



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?





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

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S): DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA, brasileiro(a), casado, auxiliar de serviços gerais, portador(a) da cédula de identidade 240802359366 MD RN, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 059.922.764-83, residente e domiciliado(a) na Rua João Felix da Silva, 06, Bom Jesus, Mossoró/RN, CEP 59.635-096.

OUTOGADO(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 Pedro Velho, 426, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.

PODERES: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as cláusulas "*ad judicium*" 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, 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.

Mossoró/RN, 18 de maio de 2020.

x Diego Bezerra de Almeida
Outorgante



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA, brasileiro(a), casado, auxiliar de serviços gerais, portador(a) da cédula de identidade 240802359366 MD RN, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 059.922.764-83, residente e domiciliado(a) na Rua João Felix da Silva, 06, Bom Jesus, Mossoró/RN, CEP 59.635-096.

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.

Mossoró-RN, 18 de maio de 2020.

x Diego Bezerra de Almeida
Outorgante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

1479796010

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NOME: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

DDC IDENTIDADE / ORG EMISSOR/UF: 240802359366 MD RN

CPF: 059.922.764-83 DATA NASCIMENTO: 10/01/1985

FILIAÇÃO: EDSON ANANIAS DE ALMEIDA
ANTONIA MARIA BEZERRA DE ALMEIDA

PERMISSÃO: ☒ AD ☐ AL ☐ AN ☐ AT ☐ AU

Nº REGISTRO: 04442319179 VALIDADE: 18/06/2022 PRABILITAÇÃO: 29/06/2008

OBSERVAÇÕES:

Diego Bezerra de Almeida

ASSINATURA DO DETENTOR

LOCAL: MOSSORO - RN DATA EMISSÃO: 20/06/2017

Júlio César Soares Câmara
Diretor Geral, Departamento Nacional de Tráfego
ASSINATURA DO EMISSOR

35668-44223
RN702635977

RIO GRANDE DO NORTE

PROIBIDO PLASTIFICAR

1479796010

Letícia





COSERN

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Mernoz, 150, Baldo, Natal - RN, CEP 59025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Ins. Est. 20059199-0 | www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 25/04/02

DADOS DO CLIENTE
DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA JOAO FELIX DA SILVA 6 BOM JESUS

CPF 059 922 764-83 NIS 20610635543

BOM JESUS/AREA URBANA
MOSSORO RN
59635-096

CLASSIFICAÇÃO
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

0856012654 03/2020

18/03/2020 08/04/2020

038789340 UNICA 08/03/2020

08/03/2020 3000815778 523567

56,04

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,000000	0,10588375	3,17
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	70,000000	0,18117215	12,68
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh	19,000000	0,27175822	5,18
Consumo-TE até 30 kWh	30,000000	0,11512324	3,45
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	70,000000	0,18735419	13,11
Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh	19,000000	0,26803120	5,62
Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,01
JCMS-Parcela Subvencionada			8,21
Multa por atraso-NF 035728347 - 10/01/20			1,16
Juros por atraso-NF 035728347 - 10/01/20			0,53
Atualização IGPM-NF 035728347 - 10/01/20			0,24

TOTAL DA FATURA

56,04

Nº DO MEDIDOR	TPO DA FUNÇÃO CAT	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
026882		07/02/2020	21.023,00	08/03/2020	21.822,00	31	1,00000		119,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

MÊS	CONSUMO (kWh)	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	Transmissão	Distribuição (Cosern)	Perdas de Energia	Encargos Setoriais	Tributos	Total
MAR 20	119	43,89	18,00	7,80	R\$ 1,81	25,89%	R\$ 3,05	9,86%	R\$ 0,94	2,14%
FEV 20	114	43,89	1,02	0,44	R\$ 10,40	23,70%	R\$ 43,89	100%		
JAN 20	132									
DEZ 19	171									
NOV 19	153									
OUT 19	138									
SET 19	145									
AUG 19	125									
JUL 19	116									
JUN 19	154									
MAR 19	148									
ABR 19	141									
MAR 18	151									

Para saber mais sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica, consulte o site www.cosern.com.br. O pagamento desta fatura fiscal deve ser feito somente em espécie, na caixa de loteria e bandeira em vigor. Para mais informações, consulte www.anel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagos em moeda corrente para multa 2% (Art. 4º, inciso II, Lei 10.438/02) e atualização monetária no prazo de 30 dias. O cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para as ações de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o cancelamento do contrato poderá ocorrer após 30 dias de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no caso em que ocorrer a suspensão.

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

MOSSORO	VALOR	DATA	VALOR	DATA	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)
DIC	0,00	0,00	0,00	0,00	220	10,00
FEV	0,00	0,00	0,00	0,00		
MAR	0,00	0,00	0,00	0,00		

CONTA CONTRATO MESSANO 20 DATA DE FOMENTO TOTAL A PAGAR (R\$) 56,04



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 97308 Série 0006-RN

X Diogo Busbica de Almeida
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Diego Bezerra
 Loc. Nasc. Momonga
 Filiação Antonio Ananias de Aguiar
e Antonia Maria de Aguiar
 Doc. n.º 58.144-F
05-11-1982

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em 10.09.99
 Exp. em 10.09.99
 Obs. 10.09.99
 Data Emissão 10.09.99
 DRT Momonga-RN

Assinado

Assinatura do Funcionário
 Mat. 000.700-0

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: CONCEITO SERVICOS
TECNICOS EIRELI
CNPJ Nº: 27.814.736/0001-50
Endereço: R ALEMANHA, 580 - ITAPERI
Município: Fortaleza UF: CE
Admissão: 01/08/2018

Cargo: AUX. SERVICOS GERAIS
CBO: 5143-20
Salário: R\$ 960,00 (Novecentos e Sessenta
Reais) (P/mês)

Fabiola de Moraes Silva
Conceito Serviços Técnicos Eireli
CNPJ: 27.814.736/0001-50
Fabiola de Moraes Silva
Gerente Administrativa
CPF: 214.568.512-40

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de de 2019

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº
CONCEITO SERVICOS TECNICOS EIRELI
27.814.736/0001-50

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ATHOS ASSESSORIA E
SERVICOS TERCEIRIZADOS - EIRELI
CNPJ Nº: 11.774.942/0001-43
Endereço: R ROMEU MARTINS, 855 - LOJA 5
TERREOSHOPPIN - MONTESE
Município: Fortaleza UF: CE

Admissão: 25/02/2019
Cargo: AUX. SERVICOS GERAIS
CBO: 5143-20
Salário: R\$ 1.040,00 (Um Mil e Quarenta
Reais) (P/mês)

ATHOS ASSESSORIA E
SERVICOS TERCEIRIZADOS EIRELI

Andréia de Moraes Cardoso
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº





PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 20012325B01



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



Para cópia do seu Boletim acesse o **sítio**: 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 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 M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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.

Para verificar a autenticidade do documento, acesse o site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 03/03/2020 Hora: 08:30 Município: MOSSORO/RN
BR: 304 KM: 43,7 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: M. MEDEIROS, 1371507

ASPECTOS DO LOCAL

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

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 03/03/2020, por volta das 08h30, no km 43.7 da BR-304, em Mossoró-RN, ocorreu um acidente, do tipo colisão com objeto estático, com vítima (uma com lesões graves). Os veículos envolvidos foram: Motocicleta Honda/NXR150 Bros ES (V1), Automóvel/Fiat/Palio ELX Flex (V2) e o Caminhão/VW/13.190 CRM 4x2 4P (V3). Com base na análise dos vestígios identificados, constatou-se que V1 seguia o fluxo, sentido Bom Jesus ao Centro, quando adentrou ao acostamento e colidiu na traseira do V2 que encontrava-se estacionado no local. Após a colisão a moto e seu condutor foram projetados sobre a pista e o V3, que seguia o fluxo logo atrás, deslocou-se para a estreita faixa de acostamento no lado esquerdo da via e colidiu com o V1, que foi projetado de volta para o acostamento, mas sem atropelar seu condutor, que ficou caído na faixa da esquerda. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi o V1 ter transitado pelo acostamento. Observações: [1] - V2 encontrava-se sinalizado com triângulo, mas estava com os pisca-alerta desligado; [2] - Condutor do V2 compareceu às 10h40 informando vir de uma oficina onde providenciava a peça para o conserto de seu veículo que ficara imobilizado por pane mecânica; [3] - Condutor do V1 lesionado com fratura no fêmur direito e



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D58D.

191





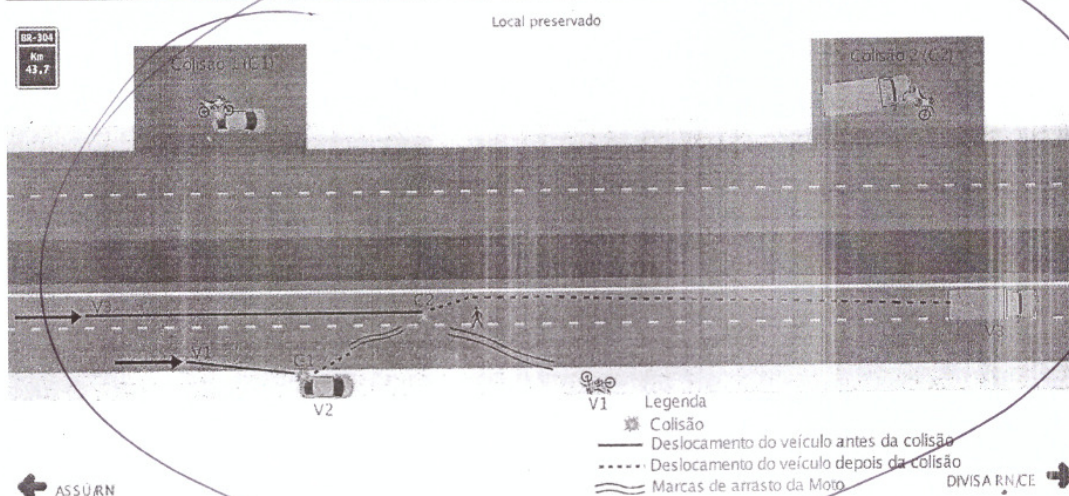
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

escoriações no braço direito; [4] - Colisão ocorreu pouco após o retorno e próximo a ponte na Barragem de Genésio; [5] - Pista seca e céu claro no momento do acidente; [6] - Condutores realizaram testes de bafômetro, todos com resultado negativo;

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão com objeto estático	
2	Tombamento	V1
3	Colisão traseira	V3, V1

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)
2	V1			
3	V1			
3	V3			

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
SAMU	03/03/2020 09:20	03/03/2020 09:40



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191



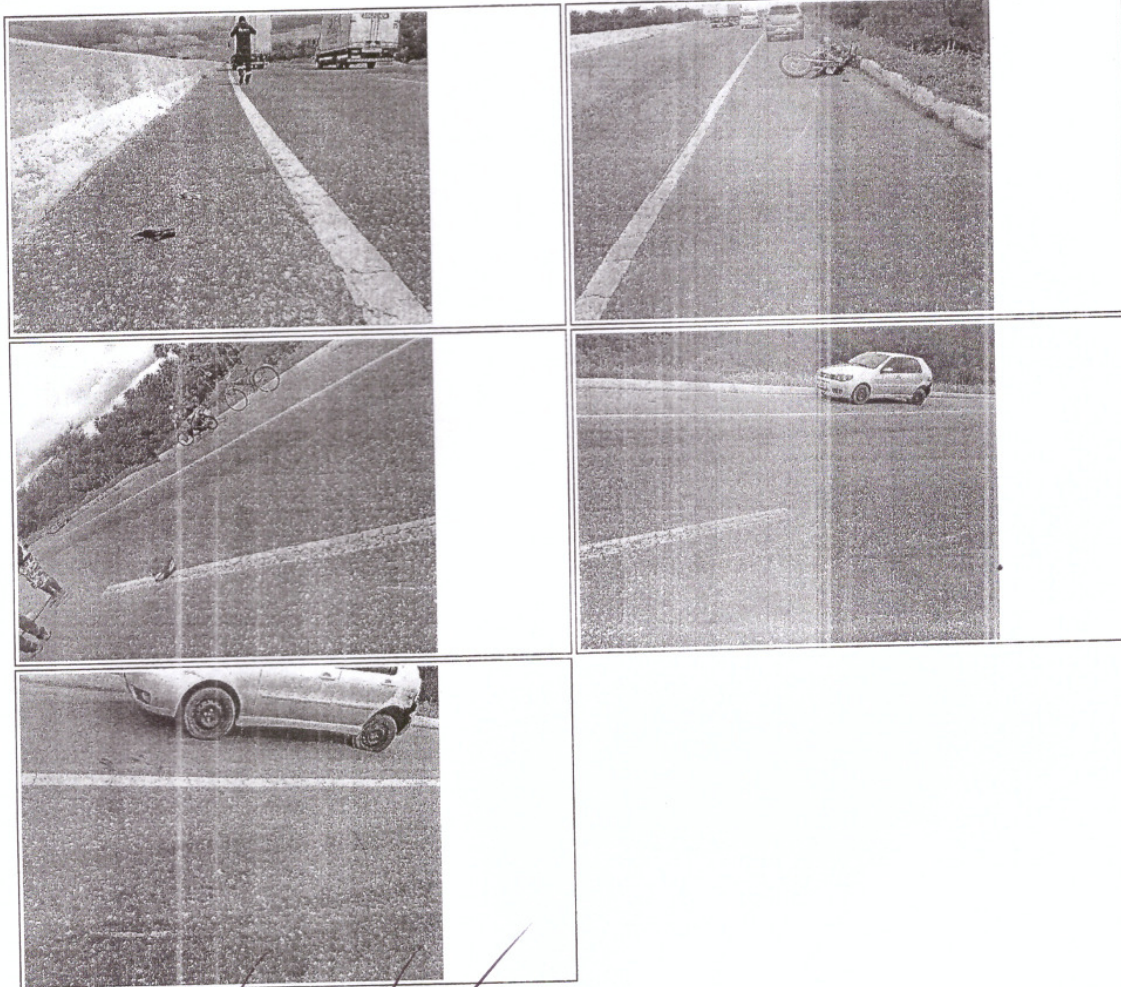


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

IMAGENS COMPLEMENTARES



V1 - VEÍCULO 1 - OJT9E60 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: OJT9E60 Marca/modelo: HONDA/NXR150 BROS ES
Ano fabricação: 2012 Chassi: 9C2KD0550DR103387
Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Transitando no acostamento

Renavam: 00502150530
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Preta



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191



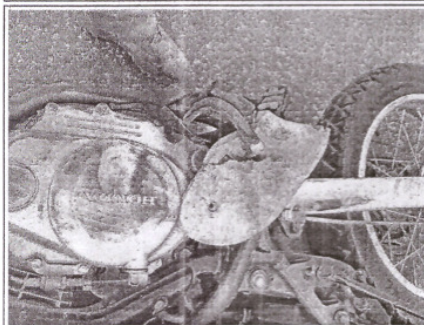
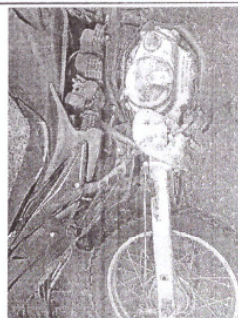


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01



V1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

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

Veículo: V1 / HONDA/NXR150 BROS ES

Placa: OJT9E60

Nº BOAT: 20012325B01

Nome do Agente: M. MEDEIROS

Matrícula do Agente: 1371507

Data: 03/03/2020

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 Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA

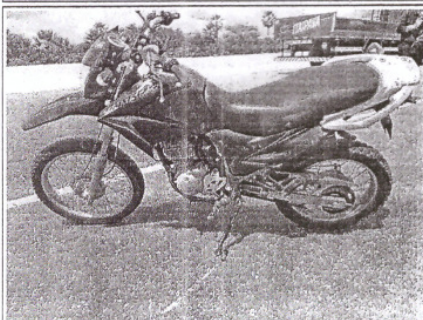


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5B0.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V1 - Proprietário

Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 059.922.764-83

Email:

Telefone: 84 98886-5826

Endereço: João Felix da Silva, 6, Bom Jesus, MOSSORO-RN

V1C - CONDUTOR DE V1 - DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

V1C - Informações

Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Data de Nascimento: 10/01/1985

CPF: 059.922.764-83

Estado civil: Casado(a)

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Graves

Usava capacete: Sim

Informações complementares: Condutor com possível fratura de fêmur

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB

Primeira habilitação: 29/08/2008

Nº Registro: 04442319179

UF: RN

Vencimento da habilitação: 18/06/2022

Motorista profissional: Não

Observações CNH: A

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

Resultado obtido: 0,00 mg/l

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA JOAO FELIX DA SILVA, 06, BOM JESUS, MOSSORO-RN

Telefone: 84 988865826

Email:

V1C - Encaminhamento

Motivo: Socorro médico

Tipo de Receptor: SAMU

Informações complementares: Hospital Regional Tarcísio Maia

V2 - VEÍCULO 2 - MYM5665 - AUTOMÓVEL

V2 - Informações

Placa: MYM5665

Marca/modelo: FIAT/PALIO ELX FLEX

Renavam: 00828751099

Ano fabricação: 2004 Chassi: 9BD17140B42461973

Tipo de veículo: Automóvel

Espécie: Passageiro Categoria: Particular

Cor: Prata

Manobra no momento do acidente: Estacionado/parado no acostamento

Informações complementares: Veículo sem qualquer pessoa responsável. Condutor compareceu às 10h40



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

identificando-se a equipe.

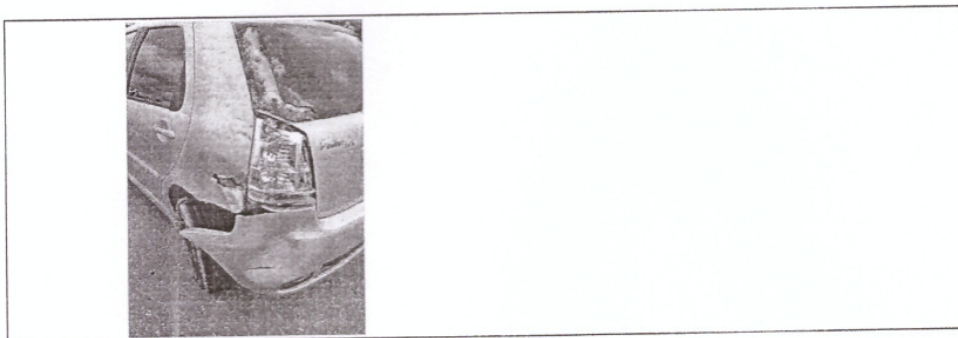
V2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Unidade PRF

Informações complementares: Licenciamento 2018 - conduzido ao Pátio contratado

V2 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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/movubai/autenticar>, informando o protocolo 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / FIAT/PALIO ELX FLEX

Placa: MYM5665

Nº BOAT: 20012325B01

Nome do Agente: M. MEDEIROS

Matrícula do Agente: 1371507

Data: 03/03/2020

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X		
10	Caixa de roda traseira esquerda		X		
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Média



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 código de controle: 4E4962980375F8F38D43AF33F4D58D.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V2 - Proprietário

Nome: JOSE DE LIMA DAS CHAGAS
Email:
Endereço: MOSSORO-RN

CPF/CNPJ: 034.711.534-97
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - ANTONIO JOSE LIMA DAS CHAGAS

V2C - Informações

Nome: ANTONIO JOSE LIMA DAS CHAGAS
CPF: 020.283.534-06
Estado físico: Ileso
Informações complementares: Condutor compareceu ao local posteriormente vindo de uma oficina. Teve seu veículo parado devido a problema mecânico, sinalizou o mesmo com triângulo.

Data de Nascimento: 02/06/1976
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: RN
Observações CNH: 99

Primeira habilitação: 04/08/2000
Vencimento da habilitação: 11/11/2020

Nº Registro: 01383022706
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: R TIRADENTES, 705, AP 06, ALTO DA CONCEICAO, MOSSORO-RN
Telefone:
Email:

V3 - VEÍCULO 3 - POB6581 - CAMINHÃO

V3 - Informações

Placa: POB6581
Ano fabricação: 2017
Espécie: Especial
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Marca/modelo: VW/13.190 CRM 4X2 4P
Chassi: 9536E723XJR811339
Categoria: Particular

Renavam: 01142194466
Tipo de veículo: Caminhão
Cor: Branca



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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/novobst/autenticar>, informando o protocolo 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01



V3 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D58D.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V3 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V3 / VW/13.190 CRM 4X2 4P
Nome do Agente: M. MEDEIROS

Placa: POB6581
Matrícula do Agente: 1371507

Nº BOAT: 20012325B01
Data: 03/03/2020

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M	X		
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M	X		
3	Para choque traseiro danificado.	M	X		
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X		
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M	X		
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M	X		
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M	X		
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M	X		
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M	X		
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G	X		
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X		
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G	X		
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X		
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M	X		
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G	X		
16	Air bags (se existir)	M	X		

Dano de Montagem: Pequena



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviária Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF38043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V3 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA

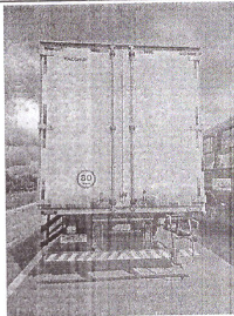


IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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/novobol/autenticar>, informando o protocolo 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20012325B01

V3 - Proprietário

Nome: IMIFARMA P F E COSMETICOS SA
Email:
Endereço: AQUIRAZ-CE

CPF/CNPJ: 04.899.316/0252-93
Telefone:

V3C - CONDUTOR DE V3 - FRANCISCO ANDERSON DA SILVA PINTO

V3C - Informações

Nome: FRANCISCO ANDERSON DA SILVA PINTO
CPF: 021.788.413-09
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Sim

Data de Nascimento: 02/01/1990
Estado civil: Casado(a)
Estado físico: Ileso

V3C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD
UF: CE
Observações CNH: 1315A

Primeira habilitação: 16/11/2010
Vencimento da habilitação: 03/12/2023

Nº Registro: 05077797001
Motorista profissional: Não

V3C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V3C - Dados do Contato

Endereço: AV DIONISIO L ALENCAR, 1596, AP201, PARQUE SANTA MARIA, FORTALEZA-CE
Telefone: 85 99801-6421

Email:



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 05/03/2020, 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 20012325B01 e o número de controle 4E4862B9932EFBF3B043AE33E4D5BD.

191





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 4578 /2020

Admissão: 03/03/2020 09:43:38

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 58394 - DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA (35 a 1 m 24 d)

Nascimento: 10/01/1985

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: ANTONIA MARIA BEZERRA DE ALMEIDA

Pai: EDSON ANANIAS DE ALMEIDA

Logradouro: JOAO FELIX DA SILVA, 30

CEP: 59635096

Bairro: BOM JESUS

Cidade: MOSSORO

Telefone:

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS: CONDUZIDO PELO SAMU

Classificação:

03/03/2020 09:40:58

PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C. / Pulso	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO. APRESENTA FRATURA EXPOSTA EM M.E.

Dt e Hora:

Colisão moto/carro, c/ possível fratura de fêmur direito + deformidade + edema + dores intensas
Dores + desconforto no braço d
Consciente, Orientado, Espontâneo, Corado

18m - Cl. cirúrgica
- Limpa
- Desbrida
- Sutura
- Sutura com
- Sutura com

Diagn. Inicial:

Assin:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSIN:
Antipertenso + Diabéticos + Glaucoma			
Solados. Rx.			
Panacea de Otorrinolaringologia			
Ata da cirurgia			
Analgesia: Difenidramina 1g + ASD 30			
Tiludil 40mg + diltiazem 60			
Polifenil. 200mg			
- acetil e ocl. 400			
- ocl. 400			
- Enoxaparina 100mg			
- Anticoagulante e anticoagulante			
FRATURA FÊMUR D			
- Rx			
- Anticoagulante e anticoagulante			

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito (X) Interna: (Preencher CID, PROC)

CID

Proc.

Data:

/

/20.

Hr:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

*Gerado via SX por SONIA MARIA DA SILVA. Impresso em 03 de Março de 2020.

(Assinar e Carimbar)



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 30/07/2020 08:24:54

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073008245362500000055840113>

Número do documento: 20073008245362500000055840113

db.
Prontuário: 212290



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 **DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA** (Fia: 1092/2020), CPF:05992276483.

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, 03 de Março de 2020.

Maria Emanuella A.S. Almeida

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA Epidemiológica - H.R.T.M. Paciente ou responsável

DATA 16/03/20

Assinatura

CCIH - HRTM

DATA 17/03/2020

Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 17/03/2020
SAME / ARQUIVO 731W





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES

Identificação do Paciente	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Diogo Deyzer de Almeida</i>	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR
11 - NOME DA MÃE	12 - TELEFONE DE CONTATO DDD Nº DO TELEFONE
13 - NOME DO RESPONSÁVEL	14 - TELEFONE DE CONTATO DDD Nº DO TELEFONE
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	17 - COD. IBGE MUNICÍPIO
	18 - UF
	19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO	
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Vítima de acidente motociclístico com traumatismo de coxa direita com dor e deformidade de local.</i>	
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Requer tratamento cirúrgico</i>	
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Romane-se, exame físico e Radiográfico:</i>	
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura subtrocanter 522.3</i>	24 - CID 10 PRINCIPAL <i>24.9</i>
25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Tratamento cir. de fr. Vertebroplastia</i>	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>0191018101510233</i>
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
31 - DOCUMENTO () CNS (x) CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>01418161715181014185111</i>
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>03/03/2020</i>
35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Dr. Leandro Freire</i> <i>Osteopatia e Traumatologia</i> <i>Cirurgia do Joelho</i> <i>CRM/RN 7430 TEOT 16088 RQE 3741</i>	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)	
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	40 - Nº DO BILHETE
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	41 - SÉRIE
	42 - CNPJ EMPRESA
	43 - CNAE DA EMPRESA
	44 - CBOR
45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO	

AUTORIZAÇÃO	
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - COD. EMISSÃO EMISSOR
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR <i>HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA</i> <i>ESTÁ CONFORME O ORIGINAL</i> <i>SAME MOSSORÓ 19/03/2020</i>	



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 1092 /2020

Prontuário: 212290

Paciente: 58394 - DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Cartão SUS: 704108178180770

CPF: 05992276483

Dt Nasc: 10/01/1985

Idade: 35 anos 1 mes 24 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: ANTONIA MARIA BEZERRA DE ALMEIDA

Nome do pai: EDSON ANANIAS DE ALMEIDA

Rua/Av: JOAO FELIX DA SILVA

Nº: 30

Bairro: BOM JESUS

Complemento:

CEP: 59635096

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84 988365826 84 988365826

Especialidade: CLINICA ORTOPEDICA

Unidade: OBS MASCULINA

Leito: 1. 20E

Responsável: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA -

Usuário: KLEBER RICARDO DE FRANCA BEZERRA

Admissão: 03/03/2020 10:42:59

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S72.3 - FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
408050233 -

HISTORIA CLINICA

Paciente internado com fratura
subtrocanterica submetido a
tratamento cirurgico de tração
transfemorária.

Dr. Leonardo Freire
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 1139 19011-9008 RDE 3111

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTA CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORO 19/03/2020

SAME / ARQUIVO

MOSSORO, 03 de Março de 2020.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 30/07/2020 08:24:54

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073008245362500000055840113>

Número do documento: 20073008245362500000055840113

Num. 58144500 - Pág. 4



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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Diego Bezerra de Almeda Reg N° _____

Diagnóstico pré-operatório: Fratura Subtrocanterica

Indicação terapêutica: fixação intramedular de nido.

INTERVENÇÃO

Início: 15:00 h Fim: 15:30 Duração: 00:30 h

Operador Dr. Leonardo Freire

1ª Auxiliar: Dr. Emanuel fernandes

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: Dr. Edilson

INTERVENÇÃO

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

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

1) Presença em Decúbito dorsal

Sob fe de cão.

2) Realizado fixação trans tibial
em nido

3) curativo

4) em enfermaria

Dr. Leonardo Freire
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM/RN 7439 TEOT 16086 RQE 3741

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL





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

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Diego Bezerra de Almeida N° do Pront.: _____
Cirurgia: entre a tração transcrânica MID Data: 03.03.20
Cirurgião: Dr. Leandro Auxiliar: _____ Instrumentadora: Suzany Silva
Anestesista: Edilson Jr. Anestesia: Sedação
Início da Cirurgia: 15:10 Término: 15:18

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	
* GASES	20
* ESPARADRAPO	2 pacotes
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 29	1 unid.
* LUVAS	1 par.
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	1 unid.
* SERINGAS DE 10 ML	1 unid.
* SERINGAS DE 20 ML	1 unid.
* AGULHAS DESCARTÁVEIS 20 x 1,2	2 unid.
* 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	2 unid.
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON	
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	na
* USO DE OXIGÊNIO	flu
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	cloro
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
DE MOSSORO 19.03.2020
B120
SAME / ARQUIVO



13/03/2020

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

Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA 35 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-2
DATA DA ADMISSÃO: 03/03/2020 MOSSORO -RN CODIGO: 58394

DATA	EVOLUÇÃO
Nºfraturas: 01	10º DIH: FX SEGMENTAR DE DIAFISE DO FEMUR DIREITO - EM USO DE TTE. (HAS+ DM) QP: CONSTIPADO HÁ 11 DIAS - RECUSA OLEO MINERAL EFG: BEG, COTE, AAA, NORMOCORADO, HIDRATADO E EUPNEICO ACV: RCR, 2T, SEM SOPRO. BNF AR: MV+ EM AHT. SRA. ABD: ATÍPICO, FLACIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA+ MID: NEUROVASCULAR PRESERVADO, SEM SINAIS DE TVP SITUAÇÃO: SOLICITAÇÃO PARA INCLUSÃO NO SISREG PREENCHIDA E ANEXADA - AGUARDA MARCAÇÃO DE CIRURGIA LABORATORIO (12/03/2020): HB: 9,8 HT: 31 % LEUCO: 15 000 (72% SEGMENTADOS) PLAQ: 407.000 GLIC: 242 UR: 37 CREAT: 0,7 TC: 6MIN TS: 1,3 RISCO CIRURGICO INTERMEDIÁRIO FARA CIRURGIA HOJE - 13/03 NO HWR CD: VPM

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ZERO	
2	SRS% 1000 ML PARA 24 HORAS, EV	
3 D5/D7	OXACILINA 500MG - 2 AMP + 100ML SF 0,9% EV 6/6 HORAS	
4	DIPIRONA 1G + 8 ML ABD EV 6/6 HORAS FIXO	
5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8 HORAS SN	
6	OMEPRAZOL 40 MG - 01 COMP VO 1XDIA EM JEJUM	
7	LOSARTANA 50MG - 01 COMP VO 12/12 HORAS (COM FAMILIA)	
8	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - 01 COMP VO 1XDIA PELA MANHÃ (COM FAMILIA)	
9	INSULINA NPH - 26 U PELA MANHÃ ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ 14 U A NOITE ANTES DO JANTAR HGT 6/6 HORAS - ANOTAR NO PRONTUARIO + INSULINA REGULAR CONFORME O PROTOCOLO	
10	SG 50% - 04 AMPOLAS EV SE HGT < 70	
11	CICLOBENZAPRINA 10MG - TOMAR 01 COMP VO 1XDIA A NOITE (COM FAMILIA)	
12	FISIOTERAPIA MOTORA	
13	SSVV + CCGG	

14. Retonar traço.
15. Toda ingestão maliciosa.

Diego Bezerra de Almeida
CRM: 35394
RQE: 13540
TEOT - 13540

Diego Bezerra de Almeida
CRM: 35394
RQE: 13540
TEOT - 13540

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 13/03/2020





HOSPITAL E MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO

Rua: Juvenal Lamartine, 334-centro, Mossoró/RN

CNPJ: Nº 08.256.240.0001-63

FONE: (84)3315-1030



SOLICITAÇÃO DE HEMOTERÁPICOS

NOME: <u>DIEGO GABRIEL DE ALMEIDA</u>	SEXO: <u>M</u>
NOME DA MÃE: _____	
DATA DE NASC.(DD/MM/AA) / /	Nº CARTÃO SUS: _____
MUNIC. RES.: _____	
ENDEREÇO DO PACIENTE: _____	
HOSPITAL: _____	DIAGNÓSTICO: _____
REGISTRO: _____	CID: _____
CONVÊNIO: _____	QUARTO/LEITO: _____
GRUPO SANGÜÍNEO: (OPCIONAL) ABO: _____ Rh: _____	JÁ RECEBEU TRANSFUSÃO? () SIM () NÃO
HOUVE REAÇÃO? () SIM () NÃO	
Resultados de Exames:	Hemoglobina(g./dL): _____
Hematócrito (%): _____	Plaquetas (/mm³): _____
Outros: _____	
URGÊNCIA () Deverá ser atendida até 3h	EMERGENCIA ()
ROTINA () Deverá ser atendida em 24h	PRÉ-OPERATÓRIO ()
CIRURGIA Data: <u>13 / 02 / 2020</u> Hora: <u>10:00</u>	

SE A URGÊNCIA JUSTIFICAR DISPENSA DE PROVA CRUZADA OU LIBERAÇÃO DE HETEROGRUPO AUTORIZE POR EXTENSO NESTE ESPAÇO (ASSINE E CARIMBE)

PEDIDO	QUANTIDADE (UNI / ML / FR)
<input checked="" type="checkbox"/> CONC. HEMÁCIAS	<u>02 UNID</u>
() CONC. HEMÁCIAS POBRE EM LEUCÓCITOS	
() CONC. DE HEMÁCIAS DELEUCOTIZADO	
() CONC. DE HEMÁCIAS LAVADAS	
() CONCENTRADO DE PLAQUETAS CONVENCIONAIS (1UI/10KG)	
() POOL DE PLAQUETAS	
() CONC. DE PLAQUETAS DE AFERESE	
() PLASMA FRESCO CONGELADO	
() CRIOPRECIPITADO	
() CONCENTRADO DE FATOR VIII / IX	
() OUTROS	
DATA: _____	HORA: _____
MÉDICO: _____	CRM: _____
CONVÊNIO: _____	
Responsável pelo recebimento: _____	Data: _____
Hora: _____	
Assinatura do cliente ou responsável: _____	
Auditoria do convênio () Autorizado () Não Autorizado	Assinatura e carimbo do Auditor

QUALQUER ANORMALIDADE VERIFICADA NA INFUSÃO DESTE PRODUTO COMUNICAR IMEDIATAMENTE AO HEMONORTE, DEVOLVENDO A BOLSA, JUNTAMENTE COM 1 AMOSTRA DE SANGUE DO PACIENTE (5ml sem AC) E RELATÓRIO DA INTERCORRÊNCIA.

X

COMPROVANTE DE ENTREGA (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELA UNIDADE REQUISITANTE)

Hospital: _____	Data: _____	Hora: _____
Paciente (legível): _____	Data Nasc.: _____	
Produto	Nº unidades ou volume (ml)	Processo de modificação a ser realizado no hemocomponente
() CONCENTRADO DE HEMÁCIAS		() Aliquotagem () Irradiação () Lavagem
() PLASMA FRESCO		() Aliquotagem
() CONCENTRADO DE PLAQUETAS		() Aliquotagem () Irradiação
() CRIOPRECIPITADO		
Campo destinado ao Hemocentro		
Responsável pelo preenchimento: _____	Resp. Rec. _____	Data: _____
		Hora: _____

OBSERVAÇÃO: _____



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 30/07/2020 08:24:54

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073008245362500000055840113>

Número do documento: 20073008245362500000055840113

13/03/2020

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

Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA 35 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 301-2
DATA DA ADMISSÃO: 03/03/2020 MOSSORO - RN CODIGO: 58394

DATA	EVOLUÇÃO
Nºfraturas: 01	10º DIH: FX SEGMENTAR DE DIAFISE DO FEMUR DIREITO - EM USO DE TTE. (HAS+ DM) QP: CONSTIPADO HÁ 11 DIAS - RECUSA OLEO MINERAL EFG: BEG, COTE, AAA, NORMOCORADO, HIDRATADO E EUPNEICO ACV: RCR, 2T, SEM SOPRO. BNF AR: MV+ EM AHT. SRA. ABD: ATÍPICO, FLACIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA+ MID: NEUROVASCULAR PRESERVADO, SEM SINAIS DE TVP SITUAÇÃO: SOLICITAÇÃO PARA INCLUSÃO NO SISREG PREENCHIDA E ANEXADA - AGUARDA MARCAÇÃO DE CIRURGIA LABORATORIO (12/03/2020): HB: 9,8 HT: 31 % LEUCO: 15 000 (72% SEGMENTADOS) PLAQ: 407.000 GLIC: 242 UR: 37 CREAT: 0,7 TC: 6MIN TS: 1,3 RISCO CIRURGICO INTERMEDIÁRIO PARA CIRURGIA HOJE - 13/03 NO HWR CD: VPM

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ZERO	
2	SRS% 1000 ML PARA 24 HORAS, EV	
3 D5/D7	OXACILINA 500MG - 2 AMP + 100ML SF 0,9% EV 6/6 HORAS	
4	DIPIRONA 1G + 8 ML ABD EV 6/6 HORAS FIXO	
5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8 HORAS SN	
6	OMEPRAZOL 40 MG - 01 COMP VO 1XDIA EM JEJUM	
7	LOSARTANA 50MG - 01 COMP VO 12/12 HORAS (COM FAMILIA)	
8	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - 01 COMP VO 1XDIA PELA MANHÃ (COM FAMILIA)	
9	INSULINA NPH - 26 U PELA MANHÃ ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ 14 U A NOITE ANTES DO JANTAR HGT 6/6 HORAS - ANOTAR NO PRONTUARIO + INSULINA REGULAR CONFORME O PROTOCCLO	
10	SG 50% - 04 AMPOLAS EV SE HGT < 70	
11	CICLOBENZAPRINA 10MG - TOMAR 01 COMP VO 1XDIA A NOITE (COM FAMILIA)	
12	FISIOTERAPIA MOTORA	
13	SSVV + CCGG	

Diego Arjel de Lima
CRM 7406
RQE - 2304
TEOT - 15467





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

OK

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA Idade: 35 Nº Reg. 58394
Serviço: ORTOPEDIA Enfo: 301 Leito: 02

AO SERVIÇO: CARDIOLOGIA

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

PACIENTE NO 32 DIA COM FRATURA SEGMENTAR DE DIÁFISE DO
FÊMUR DIREITO - EM USO DE TTE.

APP: HAS e DM

EM USO DE: LOSARTANA 50mg VO 12/12hrs

HYDROCLORTIAZIDA 25mg VO 1x/dia

SOLICITO RISCO CIRÚRGICO

ECG EM ANEXO

Dr. Tupinambá Caldas L. Augusto
Ortopedista
CRM-4017

Mossoró, 05 de 03 de 20 20

Médico que solicita o parecer

PARECER:

Cardiologia: 05/03/2020 às 13h20min

Paciente 35 anos, homem estudante, geral adequado
anamnese, afável; portador de diabetes
e hipertensão arterial sistólica, com
níveis plasmáticos controlados

ECG: RIR 27 BNF SI 50ms. FC = 94 bpm
MM+ SI 20 SS7 = 96%

Sus. ECG: Ritmo Regular, ECG
Normal

Obs: Faz uso de Losartana VO 2x dia, HCTZ
25mg VO 1x/dia, Metformina 500mg VO 2x/dia
Hydroclorotiazida 25mg VO 1x/dia

Dr. Alessandra Mendes
Medicina de Família e Comunidade
CRM-15676

TERMO DE CONSENTIMENTO CIRÚRGICO ÉTICO-PROFISSIONAL INFORMADO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Niego Bezerra de Almeida
Idade: 35 anos Sexo: ☒ Masc ☐ Fem
Documento de Identidade: 240 802 35 93 66
Data de Pré-Agendamento Cirúrgico: 13/03/2020

Venho através do presente, declarar, para todos os fins legais, que autorizo o

- ☒ Dr. Allan C. Assunção, CRM 5494-RN
☐ Dr. Antônio Vicente D. Andrade, CRM 5592-RN
☐ Dr. Luiz Fernando C. Nascimento, CRM 4863-RN
☐ Dr(a). _____, CRM _____

e sua equipe, a realizar o tratamento/procedimento cirúrgico abaixo e demais condutos médico-cirúrgicos que o referido tratamento possa exigir, além da anestesia, podendo o mesmo valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde.

Afirmo estar plenamente consciente das possíveis complicações e sequelas decorrentes dos procedimentos anestésicos, procedimentos cirúrgicos propriamente ditos e de complicações subsequentes ao período pós-operatório como: morte, parada cardíaco-respiratório, afecções neuromotoras, infecções, rigidez e/ou déficit de mobilidade articular, dor incapacitante, retardo de consolidação, pseudoartrose, distrofia simpático-reflexo, falha do material cirúrgico, falha do procedimento cirúrgico ou anestésico, alterações no sistema de coagulação e de outras complicações e sequelas aqui não relatadas, decorrentes dos procedimentos e períodos pós-operatórios como supracitados.

Igualmente declaro estar plenamente ciente de que a cirurgia a ser realizada, face a possibilidade de ocorrência de riscos e complicações, não permite ao cirurgião e sua equipe assegurar-me garantia expressa ou implícita de cura e/ou promessa de resultados.

Para que não ficasse nenhuma dúvida quanto à cirurgia proposta e para que pudesse eu autorizá-la devidamente conhecedor dos seus princípios, indicações, riscos, possíveis complicações e resultados, declaro ainda, livre de qualquer coação e constrangimento, que o cirurgião e sua equipe forneceu-me, e aos meus acompanhantes ou familiares, as informações que se seguem referentes a cada um desses itens, em linguagem corriqueira; leiga e acessível de conformidade com o disposto no Art. 59 do Código de Ética Médica e nos Arts. 9º e 39º da Lei 8.078/90.

PATOLOGIA OU ENFERMIDADE: fratura de fêmur direito
PROCEDIMENTO: tratamento cirúrgico para fratura de fêmur direito

Paciente ou Responsável

Responsável: Antônio Maria Bezerra de Almeida
Doc. de Identidade: 2001.982.046

Testemunha

Nome: _____
Doc. Identidade: _____

1ª Via: Interessado
2ª Via: Prontuário Médico
3ª Via: Equipe Cirúrgica





004300000300

Rua José Otávio, 213 - Centro
59603-010 Mossoró - RN

email: laboratorioanalisis@yahoo.com.br

site: www.analisislaboratorio.com.br

Fone: (84) 3321-6876 - 8719-4552

CNPJ.: 08.463.383/0001-46

Paciente		Idade
DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA		35 (A)
Médico	Coleta	Data de Coleta
	Aeroporto I	04/03/20 10:26
Convênio	Documento	Data de Entrega
PARTICULAR	240802359366 SSP-RN	04/03/20 16:03

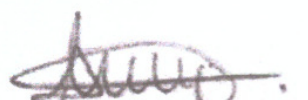
RESULTADO

TAP - TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo do Paciente.....: 11,50 seg 11,00 a 13,50
Tempo Controle.....: 11,50 seg
Atividade Protrombinica.....: 100,00 % 70,00 a 100%
INR (Relação Norm: 1,00 Até 1,26
Internacional)
Método : Semi-automático HumacLOT Junior

TTPA - TEMPO DE TROMB. PARCIAL ATIVA

Tempo paciente.....: 24,80
Tempo controle.....: 31,50
Relação.....: 0,79
Material : Sangue
Método : Semi-automático HumacLOT Junior


Dr. Cândido Dantas de M. Junior
Farmacêutico-Bioquímico
CRF: 2496

Folha: 1 de 1

Os valores dos testes de laboratórios sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, e uso de medicamentos, etc. Somente seu clínico tem condições de interpretar corretamente estes resultados.





CLÍNICA OITAVA ROSADO



OS: 350117
Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA
R.G.: 002120199/
Médico: ALLAN ASSUNCAO
Convênio: SOCIO AEROPORTO
Posto de Coleta: LABORATORIO

Data do Cadastro: 11/03/2020
Data da Coleta: 11/03/2020 09:36
CPF:
Telefone: 08486379578
Idade: 35a 2m

Material: Sangue total

Método: Automatizado (HICPCS 60)

Referências:

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

HEMACIAS.....	3,78 Milhões/mm ³	Normal 4,00 a 5,50 Milhões/mm ³
HEMOGLOBINA.....	11,1 g/dL	Mulher 11,50 a 16,00 g/dL
		Homem 13,00 a 18,00 g/dL
HEMATOCRITO.....	30,5 %	Mulher 35,00 a 48,00 %
		Homem 39,00 a 52,00 %
VCM.....	80,7 µm ³	Normal 80,00 a 98,00 µm ³
HCM.....	29,4 pg	Normal 26,00 a 34,00 pg
CHCM.....	36,4 pg	Normal 31,00 pg a 36,00 pg
RDW.....	15,0 %	Normal 11,00 a 15,00 %

LEUCOGRAMA

LEUCOCITOS.....	12000 mm ³	Normal 4500 a 11000 mm ³
PROMIELOCITOS.....	0% 0 mm ³	0 a 0 % 0 a 0 mm ³
MILOCITOS.....	0% 0 mm ³	0 a 0 % 0 a 0 mm ³
METAMIELOCITOS.....	0% 0 mm ³	0 a 0 % 0 a 0 mm ³
BASTOES.....	0% 0 mm ³	0 a 6 % 0 a 550 mm ³
SEGMENTADOS.....	67% 8040 mm ³	45 a 65 % 1800 a 7000 mm ³
LINFOCITOS.....	24% 2880 mm ³	20 a 40 % 1000 a 4400 mm ³
LINFOCITOS ATÍPICOS.....	0% 0 mm ³	0 a 2 % 0 a 200 mm ³
EOSINOFILOS.....	3% 360 mm ³	1 a 4 % 40 a 550 mm ³
BASOFILOS.....	0% 0 mm ³	0 a 2 % 0 a 200 mm ³
MONOCITOS.....	6% 720 mm ³	4 a 8 % 200 a 800 mm ³

CONTAGEM DE PLAQUETAS

CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	317.000 mm ³	150.000 a 450.000 mm ³
----------------------------	-------------------------	-----------------------------------

JOAO PAULO HOLANDA NOGUEIRA
FARMACEUTICO BIOQUIMICO CRF/RN 2963

IMPORTANTE: Os valores dos testes de laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, etc. Os





CLÍNICA OITAVA ROSADO



OS: 350117
Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA
R.G.: 002120199/
Médico: ALLAN ASSUNCAO
Convênio: SOCIO AEROPORTO
Posto de Coleta: LABORATORIO

Data do Cadastro: 11/03/2020
Data da Coleta: 11/03/2020 09:36
CPF:
Telefone: 08486379578
Idade: 35a 2m

Material: Soro	Método: Enzimático	Referências:
GLICOSE.....	218 mg/dL	NEONATAL, PREMATURO 25,00 a 80,00 mg/dL NEONATAL A TERMO 30,00 a 90,00 mg/dL GRÁVIDAS 70,00 a 105,00 mg/dL NORMAL 70,00 a 99,00 mg/dL
Material: Soro	Método: Automático Hitachi 917	Referências:
UREIA.....	38 mg/dL	Valores referenciais: 10 a 50 mg/dL

JOAO PAULO HOLANDA NOGUEIRA
FARMACEUTICO/BIOQUIMICO CRF/RN 2963

IMPORTANTE: Os valores dos testes de laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, etc. Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde. Somente o seu médico





CLÍNICA OITAVA ROSADO



OS: 350117
Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA
R.G.: 002120199/
Médico: ALLAN ASSUNCAO
Convênio: SOCIO AEROPORTO
Posto de Coleta: LABORATORIO

Data do Cadastro: 11/03/2020
Data da Coleta: 11/03/2020 09:36
CPF:
Telefone: 08486379578
Idade: 35a 2m

Material: Soro

Método: Automação Hitachi 917

Referências:

CREATININA

CREATININA..... 0,70 mg/dL

TAXA DE FILTRACAO GLOMERULAR..... 136,4 mL/min/1,73 m²

Valores referenciais:

Recém-nascido : 0,31 a 0,92 mg/dL
2 semanas - 1 ano : 0,16 a 0,39 mg/dL
1 ano - 7 anos : 0,17 a 0,48 mg/dL
7 anos - 15 anos : 0,34 a 0,81 mg/dL
Adulto (Homens) : 0,53 a 1,30 mg/dL
Adulto (Mulheres) : 0,70 a 1,00 mg/dL
Adoles: 0,85 a 1,30 mg/dL
Criança 0 a 1 semana: 0,60 a 1,30 mg/dL
Criança 1 a 6 meses : 0,40 a 0,60 mg/dL
Criança: 1 a 18 anos: 0,40 a 0,90 mg/dL

*Equação MDRD simplificada para calculo eRFG
eRFG = calculo recomendado pela National Kidney
eRFG Normal : > 60 mL/min/1,73 m²
eRFG em Doença Renal Crônica : < 60 mL/min/1,73 m²
Insuficiência Renal: < 15 mL/min/1,73 m²
Education Program (NKF) e pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN)

JOAO PAULO HOLANDA NOGUEIRA
FARMACEUTICO/BIOQUIMICO CRF/RN 2963

! IMPORTANTE: Os valores dos testes de laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, etc. Os





CLÍNICA OITAVA ROSADO



OS: 350117
Nome: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA
R.G.: 002120199/
Médico: ALLAN ASSUNCAO
Convênio: SOCIO AEROPORTO
Posto de Coleta: LABORATORIO

Data do Cadastro: 11/03/2020
Data da Coleta: 11/03/2020 09:36
CPF:
Telefone: 08486379578
Idade: 35a 2m

Material: Sangue total

Método: Automatizado: Penta XL 8D

Referências:

COAGULOGRAMA

TEMPO DE COAGULACAO.....	6,0 minutos	Normal 4,00 a 10,00 minutos
TEMPO DE SANGRAMENTO.....	1,30 minutos	Normal 1,00 a 3,00 minutos
RETRACAO DO COAGULO.....	TOTAL	Valores referenciais: Total
PROVA DO LACO.....	NORMAL	Valores referenciais: Normal
PLAQUETAS.....	317.000 mm ³	150.000 a 450.000 mm ³

JOAO PAULO HOLANDA NOGUEIRA
FARMACEUTICO/BIOQUIMICO CRF/RN 2963

IMPORTANTE: Os valores dos testes de laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, etc. Os resultados de qualquer situação de saúde. Somente o seu médico

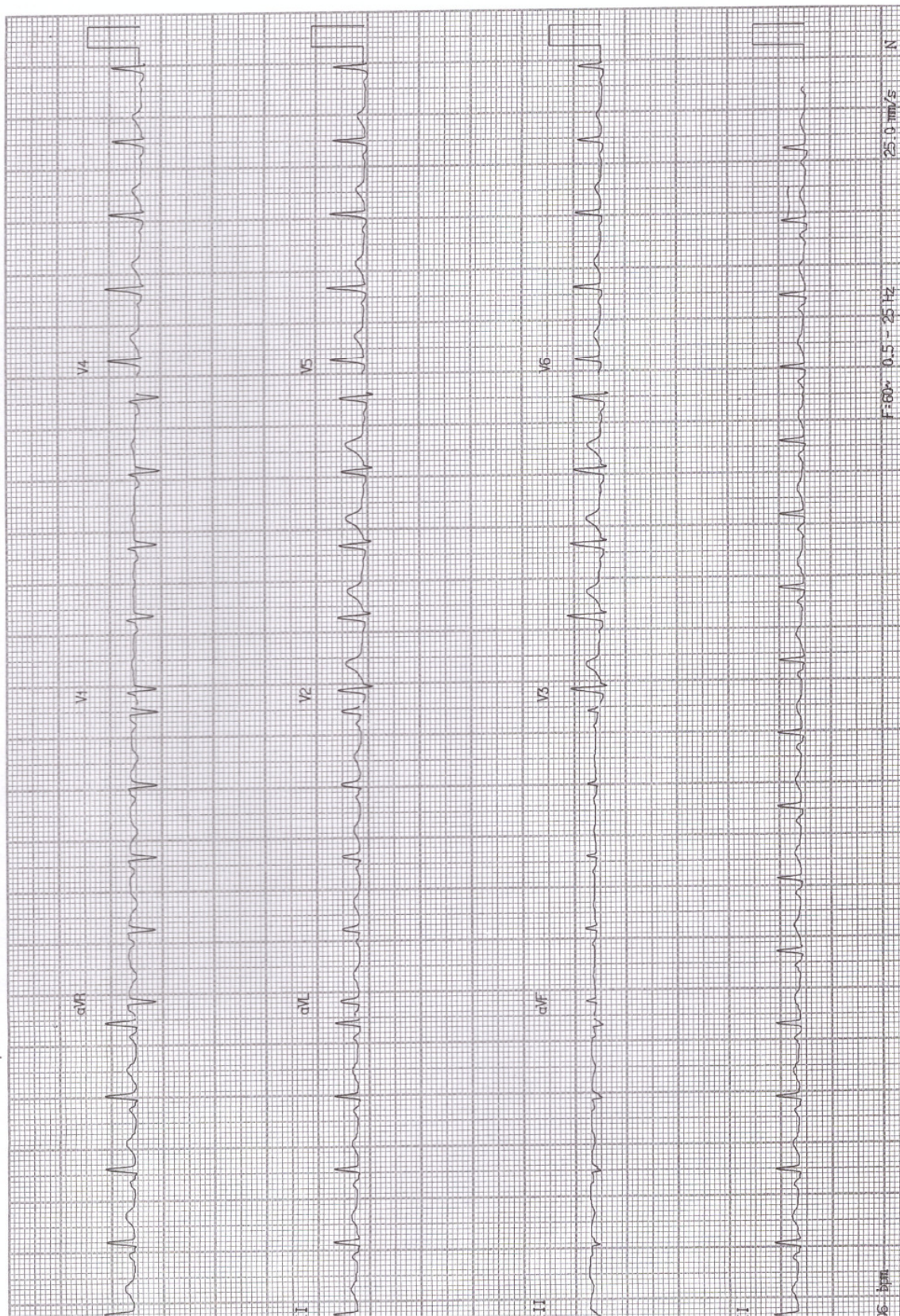


35 anos
Sexo: M
DIEGO BEZERRA

1/03/2020 08:59

H0855:15

1 HRM



**SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Atend: 4729/2020 Dt. Atend: 04/03/2020 09:20 Dt. Impressão: 04/03/2020 15:13
Paciente: 58394 **DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA** - Masculino - 35 anos 1 mês e 25 dias
FIA: HRTM 1092/2020 - Unid: CLINICA ORTOPEDICA .Quarto: 301 .Leito: 2
Med. Solicitante: LEANDRO MAGNO COSTA FREIRE - CRM 7439/RN

HEMOGRAMA COMPLETO**ERITROGRAMA**

HEMÁCIAS: **3,86 milhões**
HEMOGLOBINA: **10,30 g/dl**
HEMATÓCRITO: **29,70 %**

Masc: 4,5 a 6,0 milhões - Fem: 4,0 a 5,5 milhões
Masc: 13,5 a 18,0 g/dl - Fem: 11,5 a 16,0 g/dl
Masc: 40 a 54 % - Fem: 37 a 47 %

V.C.M. 76,94 fl
H.C.M. 26,68 pg
C.H.C.M 34,68 %
R.D.W 13,80 %

80 A 94 fl
26 A 32 pg
32 A 36 %
Valor de Referência: 11,5 a 14,5 %

LEUCOGRAMA**LEUCÓCITOS:****15200 /mm³**(5.000 a 10.000 /mm³)

	RELATIVO	Referências	ABSOLUTO	Referências
BLASTOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
PROMIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
MELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
METAMIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
BASTÕES	01	(3 A 5%)	152	(120 A 320)
SEGMENTADOS	79	(58 A 66%)	12.008	(03300 A 5200)
EOSINOFILOS	01	(2 A 4%)	152	(60 A 320)
BASOFILOS	00	(0 A 1%)	0	(00 A 80)
LINFOCITOS ATÍPICOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
LINFOCITOS TÍPICOS	13	(21 A 35%)	1.976	(1200 A 2400)
MONOCITOS	06	(4 A 8%)	912	(240 A 640)
TOTAL: 100				

**CONTAGEM DE
PLAQUETAS:**250.000 /mm³

Valor de Referência:

Recém nascidos: 250.000 a 550.000 /mm³Crianças: 200.000 a 500.000 /mm³Adultos: 150.000 a 450.000 /mm³

Método: Semi-automatizado: BS - 3000 plus

OBSERVAÇÃO: HIPOCROMIA DISCRETA. LEUCOCITOSE MODERADA.
Retificado em 04/03/2020 15:12:36


FATIMA TEREZA RÊGO NUNES

**SESAPRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Atend: 5361/2020 Dt. Atend: 12/03/2020 10:24 Dt. Impressão: 12/03/2020 12:27
Paciente: 58394 **DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA** - Masculino - 35 anos 2 meses e 2 dias
FIA: HRTM 1092/2020 - Unid: CLINICA ORTOPEDICA .Quarto: 301 .Leito: 2
Med. Solicitante: MEDICO PLANTONISTA - CRM 1/RN

301-2

HEMOGRAMA COMPLETO**ERITROGRAMA**

HEMÁCIAS: **3,80 milhões**
HEMOGLOBINA: **9,80 g/dl**
HEMATÓCRITO: **31,00 %**

Masc: 4,5 a 6,0 milhões - Fem: 4,0 a 5,5 milhões
Masc: 13,5 a 18,0 g/dl - Fem: 11,5 a 16,0 g/dl
Masc: 40 a 54 % - Fem: 37 a 47 %

V.C.M. 81,58 fl
H.C.M. 25,79 pg
C.H.C.M 31,61 %
R.D.W 13,60 %

80 A 94 fl
26 A 32 pg
32 A 36 %
Valor de Referência: 11,5 a 14,5 %

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS: 15000 /mm³ (5.000 a 10.000 /mm³)

	RELATIVO	Referências	ABSOLUTO	Referências
BLASTOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
PROMIELOCITOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
MIELOCITOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
METAMIELOCITOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
BASTÕES	01	(3 A 5%)	150	(120 A 320)
SEGMENTADOS	72	(58 A 66%)	10.800	(03300 A 5200)
EOSINOFILOS	02	(2 A 4%)	300	(60 A 320)
BASOFILOS	0	(0 A 1%)	0	(00 A 80)
LINFOCITOS ATÍPICOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
LINFOCITOS TÍPICOS	20	(21 A 35%)	3.000	(1200 A 2400)
MONOCITOS	05	(4 A 8%)	750	(240 A 640)
TOTAL: 100				

CONTAGEM DE PLAQUETAS: 407.000 /mm³

Valor de Referência:
Recém nascidos: 250.000 a 550.000 /mm³
Crianças: 200.000 a 500.000 /mm³
Adultos: 150.000 a 450.000 /mm³
Método: Semi-automatizado: BS - 3000 plus

OBSERVAÇÃO: HIPOCROMIA+ LEUCOCITOSE COM NEUTROFILIA

RITA DE CASSIA F B ALBUQUERQUE





SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Atend: 5361/2020 Dt. Atend: 12/03/2020 10:24 Dt. Impressão: 12/03/2020 12:27

Paciente: 58394 **DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA** - Masculino - 35 anos 2 meses e 2 dias

FIA: HRTM 1092/2020 - Unid: CLINICA ORTOPEDICA .Quarto: 301 .Leito: 2

Med. Solicitante: MEDICO PLANTONISTA - CRM 1/RN

GLICOSE: 242 mg/dl

Valor Referência: Em jejum de 80 a 100 mg/dl
Método: Enzimático - BS - 380 Mindray

URÉIA: 37 mg/dl

Valor Referência: 15 a 45 mg/dl
Método: Enzimático Colorimétrico - BS - 380 Mindray

CREATININA: 0,70 mg/dl

Valor Referência: 0,7 a 1,2 mg/dl
Método: Enzimático - BS - 380 Mindray

RITA DE CASSIA F B ALBUQUERQUE





Ortotrauma

Ortopedia e Traumatologia

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome Completo Ortotrauma S/S LTDA	CNPJ: 09.624.470/0001-09
Endereço Completo e Telefone: Rua Duodécimo Rosado, 1518 Nova Betânia Mossoró/RN - Fone: (84) 3061-5000 / 3316-0430	
www.ortotrauma.com	

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA
CPF: 059.922.764-83
Endereço: RUA JOAO FELIX DA SILVA, 06,
Prescrição:

1) Via TOPICO:

Sulfadiazina de Prata (CREME) _____ 01 TUBO

Aplicar a pomada sobre ferimento, 2 vezes ao dia, após a limpeza.

Dr. Allan Assunção
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho/Artroscopia
CRM/RN 5494 TEOT 8900 RQE 2314

Mossoró/RN: 27 / 03 / 2020

Médico

IDENTIDADE DO COMPRADOR	
Nome: _____	
Ident.: _____	Org. Emissor: _____
Endereço: _____	
Cidade: _____ UF: _____	
Telefone: _____	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Assinatura do Farmacêutico	
Data: _____ / _____ / _____	

CLÍNICA ORTOTRAUMA

Rua: Duodécimo Rosado, 1518. Nova Betânia, Mossoró /RN





Ortotrauma

Ortopedia e Traumatologia

NOME: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

SOLICITO:

20 SESSões.....FISIOTERAPIA

INDICAÇÃO: Fratura de femur direito, com tratamento cirurgico dia 13/03/2020, com DCS em ponte.
Necessita ganho de mobilização em quadril direito e joelho, ganho trofico em coxa direita e gluteo direito, e ganho de flexão em joelho direito.

Mossoró/RN
27/03/2020

Dr. Allan Assunção
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho/Artroscopia
CRM-RN 5494 TEOT 8900 RQE 2314

Dr. Allan C. Assunção
CRM: 5494-RN

CLÍNICA ORTOTRAUMA

Rua: Duodécimo Rosado, 1518 - Nova Betânia - Mossoró /RN





Ortotrauma

Ortopedia e Traumatologia

Para: **DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA**

ATESTADO

AO INSS

Paciente sofreu fratura de fêmur direito em 03/03/2020, subtrocanteriana multifragmentária. Ficou internado no Hosp. Regional Tarcísio Maia aguardando cirurgia até que foi operado, em 13/03/2020, com uso de placa DCS em ponte com técnica MIPPO.

Apresenta-se incapacitado para trabalho temporariamente, em cadeira de rodas. Não começou fisioterapia por outros motivos (COVID e financeiro).

Necessita benefício para auxílio doença. Sugiro afastamento por 6 (seis) meses.

CID S722

Mossoró, 13 de Abril de 2020

Dr. Allan Assunção
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho/Artroscopia
CRM-RN 5494 TEOT 8900 RQE 2314

Dr. Allan C. Assunção
CRM: 5494-RN

CLÍNICA ORTOTRAUMA

Rua: Duodécimo Rosado, 1518. Nova Betânia. Mossoró /RN





HOSPITAL MATERNIDADE
**ALMEIDA
CASTRO**


RECIBO

A ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA DE MOSSORÓ- APAMIM, pessoa jurídica De direito privado, com sede na Praça Cônego Estevão Dantas, n.º 334, Centro, CEP: 59.600-155, Mossoró/RN, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda – CNPJ sob o número 08.256.240/0001-63, através de seus representantes legais investidos por ordem do Juízo da 8ª Vara Federal de Mossoró, recebeu **ANTONIA MARIA BEZERRA DE ALMEIDA** a quantia de **R\$ 1.200,00** (Mil e duzentos reais), REFERENTE A PROCEDIMENTO DE FRATURA DE FEMUR.

Mossoró, 13 de Março de 2020.

Israel Bezerra de Moraes Filho



 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Nº da Nota 000004069	Nº da substituída
	Data de Emissão 13-03-2020 às 10:57:31	Competência MAR/2020
	Código de Verificação MDBQ34850	Data Prest. de Serviço 13/03/2020

PRESTADOR SERVIÇOS	
CNPJ: 08.256.240/0001-63	Inscrição Municipal: 001.098-7
Razão social: ASSOC. DE ASSIST E PROT A MAT. E A INF. DE MOSSORÓ	
Endereço: RUA JUVENAL LAMARTINE 334 59619-218 CENTRO	
Município: MOSSORÓ	UF: RN
Telefone: 843316155848867402843422844843422845	E-mail: contabilidade.apamim@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA	Inscrição Municipal:
CPF/CNPJ/PAS: 059.922.764-83	
Endereço: RUA JOÃO F. DA SILVA 06 59607-380 BOM JESUS	
Município: MOSSORÓ	UF: RN
Telefone: 84874727	E-mail:


SERVIÇOS	
4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HOTELARIA HOSPITALAR REFERENTE A UM DIA DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA DE DOIS LEITOS PARA PROCEDIMENTO DE FRATURA DE FEMUR REALIZADA NO DIA 13/03/2020	1,00	1.200,00	1.200,00


VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:1.200,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 1.200,00	Alíquota (%) 0,00	Valor do ISS (R\$) 0,00	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (R\$) 0,00	IRPJ (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da Operação: Imune	Natureza da Operação: Imune





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRONTOFIX MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITA - PRONTOFIX MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES RUA TIRADENTES, 259 - SALA 401 - CENTRO 59600-210 MOSSORO - RN 84 3314-9582		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 2420 0327 9062 2000 0135 5500 1000 0001 4618 5615 2076 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102-VENDA PRODUTOS NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 324200005938688 31/03/2020 17:51:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20.472.854-1	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 27.906.220/0001-35	CNPJ 27.906.220/0001-35	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA		CPF 059.922.764-83	DATA DA EMISSÃO 31/03/2020
ENDEREÇO RUA MANOEL BORREGO, 25	BAIRRO / DISTRITO BELO HORIZONTE	CEP 59600-490	DATA DA SAÍDA 31/03/2020
MUNICÍPIO MOSSORO	UF RN	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 17:51:51

FATURA / DUPLICATA 000146 CREDITO EM CONTA/001 31/03/2020 1.800,00
--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.800,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
VALOR APROX TRIB 0,00				TOTAL DA NOTA 1.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE Nenhuma	MARCA Generica	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
61212	PLACA TUBO 95 248MM COMP.X 12F RMS 80057410017 LF 3587/19 (QT: 1.00)	90211020	040	5102	PC	1	850,00	850,00	0,00	0,00		0,00
40190	PARAFUSO DESLIZANTE 90MM COMP.20MM ROS RMS 80057410015 LF 3068/18 (QT: 1.00)	90211020	040	5102	PC	1	300,00	300,00	0,00	0,00		0,00
21248	PARAFUSO CORTICAL 4.5 48MM RMS 80057410010 LF 1685/18 (QT: 5.00)	90211020	040	5102	PC	1	100,00	100,00	0,00	0,00		0,00
20329	CONTRA PARAFUSO 29MM RMS 80057410015 LF 3073/18 (QT: 24.00)	90211020	040	5102	PC	1	150,00	150,00	0,00	0,00		0,00
21246	PARAFUSO CORTICAL 4.5 46MM RMS 80057410010 LF 1969/18 (QT: 5.00)	90211020	040	5102	PC	2	100,00	200,00	0,00	0,00		0,00
21238	PARAFUSO CORTICAL 4.5 38MM RMS 80057410010 LF 2053/18 (QT: 5.00)	90211020	040	5102	PC	2	100,00	200,00	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HOSPITAL MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO - CONVENIO PARTICULAR - PEDIDO(S) ISENCAO DO ICMS CONF. CONV. N 01-1999 PRORROGADO PELO CONV. ICMS 27-2016 ATE 30-09-2019	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE PRONTOFIX MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 146. EMISSÃO: 31/03/2020 VALOR TOTAL: 1.800,00 DESTINATÁRIO: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA - RUA MANOEL BORREGO, 25, BELO HORIZONTE, 59600-490- MOSSORO-RN	NF-e 146 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Junho de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200200928

Vítima: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Data do Acidente: 03/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 =

R\$ 2.362,50

Recebedor: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 237

Agência: 000001102-9

Conta: 0000046681-6

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

REQUERIMENTO PARA APRESENTAÇÃO DE DEFESA/RECURSO (folha 02)





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Junho de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200200942

Vítima: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Data do Acidente: 03/03/2020

Cobertura: DAMS

Procurador: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Recebedor: DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA

Valor: R\$ 1.919,82

Banco: 237

Agência: 000001102-9

Conta: 0000046681-6

Tipo: CONTA CORRENTE

RECIBO PAG 6 REFERE-SE A NF PAG 1.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para você. A infração 745-5/0 é caracterizada como média, conforme o art. 218, I do CTB (transitar/velocidade superior a máxima em até 20% é considerada infração média). Portanto, por ser a infração de natureza média e o autor não ser reincidente na mesma infração nos últimos 12 meses, requer a conversão da pena de multa em pena de advertência por escrito, conforme estabelece o art. 267 do CTB.

Observações/Descrições/Declarações

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE ADVERTÊNCIA POR ESCRITO





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 0811015-11.2020.8.20.5106

DESPACHO

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

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

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

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

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo 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-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

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

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 31 de julho de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DA 6ª VARA
CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

Processo n.º: 0811015-11.2020.8.20.5106

DIEGO BEZERRA DE ALMEIDA, já devidamente qualificado(a), vem, perante a respeitável presença de Vossa Excelência, por intermédio de seu advogado legalmente constituído, dar-se por ciente.

Pede e espera deferimento.

Mossoró/RN, 11 de agosto de 2020.

CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA

OAB/RN 10.407





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 0811015-11.2020.8.20.5106

DESPACHO

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

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

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

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

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo 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-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

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

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 31 de julho de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

