

QUESITOS PARA SEREM RESPONDIDO PELO PERITO

a) Se a etiologia ou origem causal das lesões existentes na pessoa do autor é compatível com acidente com veículo automotor de via terrestre?

b) Quais as lesões ou disfunções ocorridas?

c) Nos termos do art. 3º, *caput*¹, da Lei nº 6.194/1974, se há **invalidez permanente**, isto é, **dano(s) anatômico e/ou funcional definitivo(s) (sequelas), não passível(is) de reversão terapêutica**, descrevendo-o(s) então detalhadamente;

d) Qual(is) o(s) segmento(s) corporal(s) atingidos? Percentual em desfavor do órgão vinculado?

e) Nos termos do art. 3º, § 1º², da Lei nº 6.194/1974, incluído pela Lei nº 11.945/2009, bem como da respectiva tabela anexa que acompanha esta lei, se a **invalidez permanente foi total** (repercussão na íntegra do patrimônio físico e/ou mental) ou **parcial** (repercussões em partes de membros superiores e inferiores);

f) Em caso de invalidez total, **quais os segmentos corporais atingidos, nos termos da referida tabela anexa?**

g) De acordo com o art. 3º, § 1º, incisos I e II ³, da Lei nº 6.194/1974, **em caso de invalidez parcial**, se ocorreu **invalidez parcial completa**, atingindo de forma **completa** todo um segmento corporal (ou mais de um), ou **invalidez parcial incompleta**, atingindo de forma **incompleta**, descrevendo-o(s) então detalhadamente;

h) De acordo com esse citado inciso II, da Lei nº 6.194/1974, bem como da respectiva tabela anexa, **em caso de invalidez parcial incompleta**, se a **repercussão da lesão na anatomia e/ou funcionalidade do segmento corporal foi intensa (75%), média (50%), leve (25%) ou residual (10%)**;

i) Finalmente, **se, eventualmente, a lesão segmentar foi de tal monta que atingiu a funcionalidade de todo o respectivo membro** (Ex: Invalidez permanente em *ombro* comprometedora da funcionalidade de todo o *membro superior*; Invalidez



permanente em *joelho* ou *tornozelo* comprometedora da funcionalidade de todo o *membro inferior*, etc.).



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante Antônio Edivan da Costa Pinheiro, brasileiro, casado, porteiro, portador do RG nº 975349 SSP/RN e do CPF nº 762.394.114-34, residente na Rua Maria Santana Caldas Pessoa, 20, Santa Júlia, em Mossoró - RN, CONTRATA com os advogados - KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada, portadora da OAB/RN 7.469 e WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/PB 6.846, ambos com endereço profissional situado a Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Mossoró-RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;

2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à **30% (trinta por cento)**, sob o valor da condenação, **independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo da causa;**

3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na cláusula **" ad exitum";**

4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à **30% (TRINTA POR CENTO)** sob o valor da causa;

5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..

Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.

Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoró - RN, em 05 de março de 2020.

Contratante: ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

Contratado: _____

Testemunhas: _____

CPF nº _____

Testemunhas: _____

CPF nº _____



DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, Antônio Edivan da Costa Pinheiro, brasileiro, casado, porteiro, portador do RG nº 975349 SSP/RN e do CPF nº 762.394.114-34, residente na Rua Maria Santana Caldas Pessoa, 20, Santa Júlia, em Mossoró - RN, DECLARA, sob as penas da lei que é isento de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes, fazendo presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei 7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoró-RN, aos 05 de março de 2020.

Declarante: xANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Antônio Edivan da Costa Pinheiro, brasileiro, casado, porteiro, portador do RG nº 975349 SSP/RN e do CPF nº 762.394.114-34, residente na Rua Maria Santana Caldas Pessoa, 20, Santa Júlia, em Mossoró - RN, Declara nos termos da Lei n. 1.060/50, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de Mossoró-RN. Afirma ainda ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Mossoró-RN, aos 05 de março de 2020.

Declarante: ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



P R O C U R A Ç Ã O "AD JUDICIA"

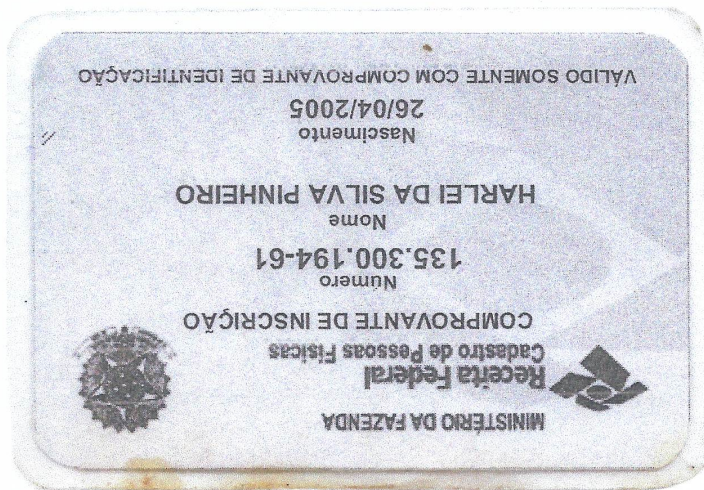
Outorgante: Harlei da Silva Pinheiro, brasileiro, solteiro, menor impúbere, portador do RG nº 003.937.892 SSP/RN e do CPF nº 135.300.194-61, neste ato devidamente representado pelo seu genitor, o Sr. Antônio Edivan da Costa Pinheiro, brasileiro, casado, porteiro, portador do RG nº 975349 SSP/RN e do CPF nº 762.394.114-34, residente na Rua Maria Santana Caldas Pessoa, 20, Santa Júlia, em Mossoró - RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca de Mossoró-RN, podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Mossoró - RN, aos 05 de março de 2020.

Outorgante: XANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

- Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
975349 SSP RN

CPS
762.394.114-34

DATA NASCIMENTO
16/03/1965

FILIAÇÃO
JOEL PINHEIRO DE
FRANCA
DELZUITA PEREIRA DA
COSTA

PERMISSÃO
PERMISSÃO

ACC
ACC

CALHAB.
A

Nº REGISTRO
04762318814

VALIDADE
22/09/2010

1ª HABILITAÇÃO
23/09/2009

VALIDA EM TODOS
O TERRITÓRIO NACIONAL
157739185

OBSERVAÇÕES
EXERCE ATIV REMUNERADA;

ASSINATURA DO PORTADOR
ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

LOCAL
MOSSORO, RN

DATA EMISSÃO
23/09/2009

ASSINATURA DO EMISSOR
56858730126
RN700898895

PROIBIDO PLASTIFICAR
157739185

DETRAN - RN (RIO GRANDE DO NORTE)



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH: ☐ SIM ☐ NÃO

DIABETE: ☐ SIM ☐ NÃO

HEMOFILIA: ☐ SIM ☐ NÃO

ALERGIAS: ☐ SIM ☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993): ☐ SIM ☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
21327	00008	RN	09/02/10
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			
NÚMERO: _____ SÉRIE: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: _____			
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			
NÚMERO: _____ SÉRIE: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: _____			
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			
NÚMERO: _____ SÉRIE: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: _____			
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			

CONTRATO DE TRABALHO

09635489/0001-42

EMPREGADOR: OLHO VIVO SEGURANÇA PRIVADA LTDA

COC/CPF/CEI: RUA RAIMUNDO JUVINO 09

ENDEREÇO: INOCOOP

MUNICÍPIO: CEP 59.631-180 UF: _____

ESP. DO ESTABELECIMENTO: MOSSORÓ - RN

CARGO: Vigilante

CBO Nº: _____

DATA DE ADMISSÃO: 30 DE Novembro DE 11

REGISTRO Nº: _____ FLS/FICHA: _____

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 16,69 (dezesseis reais e sessenta e nove centavos)

OLHO VIVO SEGURANÇA PRIVADA LTDA

Santa Rosa Duarte Santiago

Diretor

DATA DE SAÍDA: _____

OLHO VIVO SEGURANÇA PRIVADA LTDA

Santa Rosa Duarte Santiago

Diretor

COM. DISPENSA CD Nº: _____

FGTS Nº DA CONTA: _____

CONTRATO DE TRABALHO

11.330.880/0001-80

EMPREGADOR: Riogrande do Norte Serviços de Vigilância e Segurança Ltda.

COC/CPF/CEI: Rua dos Potigüares, 2393

ENDEREÇO: Laguna Nova CEP 59.263-450

MUNICÍPIO: NATAL - RN UF: _____

ESP. DO ESTABELECIMENTO: Vigilante Armado

CARGO: Vigilante Armado

CBO Nº: _____

DATA DE ADMISSÃO: 02 DE Janeiro DE 2014

REGISTRO Nº: _____ FLS/FICHA: _____

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 966,55 (novecentos e sessenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos)

RIO GRANDE DO NORTE

SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA

DATA DE SAÍDA: 01 DE Fevereiro DE 2014

RIO GRANDE DO NORTE

SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA

COM. DISPENSA CD Nº: _____

FGTS Nº DA CONTA: _____

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: MOSSORÓ WEST FLAT.

COC/MF: 19.793.350/0001-50

Rua: LIDINHA FALCÃO, Nº 2221

Município: MOSSORÓ Estado: RN

Esp. Do Estabelecimento: CONDOMÍNIO RESIDENCIAL

Cargo: PORTEIRO CBO Nº: 5174-10

Data de admissão: 05/03/2014

Registro nº: _____ FLS/Ficha: nº: _____

Remuneração Especificada: R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais) mensais.

MOSSORÓ WEST FLAT

Lucia Paiva Fernandes

CPF: 145.147.314-48

Síndica

DATA DE SAÍDA: _____ DE _____ DE _____

COM. DISPENSA CD Nº: _____

FGTS Nº DA CONTA: _____



TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

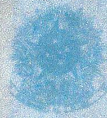
Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIR/PAGEP

124.55551.67-0

NÚMERO

3074271

SÉRIE

003-0

RN

ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

ASSINATURA DO TITULAR

PELO SEU DIREITO



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

FILIAÇÃO: JOEL PINHEIRO DE FRACA

NASCIMENTO: 16/03/1965

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: APODI - RN

DOCUMENTO: R.G. 975349 SSF/RN 25/09/1986

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 782.354.114-34

TIT. ELEITOR: SEÇÃO: 09/02/2010

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE/RN - 09/02/2010

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03



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

COSERN

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Ilmeoz, 150, São José, Natal - RN CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20065199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE
ARILSON EDIVAN DA COSTA PINHEIRO
CPF: 762.394.114-34

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MARIA SANTANA CALDAS PESSOA 20
CEP: 59600-001
SANTA JULIA AREA URBANA
MOSSORÓ RN

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

NOTA FISCAL DE FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

POSTA CONTRATADA: 7009066572
MÊS: 02/2020
DATA DE VENCIMENTO: 02/2020
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 16/03/2020
TOTAL A PAGAR (R\$): 94,60

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
037851824	URICA	13/03/2020

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
13/02/2020	3000383445	2517726

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (KWh) TUSD	131,0000000	0,32817010	42,99
Consumo Ativo (KWh) TE	131,0000000	0,32328608	42,36
Acrescimo Bateria Amarela			1,21
Contribuição Evolucão Municipal			8,05

TOTAL DA FATURA: 94,60

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL						Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWh)
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA				
2150186146	CAI	16-01-2020	7.826,00	13-02-2020	7.958,00	28	1,0000		131,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RECEITUÁRIO

HARLEI DA SILVA PINHEIRO

= TROCAR TALA
BOTA

= AGENDAR RETORNO
P / DR DIEGO

Assinatura e Carimbo
Data: 08/05/2019

Data: 08/05/2019

Assinatura e Carimbo

Rua Pedro Alves Cabral, 01 - Aeroporto - Fone: (84) 3315-4830 - Mossoró - RN





WM RADIOLOGIA MEDICA LTDA ME

NOME DO PACIENTE: HARLEI DA SILVA PINHEIRO ID: PAT002826
DATA DE NASCIMENTO: 26/04/2005 **SEXO:** MASCULINO
Exame(s) Realizado(s): TIBIA E FIBULA AP/P em 03/05/2019 15:21:48
Solicitante: DR. DIEGO VASCONCELOS

LAUDO RADIOLÓGICO

RADIOGRAFIA DA PERNA DIREITA

Controle evolutivo evidencia fraturas dos terços distais da tíbia e fíbula com fio metálico fixando a fratura da tíbia e contidas em tala gessada.

Dr. Carlos Vitor Bergamaschi
CRM 25223 Laudador ORT

***DOCUMENTO ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO RADIOLOGISTA Dr. Carlos Vitor Bergamaschi - CRM: 25223-SP.**

LAUDO RADIOLOGICO CRIADO EM 03/05/2019 22:18:17 (HORARIO DE BRASILIA).

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

Endereço: Rua Duodécimo Rosado, 1518, Nova Betânia - Mossoró/RN
wmradiologiamedica@gmail.com Tel: (84) 3061-5000 / 99676-3701





PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RECEITUÁRIO

Harley da Silva Pinheiro

O pte acima citado chegou ao setor com diagnóstico médico de sequelas de fratura distal da tíbia. O mesmo apresentava um quadro de edema em punho, tornozelo e pé-D, além da APM (disfunção) de tornozelo, evasão e inchaço de pé, pte rebatível. Quanto à força, o pte-D apresentava ainda hipotrofia e hipotonia muscular em todo OMID, mais acentuada a nível de perna e tíbia anterior.

O pte realizou tratamentos no período de 10/06/16 a 05/09/18 apresentando uma ótima evolução do seu quadro clínico, tendo recebido alta dia 05/09/18.

Drª Francieleide Monteiro da S. Vieira
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 19.250

Data: 22/01/20

Francieleide M. S. Vieira
Assinatura e Carimbo

Rua Pedro Alves Cabral, 01 - Aeroporto - Fone: (84) 3315-4830 - Mossoró - RN





BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 41788 /2019

Admissão: 01/03/2019 19:50:47

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - AMARELO

Paciente:34813 - HARLEI DA SILVA PINHEIRO (13 a 10 m 5 d)

Nascimento: 26/04/2005

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 700407457137042

CPF: 13530019461

Prof:

Mãe: SANDRA MARIA DA SILVA

Pai: ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO

Logradouro: MARIA SANTANA CALDAS PESSOA, 20

CEP: 59649899

Bairro: SANTA JULIA

Cidade: MOSSORO

Telephone:84.91440972

Compl: CONJUNTO NOVA MOSSORO

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: NÃO REGULADO

Origem: PESSOA - OUTRO

*Empresa:

OBS: TRAZIDO POR MEIOS PRÓPRIOS

Classificação:

01/03/2019 19:44:52

PESO:	
--------------	--

[illegible]

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: VITIMA DE COLISÃO COM UM VEICULO PARADO, ECG 15, COM FRATURA DE PERNA DIR.

Hora: _____:

Hora: _____
 Relato do encontro realizado com o Sr. [nome] e
 demais autoridades presentes no dia [data]
 e horário [hora].
 Nessa ocasião foram [atividade] [atividade]
 [atividade] [atividade] e [atividade] em [local]
 do [nome] [nome] / [nome] de [nome].

Diagn. Inicial:

[illegible]

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

CID

Proc.

Data: / /19. Hr: :

Médico:

(Assinar e

*Gerado via SX por FRANCISCO DAS CHAGAS DE MEDEIROS. Impresso em 01 de Março de 2019.

Carimbar)





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

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

Paciente Harlei S. Paulino Sexo ☒ M ☐ F Idade 43 Prontuário N° _____

Estado Físico ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ EI ☒ Ur ☐ Em

Diagnóstico Pré-Operatório Fratura de tíbia Cirurgia Proposta tit. cirurgia

Diagnóstico Pós-Operatório fratura Cirurgia Realizada na mesa

Cirurgião Diego Auxiliares galeiro

Anestesiologia Leiva Enfermeira _____

HISTÓRIA CLÍNICA

D. Neurológica ☐ Convulsão ☐ D. Respiratória ☐ Fumo ☐

Alergias ☐ D. Cardíaca ☐ Hipertensão ☐ D. Hepática ☐ D. Renal ☐

Diabetes ☐ Alcoolismo ☐ Câncer ☐ Sangramentos ☐ Medicamentos ☐

Uso de Drogas ☐ Cirurgia ☐ Prévias ☐ Transf. Sanguínea Prévia ☐ Anestesia Prévia ☐

Local ☐ Bloqueio Espinal ☐ Plexo Braquial ☐ Geral ☐

Outros dados _____

EXAME FÍSICO

Peso (Kg) 120 Temperatura (°C) 36,5 Pressão Arterial (mmHg) 120 X 70

Estatura (cm) 170 Frequência Respiratória (IPM) 18 Frequência cardíaca 82

Broncoespasmo ☐ Sopro Cardíaco ☐ Arritmias ☐ Veias Acessíveis ☒

Permeabilidade Vias Aéreas ☐ Coluna c/ Deformidades ☐ Local punção intectado ☐ Prótese ☐

Cor Corado ☐ Pálido ☒ Ictérico ☐ Cianótico ☐

Paresias ☐ Paralisias ☐ Área Queimada ☐ Gestação ☐

Meses. Outros Dados Vigil.

EXAME LABORATORIAIS

Classificação ABO e Rh ☐ Leucograma ☐ Hematócrito ☐

ECG ☐ Risco Cirúrgico ☐ Rx Tórax ☐ TGO ☐ Uréia ☐

Creatinina ☐ Bilirrubinas ☐ Fosfatase Alcalina ☐ Amilase ☐ Proteínas ☐

Glicemia ☐ Ultrassonografia ☐ Tomografia ☐ Cateterismo cardíaco ☐

Valores Alterados ou relevantes/Outros Exames _____

Pré-Anestésico ☐ Efeito Satisfatório ☐ Regular ☐ Nenhum ☐

Técnica Anestésica indicada Bloqueio espinal + sedação

Outros Comentários importantes _____

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

HORA E DATA DE ADMISSÃO _____

HORA E DATA DE SAÍDA _____

Atividade	Respiração	Circulação	Consciência	Cor
s/ mov. membros	Apnéia, obstrução	P. A. Variando + 50%	Não responde	Cianótico
mov. 02 membros	Dispneia, obst. Par.	P. A. Var. 20-50%	Responde a Chamadas	Pálido, icterício
mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P.A. Estável + 20%	Acordado	Corado

COMPLICAÇÕES

Laringoespasmo ☐ Cianose ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Ret. Urinária ☐ Hipertensão ☐

Hipertensão ☐ Arritmias ☐ Dor ☐ Dif. respiratório ☐ Sangramento ☐ Cefaléia ☐

Parada cardíaca ☐ Óbito ☐ Outros ☐

Alta da sala de recuperação

Para enfermagem ☐ Alta Hospitalar ☐ Transferência ☐ UTI ☐ Óbito ☐

Anestesiologista _____

RESUMO

Paciente _____ Idade _____ Estado Físico _____

História D. Atual _____

Cirurgia _____ Anestesiologista _____

Anestesia _____





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH



CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: Harley da Silva Pinheiro Registro: _____
Data de nasc.: 26 / 04 / 2005 Sexo: () F (x) M
Nome da Mãe: Anderson Maria da Silva
Data da Cirurgia: 01 / 03 / 19
Cirurgia: Intervenção de tórax cirúrgica Cirurgião: D. Galvão
Instrumentador: _____ Circulante: Neuma / Gledimara

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO

MATERIAL: <u>Equipe cirúrgica</u>		
RESP. PREPARO: <u>Leidiane</u>	DATA: <u>28/02/19</u>	
DATA ESTERILIZAÇÃO: <u>28.02.19</u>	Nº DO LOTE <u>N10286</u>	
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.		
DATA DO USO: <u>01/03/19</u>	HORA: <u>21:50</u>	S.O.: <u>III</u>
CIRURGIÃO: <u>D. Galvão</u>	OBS.:	

INTEGRADOR
(2º NO PRONTUÁRIO)

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO

MATERIAL: <u>Procurador Osso</u>		
RESP. PREPARO: <u>Leidiane</u>	DATA: <u>28/02/19</u>	
DATA ESTERILIZAÇÃO: <u>28.02.19</u>	Nº DO LOTE <u>N10286</u>	
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.		
DATA DO USO: <u>01/03/19</u>	HORA: <u>21:50</u>	S.O.: <u>III</u>
CIRURGIÃO: <u>D. Galvão</u>	OBS.:	

INTEGRADOR
(2º NO PRONTUÁRIO)



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
DE MOSSORÓ

SAME / ARQUIVO



DATA: 03/03/2019

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

Nome: HARLEI DA SILVA PINHEIRO 13 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 210-2
DATA DA ADMISSÃO: 01/03/2019 MOSSORO-RN CODIGO: 34813

DATA	EVOLUÇÃO
	2º DIH POR FX DE OSSOS DA PERNA QP: SEM QUEIXAS ALIMENTA-SE ADEQUADAMENTE POR V.O. DIURESE PRESERVADA. EVACUAÇÃO PRESERVADA. NEGA FEBRE. NEGA DOR. EF: BEG, COTE, EUPNEICO, NORMOCORADO. AFEBRIL ABD PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO PROFUNDA CD: VPM MODIFICADO

	PRESCRIÇÃO	HORA
1	DIETA LIVRE	
2	SFO,9%1500 ML EV PARA 24 HORAS	1º 2º 3º
4	TILATIL 40MG+ 10 ML ABD, 12/12 HRS, EV. SN	SIN
5 D2	CEFTAZIDINA 1G + 50ML DE SF 0,9% EV 12/12H	10 22
6	SSVV+CCGG	

4) AJA MEDIC

Diego Ariel de Lima
CRM-RN 7406
BOE - 2004
TEO - 15437

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
AME MOSSORÓ 16/04/2019
Bim
SAME / ARQUIVO



DATA: 02/03/2019

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

Nome: HARLEI DA SILVA PINHEIRO

13 ANOS

CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC

Leito: 210-2

DATA DA ADMISSÃO: 01/03/2019

MOSSORO-RN

CODIGO: 34813

DATA	EVOLUÇÃO
	1º DIH POR FX DE OSSOS DA PERNA ALIMENTA-SE ADEQUADAMENTE POR V.O. DIURESE PRESERVADA. EVACUAÇÃO PRESERVADA. NEGA FEBRE. NEGA DOR. BEG, COTE, EUPNEICO, NORMOCORADO. AFEBRIL ABD PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO PROFUNDA CD: VPM

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	
2	SFO, 9% 1500 ML EV PARA 24 HORAS	
4	TILATIL 40MG+ 10 ML ABD, 12/12 HRS, EV. SN	1º 2º 3º
5 D1	CEFOTAXIMA 1G, 8/8HRS, EV	505
6	SSVV+CCGG	14 22 06
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Dr. Paulo Romero da Escóssia Pinheiro
Ortopedia e Traumatologia
TEOT 14391
CRM/RN 5924

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME MOSSORO 16/04/2019
BIM
SAME / ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR-CCIH

SOLICITAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

PACIENTE: BRUNO DA SILVA LEITO: _____ SETOR: _____

IDADE: _____ PESO: _____ Kg CREATININA _____ DIAGNÓSTICO DE BASE: _____

INDICAÇÃO: ☒ Profilático ☐ Terapêutico INFECÇÃO: ☐ Comunitária ☐ Hospitalar

DIAGNÓSTICO INFECCIOSO PROVÁVEL: Resposta

CULTURA: ☐ Realizada ☐ Em andamento ☐ não realizada

GERME ISOLADO: _____ SENSIBILIDADE: _____

ANTIMICROBIANO SOLICITADO					USO DO MÉDICO DA CCIH	
Antimicrobiano	Dose/dia	Intervalo	Via	Dias	Autorização	Alteração
<u>Clonoxal</u>	<u>300 mg</u>	<u>8/8</u>				

JUSTIFICATIVA: Resposta

Médico solicitante: _____ Data: 27/03/2019

Assinatura: [Assinatura] Carimbo: [Carimbo]

SUGESTÃO

TÉCNICO DA FARMÁCIA: _____ Data: ____/____/____ HORA DO RECEBIMENTO: ____:

EXCLUSIVO DA CCIH E FARMÁCIA					
Antimicrobiano	Dose/dia	Intervalo	Via	Duração	Autorização CCIH
					Sim () Não ()
					Sim () Não ()
					Sim () Não ()
					Sim () Não ()

Médico controlador: _____ Data: ____/____/____

Assinatura/carimbo

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINÁRIO
SAME MOSSORÓ 16/03/2019

PACIENTE: Bruno LEITO: _____ IDADE: _____ SETOR: _____

TÉCNICO DA FARMÁCIA: SAME / ARQUIVO DATA: ____/____/____ Hora do recebimento: ____/____/____



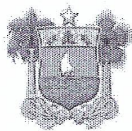


Nome: HARIGI DA SILVA PINHEIRO Leito: 210-2

PRESCRIÇÃO



Prontuário: 206285



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **HARLEI DA SILVA PINHEIRO** (Fia: 1060/2019), CPF:13530019461.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 01 de Março de 2019.

ANTONIO EDIVAN DA COSTA

Paciente ou responsável

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA

DATA 08.03.19

Assinatura

CCIH - HRTM

DATA 02/03/19

Assinatura

Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
DATE MOSSORÓ 16.04.2019

SAME / ARQUIVO





I/TRAXX JL50Q 8		MARCA/MODELO		ANO FAB	ANO MOX
CAP/ROT/CIL		CATEGORIA		2012	2012
OCV/49 CILINDRADAS		PARTICULAR		COR PREDOMINANTE	
COTA UNICA		VENC COTA UNICA		VERMELHA	
I	R\$ 0.00	08/06/2017		VENC/COTAS	
P	FAVA L PVA	PARCELAMENTO/COTAS		1º PAGO	
V	019441 3X	R\$ *****		2º PAGO	
A				3º PAGO	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)		PRÊMIO TOTAL (R\$)	
*** TAXAS DETRAN: PAGO ***		DETVAT: PAGO		DATA DE PAGAMENTO	
OBSERVAÇÕES					
MOTOR: JLLP39TME12A18081					
MOSSORO/RN		DATA: 21/03/2018			

RENAVAM	01086316239	MARCA/MODELO	I/TRAXX JL50Q 8
ANO FAB	2012	NP CHASSI	LAAXXKBA7C0002166
COT. TIME	8		
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)		DETVAT (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)		IOF (R\$)	
CUSTO DO SEGURO (R\$)		TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)	
COTA UNICA		PAGAMENTO	PARCELADO
		DATA DE QUITAÇÃO	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.248.608/0001-04			

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - RN		Nº 013702902642	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
PLA	1	COD RENAVAM	01086316239
ENTR		ENTR	*****
EXERCÍCIO	2017		
ANTONIO EDIVAN DA COSTA PINHEIRO			
762.394.114-34		PLACA	
QGH6808/RN		CHASSI	
		LAAXXKBA7C0002166	
FOME DE TIPO		COMBUSTÍVEL	
PASSAGEIRO/CICLOMOTOR/NAO APPLICAVEL		ASOT IMP	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VANTAJES TRÊS OU MAIS CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT			
RN Nº 013702902642		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA			
www.seguradoralider.com.br			
SAC DPVAT 0800 022 1204			
EXERCÍCIO	2017	DATA EMISSÃO	21/03/2018
PLACA	QGH6808		
GPF / CNPJ	762.394.114-34		



AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

JU 03363499 5 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT
03 MAI 2019

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

/ /	/ /	/ /
:	:	:
h	h	h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

HARLEI PASILVA PINHEIRO

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

ROA ATAÍDES 2232, SÃO JOÃO

CIDADE / LOCALITÉ

ASSU

UF

RV

BRASIL
BRÉSIL

59650-000

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE
SEGURADORA LIDER

ENDEREÇO / ADRESSE
RUA: DA ASSEMBLEIA 500, 26º ANDAR-CENTRO

CEP / CODE POSTAL **20044-904** CIDADE / LOCALITÉ **RIO DE JANEIRO RJ** PAÍS / PAYS **BRASIL**

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR
SEGURADORA LIDER

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR
Cartão 8.956.534-7

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI
☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE
☐ EMS
☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION
15 MAI 2019

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

75240203-0

FC0463 / 16

114 x 186 mm





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0803762-69.2020.8.20.5106

AUTOR: HARLEI DA SILVA PINHEIRO

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), 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, 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 10 (dez) 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 realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**

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

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 6 de março de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0803762-69.2020.8.20.5106

AUTOR: HARLEI DA SILVA PINHEIRO

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), 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, 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 10 (dez) 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 realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**

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

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 6 de março de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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