MOVIMENTAÇÃO PARCIAL DA ABERTURA DA MANDIBULA E PRESENÇA DE CICATRIZ NOS LOCAIS DOS TRAUMAS.

NATAL, 02 DE FEVEREIRO DE 2016.



Dr. Renan Santos
Médico
CRM/RN 7129

Dr. RENAN DE SOUZA SANTOS

CRM/RN – 7129

MÉDICO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA DE SAÚDE ZUZA COSTA
Rua Genezio Thomaz
CNPJ: 08.162.869/0001-44



UNIDADE MISTA DE SAÚDE
ZUZA COSTA

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA N° Data: 03 / 01 / 16 Hora: 06 : 50

Nome: Givanildo Gregório Innocencio

Nome da Mãe: Seruina Gregório Innocencio

CNS.: D. N.: 02 / 05 / 1982 Id.: 33a Sexo: M Est. Civil: Casado

Endereço: R. Presidente Getúlio Vargas

Cidade: Lagoa Salgada / RN Naturalidade: Vila Cruz / RN

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

- | | | | | | |
|--|--|---|------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aparentemente Bem | <input type="checkbox"/> Em Convulsão | <input type="checkbox"/> Politraumatizado | <input type="checkbox"/> Agitado | <input type="checkbox"/> Comatoso | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Com Hemorragia | <input type="checkbox"/> Com Dispnéia | <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Chocado | <input type="checkbox"/> Alergia Medicamentos | |
| Vítima de Acidente de: | <input checked="" type="checkbox"/> Trânsito | <input type="checkbox"/> Trabalho | <input type="checkbox"/> Doméstico | <input type="checkbox"/> Vítima de Violência | |

Temperatura	Resp.:	Peso:	HGT:	Pulso:	P. A.:	Saturação:	COREN: Assinatura
					120x80 mmHg		Gabriela da Silva Lima Técnica em Enfermagem COREN/RN - 8301556

História Clínica (Anamnese):

Exame Clínico:

Hipótese Diagnóstico:

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA - DNC

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diarréia | <input type="checkbox"/> Paralisia Flácida | <input type="checkbox"/> Picada de Animais Peçonhentos | <input type="checkbox"/> Dengue |
| <input type="checkbox"/> Hepatites Virais | <input type="checkbox"/> Rubéola | <input type="checkbox"/> Leishmaniose Tegumentar ou Vísceral | <input type="checkbox"/> Doenças Exantemática |
| <input type="checkbox"/> Meningite | <input type="checkbox"/> Tuberculose | <input type="checkbox"/> Outros | |

Conduta Médica:

Relatório de Enfermagem: Paciente vítima de acidente de moto, encaminhado ao hospital Walfrido para avaliação.

DESTINO DO PACIENTE

Foi Medicado Quadro Clínico estabilizado Removido em: 01 / 01 / 2016 Hora: 06 : 55
Recebeu Alta às: hs Para: hospital Walfrido Guzel

R E T I R O U - S E

<input type="checkbox"/> Decisão Médica Data: / / Óbito em: / / ENTREGUE: <input type="checkbox"/> A Família	<input type="checkbox"/> A REVELIA Ás: : Hs. Obs.: <input type="checkbox"/> S. V. O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P.
---	--

COREN - Assinatura

Médico/CRM - Carimbo



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SALGADA
RUA GENÉSIO TOMAZ S/N - CENTRO

RECEITUÁRIO MÉDICO

AO HME

Poltetanina

Exame do paciente
Eduardo Silveira Roseta, 37 anos
vítima de acidente de motocicleta
n/uso de capacete. Si relato
de náusea ou nônadas. Nega
falta de consciência. Nega
uso de medicamentos ou substâncias
concentradas. Relata ingestões
de bebidas alcoólicas.

* Ao exame: Sono 92% ar ambiental.
Pc: 103 bpm; PR: 20 bpm
PA: 130 X 90 mmHg

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA ZUZA COSTA
CNPJ: 08.162.869/0001-44





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA PEDIÁTRICA

PACIENTE
DATA DE
ENTRADA

GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO
01/01/2016 HORA 08:09 N° BAA 149451

IDADE

33 SEXO M Etnia Pardo

CARTÃO SUS

- ESTADO CIVIL Casado(a)

CPF

012.216.234-00 RG 002162522 - SSP-RN

NOME DA MÃE

SEVERINA GREGORIO INOCENCIO

NOME DO PAI

-

NASCIMENTO

02/05/1982

NATURALIDADE
PROFISSÃO

OUTROS

TELEFONE

(84) 8883-7306

RUA/AV.

RUA DA QUADRA N°

BAIRRO Centro

COMPLEMENTO

-

CIDADE Lagoa Salgada-RN

CEP

59247-000

ORIGEM

Ambulância - Interior

MOTIVO

Acidente de Trânsito / Queda de moto

ACID. DE TRABALHO

Não

USUÁRIO Wellingtonomes

RAIOS-X
Realizado em:
Data:
Local:

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente jovem membro menor do lado esq.
Mau de falar devido a dor wt shw. Seja
afetado por uso de bebida alcoólica; com humor
de falar mto mal e oportuno. No capóis, não
não desforro, perdi consciousness.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A IRR. AER. FUM. C. COLOR. S/ALTERACAO
B MUL. MUL. S/INT. FORCA ENTORNO IMPUNO
C P.R. 21 R.R. 35
D Glasgow 15.
E TISSUM. O. FORCA, ERUPCIONES ECRASADAS

OUTRAS OBSERVAÇÕES

diag. flaco, flocos, leproso, molado
pela estomach.

CONFIRME COM ORIGINAIS
NATAL: 09/01/16

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCOR FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL

Pelotudo.

CID

Copyright © 2016 | Sistema Amazing | (84) 9613-4442

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2: *Oto*

ANAMNESE

Problema de rosto

EXAME FÍSICO

Aberto curvado

*Dr. Henrique Penteado
Tumores Osseos / Coluna
CRM: 7716*

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Traume colateral

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM) ****

Ex ortopédico SP

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

*Arrasto gengivo
Alto fom bêm p/les oto*

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

*Dr. Henrique Penteado
Tumores Osseos / Coluna
CRM: 7716*

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

SAÍDA:

DATA: / / HORA:

Decisão Médica

À Revelia

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado

I.T.E.P.

S.V.O.
Luiz Antônio Guedes Gonçalves
CPF: 109.487.584-84
RG: 641 - UNIFERJ 113
Médico (Carimbo)



Deslizar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

DESTACAR

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

SAÍDA:

DATA: / / HORA:

Decisão Médica

À Revelia

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado

S.V.O.

I.T.E.P.

ALGORITMO PI SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1- AVALE A RESPIRADA DA VÍTIMA; 2- PEÇA A JUÍZA OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAL) E PEÇA UM DESFIBRILADOR (DEA); 3- ABRA VIA ÁEREA;
4- AVALE RESPIRAÇÃO (VER, OUVIR, SENTIR); 5- SE APNEIA, APLIQUE 2 VENTILACÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSA - VALVA - MÁSCARA); 6- AVALE PULSO CAROTÍDEO, OU FEMORAL (BRANQUIAL, EN LACTENTE); 7- SE PULSO AGUARDAR 1 MINUTO (PROPORÇÃO 3x2) ATÉ A CHEGADA DO DEA; 8- DEA DISPONÍVEL: ANALISE O RITMO, 9- RITMO CHOCÁVEL, APLIQUE 1 CHOCO (200 JUPS/P) DEA BIFASICO; 10- RITMO NÃO CHOCÁVEL, REINICIE RCP (3x2); 11- AVALE O RITMO; 12- PARE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO ASSUMIR, OU CASO A VÍTIMA SE MEXA, 13- COLOCAR A VÍTIMA EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO.

—> INSTRUÇÕES PARA FAZER SEUS INSERIMENTOS, UNIDADE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL: REQUISIÇÃO DE EXAMES, FOLHA DE PRESCRIÇÃO E ANEXO O BOLETIM.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1.....	
ANAMNESE	
01/01/16 (Nome) <i>Nicola</i>	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	
<i>NPV (Vit)</i> <i>glicose, oximetro, pressão</i> <i>tempo de humor alterado</i> <i>síntese</i> <i>defecação</i> <i>Luz Antonio Bellini Gonçalves</i> <i>CPF: 199 197.984-01</i> <i>RG: 1461 - CRO-FM 113</i>	
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
<i>Praticada glicose</i> <i>medida de sangue no cotovelo</i> <i>Acrescentado de glicose</i> <i>Praticada glicose</i> <i>1368</i>	
Assinatura e Carimbo do Responsável	
Assinatura e Carimbo do Responsável	

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem no comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida. se assim for marcar 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso.	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado. (Faz respostas corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está o perigo; a data e etc.)	5
Confuso. (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional.)	3
Sons ininteligíveis. (Geme ou sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Loculica estímulos dolorosos	5
Retirada inespecífica à dor.	4
Padrão flexo à dor (Decorticacção).	3
Padrão extensor à dor (Desencbração).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

“ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-150 = 4 0-120 = 3 6-40 = 2 4-20 = 1 20 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-290 = 4 / >290 = 3 6-90 = 2 1-50 = 1 00 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>800 = 4 76-690 = 3 50-750 = 2 1-490 = 1 00 = 0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

- 03-08=grave (necessidade de intubação imediata);
- 09-3=moderado;
- 14-15=leve

* Referência: TEASDALE G, JENNET B. Assessmed of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974, 2:81-84

** A escala proposta põe-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjetivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

Retorno Tisort(s1)16

~~Petrucci~~

Dr. Berini

Danielle Marinho das Santos

CRO/RN 2354

Clínica Dental

O paciente Gilmilde Gregório Inocêncio
esta em tratamento odontológico. Necessitando
o mesmo de tratamento endodontico no elemento
35 e restauração no elemento 25, devido
a trauma sofrido em acidente.

Segue o valor dos procedimentos:

Tratamento endodontico 35 → 230,00
restauração do 25 → 60,00

Natal, 03 de Fevereiro de 2016

Dra. Danielle Marinho Santos
Cirurgiã Dentista
CRO/RN - 2354

Flávia Gracilis Duarte
CNPJ: 25.123.000/0001-00

||

— T

Informações = 400 horas

6-12/12/24 500m
100m 6/6 (100)

Nimovim = 01cx — T

100m
01 up = 121121 horas

01/01/16



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - RN N° 011675565745
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	RINRC	EXERCÍCIO
1	00587701234	*****	2015

NOME
JHOBSON JUNIOR SILVA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ	PLACA
105.879.064-13	OWC4128

PLACA ANT/UF	CHASSI
OWC4128/RN	9C2KC1660ER509245

ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL
PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APICAVE	ALCOOL-GASOL

MARCA/MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/CG 150 TITAN EX	2013	2014

CAP/POT/CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
0CV/149 CILINDRADAS	PARTICULAR	BRANCA

COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC/COTAS
R\$ 0.00	09/06/2015	1 ^a PAGO

FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS	2 ^a PAGO
A 002953 3X	R\$ 40.71	3 ^a PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETAN: PAGO	*** DPVAT: PAGO		08/07/2015

OBSERVAÇÕES

MOTOR: KC16E6E509245

DATA	DATA
LAGOA SALGADA	08/07/2015

Intercâmbio e Troca de 3 rodas
Conveniador da Registro de Veículos

DETAN-RN

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMÓTICOS DE VIAS TERRESTRES OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT

RN N° 011675565745 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

EXERCÍCIO 2015 DATA EMISSÃO 08/07/2015

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	105.879.064-13	OWC4128

RENAVAM	MARCA / MODELO
00587701234	HONDA/CG 150 TITAN EX

ANO FAB.	CAT. TABE	Nº CHASSI
2013	9	9C2KC1660ER509245

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
		TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
<input type="checkbox"/> COTA UNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

ASD-2014

SINISTRO 3160146941 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO COMPREV SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO

CPF/CNPJ: 01221623400

Posição em 16-12-2016 11:23:04

A documentação abaixo encontra-se pendente, devendo ser entregue no mesmo local em que a documentação inicial foi entregue.

Descrição	Tipo	Status	Nome
 Comprovante de residência	Beneficiário	Não Conforme	GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO

Petição Intermediária anexo

EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL-RN

Processo n° 0810149-32.2017.8.20.5001

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA

GIVANILDO GREGORIO INOCENCIO, já qualificado, por seu advogado abaixo assinado, nos autos da *Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT*, objeto do processo em epígrafe, que move em face de **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS S/A**, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, atendendo ao disposto no despacho sob a ID 9677530, informar que Boletim de Ocorrência de Acidente de Veículo solicitado pelo magistrado já se encontra nos autos, conforme se verifica na ID 9673335.

Termos em que,
Pede deferimento.

Natal-RN, 17 de abril de 2017.

GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO
Advogado - OAB/RN n° 680-A