

 <b>Nóbrega Advogados Associados</b>	<p>PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – CEP 58015-170 Tel/Fax: (83) 3222-6610</p> <p>RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861</p> <p>PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Cajada CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643</p> <p>E-mail: <a href="mailto:hallisonjc@hotmail.com">hallisonjc@hotmail.com</a></p>
--	--

Junior / 4778

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Juiz(a) de Direito da(o) \_\_\_\_<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca de

**NATAL RN:**  
virtual

**REQUERIMENTOS PRELIMINARES:**

- a) **Justiça Gratuita**, com supedâneo na Lei 1.060/50 e Súmula 29 do TJPB, por ser, a parte autora, desprovida de condições para as despesas processuais.(§ 8, "a" da presente e respectiva inclusa Declaração de Pobreza)
- b) **RITO ORDINÁRIO**, uma vez ser imprescindível, nesta ação, o encaminhamento da Parte Autora, ao IML para exame pericial
- c)

	<p><b>FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA I, 49 anos</b>, brasileiro, casado, End. Eletr.: 4778, RG 656783 RN, CPF 357.811.734-04, <b>Rua Domingos Alves dos Santos, 01 - Centro - MACAÍBA RN - CEP</b></p>
---	---

por seu advogado que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações e notificações na **Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – JOÃO PESSOA PB – CEP 58015-170** vem, mui respeitosamente, perante V.Exa., com supedâneo na Lei 6.194/74 e demais legislações pertinentes, ajuizar a presente **Ação de**

**COBRANÇA DE DIFERENÇA c/c REPARAÇÃO DE DANOS**  
**MATERIAIS**

Ifn (DPVAT - invalidez - S / Laudo)

em face de

	<p><b>BANCO BRADESCO SEGURADORA SA</b>, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 92.682.038.0001-00, End. Eletr.: "www.bradescoseguros.com.br", <b>Av. Prudente de Moraes, 4022 - NATAL RN - CEP 59056-510</b></p>
---	--

expondo, e requerendo ao final, o seguinte:

## I- DO FATO

- Na data de 08/fev/15 foi vítima de acidente de trânsito, conforme inclusos Boletim de Ocorrência Policial e/ou Declaração do SAMU e Boletim de Atendimento Médico, sofrendo seqüela de/no(a) MSE + MSD, conforme incluso Laudo Hospitalar.

## II- DAS PRELIMINARES

- É praxe das Seguradoras, em Contestação, aguirem preliminares sobre as quais aqui se antecipa a devida manifestação:
  - Ilegitimidade passiva**: Todas as seguradoras, inclusive a Demandada, formam um consócio (**NÃO EXTINTO**), instituído pelo Art. 7º da Lei 6.194/74, ao qual se vinculam e em que se obrigam, todas, a efetuarem o pagamento do DPVAT. Tal entendimento se confirma com Decisões do TJRN nas Apelações Cíveis nº 2010.001747-7 e 2010.001758-7 que tem a Demandada como Apelada: "Inocorrência. Consócio de seguradoras. Parte legítima. Nulidade da sentença. retorno dos autos à primeira instância. Recurso conhecido e provido." e "... reformando a sentença atacada, para afastar a ilegitimidade passiva da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A."
  - Carência de ação – Falta de interesse de agir**: A parte Autora não está obrigada a, primeiro, buscar Prévio Procedimento Administrativo uma vez que o texto constitucional em seu Art. 5º, XXXV não impõe nenhum condicionamento, muito menos esse, para que seja excluída, da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito seu. No mesmo sentido, em Ementa na Apelação 2009.006430-0 (Apelada: a mesma Demandada), assim decidiu o TJRN: "O fato do demandante não ter formulado pleito administrativo prévio para recebimento da indenização securitária, não obstaculariza o ingresso em juízo...". Conquanto a presente exposição, ainda há magistrados que intimam a Parte Autora para provar **pretensão resistida**, o que, neste item , data vénia, bem esclarecido se apresenta (CF e Ementas) a desnecessidade de tal prova, vez que foi demonstrado, acima, que não é exigido a busca do prévio processo administrativo para, depois, buscar a Prestação jurisdicional do Estado.
  - Conquanto tenha, a Parte Autora, requerido, à Demandada, a indenização devida, esta negou seu pedido, conforme inclusa documentação.**
  - Documentos Indispensáveis**: Toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 foi carreada com a Exordial, aos autos, com exceção do Laudo Médico, sendo que, com o deferimento do pedido no Inicial para encaminhamento à Perícia Médica, suprir-se-á tal lacuna. Em decisão do TJRN na Ap. Cível Nº 20.01611-6 assim se pronuncia: "1- A produção do laudo pericial poderá ser realizada até a fase instrutória".
  - Megadata**: Tal suposto documento nenhum valor jurídico tem, pois não passa de mero espelho de computador, sem prova alguma de efetivação de pagamento de DPVAT.
  - Prescrição**: O prazo prescricional começa sua contagem a partir do resultado positivo do Exame Pericial. Assim corrobora a Súmula 278 do STJ: "o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral".

Assim, requer que sejam, as preliminares suscitadas na Contestação, consideradas impugnadas na forma acima exposta, sem a necessidade de nova manifestação, com exceção de outras aqui não elencadas, com a rejeição de todas.

## III- DO DANO MATERIAL:

- Determina o Código Civil nos artigos 876 e 884 do Código Civil, *ipsis litteris*:

*"Art. 876. Todo aquele que recebeu o que lhe não era devido fica obrigado a restituir; obrigação que incumbe àquele que recebe dívida condicional antes de cumprida a condição".*

*Art. 884. "Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita à atualização dos valores monetários".*

## V- DO DIREITO

- Quanto ao Direito à percepção do seguro, a Lei n. 6.194/74, art. 5º, preceitua que:

*"O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado".*
- Infere-se no dispositivo legal infra-citado que a indenização será devida mediante a "**SIMPLES**" ocorrência do acidente e do "**DANO**".
- Tem sido comum a alguns órgãos regionais do IML se negar a proceder o exigido exame médico, mesmo quando a vítima é encaminhada pelo Juiz, o que pode ser passivo de intervenção no Estado por descumprimento da Lei Federal, a de nº 11.945/2009, que, em seu Art. 31 altera o § 5º do Art. 5º da Lei 6.194/74 o qual passa a textualizar:

*"§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais."*

---

#### **IV- DO FORO**

7. É certo que o domicílio da Parte Autora não está em logradouro cuja competência seja dessa Comarca, entretanto, como a Parte Demandada tem Escritório nessa cidade, aquela usufrui da permissibilidade de que dispõe os Art. 75 do CC c/c Arts. 46 e 53, III, "a" do NCPC/2015.

#### **V- DO PEDIDO**

8. **PELO EXPOSTO**, com fundamento nos arts. 3º e 5º II da Lei 6.194/74, requer a procedência da presente demanda em todos os seus pedidos, para condenar a Demandada no pagamento do valor de R\$ **10.867,50**, referente a indenização do seguro DPVAT, em face de debilidade permanente sofrida pela Parte Autora (conforme exposto no retro item "1") adquirida através de sinistro de acidente de trânsito, **requerendo**, ainda, o seguinte:

- a. *Ab initio*, deferimento da(s) preliminar(es) prefacial(is) (*1ª pág. da presente*);
  - b. Citação da Promovida **através de AR (Correios - Art. 221 I do CPC)** no endereço retro declinado, para, no prazo legal determinado, sob pena de revelia e confissão, apresentar proposta de **acordo e/ou contestação**;
  - c. Para cumprimento do disposto no Art. 5º - § 5º da Lei do DPVAT, com as alterações introduzidas pelo Art. 31 da Lei 11.945/09, **requer seu encaminhamento para o IML Local**, o qual tem a obrigação de, consoante o citado dispositivo legal, verificar e quantificar as lesões sofridas pela vítima (item 1 da Exordial). Para tanto, apresenta, ao final, seus quesitos, dispensando indicação de assistente técnico.
  - d. Contestação apresentada pela Demandada, Manifestação antecipada sobre preliminares (retro item "2") e juntado o Laudo de Exame Médico advindo do deferimento do requerido na retro alínea "c" e, ainda, considerando que toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 está sendo anexada à Exordial, o processo há de ser considerado devidamente saneado (sem nenhuma outra prova a produzir) com a prolação de **Sentença com base no Exame Pericial**, razão por que a Parte Autora, na forma do Art. 319, VII do NCPC de 2015, **opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, visando maior fluidez e celeridade aos autos, o que não produzirá prejuízo à Demandada.
- e. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos à data do sinistro;
- f. Seja, a demandada, condenada no pagamento de honorários advocatícios em 20% sobre o valor sentenciado, mais custas processuais e demais emolumentos.

Dá, à presente, o valor de R\$ **10.867,50**.

Nestes Termos,  
Pede e Espera deferimento.

**NATAL RN**, 22 de fevereiro de 2017.

*Hallison Gondim de Oliveira Nobrega*  
Advogado OAB/PB 16.753 – RN 972-A – PE 1563-A – BA 39042

*Carlos Antonio da Silva Junior*  
Advogado OAB/PB 22.493

#### **QUESITOS**

Seqüela de/no(a): **MSE + MSD**

1. Das lesões sofridas houve seqüelas permanentes? (  )
2. Qual o grau de debilidade? \_\_\_\_\_ %

**SINISTRO 3150378595 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA****COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** ARUANA SEGUROS S/A**ENDEREÇO** Rua Romualdo Galvão, 1703 Sala 104, Lagoa Nova, Natal - 20, CEP: 59056-100**BENEFICIÁRIO** FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA**CPF/CNPJ:** 35781173404**Posição em 01-06-2015 11:27:24**

Pagamento liberado pela Seguradora Lider DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

Data de liberação do pagamento: 28/05/2015

Fique atento: o prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data da liberação.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenização</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
28/05/2015	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

 <b>Nóbrega Advogados Associados</b>	<b>PB JOÃO PESSOA:</b> Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe <b>CEP 58015-170</b> eFax: (83) 3222-6610 <b>RN PARNAMirim:</b> Av. Maria Lacerda Moreninho, 2.836 s/n - Nova Parnamirim <b>CEP 59152-000</b> - Tel. (84) 3208-9861 <b>PE OLINDA:</b> Av. José Carlos Góis Cavalcante, 3995 - s/n 23 – Casa Olinda <b>CEP 53030-260</b> - Tel. (81) 3431-6643 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:hallisonjc@hotmail.com">hallisonjc@hotmail.com</a>
--	--

## Procuração

Parte Outorgante	<b>FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA</b> , 49 anos, brasileiro, casado, RG 656783 RN, CPF 357.811.734-04, com endereço na(s) Rua Domingos Alves dos Santos, 01, Centro, MACAÍBA RN 59280-000.
------------------	---

Parte Outorgada	<p>➤ <b>HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA</b>, solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042;</p> <p>➤ <b>MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO</b>, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 todos brasileiros e Advogados com Escritório Principal na Cidade de JOÃO PESSOA PB, na Av. Capitão José Pessoa, 320 – Jaguaribe - CEP 58015-170.</p>
-----------------	---

Pelo presente instrumento de **PROCURAÇÃO**, a retro Parte Outorgante nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados (**PARTE OUTORGADA** acima), conferindo-lhes os poderes da cláusula "ad judicia et extra", em qualquer instância ou Tribunal, para, em conjunto ou separadamente, defender interesses nas ações que propuser ou contra si forem propostas ou já em andamento, além de transigir, acordar, receber e dar quitação, celebrar acordos (inclusive extras judiciais), firmar e ratificar termos e compromissos, e praticar todos os demais atos em direito permitidos, por mais especiais que sejam, até substabelecer, com ou sem reservas de poderes, no todo ou em parte, podendo, ainda, receber Alvará Judicial de Pagamentos junto a quaisquer instituições públicas e/ou privadas (inclusive Estabelecimentos Bancários e/ou Financeiros e Seguradoras), passando recibo e dando quitação.

Contrato	<p>Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de <u>20% (vinte por cento)</u> sobre o valor bruto a receber (no caso de Indenização e outros recebimentos congêneres), os quais, quando for o caso, serão descontados em favor do constituído (art. 22 § 4º da Lei 8.906/94), com expedição do respectivo Alvará pelo juízo da ação, constando a soma dos honorários sucumbenciais e os contratuais, tudo em favor do outorgado que o requerer e conforme pacto através do presente instrumento, sendo que, quando houver prestações continuadas (benefícios mensais previdenciários, pensão alimentícia e congêneres), serão pagos, além dos honorários sobre atrasados, também sobre os valores recebidos durante os 12 (doze) meses seguintes. Nas ações que não visem qualquer recebimento em espécie, os honorários serão os constantes da tabela da OAB do Estado onde for ajuizada a Ação. Assim, fica configurado <b>CONTRATO DE ADESÃO</b>, formalizado, para qualquer eventualidade futura.</p>
----------	--

NATAL RN, 18 de agosto de 2016.

Francisco Canindé Tinoco da Silva  
Outorgante  
Ced. 4768

## DECLARAÇÃO

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Parte Declarante

**FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA**, 49 anos, brasileiro, casado, RG 656783 RN, CPF 357.811.734-04, com endereço na(s) Rua Domingos Alves dos Santos, 01, Centro, MACAÍBA RN 59280-000.

Para que surta seus jurídicos e legais efeitos, a parte acima qualificada e abaixo assinado declara, para os devidos fins de Direito que se fizerem necessários, que não recebeu verbas referentes ao Seguro DPVAT que está sendo objeto do pedido da exordial, bem como não ajuizou ação em outra comarca visando recebimento do referido seguro contra outra seguradora ou em qualquer outro Estado da Federação. Declara, ainda, estar ciente das sanções administrativas, civis e criminais em caso falsa declaração.

Francisco Canindé Tinoco dos Santos  
Declarante

NATAL RN, 18 de agosto de 2016.

Cad. 4768

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Parte Declarante

**FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA**, 49 anos, brasileiro, casado, RG 656783 RN, CPF 357.811.734-04, com endereço na(s) Rua Domingos Alves dos Santos, 01, Centro, MACAÍBA RN 59280-000.

A parte acima qualificada e abaixo assinado declara, nos termos da Lei 1.060/50, que é pobre na forma da lei, não dispondo de meios que possibilitem custear as despesas processuais e honorárias da ação a ser proposta.

Afirma, ainda, ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade.

Assina esta declaração para que surta os seus jurídicos e legais efeitos.

*Francisco Caninde Tinoco da Silva*  
Declarante

NATAL RN, 18 de agosto de 2016.

Cad. 4768



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  
HÓSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
PRONTO-SOCORRO CLÓVIS SARINHO  
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA  
CIRURGIA GERAL



T2

PACIENTE	FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA		
DATA DE ENTRADA	08/02/2015 HORA 22:46 Nº BAA 69534		
IDADE	48	SEXO	M
CPF	48	ETNIA	Pardo
NOME DA MÃE	RG 656783	CARTÃO SUS	-
NOME DO PAI	MARIA TINOCO DA SILVA	ESTADO CIVIL	Casado(a)
NASCIMENTO	MANOEL TINOCO DA SILVA		
TELEFONE	05/01/1967	NATURALIDADE	Natal-RN
RUA/AV.	(84) 8773-0720	PROFISSÃO	OUTROS
COMPLEMENTO	-		
CEP	59280-000	BAIRRO	Centro
ORIGEM	Ambulância - SAMU	CIDADE	Macaíba-RN
Acidente de Trânsito / Carro - Objeto Fixo	MOTIVO		
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	Josilma

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

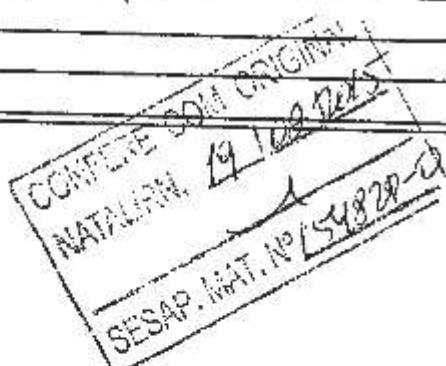
Vítima de bala comunitária - muro.  
Negrinho de comunidade.  
Progride deformado, desfigurado.  
Fechado com feridas abertas.  
Fechado com feridas abertas.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A	
B	
C	
D	Grau 15
E	

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Negrinho



HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDIACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL

CID

EXAME FÍSICO /SEGUIMENTO

1. (ALERGIA): \_\_\_\_\_

2. (MEDICAÇÃO EM USO): \_\_\_\_\_

3. (ATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): \_\_\_\_\_

4. (DIÁTEALIMENTOS INGERIDOS): \_\_\_\_\_

5. (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): \_\_\_\_\_

6. (TRANSAO VACINAL): \_\_\_\_\_

EXAMES COMPLEMENTARES (RADILOGIA E IMAGEM): \_\_\_\_\_

LABORATÓRIO DE EXAMES: \_\_\_\_\_

*Pneumopatia aguda  
Broncoscopia  
Pneumos da AP e Pneumol.*

*02/07/15*

1. (LISTA DE MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS):

2. (ADITIVAÇÕES DE EXPEDIENTE):

*Hallison Gondim de Oliveira Nobrega  
Cirurgião Torácico*

\_\_\_\_\_

Assinatura e Certificação do Profissional:

Assinatura e Data:

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

1. ESPECIALISTA 1: <i>G. Gondim</i>	HORA: 23:00	DATA: 8/2/15
1. ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
1. ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

*Hallison Gondim de Oliveira Nobrega  
Cirurgião Torácico*



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfrido Gungel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

2  
FICHA DE ADMISSÃO DE ENFERMAGEM E DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

REGISTRO: \_\_\_\_\_

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

ADMISSÃO DO PACIENTE: \_\_\_\_\_

CLÍNICA CIRÚRGICA RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

HIDRATAÇÃO: SIM ( ) NÃO ( ) VIA: PERIFÉRICO ( ) ACESSO CENTRAL ( )

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE ( ) ORIENTADO ( ) VIGIL ( ) AGITADO ( )

INCONSCIENTE ( )

ESTADO GERAL: BOM ( ) REGULAR ( ) GRAVE ( )

SISTEMA RESPIRATÓRIO: AR AMBIENTE ( ) M.V. ( ) ENTUBADO ( ) TRAQUEOSTOMIZADOR ( )

ALÉRGICO: SIM ( ) NÃO ( ) HIPERTENSO: SIM ( ) NÃO ( )

DIABETICO: SIM ( ) NÃO ( ) ASMÁTICO: SIM ( ) NÃO ( )

DOENÇA RENAL: SIM ( ) NÃO ( ) OUTRAS PATOLOGIAS: \_\_\_\_\_

MEDICAÇÕES EM USO: \_\_\_\_\_

CIRURGIAS ANTERIORES: \_\_\_\_\_

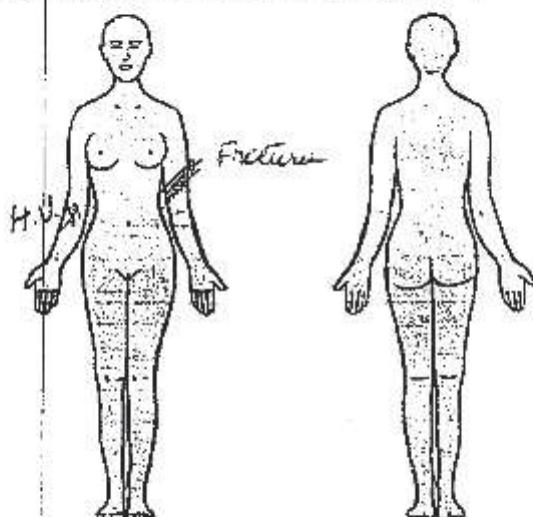
EXAMES COMPLEMENTARES: SIM ( ) NÃO ( )

OBSERVAÇÃO: \_\_\_\_\_

ÁREA DE TRICOTOMIA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

ÁREA DE PUNÇÃO: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

OBS.: MARCAR LOCALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, PUNÇÃO E TRICOTOMIA



CONFERE COM ORIGINAL!  
NATAL/RN, 19/10/2015  
SESAP. MAT. N° LSUR2802

INSTRUMENTADOR: Victor JELCO N° \_\_\_\_\_ ACESSO CENTRAL: \_\_\_\_\_

CIRULANTE: Jacinta Costa

TIPO DE ANESTESIA: GERAL ( ) RAQUI ( ) PERIDURAL ( ) B.P.B. ( ) LOCAL ( )

OBS.: \_\_\_\_\_

ANESTESISTA: Dra. Bejamin + Dra. Cláudia Catarina

INÍCIO DE ANESTESIA: 10:35 hs

TÉRMINO DE

ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANTIBIÓTICO ADMINISTRADO: Adm. Cefazolina 2g e Urofuscit 10:35 hs +

HORA: \_\_\_\_\_

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

INÍCIO DE CIRURGIA:

CIRURGIÃO: Dr. Mário Arner

1º AUXILIAR: -

2º AUXILIAR: -

3º AUXILIAR: -

TIPO DE CIRURGIA: Fratura exposta + limpeza + sutura + tala  
gessonata. (M3E).

TÉRMINO DE CIRURGIA:

SONDAGEM VESICAL: SIM ( ) NÃO (x) N.º DA SONDA:

SONDAGEM NASOGÁSTRICA: SIM ( ) NÃO (x) N.º DA SONDA:

EXAMES LABORATORIAIS: SIM ( ) NÃO (x) RX: SIM ( ) NÃO ( )

RECEBEU HEMOTRANSFUSÃO: SIM ( ) NÃO (x) TIPO:

RETIRADO PEÇA CIRÚRGICA: SIM ( ) NÃO (x) TIPO:

ENCAMINHADO PARA PATOLOGIA: SIM ( ) NÃO (x) FEITO FICHA: SIM ( ) NÃO ( )

MEMBRO AMPUTADO: SIM ( ) NÃO (x) ENCAMINHADO AO NECROTÉRIO: SIM ( ) NÃO ( )

FEITO ATESTADO PARCIAL DE ÓBITO: SIM ( ) NÃO (x)

DESPREZADO NO LIXO: SIM ( ) NÃO (x)

COMPRESSAS CONFERIDAS: SIM ( ) NÃO (x) QUANTIDADE: 30

GAZES CONFERIDAS: SIM ( ) NÃO (x) QUANTIDADE: 10

CAIXA CIRÚRGICA: P-17

COMPLETA: SIM (x) NÃO ( ) OBS.:

ÓBITO: SIM ( ) NÃO (x) HORA: REALIZADO RCP: SIM ( ) NÃO ( )

RESPONSÁVEL PELA RCP:

PACIENTE ENCAMINHADO: CRM (x) UTI ( ) ALTA ( )

EM AR AMBIENTE: SIM (x) NÃO ( ) TRAQUEOSTOMIZADO: SIM ( ) NÃO ( )

ENTUBADO: SIM ( ) NÃO (x)

PREENCHIDO AIH: SIM (x) NÃO ( )

FEITO BOLETIM OPERATÓRIO PELO CIRURGIÃO: SIM (x) NÃO ( )

FEITO BOLETIM DE ANESTESIA: SIM (x) NÃO ( )

OBSERVAÇÕES: P.C.

0.10 Pac. ona sala cirúrgica, monitorizado pelo anestesista, realizando bloqueio peridural báquico no HSE, com sucesso. Feito limpeza com higienização fisiológica e POP. Desbridamento, sutura de lacerda colocando fita cirúrgica da piloric de Gatto Antílica. Seque si esterilizar. Pac. encontra-se p/ o CRM c/ H.O. em curso no HSD e tala assentada no HSE. Sigue por efeito de narcóticos e infiltrado de fléu. PA: 139x98 mmHg, bpm: 69, spf: 96%.  
Assinatura: 26/2/2023

Assinatura do(a) Enfermeiro(a)

Assinatura do Circulante

12404188  
ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

Assinatura do Instrumentador

3

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL		IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE CNES 2653923	
NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL		CNES:	
NOME DO PACIENTE FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA		IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		DATA DE NASCIMENTO 05/01/1967	SEXO MASCULINO
NOME DA MÃE MARIA TINOCO DA SILVA		RACIOCÓR PARDO	ETNIA
RESPONSÁVEL		DDD (84) 6773-0720	TELEFONE DE CONTATO
ENDERECO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO)		DDD	TELEFONE DE CONTATO
BAIRRO CENTRO		MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA MACAÍBA	
		UF RN	CEP 59280-000
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
<i>Pariente vindo de Acidente de trânsito, com lesões e é preciso de internação</i>			
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO			
<i>Internar paciente</i>			
PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVA DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Internado com suspeita de fratura</i>		CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDÁRIO
		CID 10 CAUSAS ASSOC.	
DESCRÍÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Exame de sangue</i>		PROCEDIMENTO SOLICITADO	
		CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
CÚMICA OBSERVAÇÃO 2		CARÁTER DA INTERNAÇÃO	
		DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF	
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE GENTIL FERNANDES DE ARAUJO FILHO		Nº DOCUMENTO-PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE	
		DATA DA SOLICITAÇÃO 09/02/2015 00:10	
		ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
ACIDENTE ( ) TRÂNSITO ( ) TRABALHO TÍPICO ( ) TRABALHO TRAJETO		PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS) CNPJ DA SEGURADORA	
		Nº DO BILHETE	
		SÉRIE	
VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO		CNAE DA EMPRESA	
		CBOR	
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		AUTORIZAÇÃO	
DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF		Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
DATA DA AUTORIZAÇÃO		ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel  
Pronto Socorro Olívia Sartório  
DIREÇÃO DE ENFERMAGEM

### BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Fernando Carvalho Franco M. S. Franco Reg. Nº \_\_\_\_\_

Diagnóstico pré-operatório: François expõe um exantem

Indicação terapêutica: Administrar à François um exantem

### INTERVENÇÃO

INÍCIO: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Operador: Mario Aranha

1º Auxiliar: \_\_\_\_\_

2º Auxiliar: \_\_\_\_\_

3º Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesista: \_\_\_\_\_

### RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas  
e descrição dos processos - Ligaduras e suturas empregadas - Drenagem - Curativos

Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Obs.:

Praticado em Abdomen para Soc  
Anestesia, Abordagem + Autosec.  
de fundo túnica, Aminado. X  
Extratos de sangue em Bruto exantem  
+ P'Nha de carreiras

ESTE HOSPITAL É MEU, É SEU, É NOSSO.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Garinhe

Name:

NT Register

Saints

Mazda

15

---

**DATA**

#### **EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR**

1970/75 forecast for Ontario, by province

at Grange St Niz

100

**ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho  
DIVISÃO DE ENFERMAGEM

### BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Fernando Carvalho Thore M. S. Franco Reg. Nº \_\_\_\_\_

Diagnóstico pré-operatório: Fernando expõe Vena cava

Indicação terapêutica: Ressecção de Fim de vena cava

### INTERVENÇÃO

INÍCIO: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Operador: Mario Alves

1º Auxiliar: \_\_\_\_\_

2º Auxiliar: \_\_\_\_\_

3º Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesiista: \_\_\_\_\_

### RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas  
e descrição dos processos - Ligaduras e suturas empregadas - Drenagem - Curativos

Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Obs.:

Paciente em ótimo quadro Sos  
Anestesia, Anestesia + Anestesia  
de Bruxo, osmose, Aspirado. X  
éfusão de líquido no Bruxo esquerdo  
+ fuga de sangue

ESTE HOSPITAL É MEU, É SEU, É NOSSO.



GOVERNO DO ESTADO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sardinha

### FICHA DE ACOMPANHAMENTO SOCIAL

Enfermaria: 40 Leito: 424  
UTI: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Data de admissão: 28/02/15  
Alt: 1 / 1

#### 1. Identificação

Nome: Fernando Cenide Túmico da Silveira Naturalidade: Maceió  
Idade: 48 anos Sexo:  Masculino  Feminino Data de Nascimento: 05/03/67  
RG: \_\_\_\_\_ Estado Civil: Casado Nível de Instrução: \_\_\_\_\_  
FILIAÇÃO: PAI: Marcos Angelino da Silveira  
MÃE: Flora Túmico da Silveira  
Endereço: Avenida dos Sinos, 10 Centro Cidade: Maceió  
Telefone: (81) 3271-3383  Residencial  Trabalho  Recado  
Contato: 9937-9833 - WhatsApp Outros telefones: 9195-2650 Manguinhos  
Responsável pelo paciente: Marcos Angelino da Silveira  
Endereço do Responsável: 9937-9833 - Bairro - Almoxarife

#### 2. Situação Ocupacional do Paciente e Vinculação Previdenciária

Atividade que desenvolve: Motorista  
Trabalha com vínculo empregatício  Sim  Não  
Aposentado  Sim  Não Benefício da LOAS  Sim  Não Renda: \_\_\_\_\_  
Composição familiar: esposa e 2 filhos

#### 3. Forma de Acesso ao Serviço:

- Sozinho - procurou atendimento  Trazido por familiares  Trazido pelo SAMU  
 Socorrido em via pública  
 ENCAMINHADO: Hospital de origem: \_\_\_\_\_  
Médico: \_\_\_\_\_

#### 4. Paciente encontra-se nos requisitos para ter acompanhamento? Sim Não

Em caso positivo, qual o motivo? \_\_\_\_\_

#### 5. Evolução (Adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, condições emocionais, participação da família na internação, visitas recebidas, encaminhamentos, etc.)

Paciente vítima de cidente carro x moto  
e levado para o hospital  
Foi orientado, no ato da documentação,  
que não iria mais voltar.

Não irá mais voltar.

Procurar hospitalizar p/ cura -

Hospital mantido com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

ESTE HOSPITAL É MEU, É SEU, É NÓSSO.

*RJ 568*



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfrido Gurgel  
Pronto Socorro Clávis Sardinha

### FICHA DE ANESTESIA

Paciente: 12000000000000000000000000000000 ASA: I  
Idade: 45 Sexo: M Registro: \_\_\_\_\_  
Diagnóstico: Fractura óssea de 2º grau Data: 09/05/2018  
Cirurgia Realizada: LIV/LSR + suporte  
Cirurgião: DR. CLAUDIO FERREIRA Auxiliar: \_\_\_\_\_  
Anestesiologista: DR. HALLISON GONDIM Enfermagem: \_\_\_\_\_

História Clínica Admisional: \_\_\_\_\_

Técnica Anestésica: GA + sedação local

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.	51.	52.	53.	54.	55.	56.	57.	58.	59.	60.	61.	62.	63.	64.	65.	66.	67.	68.	69.	70.	71.	72.	73.	74.	75.	76.	77.	78.	79.	80.	81.	82.	83.	84.	85.	86.	87.	88.	89.	90.	91.	92.	93.	94.	95.	96.	97.	98.	99.	100.	101.	102.	103.	104.	105.	106.	107.	108.	109.	110.	111.	112.	113.	114.	115.	116.	117.	118.	119.	120.	121.	122.	123.	124.	125.	126.	127.	128.	129.	130.	131.	132.	133.	134.	135.	136.	137.	138.	139.	140.	141.	142.	143.	144.	145.	146.	147.	148.	149.	150.	151.	152.	153.	154.	155.	156.	157.	158.	159.	160.	161.	162.	163.	164.	165.	166.	167.	168.	169.	170.	171.	172.	173.	174.	175.	176.	177.	178.	179.	180.	181.	182.	183.	184.	185.	186.	187.	188.	189.	190.	191.	192.	193.	194.	195.	196.	197.	198.	199.	200.	201.	202.	203.	204.	205.	206.	207.	208.	209.	210.	211.	212.	213.	214.	215.	216.	217.	218.	219.	220.	221.	222.	223.	224.	225.	226.	227.	228.	229.	230.	231.	232.	233.	234.	235.	236.	237.	238.	239.	240.	241.	242.	243.	244.	245.	246.	247.	248.	249.	250.	251.	252.	253.	254.	255.	256.	257.	258.	259.	260.	261.	262.	263.	264.	265.	266.	267.	268.	269.	270.	271.	272.	273.	274.	275.	276.	277.	278.	279.	280.	281.	282.	283.	284.	285.	286.	287.	288.	289.	290.	291.	292.	293.	294.	295.	296.	297.	298.	299.	300.	301.	302.	303.	304.	305.	306.	307.	308.	309.	310.	311.	312.	313.	314.	315.	316.	317.	318.	319.	320.	321.	322.	323.	324.	325.	326.	327.	328.	329.	330.	331.	332.	333.	334.	335.	336.	337.	338.	339.	340.	341.	342.	343.	344.	345.	346.	347.	348.	349.	350.	351.	352.	353.	354.	355.	356.	357.	358.	359.	360.	361.	362.	363.	364.	365.	366.	367.	368.	369.	370.	371.	372.	373.	374.	375.	376.	377.	378.	379.	380.	381.	382.	383.	384.	385.	386.	387.	388.	389.	390.	391.	392.	393.	394.	395.	396.	397.	398.	399.	400.	401.	402.	403.	404.	405.	406.	407.	408.	409.	410.	411.	412.	413.	414.	415.	416.	417.	418.	419.	420.	421.	422.	423.	424.	425.	426.	427.	428.	429.	430.	431.	432.	433.	434.	435.	436.	437.	438.	439.	440.	441.	442.	443.	444.	445.	446.	447.	448.	449.	450.	451.	452.	453.	454.	455.	456.	457.	458.	459.	460.	461.	462.	463.	464.	465.	466.	467.	468.	469.	470.	471.	472.	473.	474.	475.	476.	477.	478.	479.	480.	481.	482.	483.	484.	485.	486.	487.	488.	489.	490.	491.	492.	493.	494.	495.	496.	497.	498.	499.	500.	501.	502.	503.	504.	505.	506.	507.	508.	509.	510.	511.	512.	513.	514.	515.	516.	517.	518.	519.	520.	521.	522.	523.	524.	525.	526.	527.	528.	529.	530.	531.	532.	533.	534.	535.	536.	537.	538.	539.	540.	541.	542.	543.	544.	545.	546.	547.	548.	549.	550.	551.	552.	553.	554.	555.	556.	557.	558.	559.	560.	561.	562.	563.	564.	565.	566.	567.	568.	569.	570.	571.	572.	573.	574.	575.	576.	577.	578.	579.	580.	581.	582.	583.	584.	585.	586.	587.	588.	589.	590.	591.	592.	593.	594.	595.	596.	597.	598.	599.	600.	601.	602.	603.	604.	605.	606.	607.	608.	609.	610.	611.	612.	613.	614.	615.	616.	617.	618.	619.	620.	621.	622.	623.	624.	625.	626.	627.	628.	629.	630.	631.	632.	633.	634.	635.	636.	637.	638.	639.	640.	641.	642.	643.	644.	645.	646.	647.	648.	649.	650.	651.	652.	653.	654.	655.	656.	657.	658.	659.	660.	661.	662.	663.	664.	665.	666.	667.	668.	669.	670.	671.	672.	673.	674.	675.	676.	677.	678.	679.	680.	681.	682.	683.	684.	685.	686.	687.	688.	689.	690.	691.	692.	693.	694.	695.	696.	697.	698.	699.	700.	701.	702.	703.	704.	705.	706.	707.	708.	709.	710.	711.	712.	713.	714.	715.	716.	717.	718.	719.	720.	721.	722.	723.	724.	725.	726.	727.	728.	729.	730.	731.	732.	733.	734.	735.	736.	737.	738.	739.	740.	741.	742.	743.	744.	745.	746.	747.	748.	749.	750.	751.	752.	753.	754.	755.	756.	757.	758.	759.	760.	761.	762.	763.	764.	765.	766.	767.	768.	769.	770.	771.	772.	773.	774.	775.	776.	777.	778.	779.	780.	781.	782.	783.	784.	785.	786.	787.	788.	789.	790.	791.	792.	793.	794.	795.	796.	797.	798.	799.	800.	801.	802.	803.	804.	805.	806.	807.	808.	809.	810.	811.	812.	813.	814.	815.	816.	817.	818.	819.	820.	821.	822.	823.	824.	825.	826.	827.	828.	829.	830.	831.	832.	833.	834.	835.	836.	837.	838.	839.	840.	841.	842.	843.	844.	845.	846.	847.	848.	849.	850.	851.	852.	853.	854.	855.	856.	857.	858.	859.	860.	861.	862.	863.	864.	865.	866.	867.	868.	869.	870.	871.	872.	873.	874.	875.	876.	877.	878.	879.	880.	881.	882.	883.	884.	885.	886.	887.	888.	889.	890.	891.	892.	893.	894.	895.	896.	897.	898.	899.	900.	901.	902.	903.	904.	905.	906.	907.	908.	909.	910.	911.	912.	913.	914.	915.	916.	917.	918.	919.	920.	921.	922.	923.	924.	925.	926.	927.	928.	929.	930.	931.	932.	933.	934.	935.	936.	937.	938.	939.	940.	941.	942.	943.	944.	945.	946.	947.	948.	949.	950.	951.	952.	953.	954.	955.	956.	957.	958.	959.	960.	961.	962.	963.	964.	965.	966.	967.	968.	969.	970.	971.	972.	973.	974.	975.	976.	977.	978.	979.	980.	981.	982.	983.	984.	985.	986.	987.	988.	989.	990.	991.	992.	993.	994.	995.	996.	997.	998.	999.	1000.
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------

Início: 12:00 - 7:45 Término: 17:00

Encaminhamento: \_\_\_\_\_

CONFIRME COM ORIGINAL  
NATAL/RN 19/02/2018  
SANTOS MAI. NO 154928-0

Assinatura do Anestesiologista - CRM



 <b>MINISTÉRIO DA JUSTIÇA</b> Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais <b>BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO</b>	<b>OCORRÊNCIA:</b> 83314485 <b>Comunicação:</b> C1847139 <b>* STATUS DA OCORRÊNCIA:</b> Encerrada
---	---

**DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA**

PRF: 1970169 - LUIZ PINHEIRO BORGES JUNIOR	Data/Hora do Acidente (hora local): 08/02/2016 21:40	BR: 101	KM: 106,0
Município/UF: PARNAMIRIM/RN	Tipo de Acidente: Colisão traseira	Sentido da Via: Decrescente	
Fase do dia: Perna noite	Cond. das vias: Seca	Restrições de Visibilidade: Inexistente	
Sinalização existente: Vertical, Horizontal	Sinalização luminosa: Fundo	Condição meteorológica: Ceu Claro	
Houve danos ao patrimônio da União?	Não	Data e horário da solicitação:	
Houve solicitação da polícia?	Não	Data e horário do:	
A polícia compareceu ao local do sinistro?	Não		

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:**

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Sim

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:**

Base com dois semáforos destruída. A Cosern compareceu ao local para desligar a energia. O Detran-RN compareceu ao local para remover os semáforos.

Houve danos ao ambiente? Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:**
**CONDICIONAMENTO DA RODOVIA**

Uso do Solo: Urbano | Tipo de Localidade: Comercial

Existe acostamento? Sim	Estado de Conservação: Bom	Há desnível? Não	É pavimentado? Sim	Largura (m): 2
Possui defesa? Não existe	Possui meio-fio? Conservada(s)	Possui sarjeta? Não existe		

Existe canteiro central? Sim	Estado de Conservação: Bom	Largura (m): 3,5	Tipo de Inclinação: Plano
Obstáculo ao Cruzamento:	Meio-Fio	Estado de Conservação do Obstáculo: Bom	

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom	Ocupação: Comércio				
Cerca: Não existe	Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom				
Tipo de Pavimento: Asfalto	Perfil: Em nível	Tracado: Reia	Curva Vertical: Não Existe	Tipo: Dupla	Qtd. de Faixas: 02
Superlargura: Não	Largura da Pista (m): 7	Entrelacamento: Não Existe	Superelevação: Não		

**TEXTO DESCRIITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:**

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	29/04/2015 10:24:15
NÚMERO DE CONTROLE:	7cf7fb7b657397e

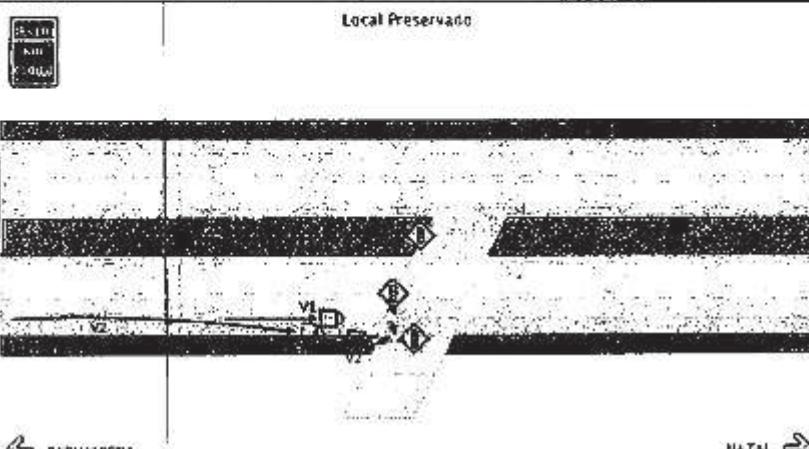
\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 8



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83314485  
**Comunicação:** C1847139  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

OCORRÊNCIA		LEMBRETE					
 Local Preservado		<b>LEMBRETE:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Automóvel</li> <li><input type="checkbox"/> Veículo Trator</li> <li><input type="checkbox"/> Pedaço</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Ponto B</li> <li><input type="checkbox"/> Ponto P</li> <li><input type="checkbox"/> Ponto C</li> <li><input type="checkbox"/> Ônibus</li> <li><input type="checkbox"/> Animal</li> <li><input type="checkbox"/> Capotação</li> <li><input type="checkbox"/> Carambola</li> <li><input type="checkbox"/> Tamborilamento</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Involução</li> <li><input type="checkbox"/> Local da colisão</li> <li><input type="checkbox"/> Marcha à ré</li> <li><input type="checkbox"/> Placa do Trânsito</li> <li><input type="checkbox"/> Trem</li> <li><input type="checkbox"/> Conjugeado</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Objeto Fixo</li> <li><input type="checkbox"/> Ponto A'</li> <li><input type="checkbox"/> Ponto A</li> <li><input type="checkbox"/> Antes do Colisão</li> <li><input type="checkbox"/> Marca da Proteção</li> <li><input type="checkbox"/> Veículo Ausente</li> <li><input type="checkbox"/> Robôquei/Bombeiros</li> <li><input type="checkbox"/> Triângulo de Ameaça</li> <li><input type="checkbox"/> Veículo de 2 ou 3 rodas</li> <li><input type="checkbox"/> Marcha à frente</li> <li><input type="checkbox"/> Pintagem ou Desenho</li> <li><input type="checkbox"/> Depois da Colisão</li> </ul>					
Latitude do Ponto C:	Longitude do Ponto C:						
Referência do Ponto A/A':	Referência do Ponto B:						
Distância AB (m):	Distância AC (m):	Distância BC (m):					
VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)	
<b>Narrativa da Ocorrência:</b>							
Conforme averiguações realizadas no local do acidente, em Parauapebas, Km 106 da BR 101, verificou-se através dos vestígios, corroborado pelas declarações dos condutores, passageiros e testemunhas, que V1 (FORD/M 1000, placa MXQ-0106/RN) e V2 (VW/V 6.90, placa JTK-4236/RN) seguiam fluxo no sentido decrescente, quando o condutor de V1 immobilizou seu veículo em razão de semáforo ver lachado, e V2 não conseguiu parar a tempo, colidindo na traseira de V1 e em seguida, na base que sustentava os semáforos, levando os mesmos ao solo, conforme cruzil. As duas vítimas lesionadas foram retiradas das ferragens pelo Corpo de Bombeiros e entregues ao SAMU, Praia Grande direto Beto.							
<b>VEÍCULOS ENVOLVIDOS</b>							
Placa: MXQ-0106	Seqüencial: V1	Descrição:	Chassi: LA7QGP38870	Renavam:	00175417903		
Marca/Modelo: FORD/M 1000	Cor: BEGE	Ano: 1988	Tipo: Caminhão	Endereço:	SAO GONCALO DO		
Ocupantes: 1	Especie:	Categoria:	Aluguel	CPF/CNPJ:	047.188.714-50		
Proprietário: LINDENIBRIG RODRIGUES DA COSTA						CEP:	
Endereço: AV. VEREADOR ALDO MENDES, N° 05 - SAMBURÁ						Telefone: 84 8894 3146 / 84 8474 0068	
Município/UF: SAO GONCALO DO AMARANTE/RN							
<b>COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA</b>							
Placa U1:	Placa U2:	Placa U3:	Placa U4:				
Origem: BRASIL						Destino: BRASIL	
<b>CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO</b>							
Manobra do Veículo no Acidente: Parado na via	Salida de Pista? Não	Deslizamento? Não	Capotagem? Não	Tamborilamento? Não			
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve						Incêndio? Não	
Marcas de Frenagem (m): 0,0	Estado dos Pneus:	Bom					
Descrição do Recolhimento:							
<b>DADOS DA CARGA</b>							
Carregamento: Carregado	Houve Derramamento de Carga? Não	Extensão das Danos: Isso	Moeda: Real/R\$				
Valor Total da Carga: R\$0,00	Produto Perigoso:						
Descrição da Carga: Cuvalos.							
<b>ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO</b>							
Tipo de Receptor:	Data/Hora da Recepção (hora local):	Motivo:					
Responsável pela Recepção:							
Documento do Responsável:							
Município/UF:	Descrição do Encaminhamento:						
<b>VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:</b> <a href="http://www.dprf.gov.br">http://www.dprf.gov.br</a>							
DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	29/04/2015 10:24:15						
NÚMERO DE CONTROLE:	7cf7fb7b657397e						

\* Somente permanecem validos legal os ocorrências com que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 3



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

OCORRÊNCIA: 83314485

C1847139

Encerrada

\* STATUS DA OCORRÊNCIA:

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: JTX-424	Sequencial: V2	Descrição:	Chassi: VD05582	Renavam: 00138042189
Marca/Modelo: VW/V6,90	Cor: AMARELA	Ano: 1983	Tipo: Caminhão	Endereço: MACAIBA/RN
Ocupantes: 3	Especie:	Categoria: Aluguel		

Proprietário: LUIZ GONZAGA DOS SANTOS CPF/CNPJ: 560.132.967-69

Endereço: PO LAGOA NOVA - NUM. 247 CEP: 59.280-000

Município/UF: MACAIBA/RN Telefones:

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1:	Placa U2:	Placa U3:	Placa U4:
Origem: BRASIL	Destino: BRASIL		

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Sair da via Salida de Pista? Sim Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não

Colisão com Objeto Fixo: Não Havia Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não

Marcas da Frentagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Ruim

Descrição do Recolhimento:

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: Carregado Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: &lt; 1% Moeda: Real R\$

Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga: Um dos cavalos se machucou.

**ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO**

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:

Responsável pela Recepção:

Documento do Responsável:

Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo: VTMXX-0108

Nome/Apellido: UNCEMBERG RODRIGUES DA COSTA

Data de Nascimento: 21/10/1978 Sexo: Masculino Estado Civil: Solteiro

Nome do Pai: ABURNALDO ALFREDO DA COSTA

Nome da Mãe: LURDIMAR RODRIGUES DA COSTA

Endereço: AV. VEREADOR AILDO MENDES, Nº 05 - SAMBURÁ CEP:

Município/UF: SÃO GONCALO DO Término: 84 6894 3148 / 84 9474 0068 Grau de Instrução: Médio

Naturalidade: SÃO GONCALO DO Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: AGRICULTOR

CPF: 047.182.714-60 Documento de Identificação: 2148545 Órgão Expedidor: ITDP - RN

Origem: Destino:

Estado Físico: Bem Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável

Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado

Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim	Categoria CNH: AD	Registro CNH: 04887104481/RN	Prima Habilidaçao: 10/03/2010	
Validade CNH: 04/06/2018	País CNH:	Dormia? Não	Km Percorridos:	Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:				

Informações Complementares:

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:

Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):

Município/UF: Motivo:

Descrição do

**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:** <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	29/04/2015 10:24:15
NÚMERO DE CONTROLE:	7cf78b7b657387e

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 9



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83314485  
 Comunicação: C1847139  
 \* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo:	VZUTX-4236		
Nome/Apellido:	Francisco Canindé Tinoco da Silva		
Data de Nascimento:	05/01/1987	Sexo:	Masculino
Estado Civil:	Casado		
Nome do Pai:	Manoel Tinoco da Silva		
Nome da Mãe:	Maria Tinoco da Silva		
Endereço:	Rua Domingos Alves dos Santos, Nº 01 - Loteamento São Francisco		
Município/UF:	NACARAI/RN	Telefone:	84 91421215
Naturalidade:	BRASIL		
CPF:	357.811.734-04	Documento de Identificação:	656783
Grau de Instrução:	MOTORISTA PROFISSIONAL		
Ocupação Principal:	ESP R/N		
Origem:	Destino:		
Estado Físico:	Lesões: Graves	Socorrido pela PRF?	Não
Usava Cinto?	Ignorado	Usava Capacete?	Não Aplicável
Existia Declaração em Anexo?	Não	Havia Vestígio de Ingestão de Álcool?	Ignorado

Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado?	Sim	Categoria CNH:	AB	Registro CNH:	02188192600/RN	Primeira Habilitação:	10/10/1987		
Validado CNH:	07/10/2015	Pais CNH:		Dormiu?	Não	Km Percorridos:		Horas Dirigindo:	Ignorado

Pertences:

Informações Complementares:

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**

Tipo de Receptor:	SAMU	Responsável pela Recepção:	xxx
Documento do Responsável:	000	Data/Hora da Recepção (hora local):	03/02/2015 22:10
Município/UF:	NATAL/RN	Motivo:	Socorro
Descrição do	Encaminhada para o Hospital Clóvis Sardinha		

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

Tipo de Envolvedido:	Passageiro	Veículo:	VZUTX-4236 /		
Nome/Apellido:	João Bento Mineiro de Souza	Sexo:	Masculino	Data de	07/09/1987
Nome do Pai:	Antônio Mineiro dos Santos				
Nome da Mãe:	Rita Bento da Silva de Souza				
Endereço:					
Município/UF:		Naturalidade:	SERRINHA/RN	Nacionalidade:	BRASIL
CPF:		Documento de Identificação:	002.851.212	Orgão Expedidor:	ITEP/RN
Estado Civil:		Grau de Instrução:		Telefones:	
Ocupação Principal:		Origem:		Destino:	
Estado Físico:	Ileso	Socorrido pela PRF?	Não	Usava Cinto?	Ignorado
Existia Declaração em Anexo?	Não	Usava Capacete?	Não Aplicável		

Transcrição da Declaração:

Pertences:					
------------	--	--	--	--	--

Informações Complementares:

<b>ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO</b>	
Tipo de Receptor:	Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:	Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF:	Motivo:
Descrição do Encaminhamento:	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	29/04/2015 10:24:16
NÚMERO DE CONTROLE:	7cf7fb7b657397e

\* Somente pesquisam valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 9



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

OCORRÊNCIA: 83314485  
Comunicação: C1847139  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

Tipo de Envolvido: Passageiro	Veículo: V2JTX-4236 /	Sexo: Masculino	Data de: 26/09/1990
Nome/Apelido: Manoel Anselmo da Silva Neto			
Nome do Pai: Francisco Capundé Titoce da Silva			
Nome da Mãe: Marizete Alves			
Endereço: Rua Domingos Alves dos Santos, N° 01 - Letramento São Franc			CEP:
Município/UF: MACAÍBA/RN	Naturalidade:	Nacionalidade: BRASIL	
CPF:	Documento de Identificação:	Órgão Expedidor:	Telefone(s) 84 91421215
Estado Civil: Solteiro	Grau de Instrução:		
Ocupação Principal: ESTUDANTE		Origem:	Destino:
Estado Físico: Lesões leves	Socorrido pela PRF? Não	Usava Clinto? Ignorado	Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não			

**Transcrição da Declaração:**

Pertences:

Informações Complementares:

**ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO**

Tipo de Receptor: SAMU	Responsável pela Recepção: xxx	
Documento do Responsável: COD	Data/Hora da Recepção (hora local): 06/02/2015 22:10	
Município/UF: NATAL/RN	Motivo: Socorro	
Descrição do Encaminhamento:	Encaminhado para o Hospital Clínico Serrinho.	

**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:** <http://www.dprf.gov.br>

<b>DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:</b>	29/04/2015 10:24:15
<b>NÚMERO DE CONTROLE:</b>	7cf78b7b667397e

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 5



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83314485  
**Comunicação:** C1847139  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

<b>RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM REBOQUES, SEMI-REBOQUES, CAMINHÕES E CAMINHÕES TRATORES</b>				
<b>Veículo:</b> V2 / VW/6,90	<b>Placa:</b> JTX-4236			
<b>Nome do Agente/Assinatura:</b> LUIZ PINHEIRO BORGES JUNIOR	<b>Nº BOAT:</b> 83314485			
<b>Registro/Matrícula do Agente:</b> 1970169	<b>Data:</b> 08/02/2015 21:40			
<b>Item</b>	<b>Descrição do componente</b>	<b>Valor</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
1	Cabine com avanços laterais sem afilar: calha(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel corta-fogo, coluna ou assento.	P	X	
2	Carroceria com avarias externas na estrutura, sem afilar o compartimento de carga.	P	X	
3	Avaria em porta-armazém(s) (dianteiro ou traseiro), porm-escopo, para-choque dianteiro ou porta lateral do chassis (se houver).	P	X	
4	Cabine com avanços na estrutura, afirando coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel corta-fogo, coluna ou assento.	M	X	
5	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou de teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral atingindo o compartimento de carga, ou afirando os componentes de união da carroceria com o chassis.	M	X	
6	Para choque traseiro danificado.	M	X	
7	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X	
8	Avaria em qualquer um do eixo.	M	X	
9	Dano em qualquer componente do Sistema de Freios.	M	X	
10	Chassi com deformação torcional maior ou igual à altura da longarina.	M	X	
11	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M	X	
12	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M	X	
13	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G	X	
14	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X	
15	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G	X	
16	Chassi com regido tecnicamente alterado com dimensionamento menor ou igual a 33% do comprimento do chassi.	M	X	
17	Chassi efetado tecnicamente na região de suspensão.	M	X	
18	Chassi com regido tecnicamente alterado com dimensionamento maior que 23% do comprimento do chassi.	G	X	
P: Item que individualmente implica um Dano de Pequena Monta.				
M: Item que individualmente implica em Dano de Média Monta.				
G: Item que individualmente implica em Dano de Grande Monta.				
<b>ITENS NÃO PONTUÁVEIS</b>				
<b>Item</b>	<b>Descrição do componente</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
19	Bedas/painéis		X	
20	Pára-brisa		X	
21	Vidros laterais/traseiros		X	
22	Retroviseiros externos (direito e/ou esquerdo)		X	
23	Faróis		X	
24	Lanterna (dianteira, lateral, etc) traseira(s)		X	
25	Coronavias		X	
26	Luzes (lateral)		X	
<b>CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VÉHICULO</b>				
Assinale abaixo o campo correspondente ao dano de maior gravidade				
<input type="checkbox"/>	Dano de Pequena Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria P			
<input type="checkbox"/>	Dano de Média Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria M			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dano de Grande Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria G			
"Dano de pequena monta" é o menos grave e "dano de grande monta" é o de maior gravidade.				
A classificação do dano do veículo terá a mesma classificação do item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA".				
<b>Observações:</b>				
Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM. Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO. Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.				
SIM = Item danificado no acidente		NÃO = Item não danificado ou não existente		NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)
<b>VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:</b> <a href="http://www.dprf.gov.br">http://www.dprf.gov.br</a>				
<b>DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:</b>		29/04/2015 10:24:15		
<b>NÚMERO DE CONTROLE:</b>		7cf7fb7b657397e		

\* Sómente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 9



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83314485  
 Comunicação: C1847139  
 \* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM REBOQUES, SEMI-REBOQUES, CAMINHÕES E CAMINHÕES TRATORES**

Veículo: V1 / FORD/11000	Placa: MXX-0106
Nome do Agente/Assinatura: LUIZ PINHEIRO BORGES JUNIOR	Nº BOAT: 83314485
Registro/Matrícula do Agente: 1970159	Data: 08/02/2015 21:40

Item	Descrição do componente	Valor	SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias externas sem afixar: coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel corta fogo, soltsa ou assentos.	P	X		
2	Carenagem com avarias externas na estrutura, sem afixar o compartimento de carga.	P	X		
3	Avaria em painel-lateral(s) (dianteira ou traseira), porta-estope, para-choque dianteira ou painel lateral do chassis (se houver).	P	X		
4	Cabine com avarias na estrutura, afixando coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel corta-fogo, soltsa ou assentos.	M	X		
5	Carenagem com avarias na estrutura das laterais ou do topo(quando houver) afastando o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afastando o compartimento de carga, se afetando os componentes da unida da base da carreta/cabine e chassis.	M	X		
6	Para-choque traseiro danificado.	M	X		
7	Desco em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X		
8	Avaria em qualquer um de eixos.	M	X		
9	Bordo em qualquer componente do Sistema de Freios.	M	X		
10	Chassi com deformação torsional maior ou igual à altura da longarina.	M	X		
11	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M	X		
12	Chassi com deformação linear menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M	X		
13	Chassi com deformação torsional maior que a altura da longarina.	G	X		
14	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X		
15	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G	X		
16	Chassi com rolo(s) torneado(s) afastado com diâmetro menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X		
17	Chassi afastado tecnicamente na régua da suspensão.	M	X		
18	Chassi com rolo(s) torneado(s) afastado com diâmetro maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G	X		

P: Item que individualmente é ligeiro em Dano de Pequena Monta

M: Item que individualmente é ligeiro em Dano de Média Monta.

G: Item que individualmente é ligeiro em Dano de Grande Monta.

**ITENS NÃO PONTUÁVEIS**

Item	Descrição do componente	SIM	NÃO
19	Rodapeiros		X
20	Piso-bálsas		X
21	Wires (molastracões)		X
22	Retroviseiros externos (direito e/ou esquerdo)		X
23	Fenda		X
24	Ledâmas (dianteira, lateral, traseira)		X
25	Carenagem		X
26	Lentes (vidros)		X

**CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VÉHICULO**

Assinale abaixo o campo correspondente ao dano de maior gravidade

Dano de Pequena Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria P

Dano de Média Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria M

Dano de Grande Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria G

"Dano de pequena monta" é o menos grave e "dano de grande monta" é o de maior gravidade

A classificação do dano do veículo terá a mesma classificação do item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA".

**Observações:**

O acidente não provocou danos à carroceria.

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM  
 Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO  
 Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SI = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>**

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	29/04/2015 10:24:15
NÚMERO DE CONTROLE:	7cf7fb7b657397e

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 7 de 9



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83314485

Comunicação: C1847139

\* **STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

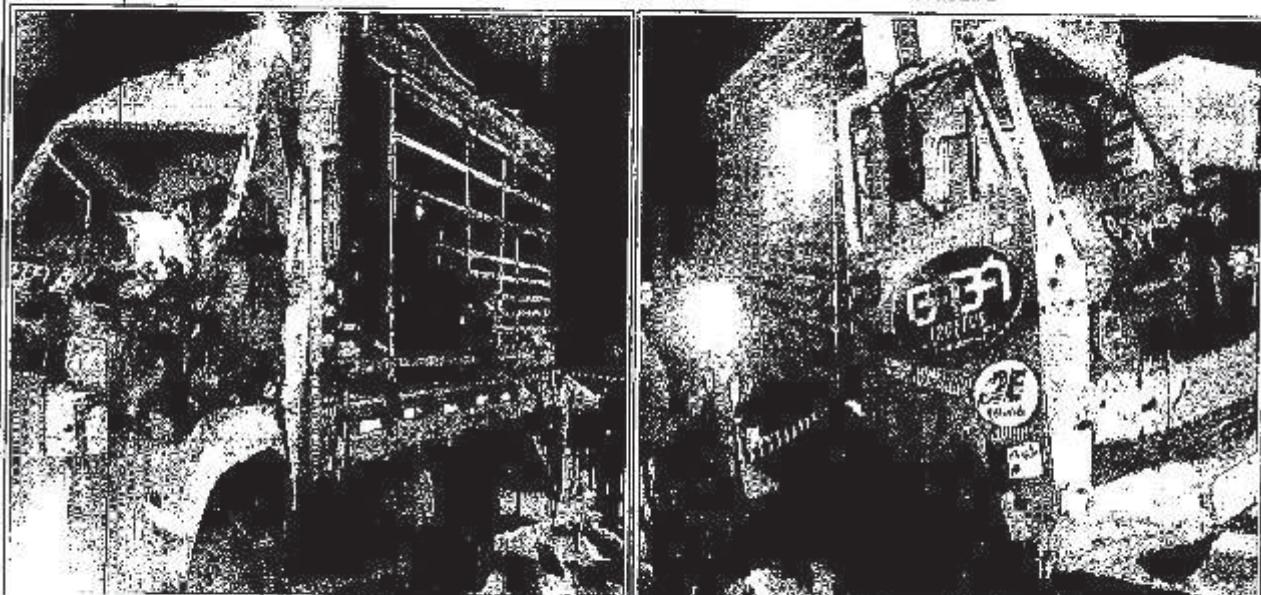
**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM REBOQUES, SEMI-REBOQUES, CAMINHÕES E CAMINHÕES**

Veículo: V2 / VW/6.90	Placa: JTX-4236
Nome do Agente/Assinatura: LUIZ PINHEIRO BORGES JUNIOR	Nº BOAT: 83314485
Registro/Matricula do Agente: 1970159	Data: 08/02/2015 21:40



Frente

Traseira



Lateral Esquerda

Lateral Direita

**JUSTIFICATIVA**

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpri.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 29/04/2015 10:24:15  
**NÚMERO DE CONTROLE:** 7cf7f8b7b6573976

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 9

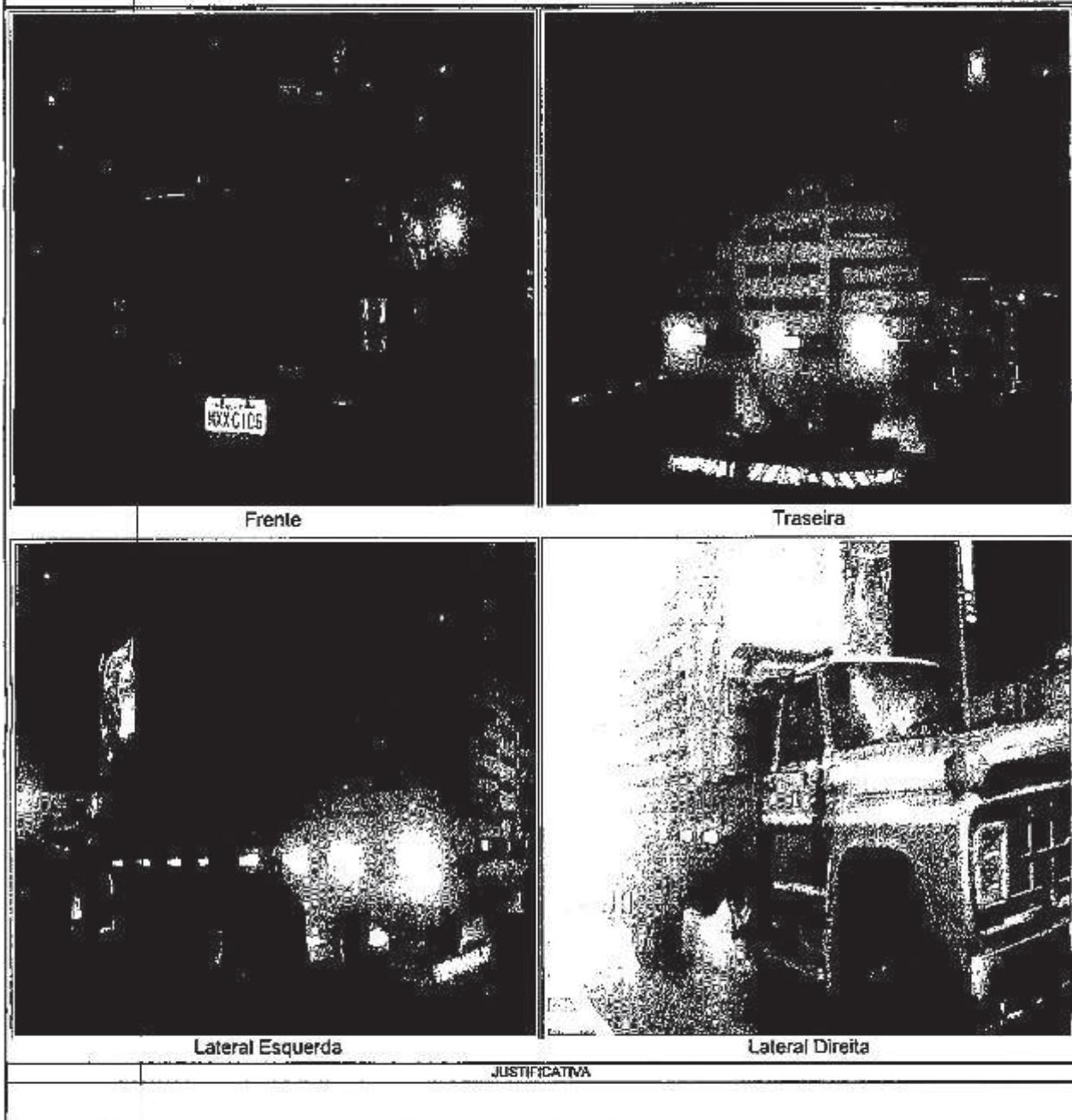


**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83314485  
**Comunicação:** C1847139  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM REBOQUES, SEMI-REBOQUES, CAMINHÕES E CAMINHÕES**

<b>Veículo:</b> V1 / FORD/11000	<b>Placa:</b> MXX-0106
<b>Nome do Agente/Assinatura:</b> LUIZ PINHEIRO BORGES JUNIOR	<b>Nº BOAT:</b> 83314485
<b>Registro/Matrícula do Agente:</b> 1970159	<b>Data:</b> 08/02/2015 21:40



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 29/04/2015 10:24:15  
**NÚMERO DE CONTROLE:** 7cf7fb7b657397c

\* Sómente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 2

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Luiz Gonzaga dos Santos,  
RG nº 3.969.54, data de expedição 23/12/1988 Orgão TJF RN, portador  
do CPF nº 580.132.967-68, com domicílio na cidade de João Pessoa, no  
Estado de RN, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Sítio São José nº \_\_\_\_\_, complemento Macaíba, declaro, sob as penas  
da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do  
acidente ocorrido com a vítima Francisco Antônio Dinoco da Silveira.

Veículo: CAMINHÃO

Ano: 1983

Modelo: VW

Placa: JTY 4236 PB

Chassi: VVO 5582

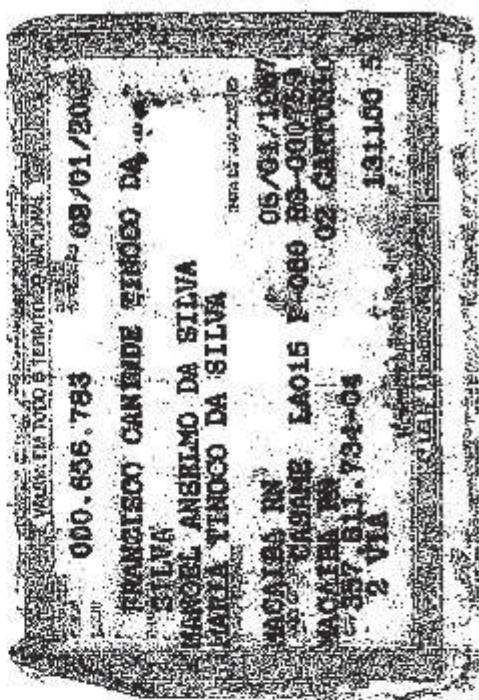
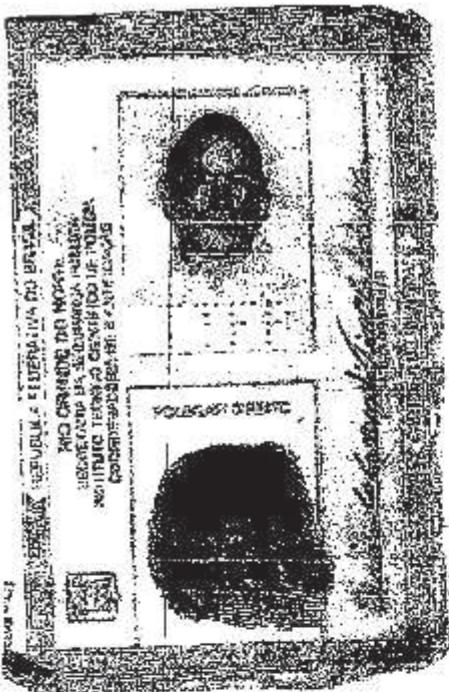
Data do Acidente:

Local e Data: Macaíba 24/04/2015

Luiz Gonzaga dos Santos

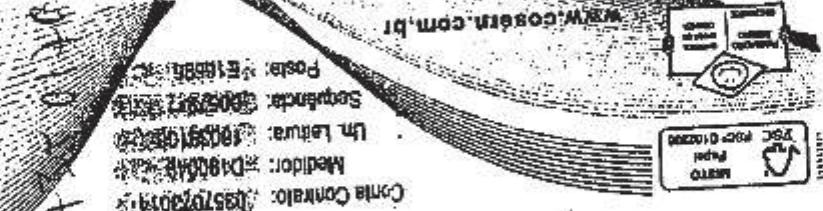
Assinatura do Declarante





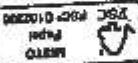


As demonstrações financeiras sociedades e regulatórias de 31/12/2011 estão disponíveis no site [www.cosem.com.br](http://www.cosem.com.br).  
ACESSO SIMPLES ALIVIA A MANTER A DENGUE LONGE DA SUA CASA, DO SEU BAIRRO E ATÉ DA SUA CIDADE. FAÇA O CONTRATO NO DESEJO ÁGUA ACUMULADA.



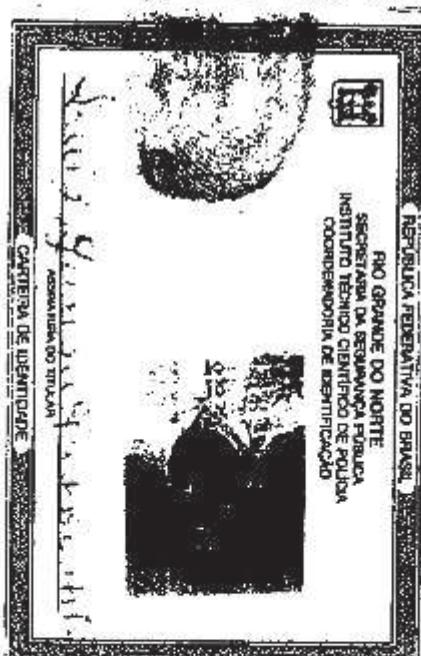
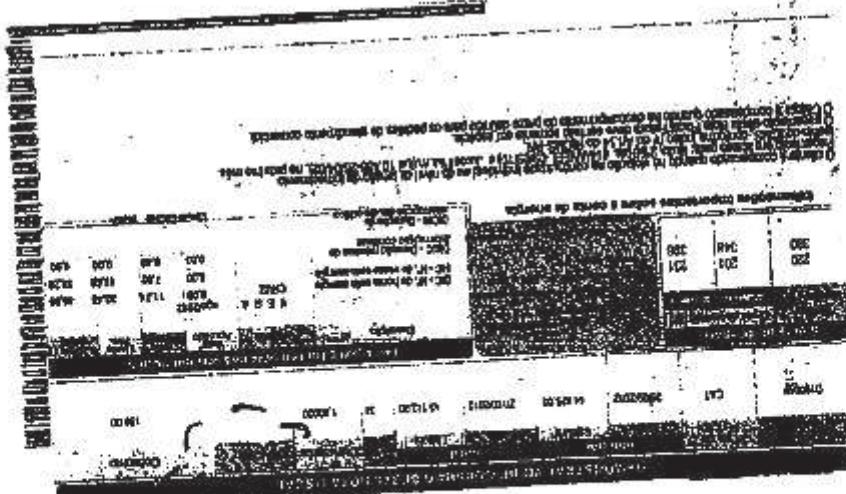
LIGA NORDESTE  
LIGA NORDESTE

www.cosern.com.br



C  
cosern  
Gruppo Neoenergia

LUIZ GONZAGA DOS SANTOS



```
graph TD; A[IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA] --> B[ENCARGOS DO DETRAN]; B --> C[IPVA - 2º COTA]; C --> D[AUTENTICAÇÃO MECÂNICA]; D --> E[AUTENTICAÇÃO MECÂNICA]; E --> F[IPVA - 1ª COTA]; F --> G[MULTAS DE TRÂNSITO]; G --> H[SEGURO OBRIGATÓRIO]; H --> I[AUTENTICAÇÃO MECÂNICA]; I --> J[AUTENTICAÇÃO MECÂNICA]
```

The diagram is a flowchart showing the sequence of fees and requirements for vehicle registration. It starts with the 'IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA' fee, which leads to 'ENCARGOS DO DETRAN'. From there, it branches into two paths for the 'IPVA - 2º COTA' fee. Each path involves 'AUTENTICAÇÃO MECÂNICA' (mechanical authentication). After the second 'AUTENTICAÇÃO MECÂNICA', it leads to the 'IPVA - 1ª COTA' fee. This is followed by 'MULTAS DE TRÂNSITO' (traffic fines). Finally, it leads to the 'SEGURO OBRIGATÓRIO' (mandatory insurance), which also requires 'AUTENTICAÇÃO MECÂNICA'.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NOBREGA  
<https://pj.e.tjrn.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=1702221946131510000008918269>  
Número do documento: 1702221946131510000008918269

Num. 9428006 - Pág. 28

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A435 | #20 | AUTO ATENDIMENTO | 24/04/2015  
CONSULTA EFETUADA COM SUCESSO  
AG: 2758 - MACAIBA, RN  
NOME: FRANCISCO GANHADE TINOCO  
DISPONIVEL.: 0,00  
SALDO TOTAL: 0,00  
MOVTO. E SALDO DO DIA  
PAG: 001 / 001  
OPER: 013 CONTA: 25.029-4  
LIMITE FLUTUANTE GIM:  
LIMITE CHEQUE AZUL:  
BLOQUEADO: 0,00  
NPDOC HISTORICO V.R.L.C.R

F1 AJUDA F4 SALDO DE POUPANCA F7 VOLTA PAG. F8 AVANCA PAG. POK02738  
F3 RETORNAR P5 POSICAO INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F12 FINALIZAR

CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
BANCO: 104 AGENCIA: 2758  
DATA: 24/04/2015 HORA: 12:39:06  
TERMINAL: 1001 NSU: 000429 INT: 0055  
COMPROVANTE DE DEPOSITO  
NPDOC : 000000

AGENCIA/CONTA CHEQUERA: 2758/013/00.835.029-4  
NOME: FRANCISCO GANHADE TINOCO DA SILVA

DEPOSITANTE:  
SEBASTIAO JUNIOR

VALOR TOTAL: 10,00  
VALOR DINHEIRO: 10,00

Informações, reclamações, sugestões e allegios  
SAC CAIXA 0800 226 8101  
Devidoria da CAIXA: 0800 225 7474  
[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

Je Via - Via Cliente



### ORÇAMENTO HOSPITALAR

PACIENTE: FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA  
CONVENIO: PARTICULAR  
ACOMODAÇÃO: ENFERMARIA  
PROCEDIMENTO: FRATURA DE ÚMERO  
MEDICO ASSISTENTE: Dr. MARCOS RÉGO

DESPESA HOSPITALAR (INCLUINDO MATERIAL)	R\$ 2.300,00
EQUIPE MÉDICA	R\$ 4.500,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.800,00</b>

**INCLUSO:**

01 DIÁRIA DE ENFERMARIA  
01 DIÁRIA DE ACOMPANHANTE C/ CAFÉ DA MANHÃ

**NÃO ESTÁ INCLUSO:**  
INTERCORRÊNCIAS  
LONGA PERMANÊNCIA  
MEDICAÇÃO DE ALTO CUSTO  
EXAMES  
UTI

OBS: VALIDO POR 15 DIAS

Natal, 23 Fevereiro de 2015.

Responsável pelo orçamento  
Márcio Oliveira

Av. Juvenal Lamartine, 970 - Tírel - Natal/RN CEP.: 59033-030  
Fone: (84) 3133.4200 - Fax: (84) 3201-1228 - E-Mail: hm.memorial@veloxmail.com.br

clínico ortopédico traumatológico de natal. & TDA

Banco do Brasil

Ag: 8082-9

R\$ 2.300,00

conta: 6531-5

OK

Faleconosco. hmenao1@gmail.com

10867 687 / 0001-10

CURTA GONDIM DE OLIVEIRA NOBREGA

Au. Jerec - Centro - RN

CEP: 59010-000

Natal-RN

BRADESCO DATA: 24/02/2015

TRANSFERÊNCIA: CTP - TITULARIDADE DIFERENTE  
DEBITO: CONTA CORRENTE AGENCIA TOMADORA: 5877-7  
N. DOCUMENTO 0513239

NOME REMETENTE:  
EVANDRO ARAUJO GARCIA  
AGENCIA: 5877-7 CONTA: 0001156-8

NOME FAVORECIDO:  
MARCOS C REGO  
BOD/IF: 001/00000000 AG: 3525 CTA:00000000340693  
TIPO CONTA: 01 CNPJ/CPF: 012.031.724-94  
FINALIDADE: 01

VALOR DA TRANSF.: 4.500,00  
VALOR DA TARIFA : 13,55  
TOTAL : 4.513,55  
O credito ao Favorecido estara disponivel  
apos transmissao ao BACEN.  
#05877103168240215 0001156-8 4.513,55

BRADESCO DATA: 24/02/2015

TRANSFERÊNCIA: CTP - TITULARIDADE DIFERENTE  
DEBITO: CONTA CORRENTE AGENCIA TOMADORA: 5877-7  
N. DOCUMENTO 0513648

NOME REMETENTE:  
EVANDRO ARAUJO GARCIA  
AGENCIA: 5877-7 CONTA: 0001156-8

NOME FAVORECIDO:  
CLINICA ORT TRAU NATAL LTDA  
BOD/IF: 001/00000000 AG: 8882 CTA:0000000065315  
TIPO CONTA: 01 CNPJ/CPF: 010.867.687/0001-10  
FINALIDADE: 01

VALOR DA TRANSF.: 2.300,00  
VALOR DA TARIFA : 13,55  
TOTAL : 2.313,55  
O credito ao Favorecido estara disponivel  
apos transmissao ao BACEN.  
#05877103168240215 0001156-8 2.313,55



Francisco Bruno Tirozzi de Souza (Nº 942)

- 01 Placa xp unids brancas
- 01 DISCOS
- 08 Panfletos com os procedimentos
- Fraldas Júnior - Obrigatórias

Francisco Bruno Tirozzi de Souza  
Assinatura do Receptor

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Fone: (84) 3133-4200 - CEP 59022-020 - Tirol - Natal/RN



MATERIALIZADO

200-MACAUCA

GETON:

602

NOTA DE ENTREGA

84.4483

MATRÍCULA  
06937220COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE  
CNPJ: 00.101.000/0001-35

NºSIC: ESTADUAL: 30.025-026-3

## CONTA MENSAL

FCO CANINDE TINOCO DA SILVA  
RUA DOMINGOS ALVES DOS SANTOS, N 1 - CANINDE  
MACAIBAAS CHAMADAS DE CELULAR PARA A CAEIM DEVEM SER FEITAS  
PARA O BÔTHERO 3222-4432 NATAL E 3015-4608 BRASSORD.

abre desp. need Hosp-



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**4ª Vara Cível da Comarca de Natal**

**Rua Doutor Lauro Pinto, 315, Candelária, NATAL - RN - CEP: 59064-250**

Processo nº 0807115-49.2017.8.20.5001

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA

RÉU: BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS

**DESPACHO**

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Tendo em vista que nas ações indenizatórias que envolvem DPVAT o acordo necessariamente é precedido de perícia para avaliação da extensão das lesões, entendo prudente postergar a designação da audiência de conciliação do art. 334 do CPC, fazendo-se assim, com fundamento no art. 190 do CPC, as adaptações necessárias no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Com essas considerações, encaminhe-se ao CEJUSC, mediante sistema de marcação de audiências, sem designação de data específica, a fim de que referida unidade, em comum acordo com a Seguradora Líder, organize a logística necessária para que a perícia e a audiência sejam realizadas no mesmo dia.

Intimem-se.

Natal/RN, 23 de fevereiro de 2017.



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**4ª Vara Cível da Comarca de Natal**

**Rua Doutor Lauro Pinto, 315, Candelária, NATAL - RN - CEP: 59064-250**

Processo nº 0807115-49.2017.8.20.5001

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA

RÉU: BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS

**DESPACHO**

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Tendo em vista que nas ações indenizatórias que envolvem DPVAT o acordo necessariamente é precedido de perícia para avaliação da extensão das lesões, entendo prudente postergar a designação da audiência de conciliação do art. 334 do CPC, fazendo-se assim, com fundamento no art. 190 do CPC, as adaptações necessárias no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Com essas considerações, encaminhe-se ao CEJUSC, mediante sistema de marcação de audiências, sem designação de data específica, a fim de que referida unidade, em comum acordo com a Seguradora Líder, organize a logística necessária para que a perícia e a audiência sejam realizadas no mesmo dia.

Intimem-se.

Natal/RN, 23 de fevereiro de 2017.

PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE

NÚCLEO PERMANENTE DE MÉTODOS CONSENSUAIS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS

CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS DE NATAL/RN

### **ATO ORDINATÓRIO**

Com fundamento no art. 203, § 4º, do Código de Processo Civil, INCLUIO o presente feito na pauta do Mutirão DPVAT de Perícias e Audiências.

Para tanto, INTIMO à parte autora, para comparecer ao referido MUTIRÃO, que se realizará no dia 13/07/2017, às 10h20min, no Complexo Judiciário, na Rua das Fosforitas 2327, Lagoa Nova, CEP 59076-120, munida de documento pessoal e exames médicos complementares.

INTIMO, ainda, os patronos das partes, para acompanharem a AUDIÊNCIA, no dia e hora acima designado. Aludida intimação será realizada através de edital de intimação, publicado no Diário da Justiça Eletrônico, contendo toda a pauta do MUTIRÃO.

As intimações dos autores serão realizadas através de TELEGRAMA.

Natal, 22 de maio de 2017

Mariana Maria Nunes Izídio

Estagiária Conciliadora - CEJUSC

**CARLOS MAFRA DE LAET**  
· A D V O G A D O S ·  
**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL DO  
ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**Processo n.º: 0807115-49.2017.8.20.5001**

**BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS (EMPRESA DO GRUPO BRADESCO DE SEGUROS QUE ATUALMENTE RESPONDE PELO SEGURO DPVAT),** empresa seguradora com sede na Rua Barão de Itapagipe, 225 - Rio Comprido - Rio de Janeiro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 92.682.038/0001-00, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, que lhe move **FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA**, por seus advogados que esta subscrevem, vêm, com fulcro nos artigos 335 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, e demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar sua

**C O N T E S T A Ç Ã O**

consoante as razões de fato e de direito que passa a aduzir:

Prefacialmente, conforme preceitua o art. 425, IV do NCPC, a afirmação de autenticidade de documentos, declarada pelo advogado, basta para que esses sejam devidamente valorados pelo judiciário.

Assim, o subscritor da presente certifica a veracidade das informações constantes nos atos constitutivos da ré, bem como nos documentos procuratórios ora acostados ao presente feito, a fim de lhe sejam conferidos seus devidos efeitos legais.

**DOS FATOS**

Na petição inicial, a parte autora afirma ter sido vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **08/02/2015**, o qual teria ocasionado uma suposta invalidez permanente.

Insta salientar que, o Requerente já percebeu indenização na importância **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), pagamento este efetuado em 28/05/2015**, valor este que se encontra de acordo com o percentual de invalidez a que está acometida a vítima em face ao teto máximo indenizável para o membro.

Isto posto, vem a Ré requerer que a ação seja julgada **IMPROCEDENTE!!!**



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**4ª Vara Cível da Comarca de Natal**

**Rua Doutor Lauro Pinto, 315, Candelária, NATAL - RN - CEP: 59064-250**

Processo nº 0807115-49.2017.8.20.5001

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FRANCISCO CANINDE TINOCO DA SILVA

RÉU: BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS

**DESPACHO**

No caso presente, verifica-se que a parte autora deixou de comparecer à perícia designada, circunstância que inviabiliza o prosseguimento do feito, tendo em vista a imprescindibilidade da prova pericial no caso concreto.

Intime-se a parte autora, por seu advogado, a fim de que manifeste interesse no prosseguimento do feito no prazo de dez dias, sob pena de extinção.

Decorrido o prazo sem manifestação, intime-se pessoalmente para o mesmo fim, concedendo-se prazo de cinco dias.

Conclusos após.

Natal/RN, 7 de novembro de 2017.

OTTO BISMARCK NOBRE BRENKENFELD

**Juiz de Direito**

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