



**CAIO PAIVA**  
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

### APRESENTAÇÃO DE QUESITOS

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

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

---

#### Escritório

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





Caio César Albuquerque de Paiva  
OAB/RN 10.407

### INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

#### OUTORGANTE(S):

(nome) Edilvan Lourenço do Costa,  
brasileiro(a), (estado civil) casado, (profissão) Agricultor,  
portador(a) da cédula de identidade nº 3.647.398, inscrito(a) no CPF/MF  
sob o nº 051.606.948.98 residente e domiciliado na  
Sítio Páramum  
nº 99 Bairro Zona Rural Cidade Gov. D. Rosado Estado  
RN CEP 59790-000 Telefone

#### OUTORGADOS:

Caio César Albuquerque de Paiva, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 10.407, com endereço profissional onde recebem notificações e intimações na Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.

#### PODERES:

Poderes: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as cláusulas "ad judicium" e "et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, requerer falência e concordata, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber alvará, 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, arazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, requerer justiça gratuita, 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, 09 de setembro de 2018.

Edilvan Lourenço do Costa  
Outorgante

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.  
Caio Paiva (84) 98838-4168 / 99808-3758 - E-mail: [caio.paiva05@hotmail.com](mailto:caio.paiva05@hotmail.com)



## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu Edivan Laurentino da Costa,  
Brasileiro Estado civil: casado Profissão: Agricultor RG nº  
3.647.388 E CPF: 053.606.948-97 residente e domiciliado na Rua  
Sítio Camyaim N 19 Bairro: Zona Rural  
Cidade GOV. D. Roraima RN CEP: 59.790-000.

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

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

Massoré - RR, 09 de outubro de 2018

Edivan Laurentino da Costa







17/06/2019

2a Via de Fatura

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

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE  
RUA MEMMUS, 150, BALDU,  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 06.324.130/0001-01  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



Tabela Social de Energia Elétrica - Lei 10.430, de 20/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 201 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

## DADOS DO CLIENTE

EDIVAN LAURENTINO DA COSTA

CPF: 812.384.404-72

## ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI CAMURIM 19 SN

ZONA RURAL/ÁREA RURAL

59790-000 GOVERNADOR DIX SEPT ROSADO RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),  
tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram a  
disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no  
site [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

## DATA DE VENCIMENTO

17/06/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

15,96

## DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

10/06/2019

## DATA DA APRESENTAÇÃO

10/06/2019

## NÚMERO DA NOTA FISCAL

025377665

Série: U

## CONTA CONTRATO

000531645014

## Nº DO CLIENTE

3000305019

## Nº DA INSTALAÇÃO

9003265003

## CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Monofásico

## RESERVADO AO FISCO

103E.CAVO.0220.9E60.431B.D067.00AF.305D

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	30,00	0,50873503	15,26
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,20
Multa por atraso-NF 023946234 - 09/05/19			0,35
Multa por atraso-NF 023946234 - 09/05/19			0,44
Atualização IGPM-NF 023946234 - 09/05/19			0,04
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>15,96</b>

ICMS	PIS	COFINS
BASE DE CÁLCULO	BASE DE CÁLCULO	BASE DE CÁLCULO
%	%	%
VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO
0,00	15,46	15,46
	0,11	0,52
	0,01	0,08

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO
Consumo Ativo(kWh)	0,50553009
	JUN 19
	MAY 19
	ABR 19
	MAR 19
	FEV 19
	JAN 19
	DEZ 18
	NOV 18
	OUT 18
	SET 18
	AGO 18
	JUL 18
	JUN 18

Faturado pelo mínimo da fase  
- Custo de Disponibilidade,  
Artigo 98, Resolução ANEEL  
414/2010.

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000002130667921	CAT	09/05/2019 4.311,00	10/06/2019 4.340,00	32	1,00000	0,00	29,00

DATA PREVISTA PARA A PROXIMA LEITURA: 18/07/2019

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
DIC-No.de horas sem Energia	DIX SEPT ROSADO	1,77	10,58	21,47	42,34
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	7,44	14,89	29,79
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		1,77	5,68	0,00	0,00
DICR-Duração de Interrupção em dia crítico					
					Limite DICR: 16,60
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 7,63					

Toda Consumidor pode solicitar a supressão dos Indicadores DIC, FIC, DMIC e DICR a qualquer tempo.

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você pag fácil paramirim: r manol salviano, centro / raimundo manol de souza:  
governador dix-sept rosado, centro.Lista completa em [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br).  
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.  
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa e juros (Resolução ANEEL 414/2010, artigos 129,130,131,132,133 e 134) e suspensão momentânea na prova, mas  
isenção do ICMS conforme Art. 14, do RICMS-RN.  
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

## NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000531645014	06/2019	15,96	17/06/2019	

838200000002 159600384000 531645014208 011688588439



EVITE DODAR, pois a leitura automática será usada em leitores ópticos.

Este canhoto será usado em leitores ópticos.

PROTOCOLADO  
n 6 AGO 2019



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 04/12/2019 09:17:02

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120409170210700000049693086>

Número do documento: 19120409170210700000049693086

Num. 51491986 - Pág. 4



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

OCORRÊNCIA: 83473560  
Comunicação: C2021982  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1515512 - DANIEL PINHEIRO SPINELLI Data/Hora do Acidente (hora local): 12/06/2016 05:25 BR: 405 KM: 17,5  
Município/UF: MOSSORO/RN Tipo de Acidente: Colisão traseira Sentido da Via: Decrescente  
Fase do dia: Amanhecer Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente  
Sinalização existente: Vertical, Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro  
Houve danos ao patrimônio da União? Não  
Houve solicitação de perícia? Não  
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário da solicitação:  
Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

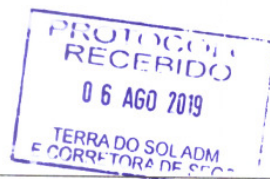
Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Residencial  
Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Regular Há desnível? Sim É pavimentado? Não Largura (m): 0  
Possui defesa? Não existe Possui meio-fio? Não existe Possui sarjeta? Não existe  
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:  
Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:  
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Livre  
Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 2  
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Em ní-vel Traçado: Reta Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não  
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 0 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:



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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/05/2018 14:21:41  
NÚMERO DE CONTROLE: adc82d47e3fb6c8b







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

OCORRÊNCIA: 83473560

Comunicação: C2021982

\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CROQUI

BR-405  
km  
0017,5

Local Parcialmente Desfeito

← Apodi Mossoró →

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

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)

Narrativa da Ocorrência:

Conforme averiguações realizadas no local do acidente, em Mossoró/RN, no km 17,5 da BR 405 (Povoado Jucuri) verificou-se através dos vestígios, corroborados pelas declarações das testemunhas, que o V1, motocicleta Honda/CG 125 Titan, placa JTX 6989/PA, deslocava-se pela BR 405, sentido decrescente; e o V2, automóvel Fiat/Uno, placa ignorada, também se deslocava na mesma BR e sentido, quando, ao passar próximo da lombada eletrônica do Povoado Jucuri, V2 colidiu contra a traseira de V1, conforme croqui.

Obs.: Velocidade máxima da via igual a 60km/h.

Obs2: A placa de V1 foi conseguida através de consulta à numeração do motor, já que a motocicleta estava com a placa de uma moto yamaha (MYU 9744) e com a numeração do chassi raspada.

Obs3: Foi lavrado o BOP nº C1515512160612075900 e o V1 foi encaminhado à Polícia Civil.

Obs4: O V2 evadiu-se do local do acidente, não sendo possível identificar o seu condutor e a placa do veículo.

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/05/2018 14:21:41  
NÚMERO DE CONTROLE: adc82d47e3fb6c8b





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

OCORRÊNCIA: 83473560

Comunicação: C2021982

\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: JTX-6989 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9C2JC250TTR048562 Renavam: 00653685726  
Marca/Modelo: HONDA/CG 125 TITAN Cor: AZUL Ano: 1996 Tipo: Motocicletas Emplacamento: CASTANHAI/PA  
Ocupantes: 2 Espécie: Passageiro Categoria: Particular  
Proprietário: REGINALDO PEREIRA DA SILVA  
Endereço: AL DAS FLORES N 70 CPF/CNPJ: 271.486.568-26  
Município/UF: CASTANHAI/PA CEP: 68.742-250  
Celular: Telefones:

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
Origem: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO/RN - BRASIL Destino: MOSSORO/RN - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não  
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Não Houve  
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Ruim Incêndio? Não

PARADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$  
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:  
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Polícia civil Data/Hora da Recepção (hora local): 12/06/2016 08:00 Motivo: Recuperação  
Responsável pela Recepção: Delegacia de Polícia Civil de Plantão  
Documento do Responsável: 000  
Município/UF: MOSSORO/RN Descrição do Encaminhamento: Veículo, com chassi raspado e com a placa de outra moto, encaminhada à Polícia Civil.

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: Sequencial: V2 Descrição: Fiat/Uno Chassi: Renavam:  
Marca/Modelo: Cor: Ano: Tipo: Automóvel Emplacamento:  
Ocupantes: 1 Espécie: Categoria:  
Proprietário:  
Endereço: CPF/CNPJ:  
Município/UF: CEP:  
Celular: 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: Saída de Pista? Derrapagem? Capotagem? Tombamento?  
Colisão com Objeto Fixo: Colisão com Objeto Móvel:  
Marcas de Frenagem (m): Estado dos Pneus: Incêndio?

PARADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Extensão dos Danos: Moeda:  
Valor Total da Carga: R\$ Produto Perigoso:  
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:  
Responsável pela Recepção:  
Documento do Responsável:  
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/05/2018 14:21:41  
NÚMERO DE CONTROLE: adc82d47e3fb6c8b







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

OCORRÊNCIA: 83473560  
Comunicação: C2021982  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/JTX-6989  
Nome/Apelido: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA  
Data de Nascimento: Sexo: Masculino Estado Civil: Casado  
Nome do Pai: FRANCISCO LAURENTINO DA COSTA  
Nome da Mãe: HILDA DE OLIVEIRA DA COSTA  
Endereço: SÍTIO CAMBORIM - ZONA RURAL  
Município/UF: GOVERNADOR DIX-SEPT Telefones: CEP: -  
Grau de Instrução:  
Naturalidade: GOVERNADOR DIX-SEPT Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: AGRICULTOR  
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor:  
Origem: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO/RN - BRASIL Destino: MOSSORO/RN - BRASIL  
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim  
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado  
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Não Categoria CNH: Registro CNH: Primeira Habilitação:  
Validade CNH: País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado  
Pertences:  
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Hospital Responsável pela Recepção: Hospital Regional Tarcísio Maia  
Documento do Responsável: 000 Data/Hora da Recepção (hora local): 12/06/2016 06:00  
Município/UF: MOSSORO/RN Motivo: Socorro  
Descrição do Condutor encaminhado ao Hospital.

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/ Fiat/Uno  
Nome/Apelido:  
Data de Nascimento: Sexo: Masculino Estado Civil:  
Nome do Pai:  
Nome da Mãe:  
Endereço:  
Município/UF: Telefones: Celular: CEP: -  
Grau de Instrução:  
Naturalidade: Nacionalidade: Ocupação Principal:  
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor:  
Origem: Destino:  
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável  
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Sim  
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Ignorado Categoria CNH: Registro CNH: Primeira Habilitação:  
Validade CNH: 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: 11/05/2018 14:21:41  
NÚMERO DE CONTROLE: adc82d47e3fb6c8b





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

OCORRÊNCIA: 83473560  
Comunicação: C2021982  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido:  Passageiro Veículo:  V1/JTX-6989 /  
Nome/Apelido:  DAMIANA LOPES NOGUEIRA DA COSTA Sexo:  Feminino Data de  09/04/1957  
Nome do Pai:  MATIAS FLORENCIO LOPES  
Nome da Mãe:  ALZIRA GERALDA NOGUEIRA  
Endereço:  SÍTIO CAMBORIM - ZONA RURAL  
Município/UF:  GOVERNADOR DIX-SEPT Naturalidade:  GOVERNADOR DIX-SEPT Nacionalidade:  BRASIL CEP:   
CPF:  Documento de Identificação:  Órgão Expedidor:  Telefones   
Estado Civil:  Casado Grau de Instrução:  Não Informado  
Ocupação Principal:  Origem:  GOVERNADOR DIX-SEPT Destino:  MOSSORO/RN - BRASIL  
Estado Físico:  Lesões Graves Socorrido pela PRF?  Não Usava Cinto?  Não Aplicável Usava Capacete?  Sim  
Existe Declaração em Anexo?  Não  
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor:  Hospital Responsável pela Recepção:  Hospital Regional Tarcísio Maia  
Documento do Responsável:  000 Data/Hora da Recepção (hora local):  12/06/2016 06:00  
Município/UF:  MOSSORO/RN Motivo:  Socorro  
Descrição do Encaminhamento:  Passageira conduzida ao Hospital Tarcísio Maia.

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/05/2018 14:21:41  
NÚMERO DE CONTROLE: adc82d47e3fb6c8b







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

OCORRÊNCIA: 83473560

Comunicação: C2021982

\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

### RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBELHADOS

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN

Placa: JTX-6989

Nome do Agente/Assinatura: DANIEL PINHEIRO SPINELLI

Nº BOAT: 83473560

Registro/Matrícula do Agente: 1515512

Data: 12/06/2016 05:25

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2		X	
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2		X	
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2	X		
4	Motor e suas fixações.	2		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2	X		
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X		
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2		X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2		X	
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3		X	
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3		X	
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" E "NA" :					8

#### CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☒ **Dano de Pequena Monta:** até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ **Dano de Média Monta:** acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☐ **Dano de Grande Monta:** quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

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 definir o dano (Não Avaliado)

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/05/2018 14:21:41

NÚMERO DE CONTROLE: adc82d47e3fb6c8b



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 04/12/2019 09:17:03  
<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912040917026860000049693088>  
Número do documento: 1912040917026860000049693088





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

**OCORRÊNCIA:** 83473560

**Comunicação:** C2021982

**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS**

**Veículo:** V1 / HONDA/CG 125 TITAN

**Nome do Agente/Assinatura:** DANIEL PINHEIRO SPINELLI

**Placa:** JTX-6989

**Registro/Matrícula do Agente:** 1515512

**Nº BOAT:** 83473560

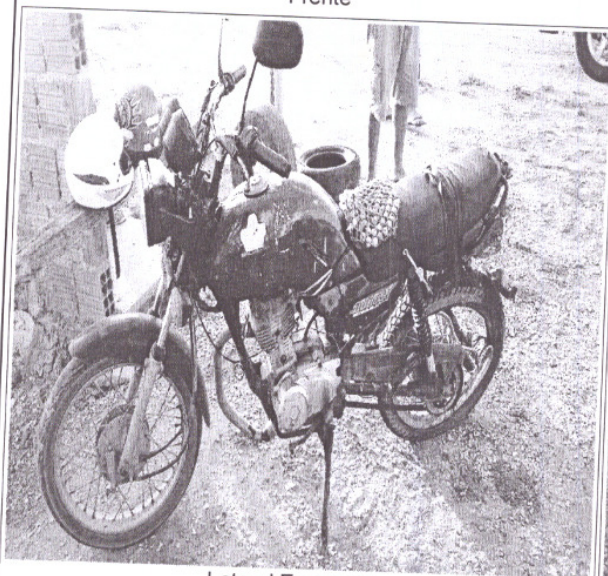
**Data:** 12/06/2016 05:25



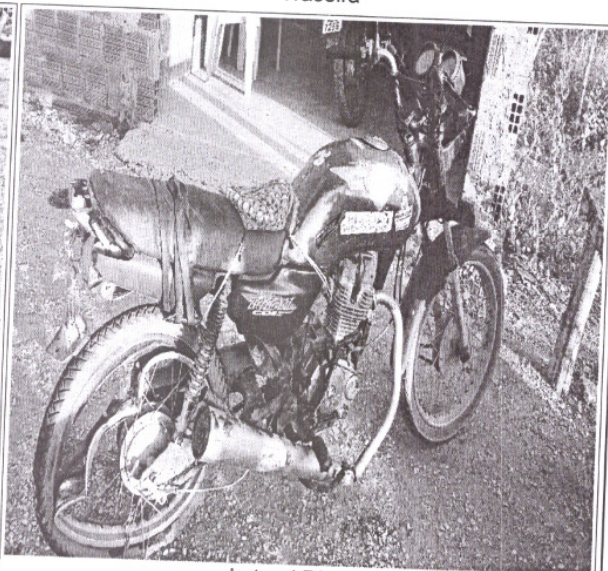
Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 11/05/2018 14:21:41

**NÚMERO DE CONTROLE:** adc82d47e3fb6c8b

\* Somenta assina...







Relatório retificado com base no processo administrativo nº 08664004150201828



# PRF

Item	Descrição do Item	SIM*	NÃO**	NA***
20	Assoalho central direito	X		
21	Caixa de roda dianteira direita	X		
22	Longarina dianteira direita	X		

**Dimensão da monta:** Grande

**Placa:** QMX0493

**Nº BOAT:** 18027244B02

**Data:** 01/05/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Painel corta-fogo	X		
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda	X		
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais	X		
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda	X		
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	

\*\*\* Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por B. DUARTE, matrícula 1990720, Policial Rodoviário Federal, em 17/05/2018, às 22:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 1807914782 e o número de inscrição 00000000000000000000000000000000.





Governo do Estado do Rio Grande do Norte  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA  
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSA DO NETO

REGISTRO N°

2563.99

### PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA D. N. 02/06/1955 Idade: 64  
Profissão:  Cartão SUS n°   
Endereço: Rua: SITIO CAMUÇIM Bairro: 2 - RURAL  
Cidade: COV. DUSSEY ROSADO U.F.  Fone:   
Filiação: Mãe:  Pai:

Data: 12/06/16

Hora: 06 : 00

A.C.C.R.:

#### 1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P.) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Vítima de acidente de moto (colisão moto x carro), apresentando-se com náusea, vômito e dor de cabeça. Escoriações em face e equimose periorbitais bilaterais.

#### 2 - EXAME FÍSICO

EBREVE, eufórico, consciente, desorientado, corado, hidratado.

AP: MV (+) em AHT, sem RA.

ABDOMEN: Globoso, flácido, depressível, indolente à palpação superficial e profunda, RN (+).

#### 3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

TCE


HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 18/06/2019

SAME / ARQUIVO

PROTOCOLADO  
RECEBIDO  
06 AGO 2019  
TERRA DO SOL ADM  
E CORRRETORIA DE SECC





 <b>SUS</b> SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>	
		18.58.68	
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
H. R. T. M.			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
H. R. TARCISIO MAIA			
<b>Identificação do Paciente</b>			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
Edilson Valentim de Costa			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
701015101617191841518151515		02/06/55	
9 - SEXO		10 - RAÇA/COR	
Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3			
11 - NOME DA MÃE		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
Hilda de Oliveira Costa			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
Rua São Domingos			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		17 - Cód. IBSI MUNICÍPIO	18 - UF
Governador Dix-Sept Rosado		RM	
		19 - CEP	
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO</b>			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
Paciente vítima de queda de moto, com lesão no tórax e carboxi e perda da consciência e vômitos			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
Risco de morte			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
Carimense + Exame físico + TC crânio			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL		24 - CID 10 PRINCIPAL	25 - CID 10 SECUNDÁRIO
TCE		S06.5	V01.4
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
Tratamento conservador		R13013x 420142	
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
Mon	URGENTE	( ) CNS ( ) CPF	
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO	35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Thiago Alexandre F. Rocha Neurocirurgia CRM-RN 6233		12/06/19	Dr. Thiago Alexandre F. Rocha Neurocirurgia CRM-RN 6233
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>			
36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO		39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE
37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO		42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA
38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO		44 - CBOR	
45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA			
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO			
<b>AUTORIZAÇÃO</b>			
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - Cód. EMISSÃO EMISSOR	48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
49 - DOCUMENTO		50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
( ) CNS ( ) CPF			
51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		52 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
		HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 18.06.2019	







Governo do Estado do Rio Grande do Norte  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA  
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSADO NETO

REGISTRO N°

2563.909

### PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA D. N. 02/09/1955 Idade: 63  
Profissão:  Cartão SUS n°   
Endereço: Rua: SITIO CAMUIM Bairro: 2 - RURAL  
Cidade: GOV. DISNEY ROSADO U.F.  Fone:   
Filiação: Mãe:  Pai:

Data: 12/10/16

Hora: 26 : 00

A.C.C.R.:

#### 1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Vítima de acidente de moto (colisão moto x carro), atingindo-se com vários vidros e dorçuga  
escoriações em face e equimose Torso-ombril bilateral

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTA CONFORME O ORIGINAL  
SANEAMENTO 11/10/16  
SANEAMENTO

#### 2 - EXAME FÍSICO

EGERAVE, guineico, consciente, desorientado, corado, hidratado

AR: MV (+) em AHT, sem RA

ABDOMEN: Globoso, flácido, depresso, indolente à palpação superficial e profunda, RM (+)



**AUTENTICAÇÃO**  
CERTIFICO que a presente cópia é  
reprodução fiel do original que  
me foi apresentado. Dou fé.  
Gov. Dix-Sept Rosado, 12/08/16  
Em Testemunho  
Liliany Denisy de Branca Silva  
Escritor Autorizada

#### 3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

TCE



4 - CONDUITA MÉDICA

Data: 12 / 06 / 16

① Solicito Avaliação: DA NEUROCIRURGIA

# NCK #

Acidente automobilístico

chegou 15 minutos - vomito, perda de consciência  
e TC crânio

Dr. Rafael Aguiar  
Neurocirurgia  
CRM 5595

TC CRÂNIO: FRATURA  
TEMPORAL ① CI EXTENS  
A MASTOIDE ②  
HEDA EFEITO MEN  
CA ADICION + MICROEMAT  
FRONTAL  
TCC COM CEREBROTE  
③ ④ INTERMEDI

5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA E HORA	PRESCRIÇÃO	VIA	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
12/06/16	① DEJA ZERO			
	② SF 99% - 3000ml			
	Glucose A Sól. 40%, EV, em con SF 99%			
	③ MV A Sól. 12 L/min			
	④ MONITORIZ-ÇÃO CARDÍACA + OXIMETRIA DE PULSO			
	⑤ DECUBITO ELAVADO			

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO NAIÁ  
ESTA CONFORME ORIGINAL  
SAME MOSAICO  
SAME ARQUIVO

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITI(S)

7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

( ) ALTA DO PRONTO SOCORRO (X) INTERVENÇÃO HOSPITALAR ( ) TRANSFERÊNCIA ( ) OUTROS (Descrever)

Observações:

Dr. Thiago Alexandre F. Rocha  
Neurocirurgia  
CRM 8233

PROTÓCOLO  
RECEBIDO  
06 AGO 2019



CERTIFICO que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado. Dou fé.  
Gov. Dir. Sant. Roberto 12/06/16  
Em Testemunha da Verdade  
Liliany Denisy de França Silva  
Escritora Autorizada





**HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**

PACIENTE: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA  
DIAGN: TCE - HEDA + FRATURA TEMPORAL DIREITA  
DI: 12/06/16  
DATA: 12/06/2016

11:15H

#ADMISSÃO#

PACIENTE, SEXO MASCULINO, VÍTIMA DE COLISÃO MOTOXCARRO COM PERDA DA CONSCIÊNCIA E VÔMITOS.

AO EXAME: GLASGOW 14PTS(AO: 3, RV:5, RM:6), SEM DEFICITS, PUPILAS ISO/FOTO + TC DE CRÂNIO: HEDA LAMINAR PARIETO-TEMPORAL DIREITO SEM EFEITO DE MASSA COM FRATURA LINEAR TÊMPORO-PARIETAL DIREITA COM EXTENSÃO A MASTÓIDE (FRATURA LONGITUDINAL) + MICROCONTUSÕES FRONTO-BASAIS SEM EFEITO DE MASSA. LM TÓPICA, CISTERNAS ABERTAS

CD: TC DE CRÂNIO CONTROLE ÀS 07h00min CU SE PIORA NO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

Dr. Thiago Alexandre F. Rocha  
Neurocirurgia  
CRM RN 6233

1.	Dieta ZERO	
2.	SF 0,9% 1 500mL em 24h	at 10 20 30
3.	Antak 1amp IV 8/8h	at 2:30 06
4.	Dipirona 02ml + abd IV 6/6h	at 2:30 02 08
5.	Plasil 2ml + ABD 18ml EV 8/8h	at 2:30 06
6.	TRAMADOL 100MG 1 AMP+100ML SF0,9%, EV, 8/8H, SE DOR INTENSA	
7.	Cabeceira elevada 30°	at
8.	Observação do nível de consciência	at
9.	SSVV + CCGG	
10.	TC DE CRÂNIO CONTROLE ÀS 7:00 DE AMANHÃ CU SE PIORA NO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	

Haloperidol 5mg 3x/dia  
IM 760R

20.482

Dr. Thiago Alexandre F. Rocha  
Neurocirurgia  
CRM RN 6233

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 12/06/2019  
BIM  
SAME / ARQUIVO



**HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**

PACIENTE: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA  
DIAGN: TCE - HEDA + FRATURA TEMPORAL DIREITA  
DI: 12/06/16  
DATA: 13/06/2016

PACIENTE, SEXO MASCULINO, VÍTIMA DE COLISÃO MOTOXCARRO COM PERDA DA CONSCIÊNCIA E VÔMITOS.

AO EXAME DE ENTRADA : GLASGOW 14PTS(AO: 3, RV:5, RM:6), SEM DEFICITS, PUPILAS ISO/FOTO +, OTORRAGIA D

TC DE CRÂNIO: HEDA LAMINAR PARIETO-TEMPORAL DIREITO SEM EFEITO DE MASSA COM FRATURA LINEAR TÊMPORO-PARIETAL DIREITA COM EXTENSÃO A MASTÓIDE (FRATURA LONGITUDINAL) + MICROCONTUSÕES FRONTO-BASAIS SEM EFEITO DE MASSA. LM TÓPICA, CISTERNAS ABERTAS. CD : TC DE CRANIO COM TROLE

1.	Dieta ZERO	
2.	SF 0,9% 1 500mL em 24h	
3.	Antak 1amp IV 8/8h	10 20 30
4.	Dipirona 02ml + abd IV 6/6h	04 20 00
5.	Plasil 2ml + ABD 18ml EV 8/8h	04 20 00
6.	TRAMADOL 100MG 1 AMP+100ML SF0,9%, EV, 8/8H, SE DOR INTENSA	04 20 00
7.	Cabeceira elevada 30°	
8.	Observação do nível de consciência	
9.	SSVV + CCGG	
10.	TC DE CRÂNIO CONTROLE ÀS 7:00	
11.	HALDOL 5MG 01 AMPOLA IM 8/8 HORAS S/N	

*Dr. Rafael Aguiar*  
18/06/2016

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 18/06/2016  
31111  
SAME / ARQUIVO





**HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**

PACIENTE: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA  
DIAGN: TCE - HEDA + FRATURA TEMPORAL DIREITA  
DI: 12/06/16  
DATA: 14/06/2016

EVOLUI NEUROLÓGICAMENTE ESTÁVEL, SEM NOVAS QUEIXAS.  
AO EXAME: GLASGOW 14PTS(AO: 3, RV:5, RM:6), SEM DEFICITS, PUPILAS ISO/FOTO + OTORRAGIA D  
TC DE CRÂNIO (13/06/16): DISCRETO AUMENTO DE HEDA SEM EFEITO DE MASSA, LINHA MÉDIA  
TÓPICA, CISTERNAS ABERTAS.

CD: MANTIDA

1.	Dieta BRANDA ASSISTIDA	
2.	SF 0,9% 1 500mL em 24h	
3.	Antak 1amp IV 8/8h	14/06/16 22 06
4.	Dipirona 02ml + abd IV 6/6h	14/06/16 22 06
5.	Plasil 2ml + ABD 18ml EV 8/8h	14/06/16 22 06
6.	TRAMADOL 100MG 1 AMP+100ML SF0,9% EV, 8/8H, SE DOR INTENSA	
7.	Cabeceira elevada 30°	SA
8.	Observação do nível de consciência	
9.	SSVV + CCGG	
10.	TC DE CRÂNIO CONTROLE ÀS 7:00	
11.	HALDOL 5MG 01 AMPOLA IM 8/8 HORAS S/N	

Dr. Thiago Alexandre F. Rocha  
Neurocirurgia  
CRM-RN 6233

Dr. Thiago Alexandre F. Rocha  
Neurocirurgia  
CRM-RN 6233

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
AME MOSSORÓ 18/06/2019  
BIM  
SAME / ARQUIVO



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA  
DIAGN: TCE - HEDA + FRATURA TEMPORAL DIREITA  
DI: 12/06/16  
DATA: 15/06/2016

G15, sem déficits

CD: MANTIDA

1.	Dieta BRANDA ASSISTIDA	
2.	SF 0,9% 1000mL em 24h	
3.	Antak 1amp IV 8/8h	14:00 22:00
4.	Dipirona 02ml + abd IV 6/6h sn	14:00 22:00 06:00
5.	Plasil 2ml + ABD 18ml EV 8/8h sn	14:00 19:50 06:00
6.	Cabeceira elevada 30°	-
7.	Observação do nível de consciência	-
8.	SSVV + CCGG	-
9.	Transferência para enfermaria	Realizada

Stênio Freire dos Santos  
NEUROCIRURGO  
CRM 1722 RJ RQE 938

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
DE MOSSORÓ 18/06/2019  
Bran  
SAME / ARQUIVO





HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: EDIVAN LAURENTINO DA COSTA  
DIAGN: TCE - HEDA + FRATURA TEMPORAL DIREITA  
DI: 12/06/16  
DATA: 16/06/2016

G15, sem déficits

CD: solicito TC controle para amanhã para verificar possibilidade de alta

1.	Dieta BRANDA ASSISTIDA	
2.	SF 0,9% 1000mL em 24h	
3.	Antak 1amp IV 8/8h	
4.	Dipirona 04ml + abd IV 6/6h sn	
5.	Plasil 2ml + ABD 18ml EV 8/8h sn	
6.	Cabeceira elevada 30°	
7.	Observação do nível de consciência	
8.	SSVV + CCGS	
9.	Transferência para enfermaria	

Sturiny Freire dos Santos  
NEUROCIRURGO  
CRM 5722 RM/RQE 238

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 18/06/2019

SAME / ARQUIVO



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MOTA  
SERVIÇO DE NEONATOLOGIA

PACIENTE: EDUARDO LUIZ MENDES  
DIAGNÓSTICO: HEMORRAGIA INTRA-UTERINA, DISTÓFIA  
DE 37,5/16  
DATA: 17/06/2016

Dr. Bruno Cois

CD: aguardar o controle para arranhão por verificação possivelmente de 21.2

1. Dieta BRANCA ASSISTIDA
2. SFC 0,9% 100/2ml em 24h
3. Amak 1 comp IV 3/8h
4. Omeprazol 20mg - comp IV 6/6h
5. Clonitazepam 10mg - 40 10ml 2x 8/8h sa
6. Gabapentina 300mg - comp 10h
7. Observação do nível de consciência
8. SSVV + TFG
- 9.

JE 22  
JE 38/02  
22.06

Dr. Bruno Cois  
Neonatalogia  
CRM-RN 5823

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MOTA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
ME MOSSORÓ

SAME / ARQUIVO





HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA  
DIAGNÓSTICO: HEDA + FRATURA TEMPORAL OBLÍQUA  
PRÉVIO: 07/15  
DATA: 18/06/2016

311, se não for

CD: ALTA HOSPITALAR

1.	Dica BRANCA ASSISTIDA
2.	SFC 0,9% 1600ml em 24h
3.	Antib. Inap IV 8/8h
4.	Dipirona 0,5g - abd IV 6/6h se
5.	Plasol 2mg + A40 16ml EV C/3h se
6.	Cabeça elevada 30°
7.	Observação do nível de consciência
8.	SSVV - 100%
9.	

Alta

Dr. Bruno Reis  
Petrópolis RJ  
CRM-RJ 5523

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
CONFORME O ORIGINAL  
MOSSORÓ 18/06/2019  
SAME / ARQUIVO





PACIENTE	REGISTRO
CLÍNICA	LEITO

DATA / HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
12/06/16 14:45	Paciente Relatando náuseas, foi medicado com antiemético e medicação.	/
15/06/16 17:30	Paciente admitido ontem nessa unidade hospitalar vítima de colúria meloxicam com perda de consciência, vômitos e atordoamento. Evolui consciente, orientado, em O2 ambiente, com TC de crânio de controle pré-fato para amênhã.	Moliz Regina 509669
15/06/16 18:50	Paciente evoluindo estável, sem náuseas, queixas, sentindo a dieta, em ventose, e ambiente, sem prescrição, eliminação presente e normal.	Silvia Regina Alves de Souza Enfermeira - COREN - 54.887
15/06/16 19:15	Paciente evoluindo consciente, orientado, referindo náuseas e vômitos, permanece internado, sob cuidado dos da equipe.	Silvia Regina Alves de Souza Enfermeira - COREN - 54.383
16/06/16 16:30	Paciente evoluindo bem, sentindo a dieta e a medicação, faz TC de controle, sem náuseas e possibilidades de alta para amênhã, sem queixas no momento.	Silvia Regina Alves de Souza Enfermeira - COREN - 54.383
17/06/16 15:50	Paciente estável, sem náuseas, queixas, sentindo a dieta e a medicação, faz TC de controle, sem náuseas e possibilidades de alta para amênhã, sem queixas no momento.	Silvia Regina Alves de Souza Enfermeira - COREN - 54.383







## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Rua Quintino Bocaiúva 699, Alto do Açúde - Pau dos Ferros - RN Fone: (84) 3351-2368 / 3167 9622-5974

Nome do Paciente: **EDIVAN LAURENTINO DA COSTA**  
Cód. Paciente: **15152** DN: **02/06/1955** Idade: **61 ano(s)**  
Data Exame: **10/08/2016 09:56** Exame: **TC CRANIO S/C** Convênio: **SUS**

### INDICAÇÃO

CEFALEIA.

### TÉCNICA

Exame realizado em aparelho helicoidal com cortes axiais, sem a administração de contraste endovenoso.

### ACHADOS

Evidencia-se área hipodensidade acometendo córtex e substância branca do lobo parieto-occipital direito que pode corresponder a gliose/encefalomalácia.

Identifica-se foco de calcificação em córtex do lobo frontal esquerdo, de aspecto residual.

Núcleos da base e regiões capsulares de aspecto anatômico.

Ventrículos laterais e terceiro de morfologia e atenuação normais.

Linha média centrada.

Parênquima cerebelar e tronco cerebral com morfologia e atenuação preservadas.

IV ventrículo mediano e de dimensões normais.

Cisternas basais sem alterações.

Calcificações ateromatosas parietais nas artérias carótidas internas e no sistema vértebro-basilar.

*Thaís. Jácome R. Sarmento*

Laudado Por:

**Dra. Thaís Jácome R. Sarmento**

CRM-RN 6417 / RADIOLOGISTA

**TODOS os laudos emitidos são válidos.**





## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Rua Quintino Bocaiúva 699, Alto do Açúde - Pau dos Ferros - RN Fone: (84) 3351-2368 / 3167 9622-5974

Nome do Paciente: **EDIVAN LAURENTINO DA COSTA**  
Cód. Paciente: **15152** DN: **02/06/1955** Idade: **61 ano (s)**  
Data Exame: **10/08/2016 09:56** Exame: **TC CRANIO S/C** Convênio: **SUS**

### CONCLUSÃO

Área hipodensidade acometendo córtex e substância branca do lobo parieto-occipital direito que pode corresponder a gliose/encefalomalácia.

Foco de calcificação em córtex do lobo frontal esquerdo, de aspecto residual.

Ateromatose nas artérias carótidas internas e no sistema vértebro-basilar.

Laudado gerado no dia: 15/08/2016 15:41. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <https://validar.wbsrad.com.br/> e utilize a data/hora e chave: **XcJdmeTK** para acesso.

*Thaís. Jácome R. Sarmiento*

Laudado Por:

**Dra. Thaís Jácome R. Sarmiento**

CRM-RN 6417 / RADIOLOGISTA

**TODOS os laudos emitidos são válidos.**







ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ASSIST. A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE ALEXANDRIA - APAMI

AMBULATÓRIO  
P/EDIVAM LAURENTINO DA COSTA

ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins,  
que o paciente sofreu acidente  
moto ciclístico no dia 12/06/2016, sofreu  
fraturas simples com alterações  
neurológicas. O/da Alana

Glauco C. A. Costa  
Médico - FM  
CRM 67327/PA

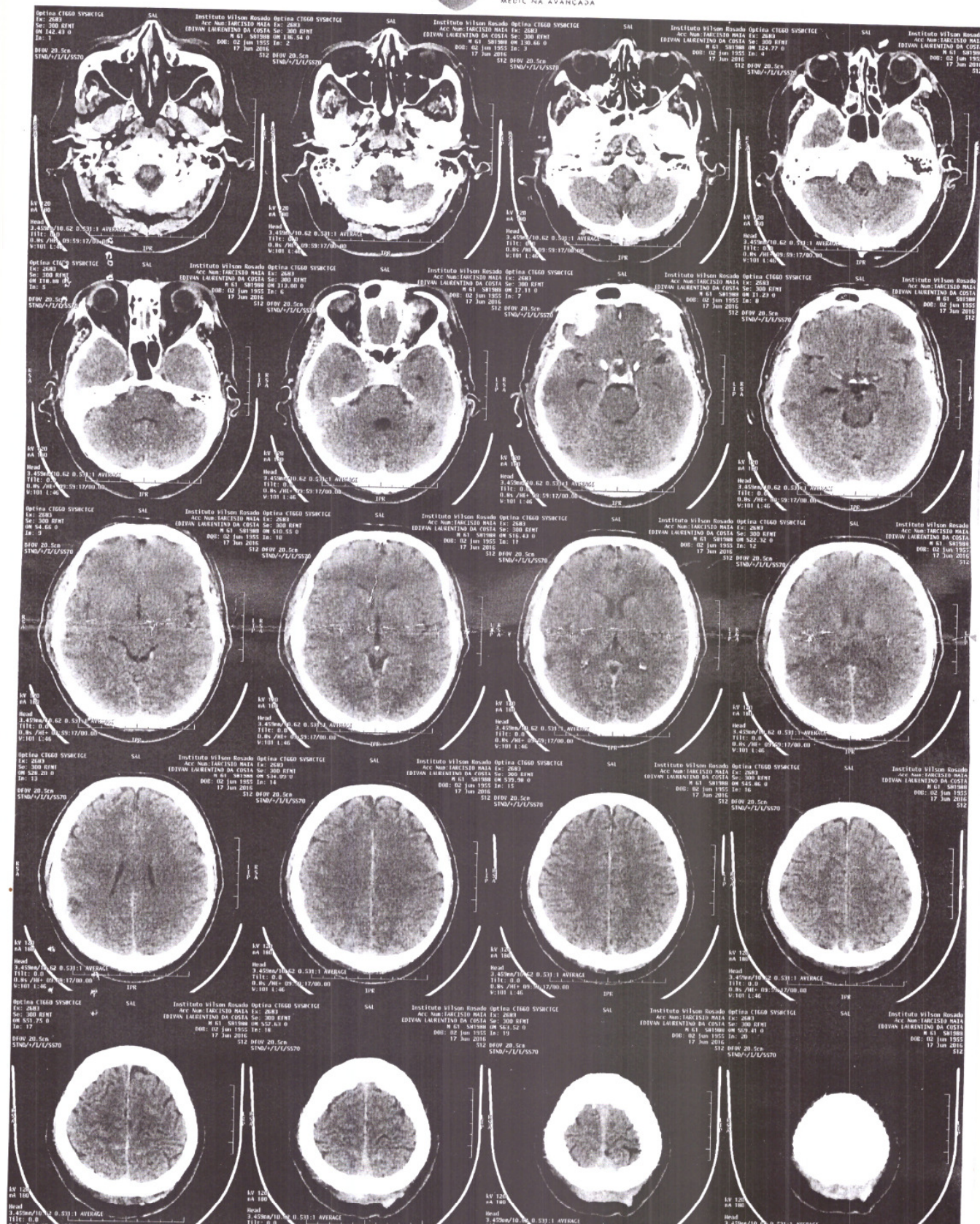
10 08 16

Alexandria- RN, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

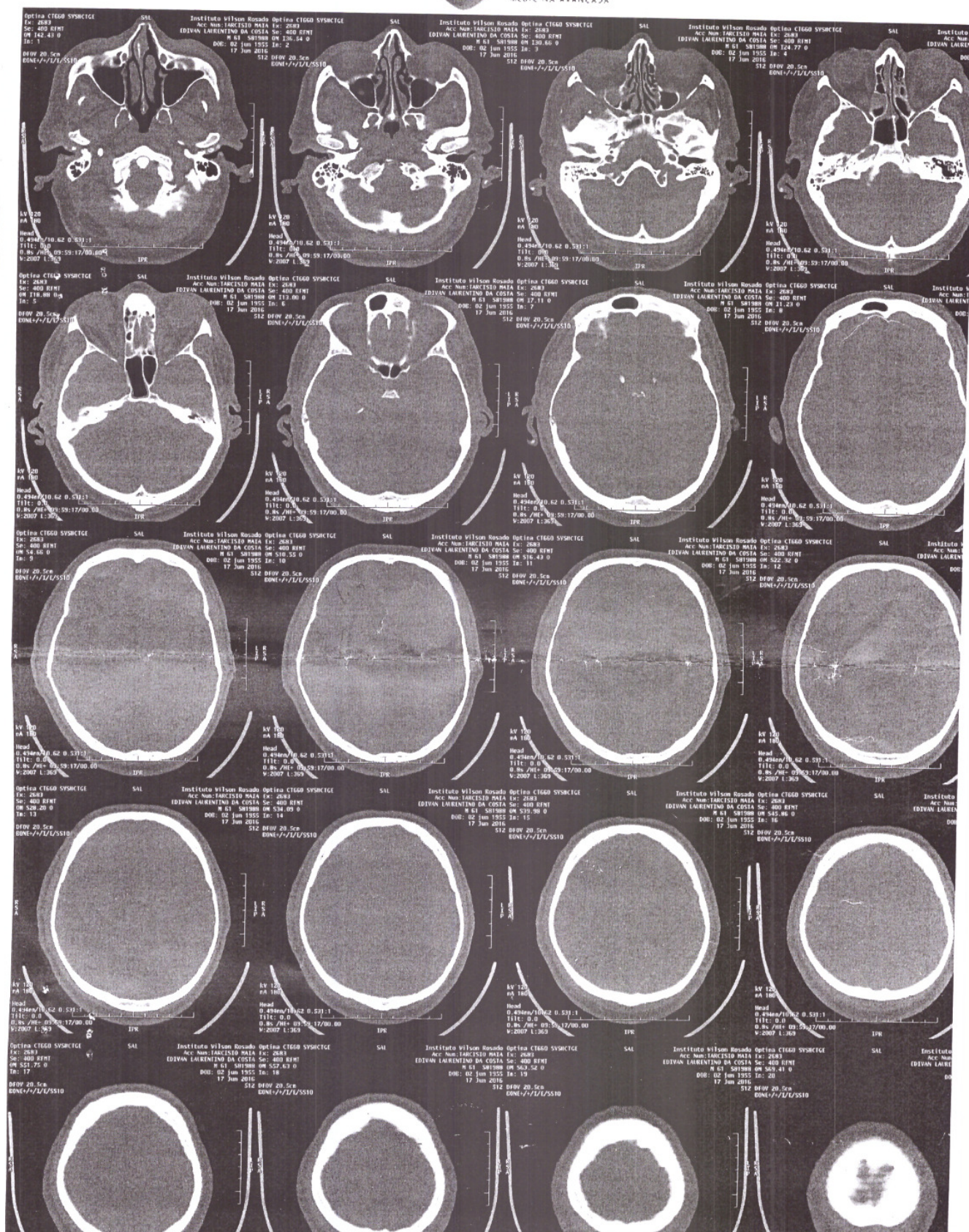
RUA: GOV. DIX SEPT ROSADO, 130 - ESTACÃO - ALEXANDRIA / RN - TEL. 3381-2210  
CEP: 59.965-000 - email: hospital-joaquina-queiroz@hotmail.com













**SINISTRO 3190465666 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** EDIVAN LAURENTINO DA COSTA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**

TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

**BENEFICIÁRIO** EDIVAN LAURENTINO DA COSTA

**CPF/CNPJ:** 05160694897

**Posição em 19-08-2019 08:54:27**

Verificamos que este pedido de indenização foi feito após o prazo estabelecido em lei para dar entrada no Seguro DPVAT e, por esse motivo, o processo foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0821644-78.2019.8.20.5106

### DESPACHO

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

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

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

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

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.



Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

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

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 9 de dezembro de 2019.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito





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

Processo n.º: 0821644-78.2019.8.20.5106

**EDIVAN LAURENTINO DA COSTA**, 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, 19 de dezembro de 2019.**

**CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA**

OAB/RN 10.407





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0821644-78.2019.8.20.5106

### DESPACHO

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

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

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

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

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.





Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

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

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 9 de dezembro de 2019.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

