



Número: **0843968-57.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **18/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 937,00**

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

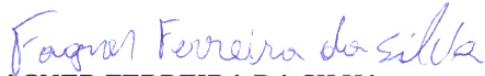
Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FAGNER FERREIRA DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>PEDRO HENRIQUE DE OLIVEIRA MOURA (ADVOGADO)</b> <b>RODRIGO MORENO DA SILVA PITANGA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12415 079	21/09/2017 17:10	<a href="#">Procuração e docs pessoais</a>	Documento de Comprovação
12415 092	21/09/2017 17:10	<a href="#">Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
12415 106	21/09/2017 17:10	<a href="#">Laudo Médico</a>	Documento de Comprovação
12415 117	21/09/2017 17:10	<a href="#">Pedido Administrativo</a>	Documento de Comprovação

## PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento de mandato, **FAGNER FERREIRA DA SILVA**, brasileiro devidamente inscrito no CPF sob o n. 075.287.144-70 e RG n. 1984954 ITEP/RN, residente e domiciliado na Rua José Martins, nº 284, Nazaré, Natal/RN, CEP 59062-060, nomeia e constitui como seus procuradores judiciais, **RODRIGO MORENO DA SILVA PITANGA** e **PEDRO HENRQUE DE OLIVEIRA MOURA**, todos brasileiros, advogados, devidamente inscritos nos quadros da OAB/RN respectivamente sob o n. 12.313, 13.112, com endereço profissional na Rua Dr. Lauro Pinto, n. 2000, Lagoa Nova, Natal/RN, a quem confere todos os poderes das cláusulas *"ad judicia et extra"*, para representá-la junto a qualquer órgão público ou particular, bem como em qualquer instância administrativa ou judicial, podendo receber citação inicial, intimações, notificações, confessar, transigir, desistir, renunciar, receber, dar quitação, firmar compromisso, apresentar contestação e interpor recurso, requerer cópia de documentos, desarquivar, fazer cargas de processos administrativos e judiciais, receber alvarás, substabelecer com ou sem reserva de poderes, além de tudo o mais que se fizer necessário para o fiel cumprimento deste mandato.

Natal/RN, 16 de agosto de 2017.

  
**FAGNER FERREIRA DA SILVA**



16/08/2017

2a Via de Fatura

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

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE  
RUA MERMOZ, 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 Públicos 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

## DADOS DO CLIENTE

JOAO VICENTE FERREIRA  
CPF: 090.422.104-00

## ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA JOSE MARTINS 284  
NOSSA SENHORA DE NAZARE/AREA URBANA  
59062-060 NATAL RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

DATA DE VENCIMENTO  
**10/08/2017**TOTAL A PAGAR (R\$)  
**0,00**DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL  
**03/08/2017**DATA DA APRESENTAÇÃO  
**03/08/2017**NÚMERO DA NOTA FISCAL  
**000044607**CONTA CONTRATO  
**000035732012**Nº DO CLIENTE  
**3000297939**Nº DA INSTALAÇÃO  
**0001053731**

Série: U

## CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Monofásico

## RESERVADO AO FISCO

69B0.8473.088D.402C.D8A1.8498.FD60.2CEA

## DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	118,00	0,55021719	64,92
Acréscimo Bandeira AMARELA			2,80
Acréscimo Bandeira VERMELHA			0,44
Contribuição Iluminação Pública			7,76
Multa por atraso-NF 000014787 - 03/07/17			1,44
Juros por atraso-NF 000014787 - 03/07/17			0,26
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>77,62</b>

## INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS		COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
68,16	18,00	12,26	68,16	1,07	0,72
			68,16	4,96	3,38

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,41800000	kWh	
AGO 17		118	
JUL 17		129	
JUN 17		136	
MAI 17		139	
ABR 17		153	
MAR 17		166	
FEV 17		177	
JAN 17		187	
DEZ 16		164	
NOV 16		144	
OUT 16		160	
SET 16		148	
AGO 16		149	

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃ	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO
							kWh
00000002160173796	CAT	03/07/2017	1.184,00	03/08/2017	1.302,00	31	1.00000 0,00 118,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 04/09/2017

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
Jun/2017					
DIC-No.de horas sem Energia	NATAL	0,00	5,19	10,38	20,77
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,17	6,35	12,70
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,94	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Limite DICRI: 12,22	
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 23,03					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos Indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

## 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.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou no nível de tensão de fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês  
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

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000035732012	08/2017	0,00	10/08/2017	

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.

Este canhoto será usado em leitora ótica.



1 - LOCAL E DATA

Local AV. CORONEL ESTEVAM Bairro NAZARÉ  
Cidade/UF NATAL / RN P. Ref. LOJA MASTER  
Data 09/06/17 Hora do acidente 09:15 Hora do registro 09:05 Dia da semana SEXTA

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

- Colisão Frontal  - Colisão Lateral  - Capotamento  - Atropelamento  
 - Colisão Posterior  - Colisão Transversal  - Choque  - Outro(s) \_\_\_\_\_

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi NVY-1966 Cidade NATAL UF RN  
Marca/Mod. VW FOX Cor PRATA Ano 2010 | 2011  
Proprietário ANTÔNIO FELIPE MARAVINAS Nº de Ocupantes 1  
Condutor ANTÔNIO FELIPE MARAVINAS Data de Nasc. 31/05/55  
Endereço AV. FERREIRA NOBRE Nº 1406 Fone 9860-5601  
Bairro ALEGREIA Cidade NATAL UF RN  
CPF Nº 075.180.054-68 CNH Nº 01086600650 Validade 10/12/2019 Categoria B  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone 8889-7030  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi MAY-054R Cidade NATAL UF RN  
Marca/Mod. HONDA / BIZ Cor AZUL Ano 2004 | 2004  
Proprietário FABNER FERREIRA DA SILVA Nº de Ocupantes 1  
Condutor FAGNER FERREIRA DA SILVA Data de Nasc. 09/07/86  
Endereço R. JOSE MARTINS Nº 284 Fone 8808-3726  
Bairro NAZARÉ Cidade NATAL UF RN  
CPF Nº 075.287.144-70 CNH Nº 04320531712 Validade 03/02/2018 Categoria AB  
Local de Trabalho AUTOMOTIVO Fone 2701-5546  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ CNH Nº \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ CNH Nº \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Autenticação Número do Boletim: 95678 Número da Ocorrência: 127371 Data Registro: 20/06/2017 Hora Registro: 09:17:30 Número/Controle: K66459665C

## 7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

**SOBRE V1** - Em que Rua/ Av. Transitava? Av. CORONEL ESTEVAM  
Em que sentido? ALECRIM - NAZARÉ Em que faixa? DIREITA  
Versão do condutor ALEGA QUE ANTES DA FAIXA DE PEDESTRE REALIZOU O DESLOCAMENTO LATERAL DE RETORNO E ANTES DE TERMINAR, SE COLIDIU EM SEU VEÍCULO.

Assinatura do Condutor do V1 Fábio Felipe Maccarone

**SOBRE V2** - Em que Rua/ Av. Transitava? Av. CORONEL ESTEVAM  
Em que sentido? NAZARÉ - ALECRIM Em que faixa? ESQUERDA  
Versão do condutor ALEGA QUE AO APROXIMAR-SE DA FAIXA DE PEDESTRE, V. RETORNOU EM SUA FRENTE, FREOU E DESVIOU PARA EVITAR A COLISÃO, MAS NÃO LOGOU EXITO.

Assinatura do Condutor do V2 Fábio Henrique da Silva

**SOBRE V3** - Em que Rua/ Av. Transitava? \_\_\_\_\_  
Em que sentido? \_\_\_\_\_ Em que faixa? \_\_\_\_\_  
Versão do condutor \_\_\_\_\_

Assinatura do Condutor do V3 \_\_\_\_\_

**SOBRE V4** - Em que Rua/ Av. Transitava? \_\_\_\_\_  
Em que sentido? \_\_\_\_\_ Em que faixa? \_\_\_\_\_  
Versão do condutor \_\_\_\_\_

Assinatura do Condutor do V4 \_\_\_\_\_

Autenticação Número do Boletim: 95678 Número da Ocorrência: 127371 Data Registro: 20/06/2017 Hora Registro: 09:17:30 Número/Controle: K66459665C

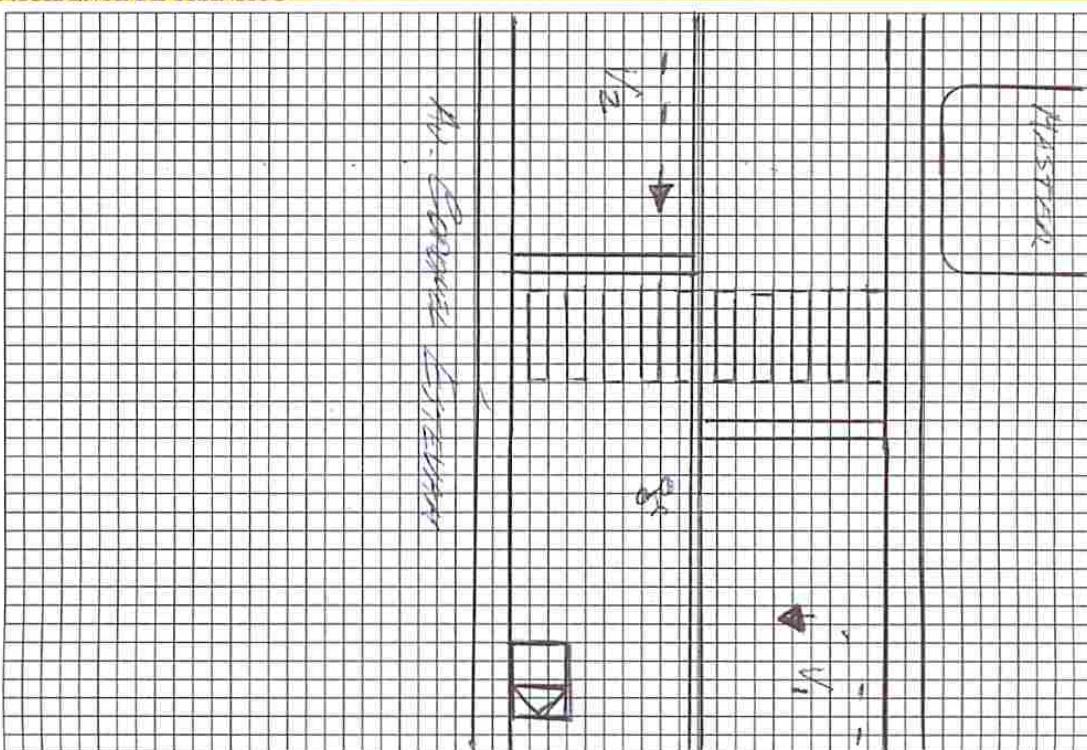
## 8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./ Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecedo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input checked="" type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input checked="" type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Neblina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input checked="" type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input checked="" type="checkbox"/> Linha CONTINUA DIPLO
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente		<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s)
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

m&gt;&gt;N&gt;&gt;

## 9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

-  ÁRVORE
-  VESTÍGIOS
-  SEMÁFORO
-  PEDESTRE
-  BICICLETA OU MOTO
-  CARRO DE PEQUENO PORTO
-  CAMINHÃO OU ÔNIBUS
-  CARRETA

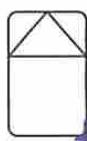


&gt; H &gt; N &gt; T &gt;

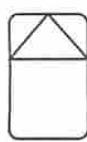
## 10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

## AVARIAS DO VEÍCULO 1

*PARA-CHUVEIRO TRASEIRO FALHA  
PIFO TRASEIRO DIREITO.*

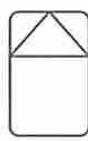


## AVARIAS DO VEÍCULO 3

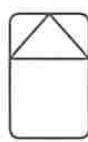


## AVARIAS DO VEÍCULO 2

*PLACA RETROVISOR ESQUERDO LANTE  
NA E PARTES INTERVIAS A  
VERIFICAR*



## AVARIAS DO VEÍCULO 4



11 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
 Passageiro de  V1  V2  V3  V4  Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciou:  Testemunha  
 Fato  Registro

Nome WAGNER FERREIRA DA SILVA RG Nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Versão \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

12 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
 Passageiro de  V1  V2  V3  V4  Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciou:  Testemunha  
 Fato  Registro

Nome \_\_\_\_\_ RG Nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Versão \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

13 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
 Passageiro de  V1  V2  V3  V4  Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciou:  Testemunha  
 Fato  Registro

Nome \_\_\_\_\_ RG Nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Versão \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

14 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
 Passageiro de  V1  V2  V3  V4  Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciou:  Testemunha  
 Fato  Registro

Nome \_\_\_\_\_ RG Nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Versão \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

#### 15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Marca/Modelo \_\_\_\_\_  
 Nome \_\_\_\_\_ RG Nº \_\_\_\_\_ Órgão Exp. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

16 - IMAGENS / FOTOS  SIM  NÃO AUTUAÇÃO  SIM  NÃO AIT Nº \_\_\_\_\_ CÓD/DESD \_\_\_\_\_

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO  
WAGNER FERREIRA DA SILVA DE CPF: 079.727.974-12 ASS: Wagner Ferreira da Silva O CONDUTOR DE V1 FOI CONDUZIDO AO HOSPITAL CLÍNICO SARMENTO DE VILA SAMPAIO

Nome Completo do Agente JEFFERSON MAEVE MAFRA  
 POSTO/GRAD.: CABO PM Nº 04300 Viatura 106 Subunid.: 1º DP/25  
 Local e Data MATAV, 01 de 06 de 17 Assinatura do Agente de Trânsito \_\_\_\_\_

Autenticação Número do Boletim: 95678 Número da Ocorrência: 127371 Data Registro: 20/06/2017 Hora Registro: 09:17:30 Número/Controle: K66459665C



RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
COMANDO DE POLICIAMENTO RODOVIÁRIO ESTADUAL  
1º DISTRITO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL  
SETOR DE TRÁFEGO

Av. Capitão-Mor Gouveia, 924, Cidade da Esperança - Natal - Rio Grande do Norte  
Fone: (84) 3232-1514 - E-mail: cpresetordetrafego@hotmail.com

Natal/RN, 20 de Junho de 2017.

**BOAT nº: 95678**

**Data: 08/06/2017**

**Local: Av. Cel. Estevam - Nazaré - Natal/RN**

**Veículos envolvidos:**

(V-1) VW/ FOX 1.6 PRIME GII - NNY 1966  
(V-2) HONDA/ C100 BIZ - MMY 0548

De acordo com o Código de Trânsito Brasileiro, o Condutor de V-1 deixou de observar o que preceituam os artigos 26 - I, 28 e 39.

Alan Bruno Braz Santos Cap. QOPM  
Mat. 194.148-8

**CHEFE DO SETOR DE TRÁFEGO**

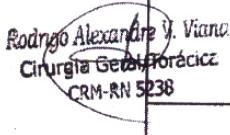
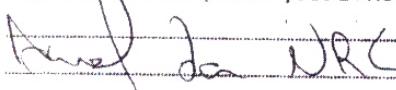
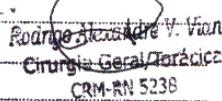
Verificação de autenticidade na internet: <http://www.pm.rn.gov.br> na tela de consulta de boletim.

Autenticação Número do Boletim: 95678 Número da Ocorrência: 127371 Data Registro: 20/06/2017 Hora Registro: 09:17:30 Número Controle: K66459665C

\*Somente possuem valor legal os pareceres que estejam assinados pelo chefe do setor ou auxiliar.

germe



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)	
A	
B	
C	
D	
E	
A (ALERGIAS):	
M (MEDICAÇÃO EM USO):	
P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):	
L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS):	
A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):	
V (PASSADO VACINAL):	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM) ***  <i>Ex: Rádio DR</i>	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
 Rodrigo Alexandre V. Viana Cirurgia Geral Torácica CRM-RN 5238	
OUTROS	
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	
  Henrique de Oliveira Moura Cirurgia Geral Torácica CRM-RN 5238	
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
 	
Assinatura e Carimbo do Responsável	
Assinatura e Carimbo do Responsável	

PARECERES

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE			
ESPECIALISTA 1:	<i>NCR</i>	HORA:	DATA: 08/06/17
ESPECIALISTA 2:	<i>ORTOPÉDICO</i>	HORA:	DATA: 08/06/17
ESPECIALISTA 3:		HORA:	DATA:

MÉDICO (Carimbo)

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1:		NCR - 11.30
ANAMNESE		
<p>Relato de acidente motociclistico no dia</p> <p>de 09/08, com perda da consciência.</p> <p>ERG 15.000 Lts fer</p> <p>TC curto e TC col. curto sem alterações</p> <p>col. 1000 mLs sob orientação</p>		
EXAME FÍSICO		
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA		
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)		LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
<p>CONDUITA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)</p> <p>① DIPRIVOMINA 200 mg IV</p> <p>② VOMANANAS 30 mg IV</p>		
<p>ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM</p> <p>10/08/2012</p> <p>JM</p>		
<p>CONFIRMO COM ORIGINAL</p> <p>Assinatura e Carimbo do Responsável</p>		

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Aberar os olhos (AO)	4
Olhos se abrem espontaneamente	4
Olhos se abrem ao cuscando verbal, (não contando com a despertar de uma pessoa dorminhoca, se assim for marcar 4, se não 3)	7
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Obreparada (Responde corretamente a perguntas sobre seu nome, idade, orientação, etc. e pergunta a dada em voz)	5
Confusa (Responde às perguntas comumente, mas só depois de orientação e confronto)	4
Palavras incoerentes (fala alguma coisa, mas não consegue comunicar)	3
Sons incoerentes, (Grau menor com articulação falante)	2
Absente	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais, (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	5
Lacitação estimulada dolorosa	5
Reação inespecífica a dor	1
Párpado fechado a dor (Estremecimento)	3
Párpado intenso à dor (Desconhecimento plena)	1
	2

ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA PEVISAIDA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
	13 - 150 $\leq$ 4
	9 - 129 = 3
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	5 - 80 = 2
	4 - 59 = 1
	30 = 0
	10 - 290 = 4
	270 = 3
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	5 - 50 = 2
	1 - 50 = 1
	00 = 0
	> 990 = 4
	76 - 850 = 3
	50 - 710 = 2
PRESSÃO ARTERIAL SISTOLICA	1 - 499 = 1
	20 - 000 = 0

“Escala de Trauma Revisada (RS): Bom indica da sobrevida para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion V.L., Sacco W.L., Copes, et al; A revision of the Trauma score. J. Trauma. 2003; 54: 1324, 1995.

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior possível
	0	8	3	+

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

Tras de colhe curva e lombas

EXAME FÍSICO

FGB, expresso.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

À RADIOGRAFIA NÃO SE OBSERVA SINAIS DE FRANCA OU  
LUXAÇÃO DA COLUNA VISCERAL

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADILOGIA E IMAGEM)\*\*\*

De colhe curva  
colhe lombas

AP1 P

AP1 P

LABORATÓRIO

co. FGT DA ORGÂN

OUTROS

DR. GREGORY GUARNIERI R. SANTAS  
PROTEUS / TRAUMATOLOGIA  
CRM 4781 TEBT 1104

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Jr. Haussekian Moraes  
CRM 5314 / SBOT 12213  
CRM 5314 / SBOT 12213

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

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

S.V.O.

L.T.E.P.

Médico (Carimbo)

CONFIRME CON ORIGINAL  
DATA: 02/12/2018  
NAME: G. M. S.  
ASSINATURA

Destacar nessa linha e entregar ao paciente suas e sua liberação

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: / : /

## SINISTRO 3170375552 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** FAGNER FERREIRA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CLEIDIO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

**BENEFICIÁRIO** FAGNER FERREIRA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 07528714470

**Posição em 21-09-2017 17:00:46**

Pedido de indenização cancelado.