

Contra Cheque Municipal

Empresa: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA		Mês/Ano 01/2019	
Endereço: RUA GENERAL PEREIRA BRASIL, s/nº SÃO FRANCISCO		Mensal	
Cidade/UF: BOA VISTA-RR	Cargo Inicial: PT - PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA INGLÊS	Unid./Custeio 067207	
CNPJ: 05.943.030/0001-55	Cargo Atual: PT - PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA INGLÊS		

Matrícula	Registro	Nome
23152-2	652686	EDILSON PEREIRA SILVA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
002	VENCIMENTO	24.000	1.584,00	
914	PREVIDENCIA - INSS	8,98		126,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ATENÇÃO SERVIDORES O CENSO PREVIDENCIÁRIO VEM AÍ!!!		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.584,00	126,72	
		Valor Líquido	1.457,28	
Salário Base	Base Previdência	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF
1.584,00	1.584,00	0,00	0,00	1.584,00



SINISTRO 3170639396 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDILSON PEREIRA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO EDILSON PEREIRA SILVA

CPF/CNPJ: 40009360263

Posição em 14-12-2017 10:35:29

Pedido de indenização cancelado.

JP VA *atrasado*

VAI TRAZER



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Edilson Pereira Silva, portador da carteira de identidade nº 146584 e inscrito no CPF/MF sob o nº 400.093.600-63, residente e domiciliado na R. Francisco A. Silva, Cidade Boa Vista, Estado Roraima, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- (x) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- () O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Edilson Pereira Silva

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Boa Vista, 23/11/17

Local e data

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO



SETEMBRO/2017 06/10/2017 602 410,38

EDILSON PEREIRA SILVA
R. FRANCISCO A SILVA 400 DR. SILVIO LEITE
CPF: 00040009360263
CEP: 69.314-298 - BOA VISTA

ROT: 11.001.19.06.176900

23495		18/09/2017
22893		18/08/2017
1,000		18/10/2017
602		18/09/2017
602	FCAM	18/09/2017
		31

RESIDENCIAL BI 2800219 N 1420925 1.1.1.2 364

AGO/17	374	CONSUMO 602 A R\$ 0,417389 =	251,26
JUL/17	270	RELIGACAO DE URGENCIA	55,13
JUN/17	350	CORRECAO MONETARIA DA IL. PUBL	0,07
MAI/17	295	DIFERENCA DE TARIFA 08/16-00	66,63
ABR/17	247	CORRECAO MONETARIA IG 08/16-00	1,31
MAR/17	262	MULTA POR ATRASO DE IL. PUBLIC	2,67
FEV/17	294	JUROS DE MORA POR ATRASO DE IL	0,70
JAN/17	329	MULTA POR ATRASO (3X)	9,77
DEZ/16	438	JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER	8,31
NOV/16	438	ILUMINACAO PUBLICA	14,53

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 602 - 0,337299

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 03/10/2017. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERACH. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

CASO HAJA COBRANÇA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATURA (LBV) P ODERA SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO. / IBGE CENSO AGROPECUARIO 2017: RECEBA BEM O RECENSEADOR DURANTE ENTREVISTA! LIGUE 08007019120 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

1A78.C550.215C.C3E2.A2AF.975F.0538.4544

86,16	251,26
114,66	17,00%
0,00	42,71
2,23	0,96
48,21	4,54

5,55 11,10 22,21 3,67 7,35 14,70 3,20
0,30 1,00 0,30

FLORESTA 07/2017 38,63

ROT: 11.001.19.06.176900

0040085-8 410,38

09/2017 06/10/2017

000080625 FCAM

83670000004 2 10380075000 4 00000000040 6 08580917008 8







GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 035547/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 26/09/2017 09:14

Data/Hora Fim: 26/09/2017 09:29

Origem: Polícia Judiciária Data: 26/09/2017

Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 17/09/2017 17:30

Local do Fato

Município: Boa Vista

Logradouro: AV. ATAIDE TEIVE

Bairro: Caimbé

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)	Lei Maria da Penha
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo	Não

ENVOLVIDO(S)

Nome: EDILSON PEREIRA SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Buritirana

Nasc: 22/06/1962

Profissão: Professor

Nome da Mãe: Maria Das Dores Pereira Silva

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA FRANCISCO ANACLETO DA SILVA

Nº: 400

Bairro: DR. SILVIO LEITE

Telefone: (95) 99125-3527 (Celular)

DAT

28 SET 2017

AGENTE DE POLÍCIA
CONFÉRIDOR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAU6067	Número do Chassi 9C2KD0810GR476165
Ano/Modelo Fabricação 2016/2016	Cor BRANCA
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD	Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Edilson Pereira Silva	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante EDILSON PEREIRA SILVA, CNH 03378973031, relata que na data, hora e endereço acima descrito trafegava pela Avenida Ataíde Teive, quando um cachorro atravessou a pista vindo a causar a queda do comunicante que teve A PERNA DIREITA FRATURADA E VÁRIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO; Que foi levado ao HGR pela equipe do SAMU; Que o motivo do BO é para fins de requerimento do SEGURO DPVAT. É o relato

ASSINATURAS

Maria Selma Melo de Almeida
Responsável pelo Atendimento

Edilson Pereira Silva
Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

DECLARAÇÃO

EDILSON PEREIRA SILVA, brasileiro, casado, professor, portador da Cédula de Identidade nº 146584 SSP/RR, inscrito no CPF sob o nº 032.360.552-43, residente e domiciliado na Rua Francisco A. Silva, nº 400, Bairro: Silvio Leite, 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 fê.

Boa Vista-RR, 14 de Dezembro de 2017.

Edilson Pereira Silva
DECLARANTE



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE(S):

EDILSON PEREIRA SILVA, brasileiro, casado, professor, portador da Cédula de Identidade nº 146584 SSP/RR, inscrito no CPF sob o nº 400.093.602-63, residente e domiciliado na Rua Francisco A. Silva, nº 400, Bairro: Silvio Leite, na cidade de Boa Vista, Estado de Roraima.

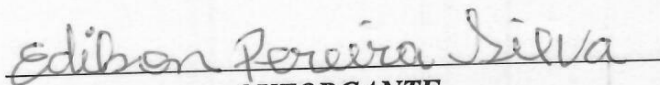
OUTORGADO(S):

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 judicium 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, 14 de Dezembro de 2017.


OUTORGANTE

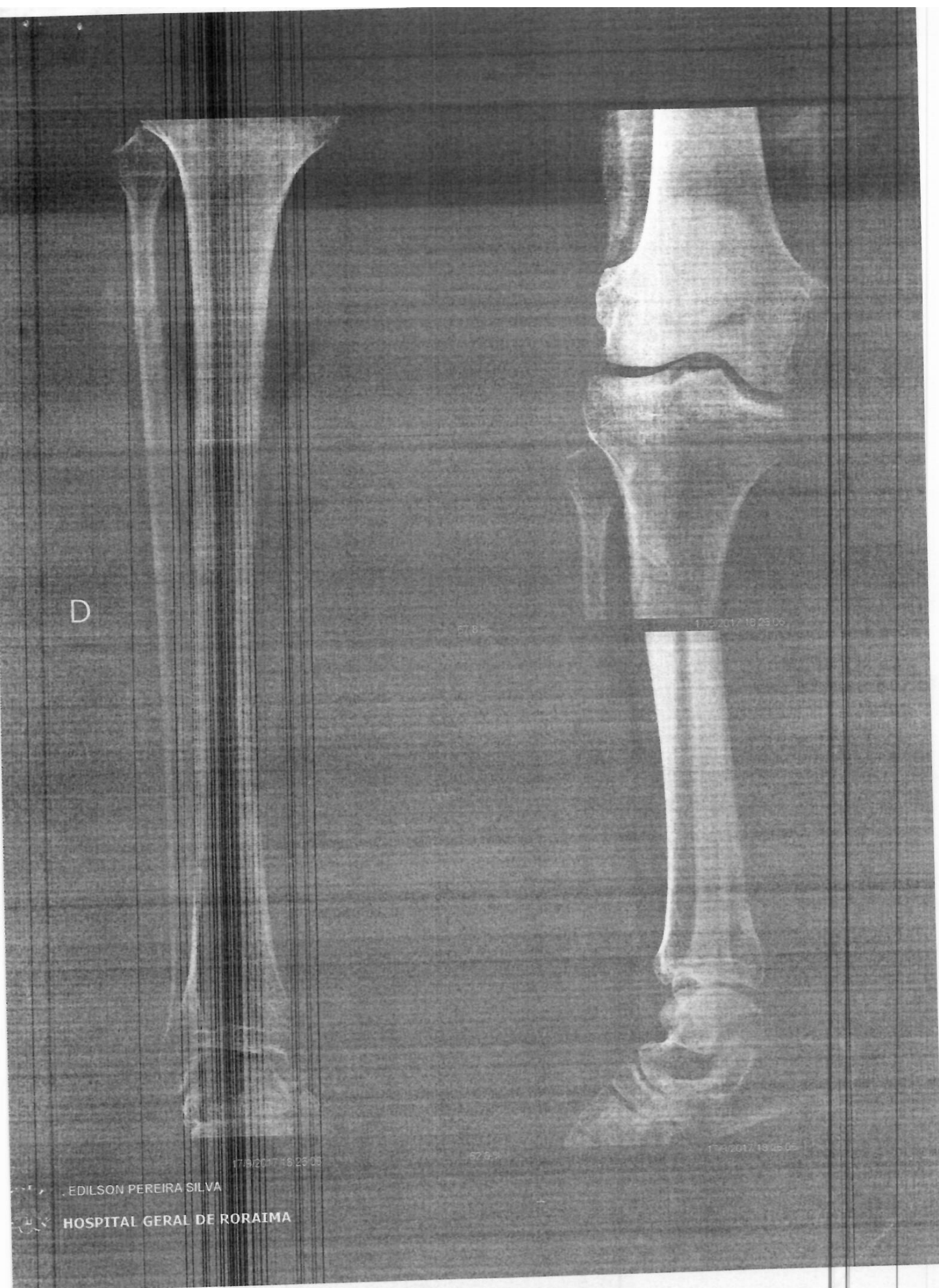
* 7 / 0 9 / 2 0 1 1

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1700838589		17/09/2017 18:05:45		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA						DIURNO 07-19		39	
Paciente EDILSON PEREIRA SILVA		Data Nascimento 22/06/1962		Idade 55 A 2 M 25 D		CNS 700109872905790		CPF 40009360263		Prontuário			
Tipo Doc Documento IDENTIDADE 146584		Órgão Emissor SSP RR		Sexo M		Estado Civil UNIAO		Raça/Cor PARDA		Naturalidade JOAO LISBOA - MA			
Mãe MARIA DAS DORES PEREIRA SILVA		Data Emissão		Pai JOAO PEREIRA SILVA		Contato (95) 99115-3520		Ocupação PROFESSOR					
Endereço RUA - FRANCISCO ANACLETO DA SILVA - 400 - DOUTOR SILVIO LEITE - BOA VISTA - RR													
Class. de Risco		Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal			
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO		Caráter do Atendimento URGÊNCIA		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso		Pressão	
Setor GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada SAMU CAPITAL		Procedimento Sol.				Registrado por: KAROLINE OLIVEIRA					
Queixa Principal													
Anamnese de Enfermagem						GSC AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6		TOTAL					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____ h) Paciente relata acidente de moto x animal, ocasionando queda. Paciente apresenta lesões em M.I.D e M.S.D. Queixa-se de dor em punho @.													
Exame Físico BETA, UTEI, empuro, ECCUT. AP/ACU / ABD / PELE: s/d alterações:													
Hipótese Diagnóstica Lx de fratura @.													
SADT - Exames Complementares ☒ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: _____													
PRESCRIÇÃO 1. Dimpone ef @ } d clorgis 2. Genoxim 4mg @ } 18:42													
APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO													
Condução ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☒ Transferência para: autopsia													
☐ Ambulatório ☐ Observação (Até 24h) ☐ Internação 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													
Impresso por: karoline.oliveira Data Hora: 17/09/2017 18:09:48													

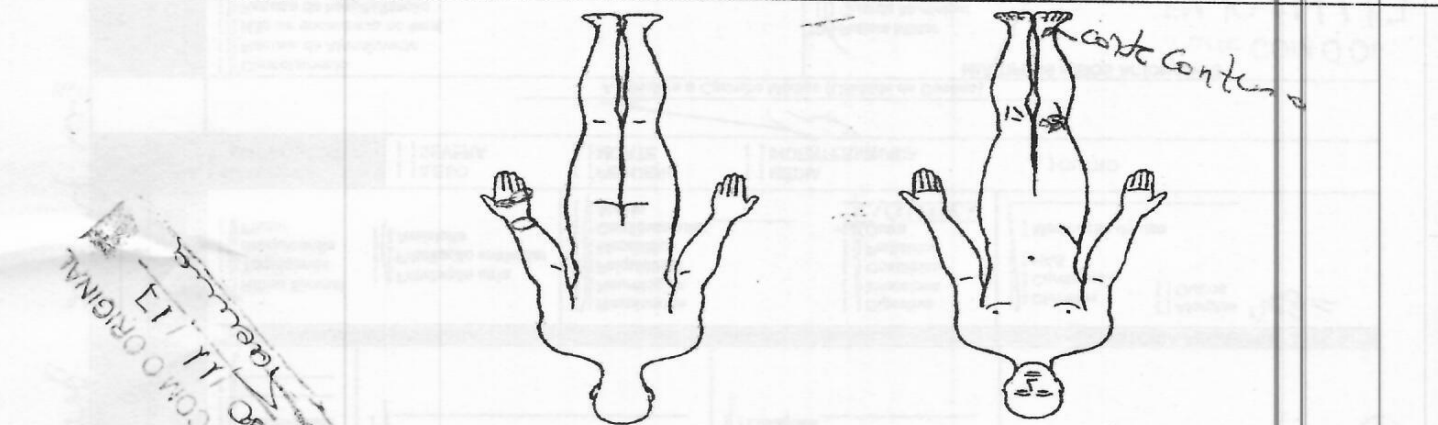




24/06/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: DOCS

FICHA DE ATENDIMENTO									
Unidade: <u>192</u>		Equipe: <u>Socorrista</u>							
Paciente: <u>Edilson Pereira Silva</u>		Idade: <u>54</u>		Sexo: <u>ma</u>					
Endereço: <u>AV: Ataulo Teive B - Cambé</u>									
CHAMADA	Nº <u>15035</u>		DATA <u>17/09/17</u>		HORA: <u>17:47</u>				
	Médico (a) Reguador (a) Dr. (a) CRM: <u>Dr. Edison</u>		17:50						
	MOTIVO: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ ATENDIDO NO LOCAL ☐ OUTRO								
MECANISMO DE TRAUMA									
AUTOMÓVEL			MOTO: <u>x cco</u>			VIOLÊNCIA		OUTROS	
☐ Sinto ☐ SIM ☐ NÃO ☐ Vitima ☐ projetada ☐ encarcerada ☐ Air Bag ☐ SIM ☐ NÃO ☐ Motorista ☐ dianteiro ☐ traseiro ☐ Passageiro ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão			☐ Condutor ☐ Carona ☐ Capacete ☐ SIM ☐ NÃO ☐ queda ☐ Atropelamento ☐ Colisão BICICLETA: ☐ Condutor ☐ Carona ☐ queda ☐ Atropelamento ☐ Colisão			☐ FAB ☐ PAF ☐ Espancamento ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual ☐ Tentativa de suicídio ☐ Outro:		☐ Ac. De Trabalho ☐ Local ☐ Trajeto ☐ Queda, Altura aprox.: ☐ Acidente Doméstica ☐ Queimadura Agente ☐ Agressão p/ animal ☐ Outros:	
AVALIAÇÃO INICIAL									
Vias Aéreas			Ventilação			Circulação		Aval. Neurológica	
☐ Dispneia ☐ Bradipneia ☐ Taquipneia ☐ Resp. Ruidosa ☐ Obstruída ☐ Apnéia ☒ Outro: <u>(E)</u>			☐ M.V. Diminuído ☐ M.V. Ausente ☐ Hipertimpanismo ☐ Maciez ☒ Ferida Aspirativa <u>Exponção</u>			☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☒ Ausente <u>SIA</u>		☒ AVDN ☐ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☐ Otorrêia ☐ Otorragia ☐ Rinorragia ☐ Aparentemente alcoolizado ☐ DNV	
SINAIS VITAIS E ESCORES									
Hora	P.A mm/hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APGAR	
Início	<u>130/90</u>	<u>74</u>	<u>18</u>	<u>98/</u>					
Fim									
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA									
Pele		Cabeça		Face		Pescoco		Tórax	
☒ Corada ☐ Quente ☐ Pálida ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica		☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Laceração ☐ Hematoma ☐ Afundamento ☐ Fer. Penetrante		☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Ferimento goular		☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traquéia ☐ Enfisema Sub-Cutâneo		☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Tórax Instável ☐ Resp. paradoxal ☐ Tamponamento	
Pelve		Coluna Dorsal		Membros		Tórax		Abdome	
☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Dor ☐ Instabilidade		☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor		☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Luxações		☐ Fratura ☐ Amputação		☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Distendido ☐ Em tábua ☐ Dolbroso ☐ Evisceração	
AVALIAÇÃO CARDÍACA									
☒ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Filuter		☐ Fibrilação atrie ☐ Fibrilação entricular ☐ Assistolia		☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto		☐ Digestiva ☐ Infeciosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica ☐ Outra		☐ Diabetes ☐ Alergias ☐ Outros	
AVALIAÇÃO CLÍNICA									
☐ GRAVIDADE COMPROVADA ☐ ILESO ☐ SEVERA		☐ PEQUENA ☐ MORTE		☐ MÉDIA ☐ INDETERMINADA		☐ OUTRO			
HISTÓRIA PEGRESSA									
☐ Diabetes ☐ Alergias ☐ Outros									
☐ Medicção de uso									
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)									
INCIDENTE					MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS				
☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Recusa de hospitalização ☐ Trote ☐ Bombeiro no local:					☒ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros:				
RCP					DADOS PESSOAIS DA VITIMA				
☐ Iniciada as: ☐ Término as:					☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ Obs.:				

GESTANTE	
IC p/se nana: _____	Perda de líquido: _____
BCF: _____	
Movimentos fetais: _____	
[] Com cartão [] Sem cartão	



MATERIAL E MEDICAÇÃO

03 e 04 e 05 e 06 e 07 e 08 e 09 e 10 e 11 e 12 e 13 e 14 e 15 e 16 e 17 e 18 e 19 e 20 e 21 e 22 e 23 e 24 e 25 e 26 e 27 e 28 e 29 e 30 e 31 e 32 e 33 e 34 e 35 e 36 e 37 e 38 e 39 e 40 e 41 e 42 e 43 e 44 e 45 e 46 e 47 e 48 e 49 e 50 e 51 e 52 e 53 e 54 e 55 e 56 e 57 e 58 e 59 e 60 e 61 e 62 e 63 e 64 e 65 e 66 e 67 e 68 e 69 e 70 e 71 e 72 e 73 e 74 e 75 e 76 e 77 e 78 e 79 e 80 e 81 e 82 e 83 e 84 e 85 e 86 e 87 e 88 e 89 e 90 e 91 e 92 e 93 e 94 e 95 e 96 e 97 e 98 e 99 e 100 e 101 e 102 e 103 e 104 e 105 e 106 e 107 e 108 e 109 e 110 e 111 e 112 e 113 e 114 e 115 e 116 e 117 e 118 e 119 e 120 e 121 e 122 e 123 e 124 e 125 e 126 e 127 e 128 e 129 e 130 e 131 e 132 e 133 e 134 e 135 e 136 e 137 e 138 e 139 e 140 e 141 e 142 e 143 e 144 e 145 e 146 e 147 e 148 e 149 e 150 e 151 e 152 e 153 e 154 e 155 e 156 e 157 e 158 e 159 e 160 e 161 e 162 e 163 e 164 e 165 e 166 e 167 e 168 e 169 e 170 e 171 e 172 e 173 e 174 e 175 e 176 e 177 e 178 e 179 e 180 e 181 e 182 e 183 e 184 e 185 e 186 e 187 e 188 e 189 e 190 e 191 e 192 e 193 e 194 e 195 e 196 e 197 e 198 e 199 e 200 e 201 e 202 e 203 e 204 e 205 e 206 e 207 e 208 e 209 e 210 e 211 e 212 e 213 e 214 e 215 e 216 e 217 e 218 e 219 e 220 e 221 e 222 e 223 e 224 e 225 e 226 e 227 e 228 e 229 e 230 e 231 e 232 e 233 e 234 e 235 e 236 e 237 e 238 e 239 e 240 e 241 e 242 e 243 e 244 e 245 e 246 e 247 e 248 e 249 e 250 e 251 e 252 e 253 e 254 e 255 e 256 e 257 e 258 e 259 e 260 e 261 e 262 e 263 e 264 e 265 e 266 e 267 e 268 e 269 e 270 e 271 e 272 e 273 e 274 e 275 e 276 e 277 e 278 e 279 e 280 e 281 e 282 e 283 e 284 e 285 e 286 e 287 e 288 e 289 e 290 e 291 e 292 e 293 e 294 e 295 e 296 e 297 e 298 e 299 e 300 e 301 e 302 e 303 e 304 e 305 e 306 e 307 e 308 e 309 e 310 e 311 e 312 e 313 e 314 e 315 e 316 e 317 e 318 e 319 e 320 e 321 e 322 e 323 e 324 e 325 e 326 e 327 e 328 e 329 e 330 e 331 e 332 e 333 e 334 e 335 e 336 e 337 e 338 e 339 e 340 e 341 e 342 e 343 e 344 e 345 e 346 e 347 e 348 e 349 e 350 e 351 e 352 e 353 e 354 e 355 e 356 e 357 e 358 e 359 e 360 e 361 e 362 e 363 e 364 e 365 e 366 e 367 e 368 e 369 e 370 e 371 e 372 e 373 e 374 e 375 e 376 e 377 e 378 e 379 e 380 e 381 e 382 e 383 e 384 e 385 e 386 e 387 e 388 e 389 e 390 e 391 e 392 e 393 e 394 e 395 e 396 e 397 e 398 e 399 e 400 e 401 e 402 e 403 e 404 e 405 e 406 e 407 e 408 e 409 e 410 e 411 e 412 e 413 e 414 e 415 e 416 e 417 e 418 e 419 e 420 e 421 e 422 e 423 e 424 e 425 e 426 e 427 e 428 e 429 e 430 e 431 e 432 e 433 e 434 e 435 e 436 e 437 e 438 e 439 e 440 e 441 e 442 e 443 e 444 e 445 e 446 e 447 e 448 e 449 e 450 e 451 e 452 e 453 e 454 e 455 e 456 e 457 e 458 e 459 e 460 e 461 e 462 e 463 e 464 e 465 e 466 e 467 e 468 e 469 e 470 e 471 e 472 e 473 e 474 e 475 e 476 e 477 e 478 e 479 e 480 e 481 e 482 e 483 e 484 e 485 e 486 e 487 e 488 e 489 e 490 e 491 e 492 e 493 e 494 e 495 e 496 e 497 e 498 e 499 e 500 e 501 e 502 e 503 e 504 e 505 e 506 e 507 e 508 e 509 e 510 e 511 e 512 e 513 e 514 e 515 e 516 e 517 e 518 e 519 e 520 e 521 e 522 e 523 e 524 e 525 e 526 e 527 e 528 e 529 e 530 e 531 e 532 e 533 e 534 e 535 e 536 e 537 e 538 e 539 e 540 e 541 e 542 e 543 e 544 e 545 e 546 e 547 e 548 e 549 e 550 e 551 e 552 e 553 e 554 e 555 e 556 e 557 e 558 e 559 e 560 e 561 e 562 e 563 e 564 e 565 e 566 e 567 e 568 e 569 e 570 e 571 e 572 e 573 e 574 e 575 e 576 e 577 e 578 e 579 e 580 e 581 e 582 e 583 e 584 e 585 e 586 e 587 e 588 e 589 e 590 e 591 e 592 e 593 e 594 e 595 e 596 e 597 e 598 e 599 e 600 e 601 e 602 e 603 e 604 e 605 e 606 e 607 e 608 e 609 e 610 e 611 e 612 e 613 e 614 e 615 e 616 e 617 e 618 e 619 e 620 e 621 e 622 e 623 e 624 e 625 e 626 e 627 e 628 e 629 e 630 e 631 e 632 e 633 e 634 e 635 e 636 e 637 e 638 e 639 e 640 e 641 e 642 e 643 e 644 e 645 e 646 e 647 e 648 e 649 e 650 e 651 e 652 e 653 e 654 e 655 e 656 e 657 e 658 e 659 e 660 e 661 e 662 e 663 e 664 e 665 e 666 e 667 e 668 e 669 e 670 e 671 e 672 e 673 e 674 e 675 e 676 e 677 e 678 e 679 e 680 e 681 e 682 e 683 e 684 e 685 e 686 e 687 e 688 e 689 e 690 e 691 e 692 e 693 e 694 e 695 e 696 e 697 e 698 e 699 e 700 e 701 e 702 e 703 e 704 e 705 e 706 e 707 e 708 e 709 e 710 e 711 e 712 e 713 e 714 e 715 e 716 e 717 e 718 e 719 e 720 e 721 e 722 e 723 e 724 e 725 e 726 e 727 e 728 e 729 e 730 e 731 e 732 e 733 e 734 e 735 e 736 e 737 e 738 e 739 e 740 e 741 e 742 e 743 e 744 e 745 e 746 e 747 e 748 e 749 e 750 e 751 e 752 e 753 e 754 e 755 e 756 e 757 e 758 e 759 e 760 e 761 e 762 e 763 e 764 e 765 e 766 e 767 e 768 e 769 e 770 e 771 e 772 e 773 e 774 e 775 e 776 e 777 e 778 e 779 e 780 e 781 e 782 e 783 e 784 e 785 e 786 e 787 e 788 e 789 e 790 e 791 e 792 e 793 e 794 e 795 e 796 e 797 e 798 e 799 e 800 e 801 e 802 e 803 e 804 e 805 e 806 e 807 e 808 e 809 e 810 e 811 e 812 e 813 e 814 e 815 e 816 e 817 e 818 e 819 e 820 e 821 e 822 e 823 e 824 e 825 e 826 e 827 e 828 e 829 e 830 e 831 e 832 e 833 e 834 e 835 e 836 e 837 e 838 e 839 e 840 e 841 e 842 e 843 e 844 e 845 e 846 e 847 e 848 e 849 e 850 e 851 e 852 e 853 e 854 e 855 e 856 e 857 e 858 e 859 e 860 e 861 e 862 e 863 e 864 e 865 e 866 e 867 e 868 e 869 e 870 e 871 e 872 e 873 e 874 e 875 e 876 e 877 e 878 e 879 e 880 e 881 e 882 e 883 e 884 e 885 e 886 e 887 e 888 e 889 e 890 e 891 e 892 e 893 e 894 e 895 e 896 e 897 e 898 e 899 e 900 e 901 e 902 e 903 e 904 e 905 e 906 e 907 e 908 e 909 e 910 e 911 e 912 e 913 e 914 e 915 e 916 e 917 e 918 e 919 e 920 e 921 e 922 e 923 e 924 e 925 e 926 e 927 e 928 e 929 e 930 e 931 e 932 e 933 e 934 e 935 e 936 e 937 e 938 e 939 e 940 e 941 e 942 e 943 e 944 e 945 e 946 e 947 e 948 e 949 e 950 e 951 e 952 e 953 e 954 e 955 e 956 e 957 e 958 e 959 e 960 e 961 e 962 e 963 e 964 e 965 e 966 e 967 e 968 e 969 e 970 e 971 e 972 e 973 e 974 e 975 e 976 e 977 e 978 e 979 e 980 e 981 e 982 e 983 e 984 e 985 e 986 e 987 e 988 e 989 e 990 e 991 e 992 e 993 e 994 e 995 e 996 e 997 e 998 e 999 e 1000

CONFERE COM O ORIGINAL

ESCALA DE COMA DE GLASGOW		ESCALA DE GLASGOW		ESCALA DO TRAUMA	
Adulto	Menores de 5 anos	Escala	Resposta	Resposta	Resposta
Abre espontaneamente	4	4	4	4	4
Com estímulos auditivos	3	3	3	3	3
Com estímulos dolorosos	2	2	2	2	2
Não abre os olhos	1	1	1	1	1
Orientado	5	5	5	5	5
Choro irritado	4	4	4	4	4
Choro a dor	3	3	3	3	3
Sons ou gemidos	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4	4	4
Flexão anormal	3	3	3	3	3
Extensão a dor	2	2	2	2	2
Nenhuma	1	1	1	1	1
Obedece solicitações	6	6	6	6	6
Retira-se do toque	5	5	5	5	5
Flexão normal	4	4	4		