



FÁBIO MOURA ADVOCACIA E ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ/MF nº 10.433.760/0001-49
Rua Roderick Grandell, 20, Centro, CEP 59.610-240, Mossoró/RN
(084) 3321-6721

PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

OUTORGANTE:

Nome MARCOS SUELDO BEZERRA	
Nacionalidade BRASILEIRO	Estado Civil CASADO
Profissão AUX. ADMINISTRATIVO	
RG 002.278.208	CPF 096.116.814-67
Endereço SI JURURI, N° 98, ZONA RURAL, MOSSORÓ/RN	

OUTORGADO:

DR. FRANCISCO FÁBIO DE MOURA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, OAB/RN nº 13.164, e-mail fabio_moura_junior@hotmail.com e DR. FRANCISCO FÁBIO DE MOURA, brasileiro, casado, advogado, OAB/RN nº 2.599, e-mail adv.fabiomoura@uol.com.br, ALCIMAR AUTÔMIO DE SOUZA, brasileiro, casado, advogado, OAB/RN nº 3.064, e-mail alcimarautonio@hotmail.com, todos com escritório profissional localizado na Rua Roderick Grandell, nº 20, bairro Centro, CEP 59.610-240, Mossoró, estado do Rio Grande do Norte.

PODERES:

Os mais amplos e ilimitados poderes com cláusula ad judicium para o fórum em geral, especialmente para, onde com esta se apresentar, defender o outorgante em qualquer ação em que seja autor, réu, assistente ou oponente, ou de qualquer modo interessado, podendo interpor todos os recursos em direito permitidos; impetrar mandado de segurança; propor ações e dela variar ou desistir, acompanhando-as em todos os seus termos; e mais os de entrar em acordo; produzir provas e justificações; transigir; firmar compromissos; receber e levantar alvará judicial ou guia de retiraça, receber qualquer importância junto ao Poder Judiciário ou instituição financeira, requerer e receber extratos da conta vinculada do FGTS na Caixa Econômica Federal, passar recibos e dar quitação, receber qualquer importância de qualquer natureza em juízo na CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL S/A OU QUALQUER OUTRA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA, firmar estado de pobreza nos termos do art. 98 do NCPC, e ainda, amparada no art. 790-B da CLT, introduzido pela Lei nº 10.537/2002, finalmente tudo mais usar e praticar, requerer e assinar, para o completo e bom desempenho deste mandado, inclusive estabelecer, com ou sem reserva de poderes.

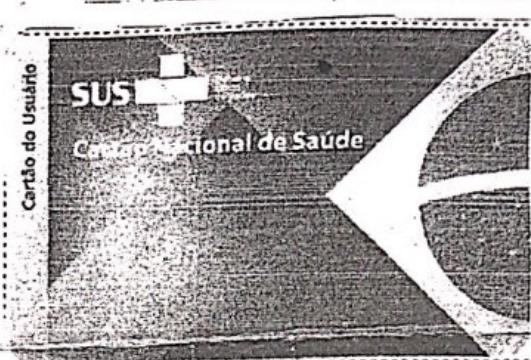
Mossoró/RN, 18/02/2019

* Marcos Sueldo Bezerra

OUTORGANTE



REGISTRO GERAL	002.278.208	DATA DE EXPEDIÇÃO	07/08/2017
NOME	MARCOS SUELDO BEZERRA		
FILIAÇÃO	SEVERINO FREIRE BEZERRA MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA		
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO		
ALEXANDRIA RN	19/02/1983		
DOC. ORIGEM			
CERT. DE CASAMENTO L-D-03 F-33 RG-16310			
MOSSORÓ RN-2 CARTÓRIO			
CPF	6.116.814-67		
JOAQUIM R. F. DE SOUZA		3a. VIA	
ASSINATURA DO DIRETOR			
LEI Nº 7.116 DE 29/08/03			



05/02/2019

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL
(HTTP://BRASIL.GOV.BR)

Serviços Barra GovBr



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 046.116.814-67

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA

Data de Nascimento: 19/02/1983

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 10/02/2001

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 09:07:21 do dia 05/02/2019 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: 5B6E.BDBF.CDA9.4E58



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublicaExibir.asp



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR - 08/04/2020 18:12:16
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040818121613400000052906181>
Número do documento: 20040818121613400000052906181

Num. 54944327 - Pág. 2

04/02/2019

:Via para Pagamento de Conta de Energia

[Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1330804595]

NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA			
COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE			
cosern Grupo Neoenergia www.cosern.com.br			
RUA MERMOZ 150 BALDO NATAL RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0			
DADOS DO CLIENTE! DAMIAO FREIRE BEZERRA		Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Grátiulas: -TELEATENDIMENTO COSERN 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 034 0404 Agência Reguladora de Serviços do Rio Grande do Norte ARSEP 0800 727 0167 - Ligação Grátiula de Telefones Fixos Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167 Ligação Grátiula de telefones fixos e móveis	
ENDERÉSCO SI JUCURI 98 SN - ZONA RURAL/AREA RURAL -59649-899 MOSSORO RN -	DATA DE VENCIMENTO 01/02/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 25/01/2019	CONTA CONTRATO 0614953012
PERÍODO CONSUMO 26/12/2018 a 25/01/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 86,91	DATA DA APRESENTAÇÃO 25/01/2019	CLASSIFICAÇÃO RESIDENCIAL Monofásico B1
ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 18,00 valor do imposto R\$ 14,28			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		VIA PARA PAGAMENTO	
Destaque aqui			
1 CONTA CONTRATO 0614953012	MÊS/ANO 01/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 86,91	VENCIMENTO 01/02/2019
TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.			
838200000002 869100384003 614953012202 013779074434			
			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			



http://autoatendimento.cosern.com.br/NDP_DCSRUCES_D-home-neologw-sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?dest=1&cddividacallfolder=true&a=3&redirfaturacdd=true&canal=hotsite&n... 1/1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR - 08/04/2020 18:12:16
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040818121646900000052906182>
Número do documento: 20040818121646900000052906182

Num. 54944328 - Pág. 1



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTÓCOLO: Nº 18066106B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em Imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvalseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Policial Rodoviário Federal, em 24/11/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/validificar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B94E7A8C0C97E11BAA.

191



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR - 08/04/2020 18:12:17
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040818121680100000052906183>
Número do documento: 20040818121680100000052906183

Num. 54945429 - Pág. 1



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 18066106B01

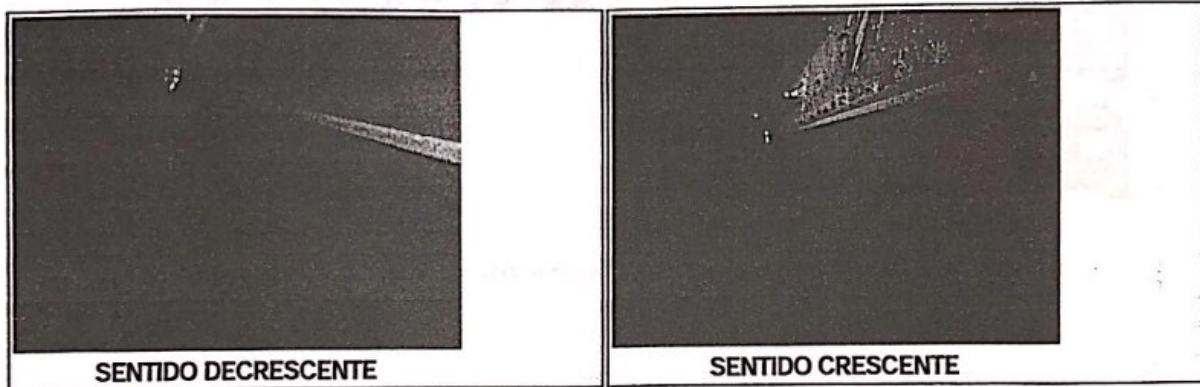
INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 20/11/2018 Hora: 19:50 Município: MOSSORÓ/RN
BR: 405 KM: 5,8 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: ONILDO, 1184263

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Simples	Condicion da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Não
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



NARRATIVA

No dia 20/11/2018, por volta das 19:50h, no km 5,8 da BR 405, em Mossoró/RN, ocorreu um acidente do tipo colisão traseira, com 1 vítima com lesões leves e 1 uma vítima com lesões graves. Os veículos envolvidos foram: V1- YAMAHA/YBR 125K, de placa MXT 3162, conduzida por MARCOS SUELDO BEZERRA(Lesões graves) e que transportava a passageira MARIA FRANCISCA DE ALMEIDA DA SILVA BEZERRA(Lesões leves) e V2 - CARROÇA NÃO IDENFIFICADA, sem numeração de placa, conduzido por condutor(a) não identificado(a). Com base nas análises dos vestígios identificados no local, constatou-se que o V1 trafegava pela faixa da direita no sentido crescente (Mossoró/RN - Apodi/RN) quando se deparou e colidiu na traseira de V2 que trafegava em baixíssima velocidade e sem nenhuma sinalização na parte traseira. Enfatizando que o local não possui nenhum tipo de iluminação artificial. O condutor de V2 evadiu-se do local e a carroça ficou destruída no local. A dinâmica do acidente se encontra representada no croqui. Conforme constatações feitas no local do acidente, conclui-se que o fator principal para a ocorrência do acidente foi a desobediência das normas de trânsito por parte do(a) condutor(a) de V2. - O local do acidente estava parcialmente desfeito. - A velocidade regulamentar da via no local é de 80 km/h. - A rodovia apresenta, no local, sinalização horizontal e vertical em bom estado. No acidente, o condutor do V1, o Sr. Marcos Sueldo Bezerra sofreu lesões graves e a passageira, a Sra. Maria F. D. A. da Silva Bezerra sofreu lesões leves e foram conduzidos ao hospital Tarcísio Maia, em Mossoró/RN, por equipe do SAMU.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Policial Rodoviário Federal, em 24/11/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novob/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle A01D0527A1A3B99E7A8C0C9FED1BA4.

191



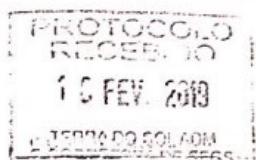
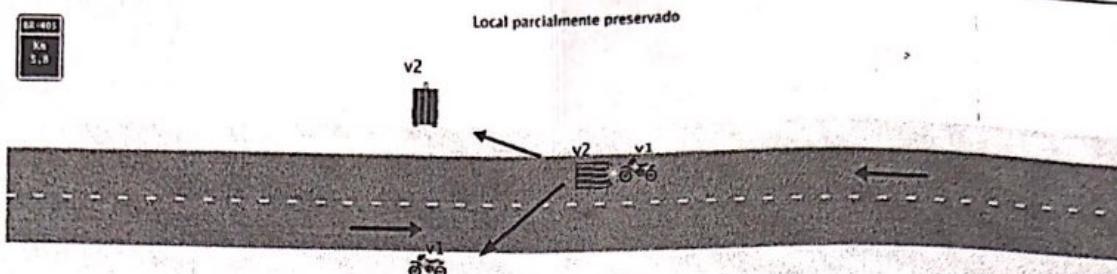


MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 18066106B01



V1 e V2 se encontravam no local, porém, haviam sido deslocados para o acostamento. - A motocicleta (V1) foi entregue ao irmão do condutor e a carroça(V2), foi deixada fora do acostamento totalmente destruída..

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



◀ APODÍRN

◀ MOSSORÓ-RN ▶

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão traselra	

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento

V1 - VEÍCULO 1 - MXT3162 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: MXT3162 Marca/modelo: YAMAHA/YBR 125K
Ano fabricação: 2006 Chassi: 9C6KE092060025623
Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento
Informações complementares: A motocicleta foi entregue ao Sr. Mateus Sloney Bezerra, cpf nº 012.139.374-77.
A motocicleta teve avarias na carenagem, quebrou o farol dianteiro, avariou os retrovisores.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Policial Rodoviário Federal, em 24/11/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, do 13 de novembro de 2015.
A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B99E7A8C0C9FED1BA4.

191





MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 18066106B01



V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / YAMAHA/YBR 125K

Placa: MXT3162

Nº BOAT: 18066106B01

Nome do Agente: ONILDO

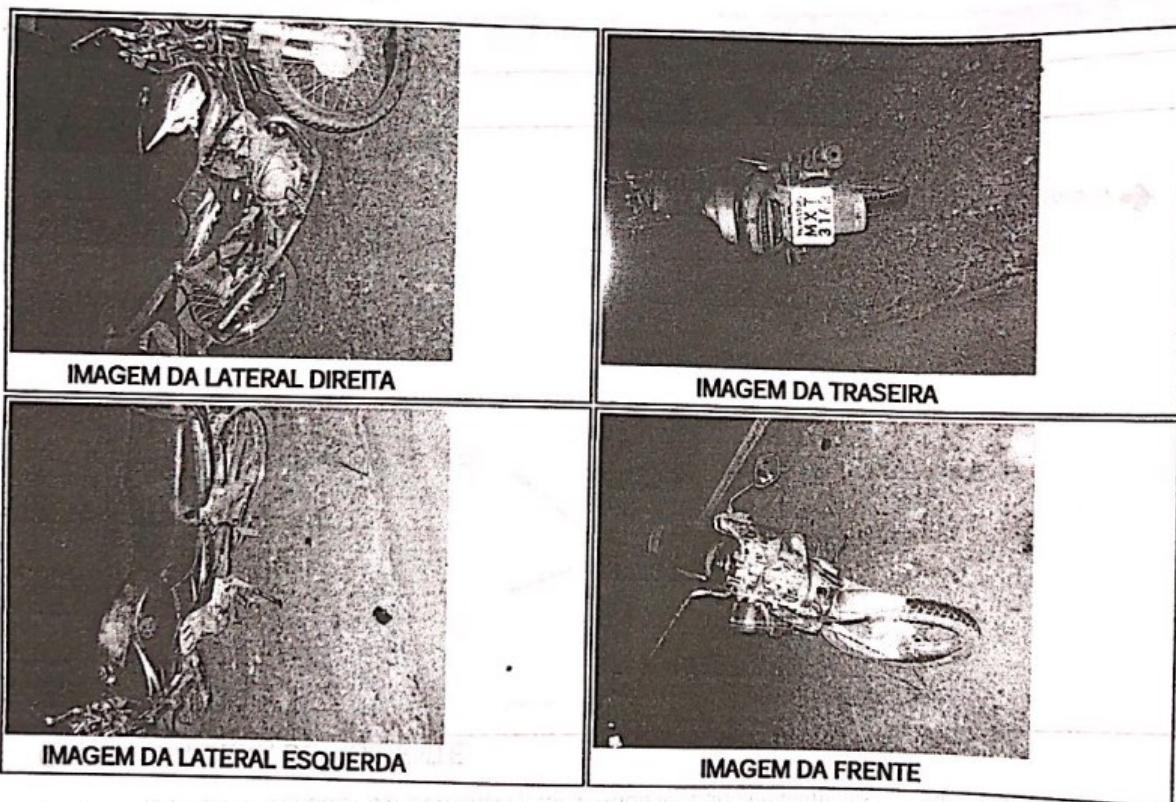
Matrícula do Agente: 1184263

Data: 20/11/2018

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro			X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira			X	
3	Mesa Inferior da suspensão dianteira			X	
4	Coluna de direção			X	
5	Chassi		X		
6	Garfo traseiro			X	
7	Eixo traseiro (triciclos)			X	

Dano de Monta: Média

V1 - Imagens Obrigatorias



Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Policial Rodoviário Federal, em 24/11/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobaf/authenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle A01D0527A1A3B99E7A8C0C9E01BA4.

191





MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 18066106B01

1
B0

V1 - Proprietário

Nome: DANIEL LUCAS BEZERRA
Email:
Endereço: SIT JUCURI, 110, MOSSORO-RN

CPF/CNPJ: 069.575.144-12
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - MARCOS SUELDO BEZERRA

V1C - Informações

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA
CPF: 046.116.814-67
Sexo: Masculino
Usava capacete: Sim

Data de Nascimento: 19/02/1983
Estado civil: Casado(a)
Estado físico: Lesões Graves

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: Primeira habilitação: Nº Registro:
UF: Vencimento da habilitação: Motorista profissional: Não
Observações CNH:

V1C - Alterações da Capacidade Motoria

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: DOMIGOS JULIAO DO NARCIMENTO, 98, SITIO JUCURI, MOSSORO-RN
Telefone: 84 - 99831 5001 Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - MARIA FRANCISCA DE ALMEIDA DA SILVA BEZERRA

V1P1 - Informações

Nome: MARIA FRANCISCA DE ALMEIDA DA SILVA BEZERRA
CPF: 084.332.234-96
Sexo: Feminino
Usava capacete: Sim

Data de Nascimento: 27/01/1990
Estado civil:
Estado físico: Lesões Leves

PROTOCOLO
RECEBIDO
13 FEV. 2019

TERMINO DO SOLADE
LACRADO E SELADO

V1P1 - Dados do Contato

Endereço: OTR VILA JUCURI, 98, ZONA RURAL, MOSSORO-RN
Telefone: Email:



Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Policial Rodoviário Federal, em 24/11/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B99E7ABC0C9FED1BA4.

191





MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 18066106B01



V2 - VEÍCULO 2 - NÃO IDENTIFICADO - CARROÇA/CHARRETE

V2 - Informações

Placa: Marca/modelo:
Ano fabricação: Chassi:

Renavam:
Tipo de veículo: Carroça
/Charrete

Espécie: Categoria:

Cor:

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Imagens Obrigatórias



Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Policial Rodoviário Federal, em 24/11/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B99E7A8C0C9FED1BA4.

191





(1)



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para o beneficiário final. O prazo para a entrega é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190142748 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCOS SUELDO BEZERRA

COBERTURA Invalides

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUIMENTO

BENEFICIÁRIO MARCOS SUELDO BEZERRA

CPF/CNPJ: 04611681467

Posição em 04-11-2019 21:59:02

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

12/03/2019 R\$ 2.531,25 R\$ 0,00 R\$ 2.531,25

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
20/03/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	Download
21/02/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download





CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 27489 - MARCOS SUELDO BEZERRA (35 a 9 m 1 d)

Nascimento: 19/02/1983 Natural: ALEXANDRIA-BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
CNS: 708505341202878 CPF: 04611681467 Prof:
Mãe: MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA Pai: SEVERINO FREIRE BEZERRA
Logradouro: SITIO JUCURI, 1
CEP: 59649899 Bairro: ÁREA RURAL DE MOSSORO Cidade: MOSSORO
Telefone: 84.998380538 84 998380538 Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO **Tipo:** REGULADO
Origem: SAMU RN ***Empresa:**

OBS:					Classificação: 20/11/2018 20:45:59			PESO:	
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
					27	96			

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO
Queixas: 35a,colisão moto/carroça,trazido pelo SAMU,com capacete,consciente,dor em MSD,fratura exposta em joelho D.

D. Hora 10:00 Reunión, comisión ejecutiva, futura elaboración de los
kioscos, posterior reparto de señales de tránsito, coordinación en SD
relativa a las señales de tránsito en la zona de la plaza de la Constitución
A = Una señales de tránsito a veces vacías
B = MVT, responsabilidades normas, behávior, reglamentos, normas
normativas de tránsito en la ciudad
C = Moradores, propietarios normas, tránsito y señales de tránsito
pláticas, con el fin de coordinar y establecer
D = Organización de regalos y regalos, participación
E = Estación de reparto de señales de tránsito

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
(3) ciprofloxacino 200mg/24h + ARSD EV			
(2) Paracetamol 1A 500mg + ADD 100mg			
(2) Nitroglycerina 300mcg SFU 9 EV			
(4) Selsalol 10mg RX 3x S/collo Díctu			
(5) Nidolaxina 100mg/24h			
(6) Nidolaxina SFU 9 200mg/24h			
(7) Deltex 6000			

*Saída: - () Decisão médica; () OutroServiço; () Evasão; ()Óbito () Interna: CID 572.4
Proc 040 808 634

Proc. 090 800 624 Dr. Alvarado
Data: / /18 Hr: : Ass. Médico:

*Gerado via SX por KLEBER RICARDO DE FRANCA BEZERRA. Impresso em 20 de Novembro de 2013.



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	2 - CNES 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	4 - CNES 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE MARCOS SUELDO BEZERRA (8 - 5043/2018)	6 - N° DO PRONTUÁRIO 204640			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 708505341202878	8 - DATA DE NASCIMENTO 19/02/1983	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR PARDA	10.1 - ETNIA
11 - NOME DA MÃE MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA	12 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 N° DO TELEFONE 998380538			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL MARCOS SUELDO BEZERRA	14 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 N° DO TELEFONE 998380538			
15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) SITIO JUCURI, 1 - ÁREA RURAL DE MOSSORO	16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORO	17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240800	18 - UF RN	19 - CEP 59649899

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente Vizinho de seu Irmão - 1º filha de ambos Lídice - 71 Fêmea
Saudade de fumar - fuma 1 grama ás vezes 2 ou 3 - fuma 10-15 cigarros
dia - Fumaça escura e fuma de fumar.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Necessidade de cirurgia

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Rx + Exame Clínico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO FÉMUR	24 - CID 10 PRINCIPAL S72.4	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.
--	--------------------------------	------------------------	---------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAI	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408050624		
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2	31 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF	32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 83849505472
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE FRANCISCO ALMICARDE LOPES	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 20/11/2018	35 - ASSIN. E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - N° DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR LIGINEY LINO DE OLIVEIRA	47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	52 - N° AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 980016001835565	51 - ASSIN. E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO)
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

2 - CNES

2503689

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

4 - CNES

2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
MARCOS SUELDO BEZERRA (8 - 5043/2018)

6 - N° DO PRONTUÁRIO
204640

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
708505341202878

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/02/1983

9 - SEXO
Masc. 1 Fem. 3

10 - RAÇA/COR
PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE
MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
MARCOS SUELDO BEZERRA

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)
SITIO JUCURI, 1 - ÁREA RURAL DE MOSSORO

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
MOSSORO

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
240800

18 - UF
RN

19 - CEP
59649899

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente vítima de acidente q 400g - q troux um pedaço de madeira q feriu sua espalda no joelho e gengiva ferida na face. - perdeu os fragmentos ósseos - fratura supracondileana do fêmur distal.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Necessidade de cirurgia

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVOS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Rx + Exame Clínico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO FÉMUR

24 - CID 10 PRINCIPAL

S72.4

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAL)

408050624

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

CIR

2

() CNS (X) CPF

83849505472

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

FRANCISCO ALMICARDE LOPES

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

20/11/2018

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR

LIGINEY LINO DE OLIVEIRA

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - N° AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR

(X) CNS () CPF

980016001835565

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)





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

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: marcos Suelis Ferreira Idade: 35 Nº Reg. _____

Serviço: _____ Enrº: _____ Leito: _____

AO SERVICO: Carvalho

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

Mossoró, _____ de _____ de 20 _____. _____ Médico que solicita o parecer

PARECER: para Ensayos - Fráleas Sotillos

Problema per i primi consumatori
→ 2. allergie ~~AT&~~ e depressione
- vera Comunicazione
- Fissamenti stres
- Agorafobia

EG, express, serial, concurrent, overlaid
As: RCD 71.31/F

Mr MUI, seen 21/11/80
Pt- 120780
GCC BRD

Form 4354-RN

22711118



MINISTÉRIO
DA
SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

FOLHA
1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

2 - CNES

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

Marcos Suelto Bezerra

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

MASC

FEM

10 - RACA/COR

1

3

11 - NOME DA MÃE

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

22 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

24 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

25 - DIAGNÓSTICO INICIAL

26 - CID 10 PRINCIPAL

27 - CID 10 SECUNDÁRIO

28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - PRINCIPAL

31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE UTI TIPO I

DIÁRIA DE UTI TIPO II

DIÁRIA DE UTI TIPO III

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTD.

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTD.

38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

39 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

40 - QTD.

41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Adm. Est. no 350

Frota Suelto Jr. Suelto Jr.

PROFISSIONAL SOLICITANTE

47 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Leônidas Leônidas Nogueira

48 - DATA DA SOLICITAÇÃO

20/11/18

44 - DOCUMENTO

CNIS

CPF

45 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

712016198441-184

46 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

Leônidas Nogueira

AUTORIZAÇÃO

47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Francisco Fabio de Moura Junior

48 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

11

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

11/11/18

50 - DOCUMENTO

CNIS

CPF

51 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

712016198441-184

52 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)





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

SINAIS VITAIS

Nome: Elvarez Suelto Bezerra Idade: _____ N^a Reg.: _____
Serviço: _____ Enf^a _____ Leito _____

Enfermeiro do Setor Carimbo





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

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Marcos Guelo Bezerra Nº do Pronto de atendimento: 20.11.18
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura luxação Data: 20.11.18
Cirurgião: Tiêpinambo Auxiliar: Almícorde Instrumentadora: —
Anestesista: Raquel Anestesia: Raquel
Início da Cirurgia: 20:20 Término:

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	<u>20 unidades</u>
* GASES	<u>60 unidades</u>
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI Nº 2 M	<u>01 unidade</u>
* LUVAS 7,5 e 7,0	<u>05 pares</u>
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS Nº	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	
* SERINGAS DE 10 ML	
* SERINGAS DE 20 ML	
* AGULHAS DESCARTÁVEIS	
* SONDA ENDOTRAQUEAL Nº	
* TRAQUEOSTOMO	
* SONDA URETRAL Nº	
* SONDA FOLEY Nº	
* SONDA NASOGÁSTRICA Nº	
* CATETER PARA 02	
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO Nº	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE Nº	
* DRENO DE TORAX Nº	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON	<u>3,0</u>
* OUTROS FIOS	<u>Monylon CIA</u>
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÉNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCOÓLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	<u>500g</u>
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL	
* XILOCAINA A 2%	
* ABD	
unidade de procedimento	<u>10 pares</u>





CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente:	Marco Suelo Bezerra	Registro:
Data de nasc.:	19/02/83	Sexo: () F () M
Nome da Mãe:	Clarice de Santana Santana	Blizelmo
Data da Cirurgia:	20/11/18	Surge luxação do ombro D
Cirurgia:	Plataamento clavicular de luxação	Cirurgião: Tufimansha
Instrumentador:	—	Circulante: Camila Marlene

~~CONTROLE~~

~~Marco Suelo
19.11.18~~

~~LOT: 140159~~

MATERIAL:	Stereoweb Ósco		
RESP. PREPARO:	Iadiane	DATA:	20/11/18
DATA ESTERILIZAÇÃO:	20.11.18	Nº DO LOTE:	N11159
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER INTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.			
DATA DO USO:	20/11/18	HORA:	22:20
CIRURGIÃO:	Tufimansha		
OBS:	—		

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO	
MATERIAL:	Stereoweb Ósco
RESP. PREPARO:	Iadiane
DATA:	20/11/18
DATA ESTERILIZAÇÃO:	20/11/18
Nº DO LOTE:	N11158
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER INTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.	
DATA DO USO:	20/11/18
HORA:	22:20
S.O.:	III
CIRURGIÃO:	Tufimansha
OBS:	—

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO	
MATERIAL:	CX. Pequena curva
RESP. PREPARO:	Iadiane
DATA:	20/11/18
DATA ESTERILIZAÇÃO:	20/11/18
Nº DO LOTE:	N21362
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER INTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.	
DATA DO USO:	20/11/18
HORA:	22:20
S.O.:	III

INT	DN
1243 A	1243 A
REJECT	REJECT
ACCEPT	ACCEPT





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH



CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: Clárcos Suelo Bezerra Registro: _____
Data de nasc.: 19/02/83 Sexo: () F () M
Nome da Mãe: Clárcia de Fátima Santana Oliveira
Data da Cirurgia: 20/11/18
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de luxação do ombro D
Instrumentador: — Cirurgião: Tupinamba
Instrumentador: — Circulante: Camila Lealnara

Lote Numero: Fabricacao: Validade: Código: Quantidade:
V120591177 08/2018 03 Anos 2.345 08 PCS
Nome Tecnico: PINO IMPLANTAVEL
Nome Comercial: PINO DE SCHANZ
Modelo Comercial: PINO DE SCHANZ ESTERIL DIAM. 5,0 X 200 MM
Número de Registro ANVISA: 80046530010 Mat.Fabric.: ASTM F138
Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltramini 8585 - Valinhos/SP CEP.13278-078
Resp.Tecnico: Agmar A. Bispo CREA-SP.5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertencias e Esterilizacao
Ver Instrucao de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO
Produto Medico Invasivo - Classe 3

Lote Numero: Fabricacao: Validade: Código: Quantidade:
V9402112 07/2018 03 Anos 272 01 PC
Nome Tecnico: Sistema de Fixacao Externa
Nome Comercial: Fixador Externo
Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004/B 350MM
Número de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.
Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda.
Estr. Dúlio Beltramini 8585 - Valinhos/SP CEP.13278-078
Resp.Tecnico: Agmar A. Bispo CREA-SP 5063950858
Armazenamento, Manuseio, Advertencias e Esterilizacao
Ver Instrucao de Uso em www.implantec-ortopedia.com.br
FABRIC.RECOMENDA USO UNICO-ESTERIL-ETO
Produto Medico Nao-Invasivo - Classe 1





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SESAP - Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia

FICHA INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

DATA DE ENTRADA	HORA
-----------------	------

Nome do Usuário: Marcos Suelo Bezerra		Naturalidade Alexandria	
Filiação* Severino Freire Bezerra Maria de Fátima Sominha Bezerra			
Estado Civil: Casado	Data de Nascimento: 19/10/1983	Idade: 35	Sexo: F M
Endereço: R. Vila Jucuri			Nº
Bairro: zona rural	Cidade: Mossoró	Profissão: aux administrativo	
Ponto de Referência:			
CNS - Cartão Nacional do SUS: 400 5053 9120 2878		CPF: 046.116.851-67	RG: 002.248.208
Telefone para contato:			
Pessoa Responsável: Daniel Lucas Bezerra		Grau de parentesco: Irmão	Telefone: 84-9 9694-7269

SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

CASA	X	PRÓPRIA	X	ALUGADA		CEDIDA		TELEFONE	
ÁGUA	X	Luz	X	Taipa		Alvenaria			
NUMERO DE PESSOAS QUE RESIDEM	3	CRIANÇA	1	ADOLESCENTE		ADULTO		IDOSO	

PROCEDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

CRACHÁ	X	REFEIÇÃO	X	NORMAS E ROTINAS	X	ORIENTAÇÃO	X
--------	---	----------	---	------------------	---	------------	---

MOTIVO DA INTERNAÇÃO:	acidente de moto - lesão no joelho
-----------------------	------------------------------------

CLÍNICA	Cirurgica	LEITO	303 - 4
---------	-----------	-------	---------

Observações:

Data: 21/11/18

Raissa Freire
Assistente Social





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

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Márcio Suelto Bezerra Leito: 30.1.21

DATA	EVOLUÇÃO
20	
21	Faz - gestação de rotura branca
22	foi fechado o imbo

PRESCRIÇÃO





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

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

NOME Marcos Suelmo Bezerra IDADE _____
SERVIÇO: _____ N° REG: _____
ENF: _____ LEITO: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente c/ fractura tibial aberta q. 2º dia de vida - c/
fratura fibular q. 1º dia - c/ ferida aberta e fragmentos óssea.
c/ fractura multifragmentar tibial lateral (cavos)
- hérnia de língua x ferida aberta
- friso perfurado nisto ferida
- qd. dolorosa c/ cinco dias.


Dr. Francisco Fabio de Moura Junior
Ortopedista



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
Admissão de Internamento Hospitalar

N° FIA: 5043 /2018

Prontuário: 204640

Paciente: **27489 - MARCOS SUELDO BEZERRA**
Cartão SUS: 708505341202878 CPF: 04611681467 Dt Nasc: 19/02/1983
Idade: 35 anos 9 meses 1 dia Sexo: M Etnia: PARDA Estado Civil: NÃO INFORMADO
Nome da mãe: MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA
Nome do pai: SEVERINO FREIRE BEZERRA
Rua/Av: SITIO JUCURI N°:1
Complemento: Bairro: ÁREA RURAL DE
CEP: 59649899 Cidade: MOSSORÓ
Telefone: 84 998380538 84 998380538 Unidade: CLINICA CIRURGICA Leito: 208.02
Especialidade: CLINICA CIRURGICA
Responsável: MARCOS SUELDO BEZERRA -
Usuário: KLEBER RICARDO DE FRANCA BEZERRA

Admissão: 20/11/2018 21:49:26 | Alta: | Óbito: | Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S72.4 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO FÉMUR
408050624

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

MOSSORÓ, 20 de Novembro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



Prontuário: **204640**



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **MARCOS SUELDO BEZERRA** (Fia: **5043/2018**), CPF:**04611681467**.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 20 de Novembro de 2018.

Carla Sonelly Fernandes da Silva
Paciente ou responsável



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR - 08/04/2020 18:12:18
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040818121766500000052906185>
Número do documento: 20040818121766500000052906185

Num. 54945431 - Pág. 14



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

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: imperio Suelly Fern Idade: 35 Nº Reg. _____

Serviço: _____ Enfº: _____ Leito: _____

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

Mossoró, _____ de _____ de 20_____
Médico que solicita o parecer

PARECER: *Paulo Coimbra - Frei Luiz Soellars*

Premie per spese carburante
→ 2. alergie ~~AT~~ e Depresie
- reja Comorbidez Consecutivas
- Fisiologice ativa
- Ex: exa.

As above.
EG, supras, apical, concave, overlaid
As: RSP. 71.31F

Mr. W. B. DAVIS PT-120780

PT-120180
CC(1) PRD

• Cf: Books Three Controversies

CRM 4354-RN

2271113



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA 35 ANOS
 CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-4
 DATA DA ADMISSÃO: 20/11/18 MOSSORÓ-RN Código: 27489

DATA	EVOLUÇÃO	PESO	
		DATA	PESO
22/11/18	<p>3º DIH: FX-LX EXPOSTA DE JOELHO D EM USO DE F.E.</p> <p>REFERE DOR. REG, COTE, eupneico, afebril. DIURESE FISIOLÓGICA.</p> <p>CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA PRE-OP OK Aguardo ECG AGUARDO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR ALERGICO A DIPIRONA</p>		

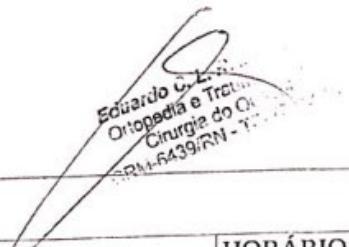
DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	<i>Liente</i>
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	<i>10/11/2018 04</i>
3 D2	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	<i>10/11/2018 04</i>
4 D2	GENTAMICINA 240MG + 100ML SF0,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	<i>10/11/2018 04</i>
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	<i>10/11/2018 04</i>
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	<i>10/11/2018 04</i>
7	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H fixo	<i>10/11/2018 04</i>
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	<i>10/11/2018 04</i>
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	<i>10/11/2018 04</i>
10	SSVV+CCGG	<i>ok</i>
11	Curativo diário	<i>ok</i>

*Dr. Vicente Andrade
 ORTOPEDIA / FRAQUEZA /
 CRM - 3392 - 12/11/2018*



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA 35 ANOS
 CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-4
 DATA DA ADMISSÃO: 20/11/18 MOSSORÓ-RN Código: 27489

DATA	EVOLUÇÃO	CRM-6439/RN	
		CRM-6439/RN	CRM-6439/RN
23/11/18	<p>4º DIH: FX-LX EXPOSTA DE JOELHO D EM USO DE F.E.</p> <p>REFERE DOR. REG, COTE, eupneico, afebril. DIURESE FISIOLÓGICA.</p> <p>CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA PRE-OP OK BAIXO RISCO CARDIOVASCULAR AGUARDO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR EMITO SISREG ALERGICO A DIPIRONA</p>	 <p>Eduardo C. L. da Cunha Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Cotovelo CRM-6439/RN</p>	

DATA	PREScriÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	1/2
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	10/16 22:04
3 D3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10
4 D3	GENTAMICINA 240MG + 100ML SF0,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10/16 22:04
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	10
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	10/16 22:04
7	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H fixo	10/16 22:06
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	10
10	SSVV+CCGG	06
11	Curativo diário	C



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA 35 ANOS
 CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-4
 DATA DA ADMISSÃO: 20/11/18 MOSSORO-RN Código: 27489

DATA	EVOLUÇÃO	EVOLUÇÃO	
		CD:	DATA
24/11/18	5º DIH: FX-LX EXPOSTA DE JOELHO D EM USO DE F.E. REFERE DOR. REG, COTE, eupneico, afebril. DIURESE FISIOLÓGICA. CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA PRE-OP OK BAIXO RISCO CARDIOVASCULAR AGUARDO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR INSERIDO NO SISREG ALERGICO A DIPIRONA		

DATA	PREScriÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	1º 2º 16 22 01 10
3 D4	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10
4 D4	GENTAMICINA 240MG + 100ML SF0,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	1º 2º 16 22 01 10
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	10
7	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H fixo	1º 2º 16 22 06 10
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	06
10	SSVV+CCGG	
11	Curativo diário	

Keilerte Gurgel
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM/RN 6786 TECR 14293



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA 35 ANOS
 CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-4
 DATA DA ADMISSÃO: 20/11/18 MOSSORÓ-RN Código: 27489

DATA	EVOLUÇÃO		
25/11/18	<p>6º DIH: FX-LX EXPOSTA DE JOELHO D EM USO DE F.E.</p> <p>REFERE DOR. REG, COTE, eupneico, afebril. DIURESE FISIOLÓGICA.</p> <p>CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA PRE-OP OK BAIXO RISCO CARDIOVASCULAR AGUARDO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR INSERIDO NO SISREG ALERGICO A DIPIRONA</p>		

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	1 - 2
3 D5	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	30 - 16 - 22 - 4
4 D5	GENTAMICINA 240MG + 100ML SF0,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	10 - 16 - 22 - 4
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	14:33 10
7	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H fixo	14 - 22 - 6
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	6
10	SSVV+CCGG	
11	Curativo diário	
12	Transferir para o Hospital do plano de saúde, em Fortaleza-CE	

KÉILERTE GURGEL
 ORTOPÉDICA E TRAUMATOLOGIA
 CRM/RN 6766 TEOT 1421



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: MARCOS SUELDO BEZERRA 35 ANOS
 CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-4
 DATA DA ADMISSÃO: 20/11/18 MOSSORO-RN Código: 27489

DATA	EVOLUÇÃO
21/11/18	<p>2º DIH: FX-LX EXPOSTA DE JOELHO D EM USO DE F.E.</p> <p>REFERE DOR. REG, COTE, eupneico, afebril. DIURESE FISIOLÓGICA.</p> <p>CD: VPM AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA SOLICITO PRE-OP SOLICITO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR ALERGICO A DIPIRONA</p>

DATA	PREScriÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	6/20/2204
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	10/20/2204
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10/20/2204
4	GENTAMICINA 240MG + 100ML SF0,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10/20/2204
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	10/20/2204
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	10/20/2204
7	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N	5/10/2204
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10/20/2204
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	10/20/2204
10	SSVV+CCGG	ciente
11	Curativo diário	ciente

Dr. Guilherme Caputo Bigolin
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM/RN 51874 TUF 13541



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	COD. RENAVAM	PLATE	EXERCÍCIO
2	00876900627	10X13162	2018
DANIEL LUCAS DE SOUZA			
PLACA 069.575.144-12			
PLACA ANT/UE	CHASSI		
10X13162/RN	9C67E092060025623		
ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL		
PASSAGEIRO/MOTOCICLISTA NÃO APlicaVEI	GASOLINA		
MARCA/MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
YAMAHA/YBR 125K	2005	2006	
CAP/POT/CIL.	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
007/125 CILINDRADAS	PARTICULAR	VERMELHA	
COTA LINICA	VENIC. COTA UNICA	VENIC/COTAS	
I R\$ 0.00	27/03/2018	1º PAGO	
P FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS	2º PAGO	
V 009605-3K	R\$ 444,44	3º PAGO	
PRÉMIO TARIFÁRIO		DATA DE PAGAMENTO	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	
*** TAXAS DETRAN: PAGO	*** DPVAT: PAGO		
OBSERVAÇÕES			
MOTOR: E382E-023575		DATA	
MOSSORÓ/RN		30/07/2018	
DETAN - RN			

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VÍA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT

RN Nº 013392789967 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 30/07/2018

VIA 069.575.144-12 PLACA MXP3162

RENAVAM 00876900627 MARCA / MODELO YAMAHA/YBR 125K

ANO FAB. 2006 Nº CHASSI 9C67E092060025623

PRÉMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DETRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

COTA ÚNICA

SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.249.808/0001-04

2017 100

PROTÓCOLO
RECEBIDO
16 FEVEREIRO
2019



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0805643-81.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

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 a 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 comum de 15(quinze) 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-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de abril de 2020

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0805643-81.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

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 a 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 comum de 15(quinze) 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-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de abril de 2020

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito