



**FÁBIO MOURA ADVOCACIA E ADVOGADOS ASSOCIADOS**  
CNPJ/MF nº 10.433.760/0001-49  
Rua Roderick Grandall, 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	046.116.814 - 67
Endereço	SI JUCURI, 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](mailto: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](mailto:adv.fabiomoura@uol.com.br), ALCIMAR ANTÔNIO DE SOUZA, brasileiro, casado, advogado, OAB/RN nº 3.064, e-mail [alcimarentonio@hotmail.com](mailto:alcimarentonio@hotmail.com), todos com escritório profissional localizado na Rua Roderick Grandall, 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 foro 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 retirada, 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, introduzindo pela Lei nº 10.537/2002, finalmente tudo mais usar e praticar, requerer e assinar, para o completo e bom desempenho deste mandato, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

Mossoró/RN, 18/02/2019

x Marcos Sueldo Bezerra

OUTORGANTE



REGISTRO GERAL  
NOME: **MARCOS SUELDO BEZERRA**  
FILIAÇÃO: **SEVERINO FREIRE BEZERRA**  
**MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA**  
NATURALIDADE: **ALEXANDRIA RN**  
DATA DE NASCIMENTO: **19/02/1983**  
DOC. ORIGEM: **CERT. DE CASAMENTO L-D-83 F-53 RG-16310**  
**MOSSORO RN-2 CARTORTO**  
CPF: **046.116.814-67**  
ASSINATURA DO DIRETOR: **3a. VIA**  
LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

Sistema Único de Saúde  
MARCOS SUELDO BEZERRA  
Data Nasco.: 19/02/1983 Sexo: M  
708 5053 4120 2878  
SUS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE PERÍCIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO  
POLEGAR DIREITO  
ASSINATURA DO TITULAR: *Marcos Sueldo Bezerra*  
CARTEIRA DE IDENTIDADE

SUS  
Cartão do Usuário  
Sistema Único de Saúde





05/02/2019

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL  
([HTTP://BRASIL.GOV.BR](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

Digito 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](http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublicaExibir.asp)



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 NORTERUA MERMOS 150 BALDO  
NATAL RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.156/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0Grupo Neoenergia  
www.cosern.com.brTarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 20/04/02  
Ligação Gratuita:  
-TELEATENDIMENTO COSERN: 116  
-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0500 281 0142  
-Ouvidoria 0500 034 0404  
Agência Reguladora de Serviços do Rio Grande do Norte  
ARSEP 0500 727 0167 -Ligação Gratuita de Telefones Fixos  
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167  
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

<b>DADOS DO CLIENTE</b> <b>DAMIAO FREIRE BEZERRA</b>	<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>01/02/2019</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 25/01/2019 <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 25/01/2019 <b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 018782364	<b>CONTA CONTRATO</b> <b>0614953012</b> <b>CLASSIFICAÇÃO</b> RESIDENCIAL Monofásico B1
<b>ENDEREÇO</b> SI JUCURI 98 SN -ZONA RURAL/AREA RURAL -59649-899 MOSSORO RN -	<b>TOTAL A PAGAR</b> <b>R\$ 86,91</b>		

<b>PERÍODO CONSUMO</b> 26/12/2018 a 25/01/2019	<b>CONSUMO</b> 131
---	-----------------------

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 18,00 valor do imposto R\$ 14,28

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui				<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b> Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica. <b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>
<b>CONTA CONTRATO</b> 0614953012	<b>MÊS/ANO</b> 01/2019	<b>TOTAL A PAGAR</b> R\$ 86,91	<b>VENCIMENTO</b> 01/02/2019	
838200000002 869100384003 614953012202 013779074434				

[http://autoatendimento.cosern.com.br/NDP\\_DCSRUCES\\_D-home-neologw-sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCCConversaoServlet?dest=1&cddividacallfolder=true&a=3&redifaturacdd=true&canal=hotsite&n...](http://autoatendimento.cosern.com.br/NDP_DCSRUCES_D-home-neologw-sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCCConversaoServlet?dest=1&cddividacallfolder=true&a=3&redifaturacdd=true&canal=hotsite&n...) 1/1



PRF

# BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 18066106B01



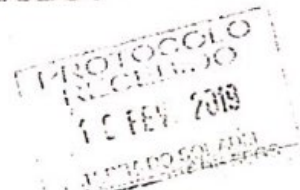
Maiores dúvidas acesse: [www.prf.gov.br/portal](http://www.prf.gov.br/portal)



Para cópia do seu Boletim acesse o site: [www.prf.gov.br/novobat](http://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.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.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> informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD100527A1A3B9V17KSC001010101.

191





MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTOCOLO Nº 18066106B01

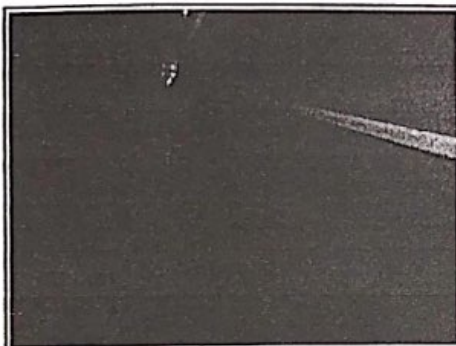
INFORMAÇÕES GERAIS

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

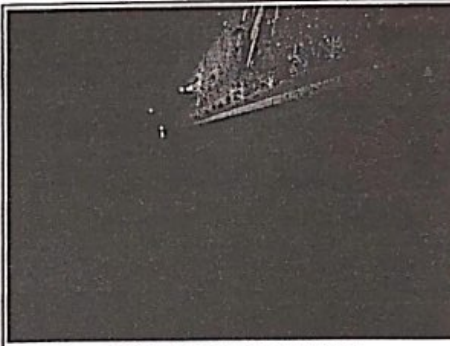
ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Simples	Condição 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



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

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 IDENTIFICADA, 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, concluiu-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.



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/novobal/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B99E7A8C0C9FED1BA4.

191







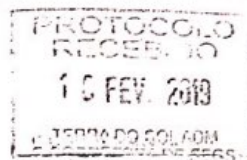
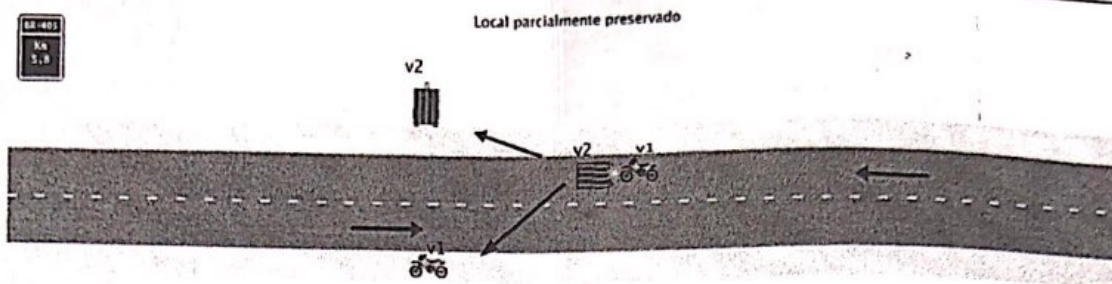
MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTOCOLO 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



← APODI/RN

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 Soney Bezerra, cpf nº 012.139.374-77.  
A motocicleta teve avarias na carenagem, quebrou o farol dianteiro, avariou os retrovisores.

Renavam: 00876900627

Tipo de veículo: Motocicleta

Cor: Vermelha



Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Polícia Rodoviária 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





MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTOCOLO 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				
5	Chassi		X		
6	Garfo traseiro			X	
7	Elxo traseiro (tríciclos)			X	

Dano de Monta: Média

V1 - Imagens Obrigatórias

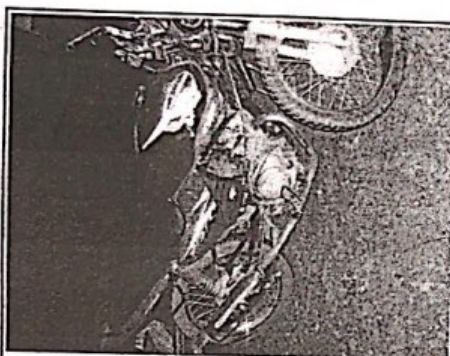


IMAGEM DA LATERAL DIREITA

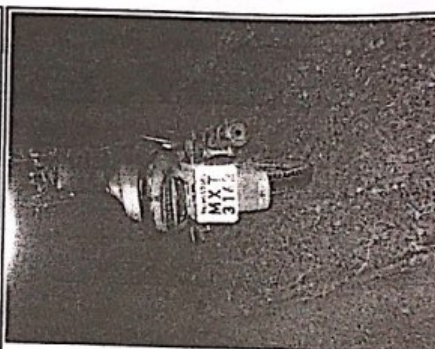


IMAGEM DA TRASEIRA

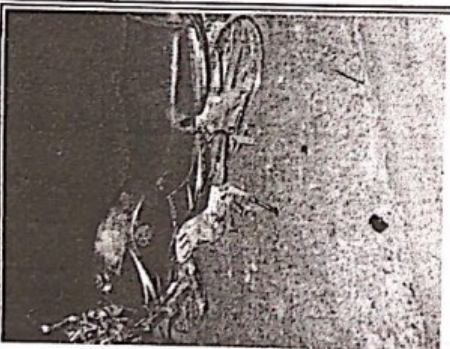


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

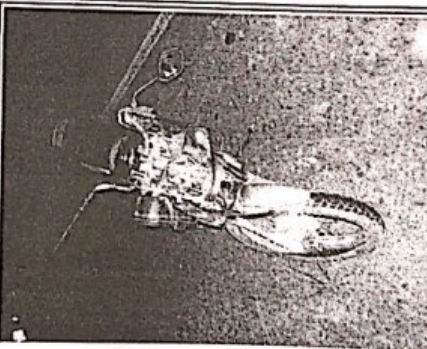


IMAGEM DA FRENTE



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/novoba/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B99E7ABC0C9FED1BA4.

191





MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTOCOLO Nº 18066106B01

30



V1 - Proprietário

Nome: DANIEL LUCAS BEZERRA

Email:

CPF/CNPJ: 069.575.144-12

Telefone:

Endereço: SIT JUCURI, 110, MOSSORO-RN

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 Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Visíveis sinais de embriaguez: 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:

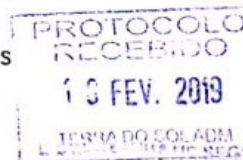
Estado físico: Lesões Leves

V1P1 - Dados do Contato

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

Telefone:

Email:



Documento assinado eletronicamente por ONILDO, matrícula 1184263, Polícia Rodoviária 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



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTOCOLO Nº 18066106B01



**V2 - VEÍCULO 2 - NÃO IDENTIFICADO - CARROÇA/CHARRETE**

**V2 - Informações**

Placa:	Marca/modelo:	Renavam:
Ano fabricação:	Chassi:	Tipo de veículo: Carroça /Charrete
Espécie:	Categoria:	Cor:
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento		

**V2 - Imagens Obrigatórias**



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/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18066106B01 e o número de controle AD1D0527A1A3B99E7A8C0C9FED1BA4.

**191**





04/11/2019



Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

(1)

Buscar no site

A  
COMPANHIASEGURO  
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos-de-  
Atendimento)CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICASSALA DE  
IMPrensaTRABALHE  
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 parecer final 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 Invalidez

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

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	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/FxLd8u9LZPYNWAlzOzapi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4Axsj6edz6XVdAhP7KRFXOQ=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/FxLd8u9LZPYNWAlzOzapi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4Axsj6edz6XVdAhP7KRFXOQ=</a>
21/02/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ln3qdSfwdBGgOJ5rP1riKvapi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4Axsj6edz6XVdAhP7KRFXOQ=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ln3qdSfwdBGgOJ5rP1riKvapi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4Axsj6edz6XVdAhP7KRFXOQ=</a>





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA  
BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 32134 /2018  
Admissão: 20/11/2018 20:50:29

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 27489 - MARCOS SUELDO BEZERRA (35 a 9 m 1 d)  
Nascimento: 10/02/1983 Natural: ALEXANDRIA, BRASIL Sexo: M Cor: PARDA  
CNS: 708505341202878 CPF: 04611681467 Prof:  
Mãe: MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA Pai: SEVERINO FREIRE BEZERRA  
Logradouro: SÍTIO JUCURI, 1 CEP: 59649899 Bairro: ÁREA RURAL DE MOSSORO Cidade: MOSSORO  
Telefone: 84.998380538 84 998380538 Compl:

Motivo (alocado 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
					21	96			

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

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

Hora: 21:00 Relato, consciente e orientado, vítima colisão moto-carroça há 1 hora, fratura exposta no joelho direito, excorrelações MSD relatadas por história, não há vômito ou perda de consciência.  
A = Um sítio recente e dolorido.  
B = MV+, responsabilidade normal, labial, mucosas, sem distúrbios de consciência ou alterações.  
C = Mucosas, pele normal, hemodinâmica normal, não há febre, com sinais de desidratação e desidratação.  
D = Orelhas 15 mmHg, isocólicas, pupila direita.  
E = Fratura exposta no joelho direito.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:

	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
1) Analgesia 20 mg + ARSD EV			
2) Paracetamol 1g B/P + ADD			
3) Infusão SUF 9 2000ml SFU 4 EV			
4) Solução RX 31, joelho direito			
5) Redução ortopédica			
6) Redução SFU 9 2000ml 24h			
7) Dito 200			

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTA CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORO 20/11/18

Francisco Roberto S. Jansen.

SAME / ARQUIVO

mtc. 1505150

\*Saída: - ( ) Decisão médica; ( ) Outro Serviço; ( ) Evasão; ( ) Óbito ( ) Interna: CID S72.4  
Proc. 040806624

Data: 1/18. Hr: : Ass. Médico: Dr. Jucuride  
que 2429

\*Gerado via SX por KLEBER RICARDO DE FRANCA BEZERRA. Impresso em 20 de Novembro de 2018





**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>		<b>2 - CNES</b>	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2503689	
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA			
<b>3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE</b>		<b>4 - CNES</b>	
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA		2503689	
<b>Identificação do Paciente</b>			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
MARCOS SUELDO BEZERRA (8 - 5043/2018)		204640	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	10 - RAÇA/COR
708505341202878	19/02/1983	Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	PARDA
11 - NOME DA MÃE		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	10.1 - ETNIA
MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA		998380538	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
MARCOS SUELDO BEZERRA		998380538	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
SITIO JUCURI, 1 - ÁREA RURAL DE MOSSORO			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	18 - UF	19 - CEP
MOSSORO	240800	RN	59649899

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Paciente vítima de acidente de trânsito com fratura supracondiliana do fêmur. Fratura supracondiliana do fêmur - fratura de Colles - fratura de Colles - fratura de Colles.*

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 FÊMUR

24 - CID 10 PRINCIPAL

S72.4

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (META)

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

408050624

29 - CLÍNICA

CIR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

2

31 - DOCUMENTO

( ) CNS (X) CPF

32 - Nº 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 (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

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 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR

(X) CNS ( ) CPF

980016001835565

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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





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 - Nº 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
11 - NOME DA MÃE MARIA DE FATIMA SANTANA BEZERRA	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 998380538
13 - NOME DO RESPONSÁVEL MARCOS SUELDO BEZERRA	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 998380538
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, 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 de trânsito - q trouxe um joelho direito - q sofreu  
lesões capsula do joelho + fratura completa de fêmur direito - perfis radiográficos  
ósteo - fratura completa do fêmur distal.

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 FÊMUR

24 - CID 10 PRINCIPAL S72.4	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.
-----------------------------------	---------------------------	------------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (META)	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408050624
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2
31 - DOCUMENTO ( ) CNS (X) CPF	32 - Nº 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 (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº 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 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO (X) CNS ( ) CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 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 Sueldo Senna Idade: 35a Nº Reg. \_\_\_\_\_

Serviço: \_\_\_\_\_ Enfo: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

AO SERVIÇO: Cardio

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: marcos Sueldo Senna

Paciente sem história cardiovascular  
→ 2 alergias ASA e Depirona  
- não tem comorbidades conhecidas  
- Fumante ativo

Assunto:

ECG supraventricular, aférril, comitente, sinistral

At: RCR, 71,3%F

Mr MU, sem RLU

PA: 120/80

ECG: BRN

• At: Baixa risco cardiovascular

NR-4584-RN

Clínica de  
radiofísica

22/11/18







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

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

Marcos Suelto Bezerra

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

MASC ☒ 1 FEM ☒ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, 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

36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTD.

38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

39 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

40 - QTD.

41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Admissão Externa 350

Procedimento de Urgência

PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Francisco Fábio de Moura Junior

43 - DATA DA SOLICITAÇÃO

08/04/20

44 - DOCUMENTO

( CNIS )

( CPF )

45 - Nº DOCUMENTO (CNIS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

7120649844194

46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Assinatura

AUTORIZAÇÃO

47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - DOCUMENTO

( CNIS )

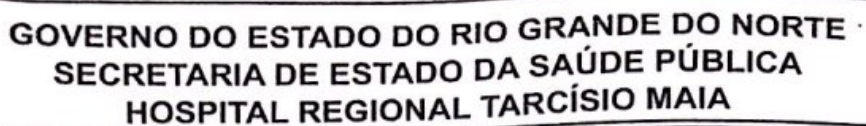
( CPF )

51 - Nº DOCUMENTO (CNIS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

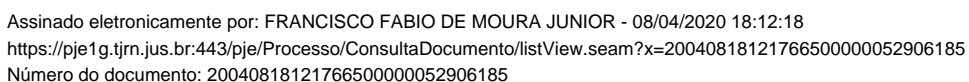






Nome: Elarcos Gueldo Bezerra Idade: \_\_\_\_\_ Nº Reg.: \_\_\_\_\_  
Serviço: \_\_\_\_\_ Enfª \_\_\_\_\_ Leito \_\_\_\_\_

**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: Marcelo Sueldo Bezerra N° do Pront: Pront de Joelho  
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura luxação Data: 20.11.18  
Cirurgião: Tupinamba Auxiliar: Almicoche Instrumentadora: —  
Anestesista: Raquel Anestesia: Raquel  
Início da Cirurgia: 20:20 Término: —

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	30 unidades
* GASES	60 unidades
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 24	01 unidade
* LUVAS 7,5 cm 7.0.	05 pares
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	02 unidades
* SERINGAS DE 05 ML	02 unidades
* SERINGAS DE 10 ML	02 unidades
* SERINGAS DE 20 ML	
* AGULHAS DESCARTÁVEIS	
* Sonda ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* Sonda URETRAL N°	
* Sonda FOLEY N°	
* Sonda NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA 02	
* Sonda PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON 3.0	05 + 04 unidades
* OUTROS FIOS 10x10 cm	02 unidades
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	100ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	100ml
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 500g	20 frascos
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL	
* XILOCAINA A 2%	
* ABD	
uva de procedimento	10 pares







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: Marcos Suelo Bezerra Registro: \_\_\_\_\_  
Data de nasc.: 19.02.83 Sexo: ( ) F (X) M  
Nome da Mãe: Maria de Fatima Santana Oliveira  
Data da Cirurgia: 20.11.18 Cirurgião: Dr. Alexandre  
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura luxação do joelho  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Circulante: Camila

MATERIAL: Perfurador ósseo  
RESP. PREPARO: Indiana DATA: 20.11.18  
DATA ESTERILIZAÇÃO: 20.11.18 Nº DO LOTE: N53359  
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM  
PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA  
EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.  
DATA DO USO: 20.11.18 HORA: 22:20 S.O.: III  
CIRURGIÃO: Tupinamba OBS: \_\_\_\_\_

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO

MATERIAL: Perfurador ósseo  
RESP. PREPARO: Indiana DATA: 20.11.18  
DATA ESTERILIZAÇÃO: 20.11.18 Nº DO LOTE: N53359  
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM  
PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA  
EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.  
DATA DO USO: 20.11.18 HORA: 22:20 S.O.: III  
CIRURGIÃO: Tupinamba OBS: \_\_\_\_\_

MATERIAL: CX Pequena cirurgia  
RESP. PREPARO: Indiana DATA: 20.11.18  
DATA ESTERILIZAÇÃO: 20.11.18 Nº DO LOTE: N23362  
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM  
PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA  
EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.  
DATA DO USO: 20.11.18 HORA: 22:20 S.O.: III

INT





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: Marcelo Sueldo Bezerra Registro: \_\_\_\_\_  
Data de nasc.: 19/02/83 Sexo: ( ) F ( X ) M  
Nome da Mãe: Clara de Adina Santana Alisuelma  
Data da Cirurgia: 20/11/18  
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura luxação do joelho  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Cirurgião: Tupinambá

Lote Numero: V120591177 Fabricacao: 08/2018 Validade: 03 Anos Codigo: 2.345 Quantidade: 08 PCS  
Nome Tecnico: PINO IMPLANTAVEL  
Nome Comercial: PINO DE SCHANZ  
Modelo Comercial: PINO DE SCHANZ ESTERIL DIAM. 5,0 X 200 MM  
Numero de Registro ANVISA: 80046530010 Mat.Fabric.: ASTM F138  
Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda  
Estr. Duilio Beltrami, 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  
V120591177  
**IMPLANTEC**  
PROIBIDO REPROCESSAR - ESTERIL - ETO  
Produto Medico Invasivo - Classe 3

Lote Numero: V9402112 Fabricacao: 07/2018 Validade: 03 Anos Codigo: 272 Quantidade: 01 PC  
Nome Tecnico: Sistema de Fixacao Externa  
Nome Comercial: Fixador Externo  
Modelo Comercial: FIXADOR EXTERNO DINAMICO - T.F. 1004/B 350MM  
Numero de Registro ANVISA: 80046530009 Mat.Fabric.: INOX E ALUM.  
Implantec Materiais Medicos & Hospitalares Ltda  
Estr. Duilio Beltrami, 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  
V9402112  
**IMPLANTEC**  
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:*				Naturalidade	
Marcos Sueldo Bezerra				Alexandria	
Filiação:*		Severino Freire Bezerra			
		Maria de Fátima Samiana Bezerra			
Estado Civil:*	Data de Nascimento:*	Idade:	Sexo:	Renda Mensal R\$:	
Casado	19/02/1983	35	F M		
Endereço:*					Nº
R. Vila Juacuri					
Bairro:*	Cidade:*		Profissão:		
Zona rural	Mossoró		aux. administrativo		
Ponto de Referência:					
CNS - Cartão Nacional do SUS:*		CPF:*		RG:*	
408 5053 4120 2878		046.116.814-67		002.248.208	
Telefone para contato:*					
Pessoa Responsável:*		Grau de parentesco:		Telefone:*	
Daniel Lucas Bezerra		Irmão		84-9 9694-7265	

SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

CASA	X	PRÓPRIA	X	ALUGADA		CEDIDA		TELEFONE	
ÁGUA	X	LUZ	X	TAIPA		ALVENARIA			
NÚMERO 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	Cirúrgica			LEITO	301 - 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

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

NOME  
SERVIÇO:

Marcos Suelto Bezerra

IDADE  
ENFª:

Nº REG:

LEITO:

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente de história recente de dor no joelho direito - e  
problemas de locomoção há 10 dias - dor e inchaço no joelho  
e história de trauma recente (caída) -  
- dor no joelho direito e joelho esquerdo  
- dor no joelho direito e joelho esquerdo  
- dor no joelho direito e joelho esquerdo

*[Assinatura]*  
Ortopedista



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA  
*Admissão de Internamento Hospitalar*

Nº 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: SÍTIO JUCURI

Complemento:

Nº: 1

Bairro: ÁREA RURAL DE  
MOSSORO

CEP: 59649899

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84 998380538 84 998380538

Especialidade: CLINICA CIRURGICA

Unidade: CLINICA CIRURGICA Leito: 208. 02

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 FÊMUR

408050624 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

MOSSORO, 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





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

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: marcos Sueldo Siqueira Idade: 35a Nº Reg. \_\_\_\_\_

Serviço: \_\_\_\_\_ Enfo: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

AO SERVIÇO: Cardio

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 comparecer Exame Isotópico

Presente sem queixas cardiovasculares  
→ 2- alergias ASA e Dipirona  
- Uso Contraceptivos Conhecidos  
- Fármacos altos

As exames.

ECG, suprimento, apical, condução, overleads  
AC: RCA, 21,3V

Ar MV, sem RAU

PT: 120/80

ECG: BRN

• Ex: Exame Isotópico

NR-4564-RN  
Clínica de Radiologia  
22/11/18





**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**SECRETÁRIA 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
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	ciente
2	SF0,9% 1000ML EV PARA 24H	1º 2º
3 D2	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10 16 22 04
4 D2	GENTAMICINA 240MG + 100ML SF0,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10 16
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	10 16 22 04
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	10
7	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H fixo	14 22 06
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10
9	OMEPRAZOL 40MG O1CP VO EM JEJUM	06
10	SSVV+CCGG	OK
11	Curativo diário	OK

Dr. Vicente Andrade  
 CRP 5592 - 120110421



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETÁRIA 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
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>

Eduardo C. L. Jr.  
Ortopedia e Trauma  
Cirurgia do Cotovelo  
CRM-6439/RN - T

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SFO,9% 1000ML EV PARA 24H	12
3 D3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10 16 22 04
4 D3	GENTAMICINA 240MG + 100ML SFO,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	10 16 22 04
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	10
7	TRAMAL 100MG + 100ML SFO,9% EV 8/8H fixo	10 16 22 06
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	06
10	SSVV+CCGG	
11	Curativo diário	

Eduardo C. L. Jr.  
Ortopedia e Trauma  
Cirurgia do Cotovelo  
CRM-6439/RN - T





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETÁRIA 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
24/11/18	<p>5º 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	SFO,9% 1000ML EV PARA 24H	16 22 04 10
3 D4	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	
4 D4	GENTAMICINA 240MG + 100ML SFO,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	16 22 04 10
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	16 22 06 10
7	TRAMAL 100MG + 100ML SFO,9% EV 8/8H fixo	
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	16 22 06 10
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	06
10	SSVV+CCGG	
11	Curativo diário	

*Francisco Fabio de Moura Junior*

KÉLTERE GURGEL  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM/RN 6766 TECT 1A293



**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
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	SFO,9% 1000ML EV PARA 24H	1-2
3 D5	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	30-16-22-4
4 D5	GENTAMICINA 240MG + 100ML SFO,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	30-16-22-4
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	14:30 10
7	TRAMAL 100MG + 100ML SFO,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	

**KENLEITE GURGEL**  
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 CRM/RN 6766 TEOT 1425





**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**SECRETÁRIA 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	
2	SFO,9% 1000ML EV PARA 24H	10:16 22/04
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10:16 22/04
4	GENTAMICINA 240MG + 100ML SFO,9% EV 1X/DIA (CORRER EM 1H)	10:16 22/04
5	PARACETAMOL 40GTS VO 6/6H	10:16 22/04
6	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA	10:16 22/04
7	TRAMAL 100MG + 100ML SFO,9% EV 8/8H S/N	10:16 22/04
8	TILATIL 40MG + ABD EV 1X/DIA	10:16 22/04
9	OMEPRAZOL 40MG 01CP VO EM JEJUM	10:16 22/04
10	SSVV+CCGG	10:16 22/04
11	Curativo diário	10:16 22/04

Dr. Guilherme Carlos Rangel  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM/RN 5187 / TUB 13541



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

**DETRAN - RN** Nº 013392789967  
**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO**

VIA	COD. RENAVAM	INTRC	EXERCÍCIO
2	00876900627	*****	2018

**DANIEL LUCAS REZENDE**

PLACA: 069.575.144-12  
MXT3162

PLACA ANT./UF: MXT3162/RN

ESPECÍFICO: PASSEIRO/MOTOCICLETA NÃO APLICAVE

MARCA/MODELO: YAMAHA/YBR 125K

CAP/POT/CIL: 000/124 CILINDRADAS

CATEGORIA: PARTICULAR

COMBUSTÍVEL: GASOLINA

ANO FAB: 2006 ANO MOD: 2006

COD. PREDOMINANTE: VERMELHA

COTA ÚNICA: R\$ 0.00

VENÇ. COTA ÚNICA: 27/03/2018

FAIXA LPVA: 009605-3K

PARCELAMENTO/COTAS: R\$ \*\*\*\*\*

1º PAGO

2º PAGO

3º PAGO

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

\*\*\* TAXAS DETRAN: PAGO \*\*\* DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES:

MOTOR: E382E-023575

MOSSORO/RN

DATA: 30/07/2018

DETRAN - RN

**SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS**  
**VEICULOS DE VIA 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](http://www.seguradoralider.com.br)  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2018	30/07/2018

PLACA: MXT3162

RENAM: 00876900627

MARCA/MODELO: YAMAHA/YBR 125K

ANO FAB: 2006

QNTD. DE TAXAS: 9

Nº CHASSI: 9C6KE092060025623

**PRÊMIO TARIFÁRIO**

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

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

PAGAMENTO: ☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO:

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**  
CNPJ 09.249.608/0001-04

100-2017

PROTOCOLO  
RECEBIDO  
10 FEV. 2019  
TERMO DO SOLICITANTE





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carinaubeiras, 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 Carinaubeiras, 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