



Número: **0820930-50.2016.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **07/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

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
ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE (AUTOR)	CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO)
PORTE SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)	
MICHEL FREIRE DE ARAUJO (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61138 41	22/05/2016 15:39	ATO ADIMINISTRATIVO DE ANTONIO ALDENEIDE	Ato Administrativo
61138 45	22/05/2016 15:39	ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE20151208 16283749	Outros documentos
71935 70	14/08/2016 10:19	PROCURAÇÃO ESPECIFICA DE DE ANTONIO ALDENEIDE20160814 10180136	Procuração

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3160073987 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO
ARUANA SEGUROS S/A
BENEFICIÁRIO ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 06206568326

Posição em 22-05-2016 15:28:47

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

Descrição	Tipo	Status	Nome
Boletim de ocorrência	Vitima	Não Conforme	
Outros	Vitima	Pendente	
Autorização de pagamento	Beneficiário	Pendente	ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE

LV
LINS & VELHO
Claudimir José Ferreira Velho

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Antonio Aldenide Jones de Andrade
Nacionalidade: Brasileiro Estado Civil: Solteiro
Profissão: Pintor Identidade: 200532875 Exp _____
CPF: 062.065.683-26 Telefone: 998031547
Endereço: Rua Professora Vionte nº 1007
Bairro: Parque da Cria Cidade: Parnamirim Estado: RN
CEP: 59145-380

OUTORGADOS: CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 7268, com escritório profissional a Rua do Dr Sadi Mendes, 1010 "A" - Santos Reis- Parnamirim /RN, CEP – 59.141-085

PODERES: Das cláusulas “ad-judicia e “extra”, para o foro em geral e os especiais de transigir, desistir, receber e dar quitação, com finalidade de defender os direitos e interesses do(a) outorgante em qualquer causa ou demanda, movida ou de mover, perante a qualquer juízo, Instância ou Tribunal, inclusive Juizado Especiais, PROCON e órgãos similares, firmar acordo em audiência de conciliação e de instrução e julgamento, assumir compromissos, praticando e promovendo tudo que se fizer necessário ao mencionado fim, agindo os outorgados em conjunto ou separadamente e independente de ordem de nomeação, podendo ainda substabelecer um Advogado indicado pelo mandante. Podendo ainda ingressar com ação indenizatória do seguro DPVAT, ou resolver administrativamente, tendo poderes para retirar alvará e levantar valores destes.

Podendo, ainda, reter o percentual de 30% (trinta por cento) do valor recebido na ação supracitada pelo outorgante como honorários advocatícios em favor dos outorgados.

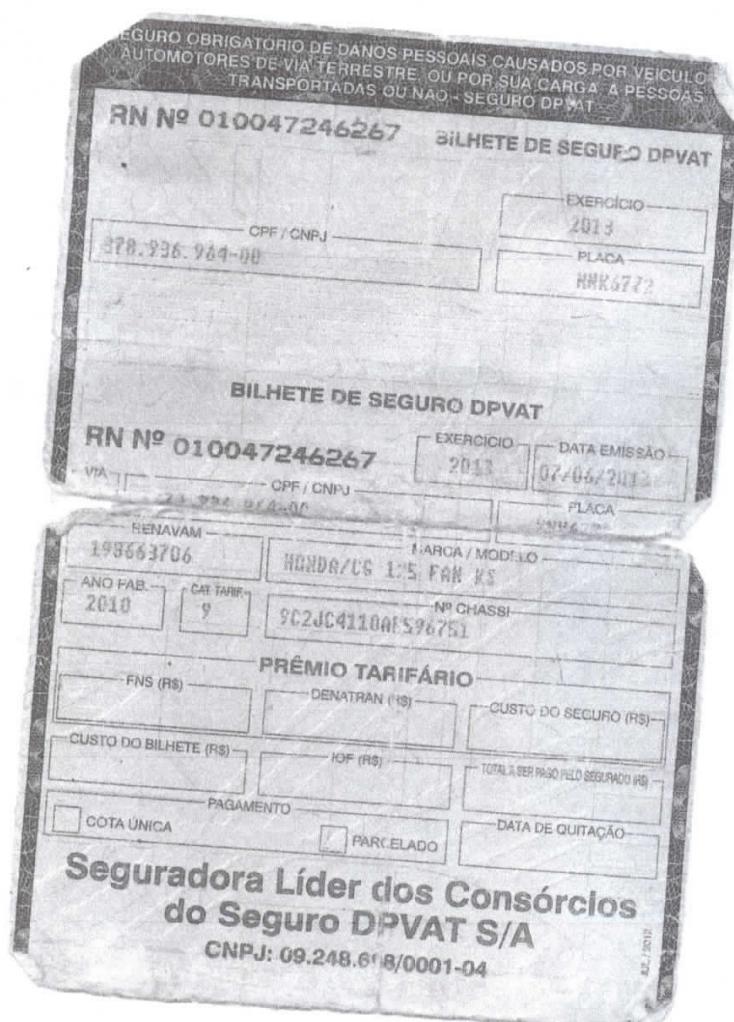
Natal, 08 de Dezembro 2015.

antonio aldenide s andrade

OUTORGANTE

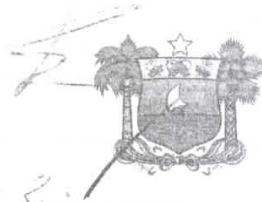
Rua Dr Sadi Mendes, 1010 "A" -Santos Reis Parnamirim/RN, CEP-59.145-085.
Fone/Fax (84) 3091-3909, 9969-7011, 3272-6277, 8788-4353







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



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
ORTOPEDIA

PACIENTE ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE
DATA DE 11/11/2015 HORA 16:50 Nº BAA 135780
ENTRADA

IDADE 22 SEXO M Etnia Pardo
CARTÃO SUS - ESTADO CIVIL Solteiro(a)
CPF - RG 200753228725 - ITEP
NOME DA MÃE MARIA IRANEIDE SOARES DE ANDRADE
NOME DO PAI -
NASCIMENTO 26/06/1993 NATURALIDADE -
TELEFONE (84) 9803-1547 PROFISSÃO Pintor
RUA/AV. RU PROF. VIONETE Nº 107
COMPLEMENTO 59145380 BAIRRO PASSAGEM DE AREIA
CEP - CIDADE Parnamirim-RN
ORIGEM Outra MOTIVO Acidente de Trânsito / Carro - Moto
ACID. DE TRABALHO Não USUÁRIO Lucia

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

11/11/15. Andante no bairro c/ trauma
em janelas.

WALDEMAR ALVES
CRM 5456

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A _____
B _____
C _____
D _____
E _____

CONFECÇÃO COM ORIGINAL
NATAL/RN, 13/11/15
OT
SEGU MAT. N. 10817

OUTRAS OBSERVAÇÕES

11/11/15
Acidente de trânsito
12/11/2015
Larissa

RAIOS-X
Realizado em 11/11/15 Horas _____
Técnico Mauricio

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

DIAGNÓSTICO INICIAL

CID

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)***

Rx Jefelv D
AMARO ALVES
CRM 5439

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MED CAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Dict. ferma +5 m
Deca 10% IMT
Jefelv Jefelv D
AMARO ALVES CRM 5439

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

CONFERE COM ORIGINAL
NATALRN 13 M 15
SECAP-NAT 13/08/2015

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribui para a melhoria da assistência no HMWG.

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribui para a melhoria da assistência no HMWG.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO:

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADILOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

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. I.T.E.P.

Médico (Carimbo)

Deslizar nessa linha e entregar ao paciente após a 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:

Entregue à família

com Atestado S.V.O. I.T.E.P.

ALGORITMO DE SUICÍDIO DE RISCO DE VIDA: 1 - AVALE UMA OUTRA PESSOA [Neste caso quando estiver fogo de hospitalar] II - PEÇA UM DEFIMULADOR [OPA] 3 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 4 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 5 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 6 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 7 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 8 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 9 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 10 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 11 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 12 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 13 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 14 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 15 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 16 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 17 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 18 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 19 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 20 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 21 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 22 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 23 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 24 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 25 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 26 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 27 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 28 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 29 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 30 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 31 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 32 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 33 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 34 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 35 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 36 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 37 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 38 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 39 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 40 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 41 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 42 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 43 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 44 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 45 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 46 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 47 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 48 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 49 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 50 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 51 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 52 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 53 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 54 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 55 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 56 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 57 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 58 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 59 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 60 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 61 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 62 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 63 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 64 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 65 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 66 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 67 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 68 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 69 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 70 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 71 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 72 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 73 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 74 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 75 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 76 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 77 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 78 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 79 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 80 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 81 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 82 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 83 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 84 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 85 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 86 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 87 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 88 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 89 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 90 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 91 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 92 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 93 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 94 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 95 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 96 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 97 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 98 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 99 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO 100 - FAÇA UMA VENIPUNÇÃO

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Otros: se não responde verbalmente, pode responder com o despedir de uma pessoa adormecida no sono ou responde com sons.	3
Otros: se responde por esforço doloroso.	2
Otros: se responde por dor.	1
Motivação: responde verbal (MRO)	
Orientação: (se é capaz de responder corretamente o aprofundamento da pergunta sobre sua nome, local, data e o próprio nome e data o dia.)	5
Conversa: (responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Páleira: hipotrofia (PAB) observada, mas sem traços desorientacionais)	3
Sono letárgico: (comando sem criticar pectoral.)	2
Arousal:	1
Motivação: responde motora (MRO)	
Resposta a estímulos verbais. (Pode realizar simples quando lhe é ordenado.)	5
Resposta a estímulos visuais:	4
Resposta a estímulos táticos:	3
Resposta a estímulos auditivos:	2
Resposta a estímulos cutâneos:	1
Total:	

ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
12-150	=4
8-120	=3
5-80	=2
4-50	=1
>50	=0
10-250	=4
>250	=3
5-90	=2
1-50	=1
00	=0
>200	=4
75-200	=3
50-75	=2
1-50	=1
>200	=4
00	=0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2004)

03-06=grave (necessidade de intubação imediata);
03-3=moderado;
14-15=leve

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

* A escala proposta põe os 4 desfechos considerados que cabem em uma idade superior a 3 meses. Na Escala Clínica solicita-se ao deute que classifique a intensidade da dor do menino com os seguintes adjetivos:

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

LEVOU O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL. REQUISIÇÃO DE EXAMES, FOLHA DE PRESCRIÇÃO E ANEXE O BOLETIM.

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 1ª DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2015023007444
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO
1.2 Data/Hora de Expedição: 03/12/2015 16:50:43
1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 11/11/2015 16:50:00
2.3 Fato: Consumado
2.4 Meio(s) empregado(s): Outros
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.8 Número: S/N
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: BR 304
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
2.2 Autoria: Desconhecida
2.4 Flagrante: Não
2.7 Logradouro: BR 304
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência:
2.13 Cidade: PARNAMIRIM

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE
3.3 Etnia: Parda
3.5 Mãe: MARIA IRANEIDE SOARES DE ANDRADE
3.7 Sexo: MASCULINO
3.9 CPF:
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: PINTOR
3.15 Telefone(s):
3.17 Número: 107
3.19 Bairro: P. DEAREIA
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.2 Estado civil: Sem Informação
3.4 Pai:
3.6 Data de Nascimento: 26/06/1993
3.8 RG: 2007532872 - IML/CE
3.10 Passaporte:
3.12 Naturalidade: TAUÁ/CE
3.14 E-Mail:
3.16 Logradouro: RUA PROF.VIONETE
3.18 CEP:
3.20 Cidade: PARNAMIRIM

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS VÍTIMAS)

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

INFORMA QUE TRAFEGAVA NO CARONA DO VEÍCULO DO TIPO MOTO HONDA 125 CG DE PLACAS HNK 6772 , E FOI COLIDIDO POR OUTRO VEÍCULO MOTO NAO IDENTIFICADA, TENDO SOFRIDO UM TOMBO, E FICADO COM LESAO NO JOELHO DIREITO, CONFORME BOLETIM DO HOSPITAL WALFREDO GUEREL EM NATAL. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 03/12/2015 16:50:43

Marcio Alves de Freitas
Policial

Antonio Aldeneide Soares de Andrade
Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1525875 - MARCIO ALVES DE FREITAS

Impresso por: 1525875 - MARCIO ALVES DE FREITAS em 03/12/2015 16:50:45

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Página 1 de 1

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: ANTONIO ALDENEIDE SOARES ANDRADE

Nacionalidade: BRASILEIRO

Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: PINTOR

Identidade: 2007532875 - Exp:

CPF: 062.065.683-26

Telefone: 998031547

Endereço: RUA PROFESSOR VIONETE NO 1007

Bairro: PASSAGEM DE AREIA

Cidade: PARNAMIRIM

Estado: RN

CEP: 59145-380

OUTORGADOS: CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 7268, com escritório profissional a Rua do Dr Sadi Mendes, 1010 "A" - Santos Reis- Parnamirim/RN, CEP: 59141-085.

PODERES: Das cláusulas "ad-judicia e "extra", para o foto em geral e os especiais de transigir, desistir, receber e dar quitação, com finalidade de defender os direitos e interesses do(a) outorgante em qualquer causa ou demanda, movida ou de mover, perante a qualquer juízo, instância ou tribunal, inclusive Juizado Especiais, PROCON e órgãos similares, firmar acordo em audiência de conciliação e de instrução e julgamento, assumir compromissos, praticando e promovendo tudo que se fizer necessário ao mencionado fim, agindo os outorgados em conjunto ou separadamente e independente de ordem de nomeação, podendo ainda estabelecer um Advogado indicado pelo mandante, ou resolver administrativamente. Podendo, ainda, reter o percentual de 20% (vinte por cento) do valor recebido na ação supracitada pelo outorgante como honorários advocatícios em favor dos outorgados. **PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justica gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Natal, 12 de AGOSTO 2016.

ANTONIO ALDENEIDE SOARES DE ANDRADE

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Sob as penas da lei 1060/50, com redação dada pela lei 7.510/86, o Autor declara que está demandando sob o beneplácito da assistência judiciária gratuita por ser pobre economicamente além de não possuir condições financeiras para arcar com às custas processuais, bem como os honorários advocatícios e periciais sem prejuízo do próprio.

NATAL 12, de AGOSTO de 2016

ANTONIO ALDENEGIDE SOARES ANDRADE
Parte



Claudimir José Ferreira Velho
OAB/RN 7268