

APRESENTAÇÃO DE QUESITOS

Nessa oportunidade o autor apresenta os seguintes quesitos para perícia médica:

- A. O autor possui alguma invalidez ou sequela permanente decorrente do acidente de trânsito sofrido?
- B. Em que região do corpo está localizada a invalidez ou sequela?
- C. Qual tempo médio para a convalidação da referida lesão?
- D. A invalidez ou sequela é notória ao autor, ou seja, poderá ser perceptível sem parecer médico?
- E. A ciência inequívoca da consolidação das sequelas pode ser verificada sem um laudo profissional?
- F. Com base na documentação médica apresentada, é possível precisar a data da ciência inequívoca, pelo autor, do caráter definitivo de suas sequelas?
- G. Sendo o autor possuidor de invalidez, qual o grau da invalidez segundo a Lei 11.945/2009?
- H. Existe tratamento médico capaz de reverter a situação do autor?
- I. Existindo tratamento, este é acessível a pessoas de situação financeira precária? É fornecido pelo Sistema único de Saúde de forma satisfatória?

Escritório

Rua Pedro Velho, 426, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 3317-5503 / 98838-4168 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 20/04/2020 10:45:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042010454941900000053099148>
Número do documento: 20042010454941900000053099148

Num. 55159786 - Pág. 11



Caio César Albuquerque de Paiva
OAB/RN 10.407
Carla Carolline Albuquerque de Paiva
OAB/RN 12.726

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

NOME Alessmar Evangelista da Silva,
NACIONALIDADE Brasileiro, Estado civil sóltero, PROFISSÃO: autônomo,
Portador(a) da cédula de identidade nº inscrito(a) 2.362.693 no CPF/MF sob o
053.557.424-08 residente e domiciliado(a) na RUA
Francisco Montes, Bairro Barreros,
cidade Mossoró/RN CEP 59500-000.

OOUTOGADO(S): CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 10.407 e CARLA CAROLLINE ALBUQUERQUE DE PAIVA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº. 12.726, ambos com endereço profissional onde recebem notificações e intimações na Rua Francisco Isódio, nº. 1.855, 1º andar, sala 102, Centro, Mossoró/RN, CEP 59.600-140.

PODERES: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as cláusulas "*ad judicia*" e "*et extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, posa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, , inclusive, receber alvará judicial, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Alessmar / Pa, 13 de maio de 2020

Alessmar Evangelista da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu Arensmar Evangelista da Silva
Brasileiro Estado civil: Solteiro Profissão: autônomo RG nº
002.362.693 E CPF: 053.557.424-08 residente e domiciliado na Rua
Franisco Martins N 14 Bairro: Barreiros
Cidade Ilheus /RN CEP: 59500-000.

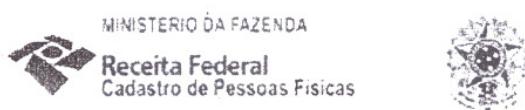
DECLARO, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Maceió/AL, 13 de maio de 2020

xArensmar Evangelista da Silva





COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
053.557.424-08

Nome
AIRISMAR EVANGELISTA DA SILVA

Nascimento
16/06/1970

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



CÓDIGO DE CONTROLE
7EA8.A9A8.3AF8.EB44

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

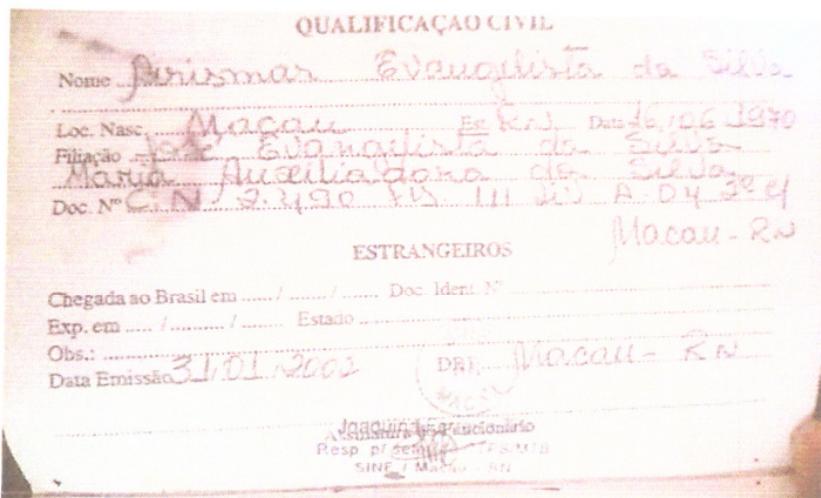
Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 17:28:02 do dia 08/02/2016 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

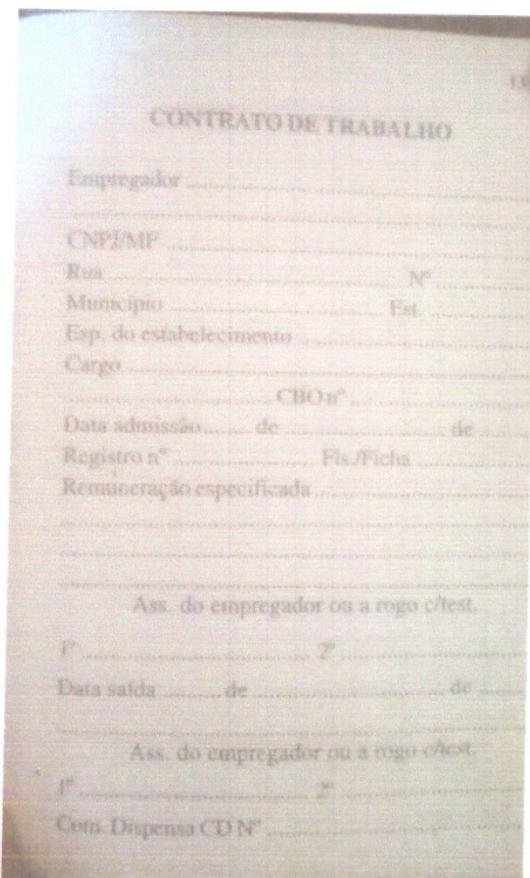
Verifica



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 20/04/2020 10:45:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042010454982100000053099150>
Número do documento: 20042010454982100000053099150

Num. 55159788 - Pág. 3





09/01/2020

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOS, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Grártulas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvíndia 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Grártula de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Grártula de telefones fixos e móveis

| | |
|--|--|
| DADOS DO CLIENTE | |
| JOSE MARTINS DE LIMA | |
| CPF: 026.693.994-52 NIS: 12560810648 | |
| ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA | |
| RUA FRANCISCO MARTINS 14 CASA DE JOSE | |
| BARREIRAS/AREA RURAL 59500-000 MACAU RN | |
| As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br | |

| | | | |
|----------------------------|-------------------|--|-------------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 27/12/2019 | DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL | 19/12/2019 |
| TOTAL A PAGAR (R\$) | 71,14 | DATA DA APRESENTAÇÃO | 19/12/2019 |
| | | NÚMERO DA NOTA FISCAL | 034813570 |
| | | Série: U | |
| CLASSIFICAÇÃO | | B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico | |
| RESERVADO AO FISCO | | C3C4.6636.EF64.9296.1EFD.6802.8DFC.DCA6 | |

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

| Descrição | Quantidade | Preço | Valor (R\$) | | | | | |
|--|------------|------------------|-----------------|------|-------------------|-----------------|------|-------------------|
| Consumo Ativo até 30 kWh | 30,00 | 0,21546763 | 6,46 | | | | | |
| Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh | 70,00 | 0,36937308 | 25,85 | | | | | |
| Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh | 31,00 | 0,55405962 | 17,17 | | | | | |
| Acréscimo Bandeira AMARELA | | | 0,84 | | | | | |
| Acréscimo Bandeira VERMELHA | | | 1,56 | | | | | |
| Contrib. Num. Pública Municipal | | | 10,00 | | | | | |
| ICMS-Parcela Subvencionada | | | 6,56 | | | | | |
| Multa por atraso-NF 031835834 - 18/10/19 | | | 1,44 | | | | | |
| Juros por atraso-NF 031835834 - 18/10/19 | | | 0,94 | | | | | |
| Atualização IGPM-NF 031835834 - 18/10/19 | | | 0,32 | | | | | |
| TOTAL DA FATURA | | | 71,14 | | | | | |
| INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS | | | | | | | | |
| ICMS | PIS | COFINS | | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO | BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPPOSTO | BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPPOSTO |
| 51,88 | 18,00 | 9,33 | 51,88 | 0,68 | 0,35 | 51,88 | 3,16 | 1,63 |

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

| Vencido | Dt Reav | Valor |
|----------|----------|-------|
| 26/11/19 | 19/12/19 | 92,34 |

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/ANEEL. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

| Tarifas Aplicadas | | HISTÓRICO DO CONSUMO | |
|--|-------------|----------------------|----|
| Consumo Ativo até 30 kWh | 0,16840950 | kWh | |
| Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh | 0,28870230 | DEZ | 19 |
| Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh | 0,433095300 | NOV | 19 |
| | | OUT | 19 |
| | | SET | 19 |
| | | AGO | 19 |
| | | JUL | 19 |
| | | JUN | 19 |
| | | MAI | 19 |
| | | ABR | 19 |
| | | MAR | 19 |
| | | FEV | 19 |
| | | JAN | 19 |
| | | DEZ | 18 |

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

| R\$ | % |
|-----------------------|------------------|
| Gerador de Energia | 20,13 38,80 |
| Transmissão | 2,15 4,14 |
| Distribuição (Cosern) | 13,54 26,10 |
| Encargos Setoriais | 1,12 2,18 |
| Tributos | 11,31 21,80 |
| Perda de Energia | 3,63 7,00 |
| TOTAL | 51,88 100 |

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

| DESCRIÇÃO | CONJUNTO | VALOR APURADO | META MENSAL | META TRIM. | META ANUAL |
|--|----------|---------------|-------------|---------------------|------------|
| out/2019 | | | | | |
| DIC-No de horas sem Energia | | 0,00 | 10,73 | 21,46 | 42,92 |
| FIC-No de vezes sem Energia | | 0,00 | 7,67 | 15,34 | 30,68 |
| DMIC-Duração máxima de interrupção contínua | | 0,00 | 5,78 | 0,00 | 0,00 |
| DICRI-Duração de interrupção em dia crítico | | | | Limite DICRI: 16,60 | |
| EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 18,50 | | | | | |
| Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|----------------|---------------------|---------------------|---------|-----------|--------|-------------|
| Demonstrativo de consumo desta nota fiscal | | | | | | | |
| NUMERO DO MEDIADOR | TIPO DA FUNÇÃO | ANTERIOR | ATUAL | Nº DIAS | CONSTANTE | AJUSTE | CONSUMO kWh |
| 000000002160921512 | CAT | 19/11/2018 2.523,00 | 19/12/2019 2.654,00 | 30 | 1.00000 | 0,00 | 131,00 |
| DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 29/01/2020 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|--------|--|--|--|--|--|-------------------|-----------------------|--|--------|--------|-----|-----|-----|
| Informações Importantes | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pague no ponto mais perto de você! drogaria nogueira: rua padre joão clemente, 69, centro / maria pessoa confecções: r. apodi, porto são pedro lista completa em www.cosern.com.br . O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br . O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL). Juros 1% a.m.(lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 36,82. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão. | | | | | | | | | | | | | | | |
| NÍVEIS DE TENSÃO <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">TENSÃO NOMINAL(V)</td> <td colspan="2">LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</td> </tr> <tr> <td>MÍNIMO</td> <td>MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202</td> <td>231</td> </tr> </table> AUTENTICAÇÃO MECÂNICA | | | | | | | | TENSÃO NOMINAL(V) | LIMITE DE VARIAÇÃO(V) | | MÍNIMO | MÁXIMO | 220 | 202 | 231 |
| TENSÃO NOMINAL(V) | LIMITE DE VARIAÇÃO(V) | | | | | | | | | | | | | | |
| | MÍNIMO | MÁXIMO | | | | | | | | | | | | | |
| 220 | 202 | 231 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---------------|-----------------|---------|--------------------|------------|---|
| DESTAQUE AQUI | CONTAS CONTRATO | MÊS/ANO | TOTAL A PAGAR(R\$) | VENCIMENTO | TALÃO DE PAGAMENTO |
| | 000850502129 | 12/2019 | 71,14 | 27/12/2019 | Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica. |

838000000009 711400384000 850502129201 013241243736

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 20/04/2020 10:45:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2004201045498210000053099150>

Num. 55159788 - Pág. 6

Número do documento: 2004201045498210000053099150



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: Delegacia Municipal de Macau

Endereço: Rua Dr Abelardo de Melo, S/N, Valadão, MACAU, FONE/FAX: 3521-6475, E-MAIL: 5drp@m.gov.br

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019207000719

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 12/11/2019 10:36:45

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 07/10/2019 01:29:00

2.2 Autoria: Desconhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Outros

2.6 Tipo do local: Rural

2.7 Logradouro: ALCANORTE

2.8 Número: 0

2.9 CEP: 59.500-000

2.10 Complemento:

2.11 Ponto de Referência: PRÓXIMO A BUEIRA

2.12 Bairro: BAIRRO

2.13 Cidade: MACAU

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: AIRISMAR EVANGELISTA DA SILVA

3.2 Estado civil: Sem Informação

3.3 Nome Social:

3.4 Pai:

3.5 Etnia: Sem Informação

3.6 Mãe: MARIA AUXILIADORA DA SILVA

3.7 Sexo: FEMININO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF:

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 16/06/1970

3.13 Profissão: DO LAR

3.14 RG: 002362693

3.15 Telefone(s): 84 981707240

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 14

3.18 Naturalidade: MACAU RN

3.19 Bairro: BARREIRAS

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: RUA FRANCISCO MARTINS

3.23 Cidade: MACAU

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S)

(NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

(NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: *****02940

7.1.4 Renavam: 00975276530

7.1.5 Placa: MZH7885

7.1.6 Estado:

7.1.7 Marca: GM

7.1.8 Modelo: CORSA SEDAN MAXX

7.1.9 Ano do Modelo: 2009

7.1.10 Ano de Fabricação: 2008

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.12 Tipo do veículo: AUTOMÓVEL

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: TANIA MARIA SILVA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: WELLINGTON

7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A COMUNICANTE COMPARCEU A ESTA DELEGIACIA DE POLÍCIA PARA INFORMAR QUE NA DATA E HORA ACIMA CITADA, SEGUIA DE CARONA NO VEÍCULO SUPRATICADO EM DIREÇÃO AO HOSPITAL DE MACAU E QUANDO ESTAVAM PASSANDO PELA ALCANORTE, O SR. WELLINGTON (CONDUTOR) PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO E ACABOU CAINDO EM UMA BUEIRA, QUE EM RAZÃO DO REFERIDO ACIDENTE A DECLARANTE FRATUROU (02) COSTELAS (CONFORME COPIA DO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO EM ANEXO), QUE FOI ENCAMINHADA AO HOSPITAL WILFREDO GURGEL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN, FOI ORIENTADA A REGISTRAR O BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA RECEBER O SEGURO DPVAT. NADA MAIS DISSE NEM LHE FOI PREGUNTADO.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

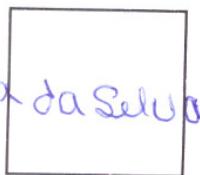
11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 12/11/2019 10:36:45

Policial

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1951386 - ED WILSON MEDEIROS CAMPOS

Impresso por: 1951386 - ED WILSON MEDEIROS CAMPOS em 12/11/2019 10:36:50

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 20/04/2020 10:45:50

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042010455054200000053099151>

Número do documento: 20042010455054200000053099151

Num. 55159789 - Pág. 1



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Pronto Socorro Alfredo Teixeira
Av. João V. de Almeida, s/n – Porto São Pedro.
Fone (84) 3521-1418

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, conforme consta no livro de atendimento da recepção, que no dia 07/10/2019, o Srª. Airismar Evangelista da Silva, residente e domiciliado na rua São João, 14 - Barreiras Macau/RN, data de nascimento 16/06/1970, portador do RG 002.362.693 e CPF 053.557.424-08 natural de Macau-RN, deu entrada nesta unidade hospitalar, vítima de acidente de carro, feito todo procedimento como preconiza o protocolo de enfermagem, paciente foi atendido pelo médico de plantão Drª. Yailen Cabrera Ortiz CRM-RN 9092, em seguida sendo liberada.

Sem mais para o momento, nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Macau/RN, 12 de Outubro de 2019.

Tilly Evaneide Alves Guimarães
Tilly Evaneide Alves Guimarães
Responsável

Fausto Plesley de Freitas
Assistente Social
CRESS/RN 6151



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PRONTO SOCORRO ALFREDO TEIXEIRA
AV. JOÃO VALENTIM DE ALMEIDA S/N - FONE: 3521-1418

BOLETIM DE ATENDIMENTO

| | | | |
|-------------------------|------------------------------|-----------------|----|
| NOOME: | EDUARDO VASCONCELOS DA SILVA | IDADE: | 20 |
| ENDERECO: | AV. 14 DE JULHO, 1000 | SEXO: | M |
| DATA DE ATENDIMENTO: | 01-06-19 | RG: | |
| NATURALIDADE: | | CPF: | |
| CHAPÃO SUS: | | HORÁRIO ENTRADA | |
| NOOME DO RECEPCIONISTA: | EDUARDO | | |

TRIAGEM

SINAIS VITais: 56,99 T:29 SPO₂: 97,1

PA: 110 x 80

TEMPERATURA:

PESO:

QUEMERA PREGRESSA → Aquele que nasceu de coto encantado em círculo de sementes

HISTÓRIA PREGRESSA no caso de an

CIRURGIA
FRATURAS

EPILEPSIA ()
DSTs ()

OBSERVAÇÃO CLÍNICA DO ENFERMEIRO

NOME DO ENFERMEIRO

CONSULTA MÉDICA

CONCEITA MEDIDA DIAGNÓSTICO PROVÁVEL

DIAGNÓSTICO PROVAVEL

G. URGENTES FAMÍLIA DISPONÍVEL
B. Demanda não deixa para ESF

o dia em de terceiro

2000 8115 2000
2000 8115 *Audia niger* sp. nov.

~~the~~ long white plastic

- 3 - 2 - 2700

DATA

Liberado às 15/07/2019 DATA Domingos
10:00:00 horas 00/00/2020

- Dug - 348200 Jan. 15, 1944
- Steamer 348200 Jan. 15, 1944
- 348200 Jan. 15, 1944

EDWARD





SEMAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 51995 /2019

Admissão: 07/10/2019 12:40:47

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 146535 - AIRISMAR EVANGELISTA DA SILVA (49 a 3 m 21 d)

Nascimento: 16/06/1970

Natural: MACAU.BRASIL

CNS: 708005838073829

CPF: 05355742408

Sexo: M Cor: PARDA

Mãe: MARIA AUXILIADORA DA SILVA

Prof:

Logradouro: SAO JOAO, 42

Pai:

CEP: 59500000

Bairro: PARREIRAS

Cidade: MACAU

Telefone: 84 981707240

Compl:

Motivo: CARRO CAPOTAMENTO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. INTERIOR

*Empresa:

| | | | | | | | | | |
|-------------|------------------------------------|-----|-------|------|------|------|-------|---------|-----|
| Fluxograma: | Discriminador: | | | | | | | | |
| OBS: | Classificação: 07/10/2019 12:33:04 | | | | | | | | |
| HORA | P.A. | HGT | SatO2 | FiO2 | F.R. | F.C. | TEMP. | Glasgow | RTS |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: VITIMA DE ACIDENTE DE CARRO COM TRAUMA EM REGIAO LOMBAR

Hora:

Paciente vítima de capotamento traseiro com dor toracica e no coluna lombar

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A Visão aceru perius.
- B Conscienc. Grade. Experiencia
- C
- D Colapso = 15
- E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

*Saída:

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Capotamento

*Gerado via SX por SANDRA MARIA DA CONCEICAO DA MATA. Impresso em 07 de Outubro de 2019.

Unidades Hospitalares de Epidemiologia

28/10/19



DIRENTAÇÃO TEÓRICA

| ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW | |
|--|---|
| Aberto/Oscur (AO) | |
| Olhos se abrem espontaneamente. | 4 |
| Olhos se abrem no comando verbal. [Não confundir com o despertar de olhos passos adormecida, se casado em número 4, se não é 3.] | 3 |
| Olhos se abrem por estímulo doloroso | 2 |
| Olhos não se abrem. | 1 |
| Melhor resposta verbal (MRV) | |
| Gaguejado [Responde corretamente e imprecisamente às perguntas sobre seu nome, onde vendeu, o que, o preguiça, o dia etc.] | 5 |
| Confuso [Responde às perguntas corretamente, mas id alguma desordem de linguagem ou conteúdo] | 4 |
| Palavras incompletas [Fala obsidiada, sem voar trato conversacional.] | 3 |
| Sente indiferença. [Responde com estrutura paroxística.] | 2 |
| Inconsistente. | 1 |
| Melhor resposta motora (MMR) | |
| Quedou a ordens verbais. [Faz outras tarefas quando lhe é ordenado.] | 6 |
| Lentidão extrema. [Desatenção.] | 5 |
| Reação incompleta a dor. | 4 |
| Pode falar à dor. [Desatenção.] | 3 |
| Pode entender à dor. [Desatenção.] | 2 |
| Não responde à dor. | 1 |

"Escala de Trauma Revisada (ITR): Eitem indicativo de sobrevida para pacientes de traumas fechados.
Referência: Adaptada da Champion V.L., Sacco J.H., Copes W.S., et al; A revision of the Trauma score. J. Trauma 2001; 52: 1-6.

| ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------|-----|-------|-----|-------|-----|------|-----|---|-----|
| DISCRIMINADOR | PONTUAÇÃO | | | | | | | | | | |
| ESCALA DE COMA DE GLASGOW | <table> <tr><td>11-15</td><td>= 4</td></tr> <tr><td>9-12</td><td>= 3</td></tr> <tr><td>8-9</td><td>= 2</td></tr> <tr><td>4-8</td><td>= 1</td></tr> <tr><td>3</td><td>= 0</td></tr> </table> | 11-15 | = 4 | 9-12 | = 3 | 8-9 | = 2 | 4-8 | = 1 | 3 | = 0 |
| 11-15 | = 4 | | | | | | | | | | |
| 9-12 | = 3 | | | | | | | | | | |
| 8-9 | = 2 | | | | | | | | | | |
| 4-8 | = 1 | | | | | | | | | | |
| 3 | = 0 | | | | | | | | | | |
| FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA | <table> <tr><td>11-20</td><td>= 4</td></tr> <tr><td>>20</td><td>= 3</td></tr> <tr><td>8-10</td><td>= 2</td></tr> <tr><td>1-8</td><td>= 1</td></tr> <tr><td>0</td><td>= 0</td></tr> </table> | 11-20 | = 4 | >20 | = 3 | 8-10 | = 2 | 1-8 | = 1 | 0 | = 0 |
| 11-20 | = 4 | | | | | | | | | | |
| >20 | = 3 | | | | | | | | | | |
| 8-10 | = 2 | | | | | | | | | | |
| 1-8 | = 1 | | | | | | | | | | |
| 0 | = 0 | | | | | | | | | | |
| PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA | <table> <tr><td>>90</td><td>= 4</td></tr> <tr><td>70-89</td><td>= 3</td></tr> <tr><td>50-69</td><td>= 2</td></tr> <tr><td>1-49</td><td>= 1</td></tr> <tr><td>0</td><td>= 0</td></tr> </table> | >90 | = 4 | 70-89 | = 3 | 50-69 | = 2 | 1-49 | = 1 | 0 | = 0 |
| >90 | = 4 | | | | | | | | | | |
| 70-89 | = 3 | | | | | | | | | | |
| 50-69 | = 2 | | | | | | | | | | |
| 1-49 | = 1 | | | | | | | | | | |
| 0 | = 0 | | | | | | | | | | |

CLASSIFICAÇÃO DO TCE
(ATL3 2005)*

- 03 - 99=grave (necessidade de intubação imediata);
 - 02- 3=moderado;
 - 1- 2=leve;

* Reference: TEASDALE G., JENNET, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974; ii: 81-4.

¹¹ A escola proposta aplica-se a alunos conscientes e que
confidem com idade superior a 3 anos. No Exame Classificatório
admitir-se-á devoção que classifique a intensidade da aula e

| | | | |
|---------|------|----------|---------|
| SEM DOR | LEVE | Moderada | Intensa |
| 0 | 1 | 2 | 3 |



SINISTRO 3200030798 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA AIRISMAR EVANGELISTA DA SILVA
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO AIRISMAR EVANGELISTA DA SILVA
CPF/CNPJ: 05355742408

Posição em 13-03-2020 17:09:03

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 20/04/2020 10:45:51
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042010455115600000053099152>
Número do documento: 20042010455115600000053099152

Num. 55159790 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Macau
Rua Pereira Carneiro, 79, Centro, MACAU - RN - CEP: 59500-000

Processo: 0800465-57.2020.8.20.5105

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: AIRISMAR EVANGELISTA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

D E S P A C H O

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50)

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carregar aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias.

Considerando a existência de convênio entre a Seguradora Líder e o TJRN, os exames periciais serão realizadas em regime de mutirão neste juízo, tendo como valor dos honorários a importância de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos termos do referido convênio.

A parte ré deverá ser intimada, após a realização da perícia pelo profissional a ser nomeado por este juízo.



Assinado eletronicamente por: CRISTIANY MARIA DE VASCONCELOS BATISTA - 27/04/2020 12:16:22
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042712162233000000053120773>
Número do documento: 20042712162233000000053120773

Num. 55184796 - Pág. 1

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

MACAU/RN, 27 de abril de 2020

CRISTIANY MARIA DE VASCONCELOS BATISTA

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: CRISTIANY MARIA DE VASCONCELOS BATISTA - 27/04/2020 12:16:22
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042712162233000000053120773>
Número do documento: 20042712162233000000053120773

Num. 55184796 - Pág. 2