



Número: **0821027-55.2018.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **08/11/2018**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JEAN CARLOS ALEXANDRE (AUTOR)		PLINIO MAX MELO (ADVOGADO) FRANCISCO GETULIO DE OLIVEIRA ANDRADE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34594185	08/11/2018 16:09	PROCURAÇÃO E DOCUMENTOS	Documento de Identificação
34594201	08/11/2018 16:09	DOCUMENTOS DO SINISTRO	Documento de Comprovação
34594220	08/11/2018 16:09	DOCUMENTAÇÃO MÉDICA	Documento de Comprovação
34890888	22/11/2018 13:35	Despacho	Despacho

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: JEAN CARLOS ALEXANDRE, brasileiro, solteiro, promotor de vendas, portador do RG nº 2.024.039, inscrita no CPF nº 066.134.8054-70, residente e domiciliado à Rua Jaem Menescal, 130, Belo Horizonte, Mossoró/RN.

OUTORGADO: FRANCISCO GETÚLIO DE OLIVEIRA ANDRADE, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN 5.128; PLÍNIO MAX MELO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN 10.415, ambos com endereço profissional situado à Av. Aldemir Fernandes, nº 61, Aeroporto – Mossoró-RN.

PODERES: OBJETO: representar o (s) Outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

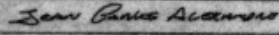
PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula ad juditia et extra, para o foro em geral, especialmente para propor TODA E QUALQUER AÇÃO podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

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 parcial ou total 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 alvarás, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Mossoró (RN), 26 de junho de 2018.


OUTORGANTE

Av. Aldemir Fernandes, 61, Aeroporto – Mossoró/RN
Fone (84) 3317-3956

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
 NOME JEAN CARLOS ALEXANDRE	
 DOC. IDENTIDADE / CNH. EMISSOR UF 2024039 SSP RN	
CNPJ 066.134.854-70 DATA NASCIMENTO 16/03/1985	
FUNÇÃO NADA CONSTA DAURA ALEXANDRE DA SILVA	
PREVISÃO [] ACC [] CADASTRO AS	
Nº REGISTRO 04875619022 VALIDADE 03/09/2019 1ª HABILITAÇÃO 03/02/2010	
OPERAÇÕES 	
ASSINATURA DO PORTADOR LOCAL MOSSORO, RN	
DATA EMISSÃO 05/09/2014 60184515250	
RN702036873 DETRAN - RN (RIO GRANDE DO NORTE)	

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

959514912

PROIBIDO PLASTIFICAR

959514912

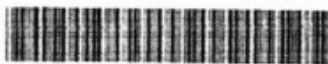


Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT

JEAN CARLOS ALEXANDRE
RUA JAEM MENESCAL, 130
BELO HORIZONTE
CEP 59604200 - MOSSORÓ - RN



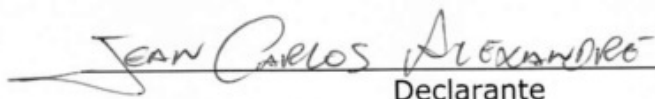
JS9328279068R

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

JEAN CARLOS ALEXANDRE, brasileiro, solteiro, promotor de vendas, portador do RG nº 2.024.039, inscrita no CPF nº 066.134.8054-70, residente e domiciliado à Rua Jaem Menescal, 130, Belo Horizonte, Mossoró/RN., declara para os devidos fins que se fizerem necessário que sou pobre, nos termos do art. 5º, LXXII da Magna Carta, e art. 1º da lei 7.115/83, sou isenta de declaração de IPRF, bem como não possuo qualquer fonte de renda fixa, nem possuo no momento condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais, sem prejudicar o próprio sustento.

Assumo inteira responsabilidade sob o que aqui declaro, ciente das sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável em caso de declaração falsa.

MOSSORÓ/RN, 26 de junho de 2018


Declarante

Rio de Janeiro, 18 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **JEAN CARLOS ALEXANDRE**

Nº Sinistro: **3180023961**

Vítima: **JEAN CARLOS ALEXANDRE**

Data do Acidente: **04/11/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180023961**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **04/11/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01367/01368 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 12979455

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 010462263921
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1 COD. RENAVAM: 00.129199341 R.N.T.R.C.: EXERCÍCIO: 2014

NOME: JEAN CARLOS ALEXANDRE

CPF / CNPJ: PLACA: 066.134.854-70 NNX5001

PLACA ANT. / UF: NNX5001 / RN CHASSI: 9C2JC4120CR531974

ESPECIE TIPO: COMBUSTÍVEL:

MARCA / MODELO: ANO FAB.: ANO MOO:

HONDA/CG 125 FAN ES 2011 2012

CAP / POT / CIL: CATEGORIA: COR PREDOMINANTE:

OCV/124 CILINDRADAS PARTICULAR PRETA

COTA ÚNICA: VENC. COTA ÚNICA: VENC. / COTAS:

P R\$ 0.00 20/03/2014 1º PAGO

V FAIXA LPVA: PARCELAMENTO / COTAS: 2º PAGO

A 002843 3X R\$ ***** 3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): IOF (R\$): PRÊMIO TOTAL (R\$): DATA DE PAGAMENTO:

*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES:

ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 45.451.789/0401-54

ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO NACIONAL HONDA LTDA

MOTOR: 4641E2C531974

LOCAL: DATA: 04/01/2014

MOSSORO/RN

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RN Nº 010462263921 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO: 2014

CPF / CNPJ: 066.134.854-70

PLACA: NNX5001

BILHETE DE SEGURO DPVAT

RN Nº 010462263921 EXERCÍCIO: 2014 DATA EMISSÃO: 04/04/2014

VIA: CPF / CNPJ: 066.134.854-70

RENAVAM: MARCA / MODELO: NNX5001

00429199341 HONDA/CG 125 FAN ES

ANO FAB.: CAT. TARIF.: Nº CHASSI:

2011 9 9C2JC4120CR531974

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$): DENATRAM (R\$): CUSTO DO SEGURO (R\$):

CUSTO DO BILHETE (R\$): IOF (R\$): TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$):

PAGAMENTO: DATA DE QUITAÇÃO:

☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 1100617

1 - LOCAL E DATA

Local RUA PROJETADA Bairro SANTA ANA
Cidade/UF NO BOM P. Ref. GAB 25 H 20 R
Data 04/11/2018 Hora do acidente 12:00 Hs Hora do registro 17:12 Dia da semana SABADO

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ - Colisão Frontal ☐ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☐ - Atropelamento
☐ - Colisão Posterior ☒ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☐ - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi P75-1057 Cidade NOVO MONTEVARGEM UF MG
Marca/Mod. WV SAVATO Cor BRANCA Ano 2017/2018
Proprietário BARRAS BRAGA VEÍCULOS LTDA N° de Ocupantes 2
Conductor JULIO LANCELO SOARES PRAXEDES Data de Nasc. 21/04/1989
Endereço RUA CAMPOS SALES N° 125 Fone 99167-2676
Bairro BOA ESPERANÇA Cidade MOSSORO UF RN
CPF N° 078.004.984-50 CNH N° 04139774711 Validade 24/04/2020 Categoria A2
Local de Trabalho BARRAS BRAGA VEÍCULOS Fone 3321-3149
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade FORTALEZA

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi INX-5001 Cidade MOSSORO UF RN
Marca/Mod. JEAN CARLOS ALEMANO Cor PRETA Ano 2011/2011
Proprietário JEAN CARLOS ALEMANO N° de Ocupantes 1
Conductor JEAN CARLOS ALEMANO Data de Nasc. 13/03/1985
Endereço AVENIDA SA JERONIMO N° 454 Fone 98868-0706
Bairro SA JERONIMO Cidade MOSSORO UF RN
CPF N° 066.134.954-10 CNH N° 04875619012 Validade 07/09/2019 Categoria M
Local de Trabalho TEMPERATO REGIMATO Fone 98868-2706
End. AVENIDA ALBERT LARANHO N° _____ Bairro SA JERONIMO Cidade MOSSORO

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____
Conductor _____ Data de Nasc. _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° _____ CNH N° _____ Validade _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____
Conductor _____ Data de Nasc. _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° _____ CNH N° _____ Validade _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava?

Rua Projeção

Em que sentido?

Sul para Norte

Em que faixa?

2ª e 3ª

Versão do condutor

O condutor V1 que vinha na 5ª faixa preferencial e não avisou V2 colidindo na lateral direita de V2.

Assinatura do Condutor do V1

Julio Rangel Soares Praxedes

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava?

Em que sentido?

Em que faixa?

Versão do condutor

Assinatura do Condutor do V2

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

8 - CONDIÇÕES DA VIA

Iluminosidade ☐ Amanhecendo ☒ Pleno Dia ☐ Anoitecendo ☐ Noite c/ Iluminação ☐ Noite s/ Iluminação ☐ Iluminação Deficiente	Cond./ Tempo ☒ Bom ☐ Nublado ☐ Chuva ☐ Nebulina ☐ Outros _____	Tipo da Pista ☒ Asfalto ☐ Paralelepípedo ☐ Concreto ☐ Cascalho ☐ Terra ☐ Outros _____	Caract./ Pista ☐ Reta ☐ Curva ☐ Active Íngreme ☐ Active Suave ☐ Declive Íngreme ☐ Declive Suave ☐ Lombada ☒ Cruzamento ☐ Rotatória ☐ Retorno ☐ Entroncamento ☐ Bifurcação	Cond./ Pista ☒ Seca ☐ Molhada ☐ Inundada ☐ Poças D'água ☐ Oleosa ☐ Enlameada ☐ Em Obras ☐ Com Buraco ☐ Com Areia	Sinalização ☒ Inexistente ☐ Do Agente de Trânsito ☐ Do Semáforo ☐ Faixa de Pedestre ☐ Linha _____ ☐ Placa(s) _____ ☐ Lombada eletrônica ☐ Vel. Máx. Perm. _____ KM/H
--	---	--	--	---	---

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

ÁRVORE

VESTÍGIOS

SEMÁFORO

PEDESTRE

BICICLETA OU MOTO

CARRO DE PEQUENO PORTE

CAMINHÃO OU ÔNIBUS

CARRETA

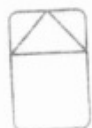
10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1

Carro - Danos graves na parte frontal e parte traseira direita



AVARIAS DO VEÍCULO 3



AVARIAS DO VEÍCULO 2

totalmente avariada



AVARIAS DO VEÍCULO 4



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

Nome _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
RG N° _____ N° _____ Fone _____ UF _____
Endereço _____ Cidade _____
Bairro _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

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

Nome _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
RG N° _____ N° _____ Fone _____ UF _____
Endereço _____ Cidade _____
Bairro _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

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

Nome _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
RG N° _____ N° _____ Fone _____ UF _____
Endereço _____ Cidade _____
Bairro _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

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

Nome _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
RG N° _____ N° _____ Fone _____ UF _____
Endereço _____ Cidade _____
Bairro _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa _____ Cidade _____ UF _____ Marca/Modelo _____
Nome _____ RG N° _____ Órgão Exp. _____
Endereço _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☐ NÃO AUTUAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO AIT N° _____ CÔD/DESD _____

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

O condutor de V2 foi socorrido pela UTR SAMU
E OS VEÍCULOS FORAM LIBERADOS APÓS APRESENTAR DO
CUMENTOS. INFORMANDO QUE O CONDUTOR DE V2 NÃO TEM
NECESS A VERSÃO DO ACIDENTE PIS SE ENCONTRAVA EM
PROCESSAMENTO CIRÚRGICO DE GO. FRATURA NA PERNA.
V2 FOI LIBERADO PARA EVACUAR NA CASA RODRIGUES DA
COP. 010. 937. 2241-97 e CNH 03514506405.

Nome Completo do Agente Carlos Alexandre Paiva de Paula
POSTO/GRAD.: Cg PM N° 451375 Viatura 451375 Subunid.: 2.ª SPAE
Local e Data 12/5/2017 04 de Novembro de 2017 Assinatura do Agente de Trânsito Carlos Alexandre Paiva de Paula



Dr. Rodrigo Jales Barreto

Ortopedia - Traumatologia - Cirurgia do Joelho

CRM 4759 | TEOT - 11.724

AO INSS

Embre o Sr. Jean
Carlos Alexandre, 32a, em pós
operatório de fratura de fêmur
D. Dor e limitação funcional.
Necessidade de permissão médica //
afastamento do trabalho por
06 (seis) meses CID-10 S72.3

22/11/17

Dr. Rodrigo Jales Barreto
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM 4759 | TEOT - 11.724

Rua Pedro Velho, 320 - Santo Antônio - Mossoró/RN / Fone: 84 3314 7755 / 3316 0184



Dr. Rodrigo Jales Barreto

Ortopedia - Traumatologia - Cirurgia do Joelho

CRM 4759 | TEOT - 11.724

LAUDO

Atesto que o Sr. Jean
Carlos Alexandre, 339, é portador
de seqüela de trauma por acidente
com motorista, sintoma de fratura
do hêmion D, incluindo a consolidação
pós-cirúrgica. Contendo apurantes dos
resíduos, claudicação,辛iorite do
joelho ipsilateral e hipertrofia muscular
no membro. CID-10 S72.3
T93.8
M25.5
M65.5

16/08/18

Dr. Rodrigo Jales Barreto
Ortopedia e Traumatologia
Cir. Do Joelho
CRM-RN 4759 TEOT - 11.724

Rua Pedro Velho, 320 - Santo Antônio - Mossoró/RN / Fone: 84 3314 7755 / 3316 0184



Dr. Rodrigo Jales Barreto

Ortopedia - Traumatologia - Cirurgia do Joelho

CRM 4759 | TEOT - 11.724

AO INSS

Caro Sr. Sr. João

Carlos Alexandre, 33a, em
reabilitação pós-operatória de
fratura segmentar de fêmur
D operado (1 parte - Ainda
com dor e limitação aos movimentos.
Necessita assistência médica e
aparelho de trabalho por
tempo indeterminado.

0965118 125,5 172,6

Dr. Rodrigo Jales Barreto
Ortopedia e Traumatologia
Cir. Do Joelho
CRM-RN 4759 TEOT - 11.724

Rua Pedro Velho, 320 - Santo Antônio - Mossoró/RN | Fone: 84 3314 7755 | 3316 0184

**RECEITUÁRIO DE MEDICAMENTOS
CONTROLADOS PELA PORTARIA
334/98**

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE - FORTALEZA

Atendimento: 46721648 Prescrição: 14978255 Item: 1 Receita Num: 2017502554

Nome do Paciente: JEAN CARLOS ALEXANDRE

Unidade: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CIRURGICA

Medicamento: TRAMAL 100MG

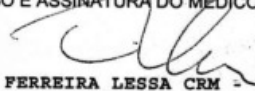
Apresentacao: AMPOLA

Via de administração: ENDOVENOSA

Posologia: Agora

Data: 09 DE NOVEMBRO DE 2017

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO



Dr. EDILMAR FERREIRA LESSA CRM - 7399

RP1541_M
192.85.4.101

ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR DEPENDÊNCIA FÍSICA E/OU QUÍMICA

Impresso por
EDILMAR FERREIRA LESSA
Em: 09/11/2017 11:54:27



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome JEAN CARLOS ALEXANDRE Reg N° _____

Diagnóstico pré-operatório: FX DE FEMUR DIREITO

Indicação terapêutica: TRATAMENTO TRANS OSTEAL

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador: DIEGO

1° Auxiliar: IGOR

2° Auxiliar: _____

3° Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: LEANA

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada () Infectada

- 1) PCT DDH, SOB ANESTESIA
- 2) ASPECTO ANTISSEPTICO + CURS
- 3) DRENAGEM DO K TRANS OSTEAL T. J. TRANS OSTEAL
- 4) UNIC 30, UNIM

Diego Ariel de Lima
CRM-RN 1406
CRM-RE 23556
TEOT 4197



100 6079 0155 5269
Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSADO NETO

REGISTRO N°

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: JEAN CARLOS ALEXANDRE D. N. 16/3/85 Idade: 3
Profissão: _____ Cartão SUS n° _____
Endereço: Rua: JAGN MENESCAL, 1304 Bairro: BELO HORIZONTE
Cidade: MOSSORO U.F. RN Fone: _____
Filiação: Mãe: DAURA ALEXANDRE DA SILVA Pai: _____

Data: 04/11/17

Hora: 12:04

A.C.C.R.: _____



1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P.) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Colisão moto x carro. Nepe TCE, trauma
torácico ou abdominal.

2 - EXAME FÍSICO

PA 160x90

FC 123

FR 21

Sat 98

A B C D s/ott.

E = Deformidade em coxa (D).

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Colitruuma

		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE 1127m		2 - C.NES 4 - C.NES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE 1127m			
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE JENYFAPLES ALEXANDRE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 1127m		8 - SEXO M	
9 - DATA DE NASCIMENTO 03/03/85		10 - RAÇA/COR 3	
11 - NOME DA MÃE ALEXANDRE DOS SANTOS		12 - TELEFONE DE CONTATO 1127m	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL JENYFAPLES ALEXANDRE		14 - TELEFONE DE CONTATO 1127m	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) JENYFAPLES ALEXANDRE 1324 B H		16 - CID 10 1127m	
17 - CID 10 1127m		18 - CID 10 1127m	
19 - CID 10 1127m			
20 - CID 10 1127m			
21 - CID 10 1127m			
22 - CID 10 1127m			
23 - CID 10 1127m			
24 - CID 10 1127m			
25 - CID 10 1127m			
26 - CID 10 1127m			
27 - CID 10 1127m			
28 - CID 10 1127m			
29 - CID 10 1127m			
30 - CID 10 1127m			
31 - CID 10 1127m			
32 - CID 10 1127m			
33 - CID 10 1127m			
34 - CID 10 1127m			
35 - CID 10 1127m			
36 - CID 10 1127m			
37 - CID 10 1127m			
38 - CID 10 1127m			
39 - CID 10 1127m			
40 - CID 10 1127m			
41 - CID 10 1127m			
42 - CID 10 1127m			
43 - CID 10 1127m			
44 - CID 10 1127m			
45 - CID 10 1127m			
46 - CID 10 1127m			
47 - CID 10 1127m			
48 - CID 10 1127m			
49 - CID 10 1127m			
50 - CID 10 1127m			
51 - CID 10 1127m			
52 - CID 10 1127m			
53 - CID 10 1127m			
54 - CID 10 1127m			
55 - CID 10 1127m			
56 - CID 10 1127m			
57 - CID 10 1127m			
58 - CID 10 1127m			
59 - CID 10 1127m			
60 - CID 10 1127m			
61 - CID 10 1127m			
62 - CID 10 1127m			
63 - CID 10 1127m			
64 - CID 10 1127m			
65 - CID 10 1127m			
66 - CID 10 1127m			
67 - CID 10 1127m			
68 - CID 10 1127m			
69 - CID 10 1127m			
70 - CID 10 1127m			
71 - CID 10 1127m			
72 - CID 10 1127m			
73 - CID 10 1127m			
74 - CID 10 1127m			
75 - CID 10 1127m			
76 - CID 10 1127m			
77 - CID 10 1127m			
78 - CID 10 1127m			
79 - CID 10 1127m			
80 - CID 10 1127m			
81 - CID 10 1127m			
82 - CID 10 1127m			
83 - CID 10 1127m			
84 - CID 10 1127m			
85 - CID 10 1127m			
86 - CID 10 1127m			
87 - CID 10 1127m			
88 - CID 10 1127m			
89 - CID 10 1127m			
90 - CID 10 1127m			
91 - CID 10 1127m			
92 - CID 10 1127m			
93 - CID 10 1127m			
94 - CID 10 1127m			
95 - CID 10 1127m			
96 - CID 10 1127m			
97 - CID 10 1127m			
98 - CID 10 1127m			
99 - CID 10 1127m			
100 - CID 10 1127m			



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: Juan Carlos Idade: 32 Nº Reg. _____

Serviço: C-C Enº: 306 Leito: 3

AO SERVIÇO: Cardiologia

MOTIVO DA CONSULTA: (Especificar os dados sobre os quais deseja opinião e enumerar os principais sintomas do enfermo)

Doente em acompanhamento em cardiologia
região.
Neg. de angina.
Solicitado para acompanhamento.

Dr. Manoel Fernandes da Silva
Cardiologista e Traumatologista
Médico de Trabalho
CRM-RN 2899 / C.R.M.-CE 9701

Mossoró, 07 de 11 de 20 17

Médico que solicita o parecer

PARECER: 32 anos, físico atlético. Sem queixas
cardiopulmonares ou de outros órgãos. Neg. de angina
ou de outros órgãos de trabalho.
ECG: PER 27, ritmo regular, RA = 120+80mmHg, ECG normal
RA: 120+80mmHg, RA
Rel. Dentro da normalidade
Exame físico: Sem evidências de cardiopatia
ou de outros órgãos.

07/11/17

Arturo Rosado de Miranda
Cardiologista / Intensivista
CRM-RN 4567



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

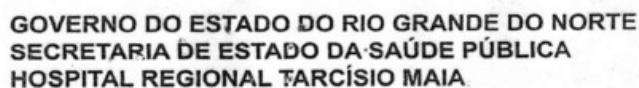
Nome: Jean Carlos 32 anos

CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: 306 Leito: 03
DATA DE ADMISSÃO: 04/11/17 Procedência: Mossoró-RN

DATA	EVOLUÇÃO
07/11/17	#3 DIH: Fx de femur D Em uso de TT Refere dor. e enjojo. Diurese mantida. Exame NRV preservado CONDUTA: VPM Emitido Sisreg Pre-op ok Solicito risco cardiovascular 206/3

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	Dieta livre	Orto
2	SF 0,9% 1500ml EV nas 24h	12:20:30
3	Dipirona 3 mL + 17 mL ABD, EV, 6/6h	10:16:2204
4	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h S/N	5/2
5	Odansentrona 01amp + ABD EV 8/8h SN	5/2
6	Omeprazol 40 mg + diluente, EV, 1x/dia em jejum	10
7	Tilatil 40mg + diluente EV 1x/dia	10
8	Heparina 5000UI/ml ou 5000UI/0,25ml 01 amp SC 12/12h	10 22
10	Curativo diário	✓
11	SSVV+CCGG	✓

Dr. Manoel Fernandes da Silva
Ortopedia e Traumatologia
Médico do Trabalho
CRM-RN 29994 CRM-CE 9701



EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	
------------------------------	--

Nome: João Carlos Albino Leito: 306-3

DATA	EVOLUÇÃO
04/11/17	H. ortopedica
	Mo. Ex. Fêmur D. pelada. Trocar
	paciente estável sem intercorrências.
	ca. Km
	maior

PRESCRIÇÃO

[illegible]



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

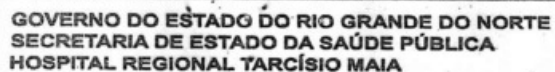
Nome: Jean Carlos 32 anos

CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: 306 Leito: 03
DATA DE ADMISSÃO: 04/11/17 Procedência: Mossoró-RN

DATA	EVOLUÇÃO
06/11/17	#2 DIH: Fx de femur D Em uso de TT Refere dor. e enjojo. Diurese mantida. Exame NRV preservado CONDUTA: VPM Emito Sisreg Pre-op ok

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	Dieta livre	
2	SF 0,9% 1500ml EV nas 24h	
3	Dipirona 2 mL + 8 mL ABD, EV, 6/6h	12-13-30
4	Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h S/N	16-18-04-10
5	Odansetrone 01amp + ABD EV 8/8h fixo	5h
6	Omeprazol 40 mg + diluente, EV, 1x/dia em jejum	10-13-06
7	Tilatil 40mg + diluente EV 12/12h	06
8	Heparina 5000UI/ml ou 5000UI/0,25ml 01 amp SC 12/12h	22-10
10	Curativo diario	22-10
11	SSVV+CCGG	

Dr. Rodrigo Sales Barreto
Ortopedia e Traumatologia
CRM RN 4751257-11724



PACIENTE	jean Carlos	REGISTRO	
CLÍNICA	Cirurgia I	LEITO	306-2

[illegible]



09/11/2017 14:16:05

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
14778726	JEAN CARLOS ALEXANDRE	M	16/03/1985	32
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
2024039 SSP RN	6613485470		2-SOLTEIRO	
Endereço				
R JAEMI NESCAL 130 BELLO HORIZONTE MOSSORO-RN CEP:59600485				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
8488998330		DAURA ALEXANDRE DA SILVA		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
116800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG			
Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
09/11/2017	13:06		psp
Médico Atendente		Clínica	
1083309 MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA		6-TRAUMATOLOGICA	
Médico Acompanhante		Tipo Atendimento	
1083309 MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA		0 INTERNACAO	
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano	INDUSTRIA DE TEMPERO REGINA LTDA
22-HAPVIDA MATRIZ	14-NOSSO PLANO ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
1Q5X000039004011		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito
CENTRO CIRURGICO - HAP FORTALEZA	133460 SALA CC 06 2002	01

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
173259	99996666	C52692643	INTERNACAO
173259	30725127	C52695900	FRATURAS DE FEMUR - TRATAMENTO CIRURGICO
173259	30724236	C52695890	OSTEOTOMIAS AO NIVEL DO COLO OU REGIAO TROCANTERIANA
173259	30732026	C52695901	(SUGIOKA, MARTIN, BOMBELLI ETC) - TRATAMENTO CIRURGICO
			ENXERTO OSSEO

2 viciado
2 nylon 4.0
2 perniáveis

AUXÍLIO



ANTONIO
PRUDENTE

NOTA DE SALA

11110
alta

433.9452

Atendimento: 46723482 Prontuário: 14778726 JEAN CARLOS ALEXANDRE HAPVIDA MATRIZ

Cirurgia(s): 30725127 FRATURAS DE FEMUR - TRATAMENTO CIRURGICO Tipo Anestesia: RAQUE
30724236 OSTEOTOMIAS AO NIVEL DO COLO OU 30732026 ENXERTO OSSEO
REGIAO TROCANTERIANA (SUGIOKA, MARTIN, BOMBELLI ETC) - TRATAMENTO CIRURGICO

Sala Cirúrgica: SALA CC 02 Setor Emissor: CENTRO CIRURGICO - HAP FORTA Apto.: 2002

Equipe Médica: CIRURGIÃO 1200798 JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS CRM 10511
PRIMEIRO AUXILIO CIRURGICO 29505461 EDILMAR FERREIRA LESSA CRM 7399
ANESTESISTA 2096382 RICARDO LIMA MACHADO CRM 14522
CIRCULANTE 3212041 MARIA JOSIVANDA NASCIMENTO COREN 1054475
INSTRUMENTADORA 3113396 RONALDO CARVALHO COSTA COREN 751423

Código	Especificação	Qtde	Código	Especificação	Qtde
Materiais Médico-Hospitalares			Medicamentos		
31720	AGUA OXIGENADA FRAS 1000 ML	50	36811	DECADRON 4 MG FR 2,5 ML AMPL 2,5 ML	1
51373	AGULHA DE INSULINA DESCARTAVEL 13X4,5 - 1 UD	1	124102	DIMORF 0,2MG/ML (1ML) AMPL 1 ML	1
118455	AGULHA DESC. DE RAQUE N.25 - 1 UD	1	38008	DIPIRONA 1 G AMPL 2 ML	2
27855	AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD	4	40037	DORMONID 15 MG AMPL 3 ML	1
32450	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	4	139923	FENTANIL 2ML AMPL 2 ML	1
31739	ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	200	48674	IRUXOL BISEN 30 GR	10
31747	ALCOOL IODADO FRAS 1000 ML	100	42013	KEFAZOL 1 GR FRAP 1 UD	2
51063	ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	20	48194	MARCAINA PESADA 0,5% AMPL 1 UD	1
27944	ATADURA DE CREPOM 15 CM - 1 UD	5	120106	ONDANSETRONA 8MG AMP AMPL 4 ML	1
152352	CAMPO IMPERMEAVEL 1,30X1,60 - 1 UD	2	59609	PROFENID 100MG IV FRAP 1 UD	1
30201	CATETER INTRA VENOSO 20 (JELCO) - 1 UD	1	43290	RINGER CLACTATO 500ML TUBO 500 ML	2
135865	CLOREXEDINA 0,2% AQUOSA FRAS 1000 ML	200	43800	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML	3
135866	CLOREXEDINA 0,5% ALCOOLICA FRAS 1000 ML	200	45250	XYLOCAINA S/AD 2% ESTERIL AMPL 20 ML	1
112712	CLOREXEDINA DEREGEMANTE 2% FRASCO 1000ML FRAS 1000 ML	200			
158880	COMPRESSA OPERATORIA 25X28 ESTERIL C/IS UD - 1 UD	4			
27138	EQUIPO DE SORO SIMPLES - 1 UD	1			
50997	ESPARADRAPO TUBO 450 CM	50			
31771	ETER FRAS 1000 ML	50			
130523	EXTENSOR 40CM C/2 VIAS - 1 UD	1			
133505	GAZE 10X10 ESTERIL PCT C/10 PCT 1 UD	5			
50857	GORRO DESCARTAVEL PCT 50 UD	5			
140443	HASTE INTRAMEDULAR BLOQ DE FEMUR C/PARAFUSOS - 1 UD	1			
50954	LAMINA DE BISTURI 15 - 1 UD	1			
50938	LAMINA DE BISTURI 21 - 1 UD	1			
156738	LUVA DESC. ESTERIL 7,0 MUCAMBO - 1 PA	3			
159140	LUVA DESC. ESTERIL 7,5 MUCAMBO - 1 PA	3			
50822	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA C/TIRAS PCT 50 UD	5			
51004	MICROPORE 25X10 TUBO 1000 CM	100			
130923	PLACA DESCARTAVEL P/BISTURI ADULTO - 1 UD	1			
50849	PROTES DESCARTAVEL PCT 100 UD	5			
30848	SERINGA DESCARTAVEL 03 ML SERI 3 ML	1			
30856	SERINGA DESCARTAVEL 05 ML SERI 5 ML	2			
30864	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	3			
30872	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	2			
50881	TORNEIRA 03 VIAS - 1 UD	1			
147256	TRANSOFIX - 1 UD	1			
76430	ULTRA GEL GL 5000 GR	20			

Gases / Aparelhos
TAXA DE SALA Início: 18:30 Fim: 20:15
BISTURI ELÉTRICO Início: 18:30 Fim: 20:15
OXÍMETRO DE PULSO Início: 18:30 Fim: 20:15

Data: 09/11/2017

Cirurgião: JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS Anestesista: RICARDO LIMA MACHADO

Pág. 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE

09/11/2017 20:

Paciente: JEAN CARLOS ALEXANDRE

Dt. Nasc.: 16/03/1985

Atendimento: 46723482

Prontuário: 14778726

Convênio: HAPV/DA MATRIZ

Posto: RPA - RECUPERACAO POS ANESTE Leito: 221/1

Profissional(is): JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS, MÉDICO, CRM 10511 [1]

Nº: 16147515 09/11/2017 às 20:57

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico S722 [1]

Diagnóstico Cirúrgico S722 [1]

DADOS DA CIRURGIA

Data Da Cirurgia 09/11/2017 [1]

Hora Da Cirurgia 20:57 [1]

Cirurgia TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR [1]

Cirurgião JOÃO ROLIM [1]

1º Auxiliar EDILMAR LESSA [1]

Anestesista RICARDO [1]

Descrição Cirúrgica PACIENTE EM DECUBITO DORSAL EM MESA DE TRAÇÃO SOB RAQUIANESTESIA
PREPARO ORTOPÉDICO DE ROTINA + GARROTE
CAMPEAMENTO ESTÉRIL
ACESSO LATERAL E HEMOSTASIA
INICIALIZAÇÃO NO TROCANTER MAIOR APOS OSTEOTOMIA
FIO GUÍA E REDUÇÃO DA FRATURA
FREZAGEM DO CANAL
INTRODUÇÃO DA HASTE
ENXERTIA DA FREZAGEM
BLOQUEIOS
IRRIGAÇÃO COM SF
SUTURA POR PLANOS E CURATIVO [1]

Códigos Dos Procedimentos 30725127 [1]
30724236
30732026
TRANSLADO MOSSORÓ

Dr. João Ricardo Rolim Arseniadis
Ortopedia e Traumatologia
CRM-CE 10511 - TEOT 10293

CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE

09/11/2017 19:02

Paciente: JEAN CARLOS ALEXANDRE Dt. Nasc.: 16/03/1985 Atendimento: 46723482 Prontuário: 14778726
Convênio: HAPVIDA MATRIZ Posto: RPA - RECUPERAÇÃO POS ANESTE Leito: 221/1

Profissional(is): MARIA ROCHELE ALVES BATISTA, ENFERMEIRO(A), COREN 824850 [1] Nº: 16144286 09/11/2017 às 19:00

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA		
Confirmar Identidade Do Paciente	SIM.	[1]
Prontuário Ativo	SIM.	[1]
Opme Checado	SIM.	[1]
Cheragem Completa Dos Equipamentos	SIM.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	NÃO.	[1]
Cheragem Completa Das Medicções Anestésicas	SIM.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Sangue Se Risco De Perda Sanguinea (> 500 ML/Adulto - 7 ML/Kg Criança)	SIM.	[1]
Via Aérea Difícil / Risco De Aspiração	NÃO.	[1]
Confirmação De Vaga Em Uti	SIM.	[1]
ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA		
Membros da Equipe Cirúrgica	Sim.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	DIREITA.	[1]
Paciente Certo	SIM.	[1]
Sítio Cirúrgico Identificado	SIM.	[1]
ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS		
Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	SIM.	[1]
Cheragem Completa Dos Equipamentos e Funcionamento	SIM.	[1]
Antibioticoprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.	[1]
Checou materiais e medicamentos necessários a anestesia a ser aplicada	SIM.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	SIM.	[1]
AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO		
Orientação De Posicionamento De Membros	SIM.	[1]
Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	SIM.	[1]
Realização Da Contagem E Conferência De Materiais, Instrumentais, Compressas E/Ou Agulhas De Sutura	SIM.	[1]
Identificação E Acondicionamento Correto Do Material A Ser Encaminhado Para A Análise Laboratorial E/Ou Anatomia Patológica	NÃO SE APLICA.	[1]
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	SIM.	[1]
Manter Cabeceira Do Leito Elevado 30 A 45 Graus	NÃO.	[1]
Orientação De Cuidados Com Drenos E Sondas	NÃO SE APLICA.	[1]

Dr. João Ricardo Rolim Arseniadis
Ortopedia e Traumatologia
CRM-CE 10511 - TEOT 10293

Enfa Patricia
389387



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo: 0821027-55.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JEAN CARLOS ALEXANDRE

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, **determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.**

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 30(trinta) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

MOSSORÓ/RN, 22 de novembro de 2018

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito em Substituição Legal

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)