



Caio César Albuquerque de Paiva  
OAB/RN 10.407

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE(S):** ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES, brasileira, Estado Civil: Solteira, Profissão: Aprendente, portador(a) da cédula de identidade RG nº 002.906.498, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 081.597.384-55, residente e domiciliado(a): Rua NEMM M. Chaves, 06, Bem Jardim, Cidade: Mossoró - RN, CEP: 59.600-000, Contato: 94 99952 - 8091.

7

**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 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 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, firmar compromissos, requerer justiça gratuita, 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 / 15, de JANEIRO de 2021.

Ana Letícia Bezerra Fernandes  
Outorgante



## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES, brasileira, Estado Civil:

Solteira, Profissão: Aprendiz, portador(a) da cédula de identidade RG nº 002.806.498, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 081.597.384-55, residente e domiciliado(a):

Rua Neném M. Chaves, 06, Bem Jardim,  
Cidade: Mossoró - RN, CEP: 59.600-000, Contato: 84 99952-8091.

**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, 15 de JANEIRO de 2020.

Ana Letícia Bezerra Fernandes

Outorgante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO TÉCNICO - CIENTÍFICO DE PERÍCIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - II



POLEGAR DIREITO



Anna Letícia Braga dos fumusmbo  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Parte Contrária



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:46  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324585300000061724111>  
Número do documento: 21011515324585300000061724111

Num. 64423141 - Pág. 1

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

002.806.498

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

12/12/2018

NOME

ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

FILIAÇÃO

ANTONIO DE SOUZA FERNANDES  
MARIA DO SOCORRO BEZERRA MENDONCA

NATURALIDADE

MOSSORÓ RN

DATA DE NASCIMENTO

17/09/1996

DOC. ORIGEM

CERT. DE NASCIMENTO L-118-A F-104 RG-98285  
MOSSORÓ RN-4 CARTÓRIO

CPF

081.597.384-55

2a. VIA

JOSÉ MARIA DE SOUZA Júnior

LEI 10.265 DE 29/08/83

CIDADE:

Parte Contrária

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

**NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**

Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Mermoz, 150, Baldo, Natal - RN. CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

**COSERN**

**DADOS DO CLIENTE**  
ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**  
RUA NÓEMIA DE M CHAVES 6

CPF: 081.597.384-55 NIS: 20314500442

BOM JARDIM/AREA URBANA  
MOSSORÓ RN  
59600-001

**CLASSE RESIDENCIAL**  
BAIXA RENDA COM NIS  
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
054367092	ÚNICA	14/01/2021
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
14/01/2021	3011465348	2088921

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7014329085	01/2021
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
21/01/2021	12/02/2021

TOTAL A PAGAR (R\$) 264,77

**DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL**

Consumo-TUSD até 30 kWh  
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh  
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
30,000000	0,11576234	3,47
70,000000	0,18844873	13,88
39,000000	0,20787460	11,60

264,77

139,00

DATA DA FUSÃO	DATA ANTERIOR	DATA ATUAL	DATA LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
14/01/2021	13/01/2021	14/01/2021	14/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
13/01/2021	12/01/2021	13/01/2021	13/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
12/01/2021	11/01/2021	12/01/2021	12/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
11/01/2021	10/01/2021	11/01/2021	11/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
10/01/2021	09/01/2021	10/01/2021	10/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
09/01/2021	08/01/2021	09/01/2021	09/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
08/01/2021	07/01/2021	08/01/2021	08/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
07/01/2021	06/01/2021	07/01/2021	07/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
06/01/2021	05/01/2021	06/01/2021	06/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
05/01/2021	04/01/2021	05/01/2021	05/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
04/01/2021	03/01/2021	04/01/2021	04/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
03/01/2021	02/01/2021	03/01/2021	03/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
02/01/2021	01/01/2021	02/01/2021	02/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00
01/01/2021		01/01/2021	01/01/2021	1	1.00000	0,00	139,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Residencial	0,02	4,79%
Administrativo	0,02	29,88%
Indústria e Comércio	0,02	0,54%
Agropecuária	0,02	0,71%
Outros	0,02	28,68%
Total	0,02	100%

Para pagamento, utilize preferencialmente a rede de arrecadação de  
Serviços, caixas eletrônicos, internet banking ou cartões de  
automático através do e-mail: [debitoautorizado@cosern.com.br](mailto:debitoautorizado@cosern.com.br)  
Mais facilidade pra você





# MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

## CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP — 203.14500.44-2

NÚMERO

6873192

SÉRIE

0040

UE  
RN

*Ana Beatriz Bezerra Fernandes*

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

CASA DA MOEDA DO BRASIL



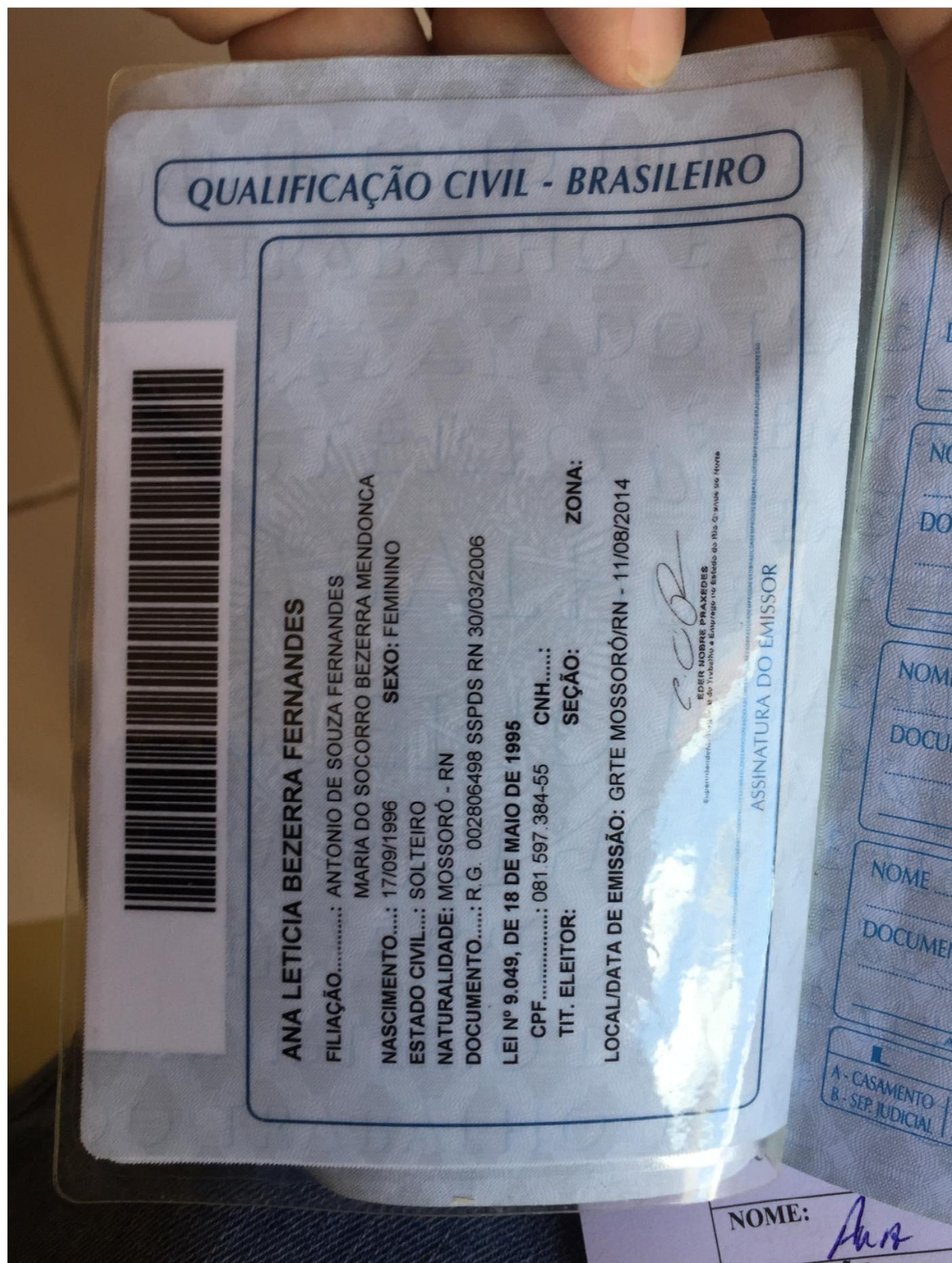
Processo nº

*Reclamação*



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:46  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101151532463520000061724113>  
Número do documento: 2101151532463520000061724113

Num. 64423143 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:46  
<https://pj1e1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324635200000061724113>  
Número do documento: 21011515324635200000061724113

Num. 64423143 - Pág. 2

# CONTRATO DE TRABALHO

**EMPREGADOR:** AEC CENTRO DE CONTATOS S/A

**CNPJ/MF:** 02.455.233/0022-39

**RUA/AV.:** AV. CUNHA DA MOTA, 501

**BAIRRO:** CENTRO

**CIDADE:** MOSSORÓ

**ESTADO:** RN

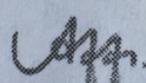
**CEP:** 59600160

**CARGO:** ATENDENTE

**ADMISSÃO:** 02/01/2019

**CHAPA:** 193959 **FICHA REG.:** 1000004630

**REMUN. ESPECIF.:** 954,00, **POR MES.**



AEC CENTRO DE CONTATOS S/A

ASS. DO EMPREGADOR OU A RÔGÓ C/ TESTEMUNHA

DATA DE SAÍDA

DE

DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A RÔGÓ C/ TESTEMUNHA

COM. DISPENSA CD N°

FGTS N° DA CONTA:





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 064432/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 02/12/2019 08:49 Data/Hora Fim: 02/12/2019 09:00  
Origem: Data: 02/12/2019  
Delegado de Polícia: Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró  
Data/Hora do Fato: 23/08/2019 15:50

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)  
Logradouro: Rui Barbosa com Nísia Floresta

Bairro: Centro

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB )	Veículo

EN VOLVIDO(S)

**Nome Civil: ANA LETÍCIA BEZERRA FERNANDES (VÍTIMA , COMUNICANTE )**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade:RN - Mossoró Sexo: Feminino Nasc: 17/09/1996  
Profissão: Atendente  
Estado Civil: Solteiro(a)  
Nome da Mãe: Maria do Socorro Bezerra Mendonça

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 081.597.384-55

Endereço

Município: Mossoró - RN  
Logradouro: Noêmia Almeida de Medeiros Chaves Nº:06  
Bairro: Barrocas  
Telefone: (84) 99868-0732 (Celular)

**Nome Civil: MOTORISTA DESCONHECIDO DE UM CARRO, NÃO SABE A PLACA OU TIPO DO VEÍCULO, CARRO  
BRANCO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR )**

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Mossoró - RN

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 090.213.274-14	Placa MYP5664
Renavam 00969400306	Número do Motor KC08E58075580
Número do Chassi 9C2KC08508R075580	Ano/Modelo Fabricação 2008/2008
Cor AZUL	UF Veículo Rio Grande do Norte

Delegado de Polícia Civil:Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto

Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo

Data de Impressão: 02/12/2019 09:00



Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 064432/2019

Município Veículo	Mossoró	Marca/Modelo	HONDA/CG 150 TITAN ES
Modelo	HONDA/CG 150 TITAN ES	Veículo Adulterado?	Não
Quantidade	1 Unidade	Situação	Meio Empregado
Última Atualização Denatran	05/12/2014	Situação do Veículo	NADA CONSTA
Nome Envolvido		Envolvimentos	
Ana Letícia Bezerra Fernandes		Possuidor	

RELATO/HISTÓRICO

Declarou que era conduzida na garupa da moto pelo Sr. Francisco Carlos da Silva Filho quando o autor do fato não parou e avançou a via preferencial com o seu carro, vindo a colidir contra lateral da motocicleta; Que sofreu queda na via da garupa da moto; Que foi encaminhada pelo SAMU ao HRTM; Que o autor do fato se evadiu do local; Que não desejou representação criminal contra o autor do fato; Que o BO é para fins de DPVAT; Nada mais disse.

ASSINATURAS

Helder Emerson Nogueira Jerônimo  
Agente de Polícia  
Matrícula 1690205  
Responsável pelo Atendimento

Ana Letícia Bezerra Fernandes  
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderéi responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





SAMU  
MOSSORÓ  
192

Prefeitura Municipal de Mossoró  
Secretaria Municipal da Saúde  
SAMU MOSSORÓ 192

1939c

### DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 482

Mossoró 26 de Agosto de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário: **ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES, 22 anos.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente Automobilístico: Colisão Moto x Carro

**Data da Ocorrência:** 23/08/2019

**Local da ocorrência:** Cruzamentos das Ruas: Rui Barbosa com Nizia Floresta/Centro

**Viatura:** Bravo – Unidade de Suporte Básico de Vida - 01

**Hora do Chamado:** 15h 50min.

**Procedimento no Local:** Na cena, vítima foi submetida à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró**.

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: Francisco Carlos da Silva Filho, 30 anos, portador de **RG: 003.001.677**.

Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO  
DIRETORA ADMINISTRATIVA SAMU  
MAT. 58682-1

**Silvania do Monte Santiago**  
Matrícula 58682-1  
Diretora Administrativa do **SAMU/Mossoró**

Dr. Dixon F. Medeiros Lima  
Diretor Geral  
Matr. 405418-3  
Graduação

**Dixon Fradik Medeiros Lima**  
Matrícula 405418-3  
Diretor Geral do **SAMU/ Mossoró**

SAMU – Mossoró  
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antônio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN  
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:46  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324666200000061724114>  
Número do documento: 21011515324666200000061724114

Num. 64423144 - Pág. 3

Prontuário: **209266**



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 **ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES** (Fia: **4429/2019**), CPF: **08159738455**.

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, 23 de Agosto de 2019.

*Francisco Júnior da Silva Filho*  
Paciente ou responsável

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 27/08/2019

*BiME*  
SAME / ARQUIVO





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 59327 /2019

Admissão: 23/08/2019 16:18:37

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE**

Paciente: 47735 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES (22 a 11 m 6 d)

Nascimento: 17/09/1996 Natural: MOSSORÓ.BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS: 706803208264123 CPF: 08159738455

Prof:

Mãe: MARIA DO SOCORRO BEZERRA MENDONCA

Pai: ANTONIO DE SOUZA FERNANDES

Logradouro: ARTUR BERNARDES, 1561

Cidade: MOSSORÓ

CEP: 59621210

Bairro: BARROCAS

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

\*Empresa:

OBS: TRAZIDO PELO SAMU

Classificação:

PESO:

23/08/2019 16:15:34

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

**HISTÓRIA - EXAME FÍSICO**

Queixas: QUEDA DE MOTO, COM FRATURA FECHADA EM MIE, TIBIA E TORNOZELO

Hora: 16:30

Relato colisão moto x carro, usava capacete e prende de carro, nega círcos, nega vômitos.  
 A- Vias aéreas livres, sem dor cervical.  
 B- Tensão abdominal, sat 98%  
 C- Rotação hemodinâmica, PA 130 x 90  
 D- Glasgow 15  
 E- Dor e limitação de movimento no tornozelo (R). Negar comorbidades, nega alergias.

Diagn. Inicial: Trauma

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
① Avaliação da ortopedia.			
② Realização da cirurgia (se for) nos serviços de ortopedia.			
③ Tala fibrocartilílica no MIE			
④ ALTS de cirurgia geral			
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO ESTÁ CONFORME O ORIGINA SAME MOSSORÓ 27/08/2019 Blin	Dr. Caio Ortopedia Cirurgia de Pato 2019		
SAME / ARQUIVO			

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

CID 702.3 Proc. 308010019 Data: 27/08/19. Hr: 18:30 Médico: (Assinar e Colocar Número de PAF)

\*Gerado via SX por KLEBER RICARDO DE FRANCA BEZERRA. Impresso em 23 de Agosto de 2021 às 18:30h. Página 1 de 1. Órgão: SAME / Arquivo: 2024



ONTO P- 17:00 ~~Hi~~

PCTE VITIMS DB COLISÃO MOTO X CARRO, com

TRAUMA NO MLE.

FF. DOR à PALPACAO + CREPITAÇÃO NA Perna  
(E), SEM LESÃO CLAVICULA, SHM EQUIMOSIS

Rx: Rx DIFUSO DO TIBIA (E)

CONDUTA: - INTENSAO HOSPITALAR  
- ANALGÉSICO

Dr. Danilo L. de Paiva  
Ortopedia e Traumatolog  
CRMESP 0016

HOSPITAL REGIONAL MARCOSIO PAIVA  
ESTÁ QUEDARONTE  
SAMU MODORU 27/08/2019  
SAMU Ribeirão Preto B1W



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

Nº FIA: 4429 /2019

Prontuário: 209266

Paciente: 47735 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES  
Cartão SUS:706803208264123 CPF: 08159738455  
Idade: 22 anos 11 meses 6 dias Sexo: F Etnia: PARDA  
Nome da mãe: MARIA DO SOCORRO BEZERRA MENDONCA  
Nome do pai: ANTONIO DE SOUZA FERNANDES  
Rua/Av: ARTUR BERNARDES  
Complemento:  
CEP: 59621210  
Telefone: 84 996904170 84 996904170  
Especialidade: CLINICA CIRURGICA  
Responsável: ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES -  
Usuário: ANTONIO HELIO DA SILVA

Dt Nasc: 17/09/1996  
Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nº:1561  
Bairro: BARROCAS

Cidade: MOSSORO  
Unidade: OBS FEMININA Leito:1. 24E

Admissão: 23/08/2019 17:17:35 Alta: Óbito: Dias de permanência:

**DIAGNÓSTICO INICIAL: T02.3 - FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MÚLTIPLAS DE UM MEMBRO  
INFERIOR  
308010019 -**

**HISTÓRIA CLÍNICA**

refere acidente de Trânsito  
com Traumatismo em  
perna E

Diag: Fratura de Tibia E (fechada)  
cd: Traumatismo em gelaço (Prognóstico)

Ex: edema moderado e m/c

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

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

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES (8 - 4429/2019)	6 - N° DO PRONTUÁRIO 209266			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 706803208264123	8 - DATA DE NASCIMENTO 17/09/1996	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR PARDA	10.1 - ETNIA 10.1
11 - NOME DA MÃE MARIA DO SOCORRO BEZERRA MENDONCA	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 84 996904170			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 84 996904170			
15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) ARTUR BERNARDES, 1561 - BARROCAS	16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORÓ	17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240800	18 - UF RN	19 - CEP 59621210

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

traumatismo c perna E  
co dor e deformidade local

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Tratamento cirúrgico

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

Se ologia e re exame

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MÚLTIPLAS DE UM MEMBRO INFERIOR

24 - CID 10 PRINCIPAL  
T02.3

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZAÇÃO ESPECIFICADA / NAO ESPI

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO  
308010019

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

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

CIR

2

( ) CNS

( ) CPF

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSIN. E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO)

DANILO LOPES DE PAIVA

23/08/2019

408

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

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

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR

52 - N° AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

LIGNEY LINO DE OLIVEIRA

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA

48 - DOCUMENTO

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

ESTA CONFORME O ORIGINAL

(X) CNS ( ) CPF

980016001835565

ME MOSSORÓ 23/08/2019

Blm

NAME / ARQUIVO





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

HTM

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

ANA LETÍCIA BEZERRA.

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - RACA/COR

Masc.  1 Fem.  3

11 - NOME DA MÃE

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD  N° DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

DDD  N° DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

### JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente VÍTIMA DE COLISÃO MOTO-CARRO  
EM FRATURA FECHADA DA DIÁFISE DE TIBIA  
ESTÁVEL NO MOMENTO AGUARDANDO CIRURGIA.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de cirurgia.

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Quadro clínico + RADIOGRAFIAS

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de Diáfise Tibial

24 - CID 10 PRINCIPAL

S.82.2

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Fratura de Diáfise Tibial

5.82.2

40 - N. DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DE EMPRESA

44 - CBOR

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Correção cirúrgica da fratura da diáfise tibial

401810510150101

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

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

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Folha de Ano

26/08/19

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR

48 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

51 - NOME DO HOSPITAL

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MOURA

ESTÁ CONFORME O ORIGINA

SAME MÓSSORO 27/08/2019

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724115

201151532469380000061724

DATA: 27/08/2019

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

Nome: ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES 22 ANOS  
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 211-1  
DATA DA ADMISSÃO: 25/08/2019 MOSSORÓ -RN CODIGO: 47735

DATA	MOSSORÓ -RN	CÓDIGO: 47755
	EVOLUÇÃO	
	<p>2º DIH POR FRATURA DIAFISARIA COMINUTA DA TIBIA ESQUERDA EM USO DE TALA IGNOPODALICA</p> <p><b>QP:</b> CONSTIPADA HÁ 5 DIAS</p> <p><b>EF:</b> BEG, EUPNEICA, E HIDRATADA E AFEBRIL</p> <p>ACV: RCR, 2T, SEM SOPRO. BNF</p> <p>AR: MV + EM AHT. SEM RUIDOS ADVENTICIOS</p> <p>ABD PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO PROFUNDA. RHA + EDEMA ++/4 EM MIE</p> <p><b>SITUAÇÃO:</b> GUIA PARA SOLICITACAO DE INCLUSAO NO SISREG PREENCHIDA – AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA LABORATORIO 23/08: HB: 14 HT: 39,9 LEUCO: 13 100 PLAQ: 212 000 CREAT:1,10 UREIA: 23 AGUARDA RISCO CIRURGICO</p> <p><b>CD:</b> DIETA LAXATIVA AUMENTO HIDRATAÇÃO VPM</p>	
	PREScriÇÃO	
1	DIETA VO LAXATIVA	
2	SF 0,9% 1500ML EV PARA 24 HORAS	
3	DIPIRONA 500MG/ML, 2ML+ 18 ABD EV 6/6H.	
4	TILATIL 40 MG, 1 FRASCO IV 1X/DIA	
5	RANITIDINA 1 AMP IV, 12/12H	
6	CLEXANE 40 MG SC, 1X/DIA	
7	SSVV + CCGG	

Dr. Marcel Fernandes L. S. Silveira  
Ortopedia e Traumatologista  
Dr. M. Medico de Trabalho  
CRM-RN 2999 / CRM-CE 9701  
Medico de Trabalho  
CRM-RN 2999 / CRM-CE 9701





CARDIODIAGNÓSTICO LTDA  
HOSPITAL WILSON ROSADO

PEDRO VELHO, 250  
SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010  
CNPJ: 35.650.324/0001-50

N.T

Atendimento	I221173
Data:	12/09/2019
Hora:	6:25

BOLETIM DE ADMISSÃO

Nº AIH
CRISTINA
2.7

445533 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

SOLTEIRO(A) - Sexo: FEMININO - 17/09/1996 - 22 A, 11 M, 25 D CPF: 081.597.384-55 RG: 002806498

CNS: 706803208264123 Convênio: SUS

Leito: CR01-01 Enfermaria: CR01 - CENTRO CIRÚRGICO 1

Endereço: NOEMIA DE M. CHAVES, N° 6 - CEP: 59600-010 Bairro: BOM JARDIM

Cidade: Cód.: 2408003 - MOSSORÓ/RN Profissão: Especialidade: ORTOPEDIA CIRÚRGICA

Pai: ANTONIO DE SOUZA FERNANDES Mãe: MARIA DO SOCORRO BEZERRA MENDONCA

Naturalidade: MOSSORÓ Caráter de Atendimento: ELETIVO

Responsável: ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

Procedimento Solicitado: 0408050500-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA - S822 - FRAT DA DIÁFISE DA TIBIA

- Diagnóstico Definitivo: Acomodação:  
Médico: 8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN

Carteira:  
Validade: 30/12/1899  
Autorização:  
Senha:  
Guia:  
HOSPITAL WILSON ROSADO  
Convênio *✓* Com 03 Refeições  
*✗* Com 03 Refeições  
*✗* Sem Refeições  
*✗* Acompanhante

Resultado

Curado	Removido	-48 Horas
Melhorado	Pedido	+48 Horas
Inalterado	Evasão	
Piorado	Indisciplina	
		Obito

Transferido: \_\_\_\_\_

História Clínica

ALTA 13/09

Diagnóstico Provável

Dr. Guilherme García Rigolin  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RN-8187/TEOT 13541

*Mario Henrique dos Reis Mendonça*

RESPONSÁVEL

GUILHERME GARCIA RIGOLIN





Paciente: Ana Letícia B. Fernandes  
Idade: 22 Data: 12/09/19  
Convênio: SUS

## Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal:			
2. Cirurgia Secundária:			
3. Cirurgião:	<u>Dr. W. Silveira</u>	CRM:	<u>8187</u>
1º Auxiliar:	<u>Dr. Edmundo</u>	CRM:	<u>6439</u>
2º Auxiliar:			
Enfermeiro(a):	<u>Wellington</u>	COREN:	
4. Anestesista:	<u>Dr. Edmundo</u>	CRM:	<u>5000</u>
5. Instrumentador:	<u>Bruno</u>	COREN:	

6. Tecido removidos:	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Especificar:
7. AnáATOMO Patológico:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	
Laudo:	<input type="checkbox"/> Maligno	<input type="checkbox"/> Benigno	Dr.:
8. Classificação da Cirurgia:	<input type="checkbox"/> Limpa	<input type="checkbox"/> Potencialmente contaminada	
	<input type="checkbox"/> Contaminada	<input type="checkbox"/> Infectada	
9. Contaminação Intra-operatória:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	
10. Programação:	<input type="checkbox"/> Efetiva	<input checked="" type="checkbox"/> Urgência	<input type="checkbox"/> Emergência
11. Trauma:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	Data: <u>1/1/1</u> Hora: <u>12:00</u>
12. Infecção atual em outro Sistema:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	Tipo:
13. Drenos:	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Tipo:
14. Prótese (s):	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Tipo:
15. Descrição do procedimento cirúrgico no verso			

Assinatura Cirurgião: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Data: 12/09/19

Dr. Guilherme Garcia Rigolin  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/RN 8187

Para anestesia local, informar:

Hora do Início do procedimento: 17:00 Hora do término do procedimento: 18:25



Descrição dos procedimentos cirúrgicos

Incisão em OPI sole orqueimétrica; Antebr., Anep e laterais de campo estéril;  
Inserção em losso anterior joelho (C), direcionado por plano; Realizada limpeza  
transversais fáscia; Ensaio de Introdutor de Hart e checado; ensaios;  
Parafuso fisiognomia; Ensaio de canal 9 mm após 10 mm; Introdução  
de Hart pelo fisiognomia 9 x 390 mm e checagem de redução  
e ensaios; Ensaio de parafuso bloquio proximal e distal (02 proximais  
e 02 distais); Novo ensaio de redução; Ligeiro copora com  
SF.0.9%; Sutura (por plano); Curativo Estéril; A.R.0.

Dr. Guilherme Garcia Rippelin  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM/RN 8187





Clínica de Anestesiologia de Mossoró Ltda.

## FICHA DE ANESTESIA

NOME Ana Letícia Bezerra Fernandes							DATA 11/09/2019																																																																																																								
SERVIÇO HWR		ANESTESISTA Edilvani		CIRURGIÃO Ednevaldo / Guilherme																																																																																																											
IDADE 22	SEXO F	COR	PR. ART. 118 162	PULSO 60	TEMP.	ESTADO FÍSICO 1 (2) 3 4 5	PRÉ-ANESTÉSICO SOS																																																																																																								
DIAGNÓSTICO Tumor prostático																																																																																																															
OPERAÇÃO REALIZADA TTO cirurgico.																																																																																																															
INÍCIO 17:00h	TERMINO	DURAÇÃO			ROTINA	EMERGÊNCIA	EXTRA																																																																																																								
SpO <sub>2</sub>	99	99	99	99	99	99																																																																																																									
ETCO <sub>2</sub>							auscultatório																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">HORA</th> <th colspan="6">OBSERVAÇÕES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>01</td> <td colspan="6">13/09/14</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td colspan="6">260-0</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td></td> <td colspan="6">BP- 157</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td colspan="6">Def. BOM CG</td> </tr> <tr> <td>T</td> <td></td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>E</td> <td></td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>S</td> <td></td> <td colspan="6"></td> </tr> </tbody> </table>								HORA		OBSERVAÇÕES						A	01	13/09/14						G		260-0						E		BP- 157						N		Def. BOM CG						T								E								S																																															
HORA		OBSERVAÇÕES																																																																																																													
A	01	13/09/14																																																																																																													
G		260-0																																																																																																													
E		BP- 157																																																																																																													
N		Def. BOM CG																																																																																																													
T																																																																																																															
E																																																																																																															
S																																																																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">CÓDIGO</th> <th colspan="6"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANESTESIA X</td> <td>220</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>OPERAÇÃO O</td> <td>200</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>INTUBAÇÃO X</td> <td>180</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>ENDOTRÁQUEAL</td> <td></td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>PRES. SISTOL. V</td> <td>140</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>PRES. DISTÓL. A</td> <td>120</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>PULSO. D</td> <td>100</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>RESP. ASSIST. - RA</td> <td>60</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>RESP. - RE EXPONT.</td> <td>40</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>RESP. CONTR. - RC</td> <td>20</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>POSIÇÃO O</td> <td></td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>OBSEVAÇÕES</td> <td></td> <td colspan="6"></td> </tr> </tbody> </table>								CÓDIGO								ANESTESIA X	220							OPERAÇÃO O	200							INTUBAÇÃO X	180							ENDOTRÁQUEAL								PRES. SISTOL. V	140							PRES. DISTÓL. A	120							PULSO. D	100							RESP. ASSIST. - RA	60							RESP. - RE EXPONT.	40							RESP. CONTR. - RC	20							POSIÇÃO O								OBSEVAÇÕES							
CÓDIGO																																																																																																															
ANESTESIA X	220																																																																																																														
OPERAÇÃO O	200																																																																																																														
INTUBAÇÃO X	180																																																																																																														
ENDOTRÁQUEAL																																																																																																															
PRES. SISTOL. V	140																																																																																																														
PRES. DISTÓL. A	120																																																																																																														
PULSO. D	100																																																																																																														
RESP. ASSIST. - RA	60																																																																																																														
RESP. - RE EXPONT.	40																																																																																																														
RESP. CONTR. - RC	20																																																																																																														
POSIÇÃO O																																																																																																															
OBSEVAÇÕES																																																																																																															

TÉCNICA ANEST. GERAL: ( ) INALATÓRIA: ( ) ENDOVENOSA: ( ) BALANCEADA: ( ) SEDAÇÃO: ( )  
ANEST. REGIONAL: ( ) RAQUIDIANA: ( ) PERIDURAL: ( ) OUTROS: ( )

---

**AGENTES EMPREGADOS**

AGENTES EMPREGADOS: G. S. Schleima Ag.; Epirona Ag.; Brown Ag.; Dexa Ag.; Neurorona Ag. (F. J. Silveira, Júnior, presidente)

Nº protocolo 01/2019 | Normonid S1, Atropina 0,5%: excedente seg. ACORDADO SALA DE RECUPERAÇÃO CONDIÇÕES: ÁRBITO

ACORDADO SALA DE RECUPERAÇÃO CONDIÇÕES ÓBITO

SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------



**CARDIODIAGNÓSTICO LTDA**

CNPJ: 35.650.324/0001-50

**EVOLUÇÃO - MÉDICA**

Paciente: I221173 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

Idade: 23 Anos

Leito: CCEX-08

12/09/2019

18:22:56 ORTOPEDIA

POI DE OSTEOSÍNTESE DE FRATURA DE TÍBIA COM HIM

PROCEDIMENTO SEM INTERCORRÊNCIA

CD: AINE, ANALGESIA, ATB, CURATIVO.



Dr. Guilherme Garcia Rigolin  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RN 8187/TEOT 13541

8187 - GUILHERME GARCIA RIGOLIN



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:47  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324732300000061724116>  
Número do documento: 21011515324732300000061724116

Num. 64423147 - Pág. 4



**CARDIODIAGNÓSTICO LTDA.**  
PEDRO VELHO, 250 - SANTO ANTONIO  
59611-010, MOSSORÓ/RN  
CNPJ: 35.650.324/0001-50  
HOSPITAL  
WILSON ROSADO  
TELEFONE: (84) 3318-9000

Pág.: 1/1

201-1

PACIENTE: I221173-ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

IDADE: 22 A,11

SUS

ENFERMARIA: CCEX-CENTRO CIRURGICO LEITO:CCEX-08

ADMISSÃO: 12/09/2019

### PRESCRIÇÃO MÉDICA

12/09/2019 - 18:22:57

DIETA BRANDA / LEVE

SORO FISIOLOGICO 0,9% - 500 ML	1,00 FR	IV	06/06H	096 24/06/2019
DIPIRONA 500MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	06/06H	096 24/06/2019
TRAMAL 50MG/ML 2ML	1,00AMP	IV	08/08H	SE DOR 24/06/2019
CEFALOTINA 1 G	1,00FA	IV	06/06H	24/06/2019
NAUSEDRON 8 MG / 4 ML	1,00AMP	IV	08/08H	SE NÁUSEA OU VÔMITO 24/06/2019

SONDA VESICAL DE ALÍVIO FEMININA SE RETENÇÃO URINÁRIA

CURATIVO LOCAL 1X DIA

SSVV + CCGG

dr  
dr  
Porto MO.

13/09/19

curado  
Alta techs

Dr. Gustavo M. Soares  
Ortopedista / Traumatologista  
CRM-6460

Dr. Guilherme Garcia Rigolin  
Ortopedista / Traumatologista



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:47  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101151532473230000061724116>  
Número do documento: 2101151532473230000061724116

Num. 64423147 - Pág. 5



HOSPITAL  
WILSON ROSADO

Paciente: Ana Letícia Bezerra Fernandes Idade: 22 Registro: 445533  
Setor: CC Médico: Dr. Guilherme Enferm./Leito: CC

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
12.09.19	07:00	Admito paciente norte americano do hospital cinturão cirúrgico permanente deslocado para realizar procedimento cirúrgico com Dr. Guilherme Rigolin. Comunicação orientada imediata mente nega: HAS, DM e alterações medicamentosas. Foram ministradas em MSE com protocolo n.º 18. Segue em seu leito aguardando procedimento cirúrgico.	
12.09.19	16:50	Paciente encaminhado para cirurgia.	
	16:55	Paciente encaminhado para S.O.	
	17:00	Final da anestesia. Sobe a escala p/ Dr. Eclíforo e Dr. Pedro ministrando.	
	17:20	Final da cirurgia (S.O. + Guilherme + Eclíforo e Pedro ministrando).	
	18:30	Final da cirurgia. S.O. é qualificado durante a intercorrência. Dr. Pedro ficando no S.O. Dr. Eclíforo em enfermagem.	
12.09.19	18:45	Radicar paciente no S.O. consciente sob efeito anestésico, apresentando agitação, náuseas e vômitos. Ambiente F.O. consciente, segue em repouso e ficará no seu andar de enfermagem.	 Midian de Souza Rosa TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN/RN 107275 127







CARDIODIAGNÓSTICO LTDA  
HOSPITAL WILSON ROSADO  
PEDRO VELHO, 250  
SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010  
CNPJ: 35.650.324/0001-50  
Tel: (84) 3318-9000

Page 1 of 1

### ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTRPROFISSIONAL

#### 173 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

da internação: 12/09/2019 - 06:25:00      Sexo: F      Idade: 22 A,11 M,25 D  
enio: SUS  
a: ORTOPEDIA CIRÚRGICA      Leito: 201-02  
/2019

Pa: 120x70, Temp.: 36, FC.: 85, FR.: 20, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O<sub>2</sub>: 96, Fi. O<sub>2</sub>: 0, Ventilação: , Decubito:  
RECEBEMOS PACIENTE EM MACA E O C.C ACOMPANHADA DE MAQUEIRO E FAMILIARES, CONSCIENTE, ORIENTADA RESPIRANDO EM AR AMBIENTE C DIETA V.O E COM  
AVP VIABILIZANDO HV + TERAPIA MEDICAMENTOSA, AO EXAME NORMOTENSA, NORMOCARDIO, AFEBRIL, ANECASTICA E SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM.

#### PROFISSIONAL

#### ASSINATURA

BRUNA PATRÍCIA DANTAS  
DE OLIVEIRA

*Bruna Patrícia Dantas de Oliveira*  
Bruna Patrícia Dantas de Oliveira  
Téc. Enfermagem  
COREN - RN 1061837

/2019

Pa: , Temp.: 0, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O<sub>2</sub>: 0, Fi. O<sub>2</sub>: 0, Ventilação: , Decubito:  
ADMINISTRADO 1 ETAPA DE SF09% EV + DIPIRONA + ABD EV + CEFALOTINA 1G + ABD EV

BRUNA PATRÍCIA DANTAS  
DE OLIVEIRA

*Bruna Patrícia Dantas de Oliveira*  
Bruna Patrícia Dantas de Oliveira  
Téc. Enfermagem  
COREN - RN 1061837

Pa: , Temp.: 0, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat. O<sub>2</sub>: 0, Fi. O<sub>2</sub>: 0, Ventilação: , Decubito:  
ADMINISTRADO 2 ETAPA DE SF09% EV + DIPIRONA + ABD EV + CEFALOTINA 1G + ABD EV E FEITO CURATIVO.

BRUNA PATRÍCIA DANTAS  
DE OLIVEIRA

*Bruna Patrícia Dantas de Oliveira*  
Bruna Patrícia Dantas de Oliveira  
Téc. Enfermagem  
COREN - RN 1061837

istema para Gestão Hospitalar

JPG Soluções em Informática (85) 9944-57



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA  
HOSPITAL WILSON ROSADO  
PEDRO VELHO, 250  
SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010  
CNPJ: 35.650.324/0001-50  
Tel: (84) 3318-9000

Page 1 of 1

### ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

#### 173 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

internação: 12/09/2019 - 06:25:00      Sexo: F      Idade: 22 A,11 M,25 D  
nho: SUS  
ORTOPEDIA CIRÚRGICA      Leito: 201-02

19

#### Anotação

#### Técnico(a)

#### Assinatura

RECEBO PACIENTE DO SEXO FEMININO, COM 22 ANOS DE IDADE, POS DE FRACTURA DE DÍAFISE DA TIBIA, EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADA, EM O2  
AMBIENTE VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, ACEITA DIETA V.O, COM AVP VISUALIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA,  
ELIMINAÇÕES PRESENTES: AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDIO E EUPNEICO, SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. - PA:120X80  
TAX: 36,50º F.C.:87 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O<sub>2</sub>: 98 Fi O<sub>2</sub>: 21 Ventilação: AA Decubito:

BARBARA LIGIA  
MIGUEL DA COSTA

*Barbara Ligia Miguel da Costa*  
Barbara Ligia Miguel da Costa  
Téc. Enfermagem  
COREN - RN 1371860

ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO: 01 FR DE SF 0,9% 500 ML IV, + 01 AMP DE DIPIRONA + ABD IV, + 01 AMP DE CEFALOTINA + ABD IV,  
CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00º F.C.:0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O<sub>2</sub>: 0 Fi O<sub>2</sub>: 0 Ventilação: Decubito:

BARBARA LIGIA  
MIGUEL DA COSTA

*Barbara Ligia Miguel da Costa*  
Barbara Ligia Miguel da Costa  
Téc. Enfermagem  
COREN - RN 1371860

istema para Gestão Hospitalar



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:47  
https://pje1.g.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324772400000061724117  
Número do documento: 21011515324772400000061724117

Num. 64423148 - Pág. 1

## Evolução de Enfermagem

Page 1 of 1

### 3 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

Internação: 12/09/2019 - 06:25:00 Sexo: F Idade: 22 A,11 M,25 D  
Nº:SUS  
ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 201-02

2019

PA Temp FC FR Glicemia

Assinatura

RECEBO PACIENTE DO SEXO FEMININO, COM 22 ANOS DE IDADE, POS DE FRATURA DE DIAFISE DA TIB, EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADA, EM O2 AMBIENTE VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, ACEITA DIETA V.O, COM AVP VISIBILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA, ELIMINAÇÕES PRESENTES: AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDIO E EUPNEICO. SEGUO OS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO

THATIANE  
MICHELLE  
FREITAS DE

Thatiane Michelle F. de Souza  
Enfermeira  
COREN-RN 243343

- Sistema para Gestão Hospitalar

JPG Soluções em Informática (85) 9944-5764



CARDIODIAGNÓSTICO LTDA  
HOSPITAL WILSON ROSADO  
PEDRO VELHO, 250  
SANTO ANTONIO - MOSSORÓ/RN - 59611-010  
CNPJ: 35.650.324/0001-50  
Tel.: (84) 3318-9000

Page 1 of 1

## Anotação de Enfermagem

### 3 - ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

Internação: 12/09/2019 - 06:25:00 Sexo: F Idade: 22 A,11 M,25 D  
Nº:SUS  
ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 201-02

#### Anotação

	Técnico(a)	Assinatura
9	CYCILIA MOURA DA SILVEIRA	 Cycilia Moura da Silveira Téc. Enfermagem COREN-RN 1227652
RECEBEMOS PACIENTE DO SEXO FEMININO, CONSCIENTE E ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES. COM AVP PARA HIDRATAÇÃO VENOSA E SOROETRÁPIA. ACEITA BEM DIETA V.O. AOS SSVV: NORMOTENSA, NORMOCARDICA, EUPNEICA E AFEBRIL. EVACUAÇÕES FISIOLOGICAS E ESPANTEANEAS SIC. SEM QUEIXAS NO MOMENTO. SEGUO OS CUIDADOS DA EQUIPE DE PLANTÃO. - PA:120X70 TAX: 36,20º F.C.:87 F.R.: 21 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O2: 98 F1 O2: 0 Ventilação: Decúbito: FOI MEDICADA DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA: DIPIRONA 01 AMP + ABD EV E CEFALOTINA 01 AMP + ABD EV. - PA: TAX: 0,00º F.C.:0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O2: 0 F1 O2: 0 Ventilação: Decúbito: RECEBE ALTA HOSPITALAR, RETIRADO AVP. - PA: TAX: 0,00º F.C.:0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O2: 0 F1 O2: 0 Ventilação: Decúbito:		
	CYCILIA MOURA DA SILVEIRA	 Cycilia Moura da Silveira Téc. Enfermagem COREN-RN 1227652
	CYCILIA MOURA DA SILVEIRA	 Cycilia Moura da Silveira Téc. Enfermagem COREN-RN 1227652

- Sistema para Gestão Hospitalar

JPG Soluções em Informática (85) 9944-5



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:47  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324772400000061724117>  
Número do documento: 21011515324772400000061724117

Num. 64423148 - Pág. 2

23/04/2019 17:55

22 años  
Sexo: F  
ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

HRTM





# HOSPITAL WILSON ROSADO

## PLANOS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Paciente: Ana Letícia Bezerra Fernandes Enf.: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Clínica: \_\_\_\_\_ Cuidados Especiais: SSIN





## SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Atend: 2121/2019 Dt. Atend: 23/08/2019 17:53 Dt. Impressão: 23/08/2019 19:22  
Paciente: 47735 ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES - Feminino - 22 anos 11 meses e 6 dias  
FIA: HRTM 4429/2019 - Unid: OBS FEMININA .Quarto: 1 .Leito: 24E  
Med. Solicitante: DANILLO LOPES DE PAIVA - CRM 6906/RN

CREATININA: 1,10 mg/dl

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

### HEMOGRAMA COMPLETO

#### ERITROGRAMA

HEMÁCIAS: 4,62 milhões  
HEMOGLOBINA: 14,00 g/dl  
HEMATÓCRITO: 39,90 %

V.C.M. 86,36 fl  
H.C.M. 30,30 pg  
C.H.C.M 35,09 %  
R.D.W 12,90 %

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 %

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

#### LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS: 13100 mm<sup>3</sup> (5.000 a 10.000 mm<sup>3</sup>)

	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	1	(3 A 5%)	131	(120 A 320)
SEGMENTADOS	76	(58 A 66%)	9.956	(03300 A 5200)
EOSINOFILOS	1	(2 A 4%)	131	(60 A 320)
BASOFILOS	0	(0 A 1%)	0	(00 A 80)
LINFOCITOS ATÍPICOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
LINFOCITOS TÍPICOS	17	(21 A 35%)	2.227	(1200 A 2400)
MONOCITOS	5	(4 A 8%)	655	(240 A 640)
TOTAL:	100			

CONTAGEM DE PLAQUETAS: 212.000 mm<sup>3</sup>

Valor de Referência: Récem nascidos: 250.000 a 550.000 mm<sup>3</sup>  
Crianças: 200.000 a 500.000 mm<sup>3</sup>  
Adultos: 150.000 a 450.000 mm<sup>3</sup>  
Método: Semi-automatizado: BS - 3000 plus

OBSERVAÇÃO: LEUCOCITOSE MODERADA

FATIMA TEREZA RÊGO NUNES



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:48  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324798800000061724119>  
Número do documento: 21011515324798800000061724119

Num. 64423150 - Pág. 2



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

Atend: 2121/2019 Dt. Atend: 23/08/2019 17:53 Dt. Impressão: 23/08/2019 19:22  
Paciente: 47735 **ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES** - Feminino - 22 anos 11 meses e 6 dias  
FIA: HRTM 4429/2019 - Unid: OBS FEMININA .Quarto: 1 .Leito: 24E  
Med. Solicitante: DANILO LOPES DE PAIVA - CRM 6906/RN

**URÉIA:** 23 mg/dl

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

  
**FATIMA TEREZA RÊGO NUNES**



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:48  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324798800000061724119>  
Número do documento: 21011515324798800000061724119

Num. 64423150 - Pág. 3



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

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: ANA LÉTICIA BEZERRA Idade: 27 Nº Reg. \_\_\_\_\_

Serviço: TRAUMATOLOGIA Enfº: 211 Leito: 01

AO SERVIÇO: CARDIOLOGIA

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

PACIENTE JOVEM, VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOTIVÍSTICO  
QUE RESULTO EM FRACTURA EM MJ. SOUCITO RISCO  
CIRÚRGICO.

Mossoró, 26 de 08 de 2019

Médico que solicita o parecer

SP/PROS/15/12/2019  
CREME/CE/15/12/2019  
HOSPITAL TARCÍSIO MAIA  
15/12/2019  
CP/15/12/2019  
15/12/2019  
15/12/2019  
15/12/2019

PARECER: 2019 cinco estrelas seu gine  
do foleg de nro fadonoselos

Exum nro nro

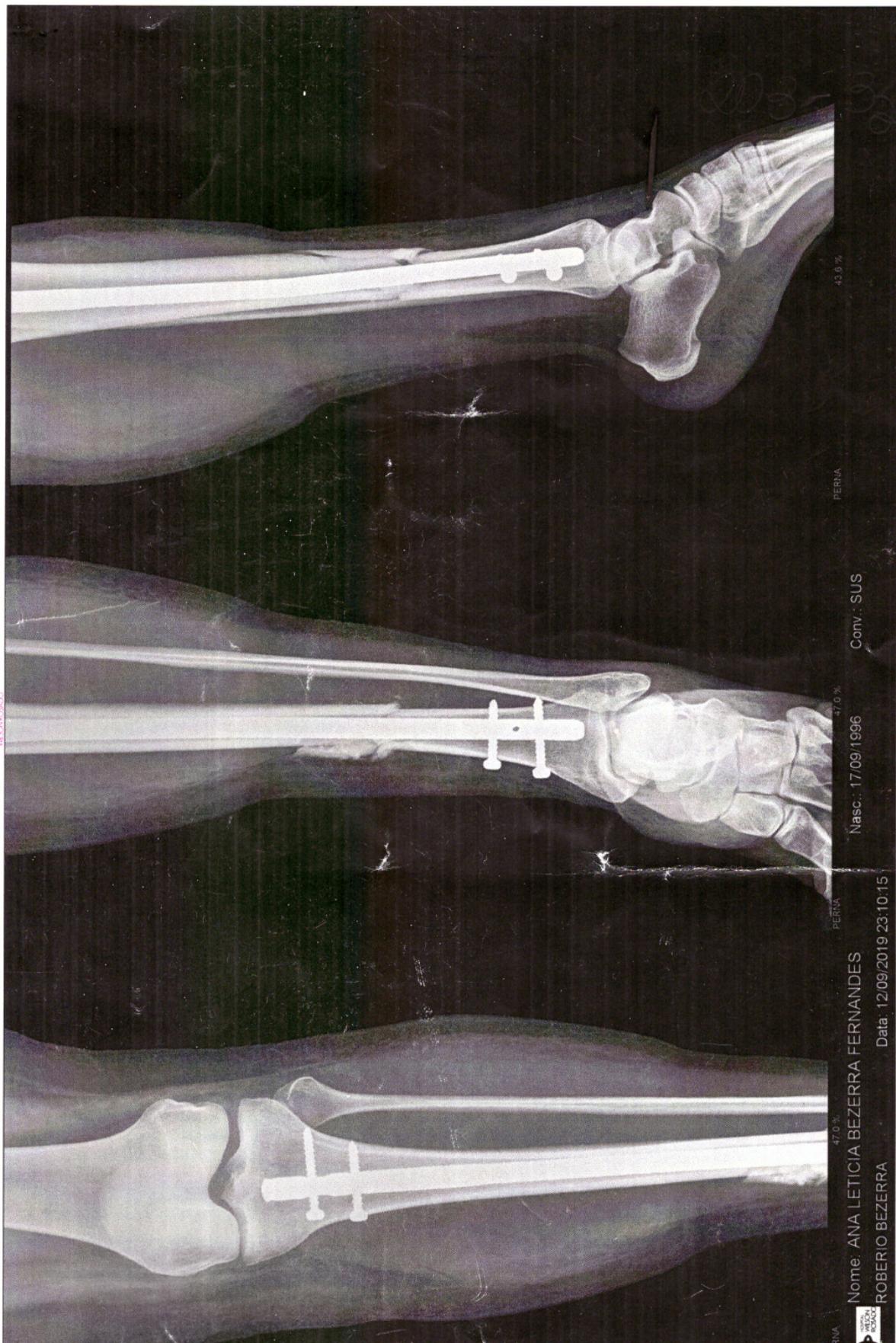
tsa tecmoy

SC, Perito da normatividade

com base nro único da esp

Arroto do Dr. de Miranda  
Dentista 4567





43,6 %

PERNA

47,0 %

PERNA

47,0 %

PERNA

47,0 %

PERNA

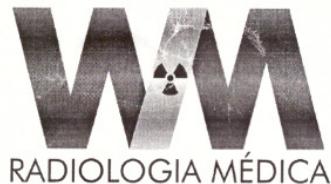
PERNA

Nasc.: 17/09/1996  
Conv.: SUS

Nome: ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES  
ROBERIO BEZERRA  
Rua Pedro Velho nº 250 - Santo Antônio - Mossoró - RN / Fones: (84) 3318.9000 / 3318.9018 CEP: 59611.010

Data: 12/09/2019 23:10:15





## WM RADIOLOGIA MEDICA LTDA ME

**NOME DO PACIENTE:** ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES **ID:** PAT005326

**DATA DE NASCIMENTO:** 17/09/1996 **SEXO:** FEMININO

**Exame(s) Realizado(s):** PERNA AP/PERFIL E JOELHO AP/PERFIL em 19/11/2019 09:20:52

**Solicitante:** DR. GUILHERME GARCIA RIGOLIN

### LAUDO RADIOLÓGICO

RX JOELHO + PERNA ESQUERDA AP+P

Controle evolutivo de alinhamento e consolidação de fratura da diáfise da tíbia, fixada com haste metálica intra-medular.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rafael Pacagnella'.

Dr. Rafael Pacagnella  
CRM SP 108.599

\*DOCUMENTO ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO RADIOLÓGISTA RAFAEL DE CARVALHO PACAGNELLA - CRM: SP108599.

LAUDO RADIOLÓGICO CRIADO EM 19/11/2019 10:42:41 (HORARIO DE BRASILIA).

\*Este documento contém informações de saúde identificáveis que são objeto de proteção legal. Esta informação destina-se ao uso exclusivo da instituição acima mencionada. Este é um exame complementar à consulta clínica. Descrições e hipóteses diagnósticas aqui contidas não devem ser analisadas isoladamente, mas correlacionadas com as demais informações (anamnese, exame físico e outros exames) pelo médico do paciente, a quem compete, exclusivamente, concluir o diagnóstico e decidir a conduta a ser seguida. O relator se coloca à disposição do médico para quaisquer esclarecimentos necessários.

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

[wmradiologiamedica@gmail.com](mailto:wmradiologiamedica@gmail.com) Tel: (84) 3061-5000 / 99676-3701



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 15/01/2021 15:32:48  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011515324798800000061724119>  
Número do documento: 21011515324798800000061724119

Num. 64423150 - Pág. 6



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 18 de Junho de 2020

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190711426      Vítima: ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

Data do Acidente: 23/08/2019      Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

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

Rebedor: ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000002380

Conta: 00000565-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

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, retorno 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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0800661-87.2021.8.20.5106

#### DESPACHO

Vistos etc.

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 18/01/2021 15:57:17  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011815571765300000061752563>  
Número do documento: 21011815571765300000061752563

Num. 64453320 - Pág. 1

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, 18 de janeiro de 2021.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em Substituição Legal



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 18/01/2021 15:57:17  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011815571765300000061752563>  
Número do documento: 21011815571765300000061752563

Num. 64453320 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0800661-87.2021.8.20.5106

#### DESPACHO

Vistos etc.

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 18/01/2021 15:57:17  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011815571765300000061752563>  
Número do documento: 21011815571765300000061752563

Num. 64563710 - Pág. 1

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, 18 de janeiro de 2021.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em Substituição Legal



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 18/01/2021 15:57:17  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011815571765300000061752563>  
Número do documento: 21011815571765300000061752563

Num. 64563710 - Pág. 2

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

Processo n.º: 0800661-87.2021.8.20.5106

**ANA LETICIA BEZERRA FERNANDES**, 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, 25 de janeiro de 2021.**

**CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA**

OAB/RN 10.407



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 25/01/2021 17:34:45  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012517344518000000061979301>  
Número do documento: 21012517344518000000061979301

Num. 64699073 - Pág. 1