

# PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** LAÉRCIO BORGES DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG 002.549.335, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 067.255.014-86, residente e domiciliado na SI Rancho da Caca, N° 1004, Zona Rural, CEP: 59649-899, Mossoró/RN.

**OUTORGADO:** Dr. ABEL ICARO MOURA MAIA, brasileiro, Solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 12.240, Dr. TIAGO ABDON FELIX, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.022, Dr. URBANO GREGÓRIO DE LIMA JÚNIOR, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.776 e Dr. FRANCISCO DAS CHAGAS ARAÚJO, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 15.869, todos com endereço profissional na Rua Desembargador Dionísio Filgueira, nº 419, Centro, Mossoró/RN, onde recebe citações/intimações/notificações de estilo.

**OBJETO:** representar o (s) Outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad iuditia et extra*, para o foro em geral, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art.105 da Lei 13.105/2015.

Mossoró-RN, 23 / 08 / 2019

X Laércio Borges da Silva

**OUTORGANTE**

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Filgueira, 419, CEP: 59610-090, Centro

(84) 9.9482-4082

Mossoró/RN: Vila Maísa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural

(84) 9.9980-4244

Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9.8773-3770

abelmaiaadv@gmail.com



# DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **LAÉRCIO BORGES DA SILVA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG 002.549.335, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 067.255.014-86, residente e domiciliado na SI Rancho da Caca, N° 1004, Zona Rural, CEP: 59649-899, Mossoró/RN. Declaro, nos termos do artigo 98, da Lei nº 13.105/2015 – Novo Código de Processo Civil (NCPC), bem como do art. 790, § 3º, da CLT, não ter como arcar com o pagamento de custas e demais despesas processuais sem prejuízo de meu sustento, pelo que REQUEIRO os benefícios da justiça gratuita.

Por verdade, firmo o presente.

Mossoró-RN, 23 / 08 / 2019

Laércio Borges da Silva

DECLARANTE

---

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Filgueira, 419, CEP: 59610-090, Centro

(84) 9.9482-4082

Mossoró/RN: Vila Maísa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural

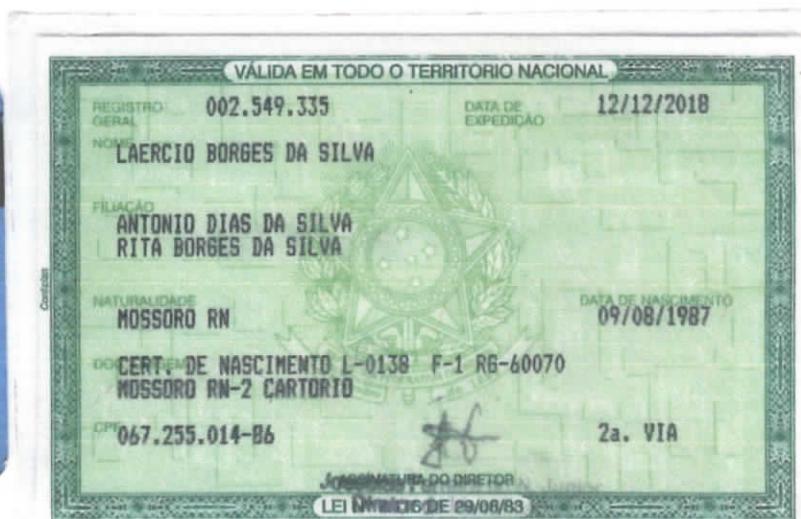
(84) 9.9980-4244

Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9.8773-3770

abelmalaadv@gmail.com





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:32  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423226400000050275950>  
Número do documento: 19122713423226400000050275950

Num. 52110631 - Pág. 1



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

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA • FATURA • NOTA FISCAL

Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Memor, 150 Baldo, Nata - RN CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.198/0001-81 | insc. Est. 20055199-0 | [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

DADOS DO CLIENTE

ANTONIO LISBOA DE ANDRADE

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA:**

CPF 024 508 074-03

ZONA RURAL / AREA RURAL

CLASSIFICAÇÃO

B2 RURAL  
AGROPECUARIA RURAL

ZONA RURAL/AREA RURAL  
MOSSORÓ RN  
59600-001

Nº DA NOTA FISCAL	DATA	VALOR
027416274	ÚNICA	20/07/2019
ALTERAÇÃO		Nº DO CLIENTE
20/07/2019	3010508391	2356637

**CONTRATO** **MES/ANO**  
**7006165138** **07/2019**  
DATA DE VENCIMENTO  
**26/07/2019** **21/08/2019**  
TOTAL A PAGAR R\$  
**68,89**

**DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL**

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	122,000000	0,50668015	61,83
Acréscimo Bandeira AMARELA			j7
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			,51
Multa por atraso-NF 024508667 - 20/05/19			1,32
Juros por atraso-NF 024508667 - 20/05/19			0,81
Atualização IGPm-NF 024508667 - 20/05/19			0,26

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA HOYA FISCAL

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO MÉDIO PELA UNIDADE								
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)	
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA			
2010013707	CAT	19-06-2019	13.103,00	30-07-2019	13.225,00	31	1.00000	122,00

www.ijerpi.org

ANOMALIAS DE TRABALHO

#### **TIPOS DE ENEMIGOS IMPORTANTE**

mento é super alternativo daquele que é oabel  
e Fiscal Fafnir e deixa a sua fachada com  
um belo bar. Colocando o GPS sobre a sua enga-  
ma a colocação continua da antena pode ser  
uma tarefa 10.42800 e situando 50 metros para  
a Antena em um edifício ou residência.



INTRODUÇÃO E FUNDAMENTOS DA SISTEMATIZAÇÃO

CONJUNTO MOSSORÓ B	VALOR APURADO R\$ MILHÕES	DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERrupções			TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%) MÍNIMO	MÁXIMO
		LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL			
BIC	1,28	10,29	20,53	41,19	220	202	231
FIC	1,00	7,52	15,04	30,09			



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:32

<https://pie1.q.tirn.jus.br:443/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912271342322640000050275950>

Número do documento: 19122713423226400000050275950

Núm. 52110631 - Pág. 2

# TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, 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.

ESTA CARTEIRA CONTEM 50 PÁGINAS NUMERADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

## CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

130.36908.64-0

NÚMERO

8058456

SÉRIE

001-0

UF

RN

Francile Borges da Silveira

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



DADA DA INSCRIÇÃO DO RGPS



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:33

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423264700000050275951>

Número do documento: 19122713423264700000050275951

Num. 52110632 - Pág. 1

**BRASILEIRO**09/08/1987  
NASCIMENTO

NOME: LAERCIO BORGES DA SILVA

LOC. DE NASC.: MOSSORÓ - RN  
 FILIAÇÃO: ANTONIO DIAS DA SILVA  
 RITA BORGES DA SILVA  
 DOC. APRESENTADO: RG 002549335 SSP RN

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995.  
 RG: 002549335

CPF: 067.255.014-86

LOCAL DA EMISSÃO: CENTRAL DO CIDADÃO MOSSORÓ-RN  
 EMISSÃO: 10/06/2005

Assinatura do servidor

DATA DE NASC.

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

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



## DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO FATOR RH	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> HEMOFILIA
	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM
ALERGIAS	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO
DOADOR DE ORGÃOS (Decreto nº 079, de 12 de julho de 1991)		
<input type="checkbox"/> SIM		
<input type="checkbox"/> NÃO		

## CARTEIRAS ANTERIORES

NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
DATA DA ANOTACAO / / ASSINATURA E CODIGO DO FUNCIONARIO EMISSOR			
NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
DATA DA ANOTACAO / / ASSINATURA E CODIGO DO FUNCIONARIO EMISSOR			
NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
DATA DA ANOTACAO / / ASSINATURA E CODIGO DO FUNCIONARIO EMISSOR			

## REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS 05

NOME DO TITULAR		SOB. Nº	LIVRO Nº
PROFISSÃO	PROC. Nº		
FUNÇÃO	LEGISLAÇÃO		
LOCAL	DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO SELETOR	
PROFISSÃO	PROC. Nº		
FUNÇÃO	LEGISLAÇÃO		
LOCAL	DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO SELETOR	
PROFISSÃO	PROC. Nº		
FUNÇÃO	LEGISLAÇÃO		
LOCAL	DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO SELETOR	



06	CONTRATO DE TRABALHO		07
EMPREGADOR	F 08 000 001/0001-72		
SGAEI / COOP. DA INDUSTRIAL			
CCC/CPI/CEI	ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE		
ENDERECO	ESTADUAIS SANTOS MACHADO		
MUNICÍPIO	CERRO LARGO		
ESP. DO ESTABELECIMENTO	UF		
CARGO	Trab. Rural		
DATA DE ADMISSÃO	01	DE	Outubro 2005
REGISTRO Nº	001342	FLS./FICHA	
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA DA (Trezentos e Dez Reais)	R\$ 310,00		
SOAGC - Sindicato dos Agropecuaristas do Rio Grande do Norte			
DATA DE SAIDA	25	DE	Novembro 2005
ASS. DO EMPRESÁRIO	SONGEL - Com. Imp. e Exp. Ltda.		
10	Assinatura de Maria Lucia Nogueira Oliveira		
COM. DISPENSA CD Nº			
FGTS Nº DA CONTA			
11	CONTRATO DE TRABALHO		
16 731.373/0001-72			
COPAGEL EMPREENDIMENTOS LTDA			
ENDERECO	SALA D. PEDRO SEGUNDO 159		
SOCIO ESTABELECIMENTO	BALA A - PAREDÓES		
CARGO	CNPJ 58.618-110		
12	MOSSORÓ - RN		
DATA DE ADMISSÃO	26	DE	Novembro 2018
REGISTRO Nº	309	FLS./FICHA	
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA DA mil reais e vinte reais).	R\$ 1000,20 (Hum		
ASSINATURA	COPAGEL EMPREENDIMENTOS LTDA.		
13	Assinatura de Juliano Kelly da Sales		
DATA DE SAIDA	30	DE	Julho 2019
ASSINATURA	COPAGEL EMPREENDIMENTOS LTDA		
14	CNPJ: 16.731.373/0001-72		
COM. DISPENSA CD Nº	Assinatura de Kelly da Sales		
FGTS Nº DA CONTA	Departamento Pessoal/RH		



## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

CCC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

MUNICÍPIO .....

UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

CBO N° .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO N° ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

.....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

.....

.....

COM. DISPENSA CD N° .....

FGTS N° DA CONTA .....

## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

CCC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

MUNICÍPIO .....

UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

CBO N° .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO N° ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

.....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

.....

.....

COM. DISPENSA CD N° .....

FGTS N° DA CONTA .....



DETAN - RN

## CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	CÓD. RENAVAM	RNTRC	EXERCÍCIO
1	00334606209	*****	2019
NOME			
MIGNA DAISY DO NASCIMENTO SQUZA			
CPF/CNPJ		PLACA	
122.136.114-75		NNP9A94	
PLACA ANT./UF		CHASSI	
NNP9094/RN		9C2HB0210BR253134	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PASSEGETRO/HOP-ETIA/NAO APLICAVEL		GASOLINA	
MARCA/MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/POP100		2011	2011
CAP/POT/CIL		COR PREDOMINANTE	
0CV/97 CILINDRADAS		VERMELHA	
COTA UNICA		VENC. COTA UNICA	VENC/COTAS
R\$ 0,00		11/04/2019	1º PAGO
FAIXA IPVA		PARCELAMENTO/COTAS	
002824-2K		R\$ *****	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)
*** TAXAS DETRAN: PAGO		*** DPVAT: PAGO	DATA DE PAGAMENTO
OBSERVAÇÕES			
MOTOR: HE02E1B253134			
DESENHO DE PORTE OBRIGATÓRIO			
NAO VALIDO PARA TRANSFERÊNCIA			
MOSSORÓ/RN		DATA	
18/06/2019			
Carlos Silvestre da Silva Coordenador de Registro de Veículos DETAN-RN			

RN Nº 014373662556

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](http://www.seguradoralider.com.br)  
 SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 18/06/2019

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	122.136.114-75	NNP9A94
RENAVAM	MARCA / MODELO	
00334606209	HONDA/POP100	
ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI
2011	9	9C2HB0210BR253134
PRÊMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO
CUSTO DO BILHETE (R\$)		IOF (R\$)
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA		<input type="checkbox"/> PARCELADO
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT  
 CNPJ 09.248.698/0001-04





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036712/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 23/12/2019 08:16 Data/Hora Fim: 23/12/2019 08:17  
Origem: Data: 22/08/2019  
Delegado de Policia: Valtair Camilo de Paiva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró  
Data/Hora do Fato: 13/08/2019 17:40

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)  
Logradouro: Sítio Rancho da caça

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

**Nome Civil: LAÉRCIO BORGES DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE )**

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade:RN - Mossoró Sexo: Masculino Nasc: 09/08/1977  
Profissão: Servente de Obras  
Estado Civil: União Estável  
Nome da Mãe: Rita Borges da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 067.255.014-86

Endereço

Município: Mossoró - RN  
Logradouro: Sítio rancho da Caça N°: s/n  
Complemento: celular não informou  
Bairro: Zona Rural

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veiculo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 122.136.114-75	Placa NNP9A94
Renavam 00334606209	Número do Motor HB02E1B253134
Número do Chassi 9C2HB0210BR253134	Ano/Modelo Fabricação 2011/2011
Cor VERMELHA	UF Veículo Rio Grande do Norte
Município Veículo Mossoró	Marca/Modelo HONDA/POP100
Modelo HONDA/POP100	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 18/06/2019	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Laércio Borges da Silva	Possuidor



Delegado de Policia Civil: Valtair Camilo de Paiva  
Impresso por: Sérgio Gladson Dantas de Moraes  
Data de Impressão: 23/12/2019 08:17  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:34  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423382900000050275953>  
Número do documento: 19122713423382900000050275953

Num. 52110634 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036712/2019-A01

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante declarou que conduzia a sua moto quando perdeu o controle ao passar por um buraco na via, vindo a sofrer queda da motocicleta; Que um familiar, Sra. Adriana, o encaminhou ao HRTM; Que o BO é para fins de DPVAT; Que não houve representação criminal; Que o comunicante é responsável pela presente declaração digitada; Nada mais disse nesta declaração.

ASSINATURAS

Sérgio Glaydson Dantas de Moraes  
Agente de Polícia  
Matrícula 2073978

Responsável pelo Atendimento

Laércio Borges da Silva  
(Comunicante / Vítima)

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



20:30 - Ontopedi

Paciente Alago operado de moto - Nege um de copocete - Relato sugere  
deslocos - está desviado e há deformações no osso

RN - luxo/ desvio - clavícula

- fratura + alta da ontopedi

  
Dr. Kátilo Agostinho  
CRM-RN 4017

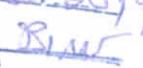
SISMF:

Paciente VÍTIMA DE QUITA DE MOTO SEM CAPACETE, NÃO CONSCIENTE AFIRMA  
UVR DE BEBIDA ALCOÓLICA, FICOU EM SITUAÇÃO ESQUERDA  
SEM SINAIS SUBSTANTIAIS DE FRATURA EM FACE CLINICAMENTE.  
ASPECTO, ANTEPLA, SUTURA, EVASIVO, REAGENDO, AS 21:10.

Alto do CBMF as 21:15h 13/08/2019

  
Dr. Kátilo Agostinho  
Cirurgião Bucomaxilofacial  
CRM-RN 3179

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 16/08/2019

  
SAME/ARQUIVO





## ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - AZUL

Paciente: 47041 - LAERCIO BORGES DA SILVA (42 a 5 d)

Nascimento: 09/08/1977

Natural: MOSSORÓ.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 702304121433112

CPF: 06725501486

Prof:

Mãe: RITA BORGES DA SILVA

Pai: ANTONIO DIAS DA SILVA

Logradouro: SITIO RANCHO DA CACA, 10

Bairro: SITIO

Cidade: MOSSORÓ

CEP: 59649899

Telefone: 84.96472075

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): RETORNO

Tipo: REGULADO

Origem: AMBULANCIA OUTRO

\*Empresa:

OBS:						Classificação:		PESO:		
HORA	P.A.	HGT	SatO2	Fio2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS	

## HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: SIC atendimento autorizado pelo ortopedista.

Hora: \_\_\_\_:

Trauma ombo E.

Paciente com edema

nao recorre dor

dor intensa que recobre, permanecendo

estava alcoolizado.

cd: co pa 11

orientações

Diagn. Inicial:

## PRESCRIÇÃO:

Eduardo C. L. R. Medeiros  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Quadril  
CRM 6439/RN - FEOI 195

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 16/08/2019

Blau

SAME/ARQUIVO

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

CID \_\_\_\_\_ Proc. \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_ / \_\_\_ /19. Hr: \_\_\_ : \_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_

\*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 14 de Agosto de 2019.  
(Assinar e Carimbar)

(Assinar e





Para: Henrique Borges do S.P.

Sala 21  
m. 29º

Fam Sh  
jardim

H: Henrique Borges do S.P.  
Paralisação grave III.  
→ Encaminha ao hospital  
Cinco

13/01/19  
Abel Icaro Moura Maia  
CRM - 4017





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

P/ Lacerio de Borges da  
Silva.

Paciente com trauma  
em ósseo exposto.  
presente flexão  
doronto clavicular.

No momento seu  
condição de realizar ati-  
vidades com exposição  
sobre o membro  
UD: 543.1

Eduardo C. L. R. Medeiros  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Quadril  
5439/RN - TEOT 13540

14/10/81/9





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Nº do Cadastro / Prontuário

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem:	Município:	
Paciente:	Larissa Berger da Sibe,	
Endereço:		
Idade:	Sexo: M ( ) F ( )	Ocupação:
Nome do Responsável:		

DADOS CLÍNICOS

Resumo Clínico:	Larissa acidente clavícula entre 01/08/19 e 02/08/19.
Resultado dos Exames:	
Tratamento já realizado:	
Impressão diagnóstica:	D. Rodrigo Jales Barreto CRM-RN 4759 TEOT - 11 7241-0000
CRM-RN 4759 TEOT - 11 7241-0000	DATA
Encaminhamento para a especialidade:	CIRURGIA ORTOPÓDICA
Consulta marcada para a unidade:	Município: NATAL/RN
Para o Dr.	às Horas do dia: 11:00

FICHA CONTRA REFERÊNCIA

Unidade Referenciada:	Município:
PACIENTE:	Prontuário:

ATENÇÃO PRESTADA

Resumo Clínico:	
Resultado de Exames Realizados:	
Diagnóstico:	
Conduta:	
Observações:	
PROFISSIONAL:	DATA

Garantida a continuidade da assistência integral ao paciente (Prontuário N°)







Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 2



Nome: Jairus Borges de Sá Idade: 32  
 Reg. Geral: 446825 Convênio: Sus Unidade/Leito: 206.06  
 Clínica: ortop Data: 08/10/19

Evolução Médica

# Pós do Tratamento limoges de Luxação. Acônus ilavante  
hordemato sem intervenção.

(P) FTO; Analg; Curativo

Prescrição Médica	Aprazamento
① Diet ② Braude	24 <sup>o</sup>
③ S.F. 0,9%, 500ml ④ 6/6h	5.0 18:00 24 <sup>o</sup> 06
⑤ Rufen 1g + 9ml ABD ⑥ 6/6h.	—
⑦ Tramadol 50mg → ⑧ PNT, 100mg 100mg SF	5.0 18:00 24 <sup>o</sup> 06
⑨ Cefalotina 1g. ⑩ 6/6h.	5.0 18:00 24 <sup>o</sup> 06
⑪ Novocain 1cc ⑫ 11/2, 10ml	5.0 18:00 — SN
⑬ SIVR. + C66	Notas

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

Medicação administrada por:

M

T

N



Prescrição Médica	Aprazamento

Medicação administrada por:

M	T	N
---	---	---





Paciente: Laeris Borges de Sil  
 Idade: 31 Data: 08/10/19  
 Convênio: SUS

## Relatório de Cirurgia

1. Cirurgia Principal:	<u>Tratamento cirúrgico de Luxação Anâmnese Clavícula</u>		
2. Cirurgia Secundária:			
3. Cirurgião:	<u>Dr. Eduardo Medeiros</u>	CRM:	<u>6439</u>
1º Auxiliar:	<u>Dr. Guilherme Rigoletto</u>	CRM:	<u>8187</u>
2º Auxiliar:			
Enfermeiro(a):			
4. Anestesista:	<u>Drs. Dayane</u>	CRM:	<u>7020</u>
5. Instrumentador:	<u>Santiago</u>	COREN:	

6. Tecido removidos:	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Especificar: _____
7. Anátomo Patológico:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	
Laudo:	<input type="checkbox"/> Maligno	<input type="checkbox"/> Benigno	Dr.: _____
8. Classificação da Cirurgia:	<input checked="" type="checkbox"/> Limpa	<input type="checkbox"/> Potencialmente contaminada	
	<input type="checkbox"/> Contaminada	<input type="checkbox"/> Infectada	
9. Contaminação Intra-operatória:	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
10. Programação:	<input checked="" type="checkbox"/> Efetiva	<input checked="" type="checkbox"/> Urgência	<input type="checkbox"/> Emergência
11. Trauma:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	Data: <u>08/10/19</u> Hora: _____
12. Infecção atual em outro Sistema:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	Tipo: _____
13. Drenos:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	Tipo: _____
14. Prótese (s):	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	Tipo: _____
15. Descrição do procedimento cirúrgico no verso			

Assinatura Cirurgião:	<u>Guilherme Garcia Rigolin</u>	CRM: _____
Data:	<u>08/10/19</u>	
Para anestesia local, informar:		
Hora do Início do procedimento:	<u>18:10</u>	Hora do término do procedimento: <u>19:30</u>



Descrição dos procedimentos cirúrgicos

lavante em DDT sob anestesia geral; Antinep; Anep e coloração de campo seco;  
interveniente posicionado em cadeira de prato; Injeção de Srm em fios anteriores  
ombros (Injeção em fio); Fixação por plástico; Realizada dobra túnica óssea em  
coração; Paragem de dobra Ethibon 5 pelo fiofer em coração e em dobras  
tunica clavicular após retaguarda de hincadas fixas (clavículas); Fissura também  
com um fio K 2,5 anelar para clavícula; Redução Salvarján à enxope;  
remoção de hemostase; Líquido corporal com SF; Sutura por plástico; Curativo interno;  
ATCA;

Dr. Guilherme Garcia Rigoletto  
Ortopedista e Dermatologista  
CR 8187 TEOF 13541



NOME LAÉRCIO BORGES DA SILVA								DATA 08.10.19	
SERVIÇO HWR-SUS ORTOP		ANESTESISTA Dayane SANTOS		CIRURGIÃO GUILHERME + EDUARDO					
IDADE 32	SEXO M	COR P	PR. ART. 140/80	PULSO 90	TEMP. —	ESTADO FÍSICO ① 2 3 4 5	PRÉ-ANESTÉSICO —		
DIAGNÓSTICO LUXAÇÃO ACROMIO - CLAVICULAR									
OPERAÇÃO REALIZADA (0408010185) TRAT. CIR. LUXAÇÃO ACROMIO - CLAVICULAR									
INÍCIO 18:00		TERMINO 19:10		DURAÇÃO 1:10		ROTINA	EMERGÊNCIA	EXTRA	
SpO <sub>2</sub>		99-99-99-99-99							
ETCO <sub>2</sub>		36-36-36							
HORA 18		ABR				OBSERVAÇÕES			
A	X2	G	ATR	E	SENO	N	M	I	
T <sub>9</sub>	MSD J184	E	50	S	50				
<b>CÓDIGO</b> ANESTESIA X 220 OPERAÇÃO ① 200 INTUBAÇÃO X ENDOTRAQUEAL 180 PRES. SISTOL. V 160 PRES. DISTÓL. A 140 PULSO. ♦ 120 RESP. ASSIST. -RA 100 RESP. EXPONT. -RE 80 RESP. CONTR. -RC 60 POSIÇÃO OBSERVAÇÕES									
<b>TÉCNICA</b> ANEST. GERAL: ( ) INALATÓRIA: ( ) ENDOVENOSA: ( ) BALANCEADA: ( ) SEDAÇÃO: ( ) ANEST. REGIONAL: ( ) RAQUIDIANA: ( ) PERIDURAL: ( ) OUTROS: ( )									
<b>AGENTES EMPREGADOS</b> SEFENTANIL + UDODCINA + PROPOFOOL + ATACÁMICO + CLONIDINA									

ACORDADO	SIM <input checked="" type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	SALA DE RECUPERAÇÃO	SIM <input checked="" type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	CONDIÇÕES	B <input checked="" type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	ÓBITO
----------	---	------------------------------	---------------------	---	------------------------------	-----------	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------

Anestesiologista CRM 702d/RN





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 8

**# PO DE LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR.**

1.	DIETA LIVRE	
2.	SF 0,9% 500ML EV DE 12\12H	(18) 06
3.	DIPIORNA 1G + ABD EV DE 6\6H	18 18 24 06
4.	TILATIL 40MG + 100ML SF 0,9% EV , 1X\DIA ( suspenso )	Susp.
5.	TRAMAL 50MG + 100ML SF 0,9% EV DE 8\8H, SE DOR	SN
6.	CEFALOTINA 1G EV DE 6\6H	12 18 24 06
7.	CURATIVO DIARIO	06
8.	SSSVV + CCGG	Rotina
09.	ALTA HOSPITALAR	
10.		
11.		
12.		
13.		
16.		
17.		
18.		
19.		Dr. Raphael Machado Gonçalves Ortopedia e Traumatologia CRM/RN 6320
20.		

**EVOLUÇÃO MÉDICA**

Paciente evolui em BEG, sem queixas.

**FO em bom aspecto, neurovascular sem alteração.**

**Conduta: ALTA HOSPITALAR**





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 10

**EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM**

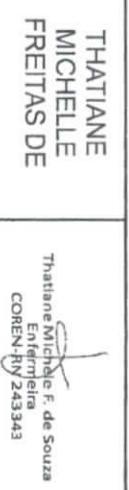
Page 1 of 1

Idade:32 A,2 M,30 D

**I221911 - LAERCIO BORGES DA SILVA****Data da internação:** 08/10/2019 - 09:21:00      **Sexo:** M**Convênio SUS****Clinica:** ORTOPEDIA CIRÚRGICA    **Leito:** 206-06**08/10/2019**

Hora	PA	Temp	FC	FR	Glicemia
09:15:00	110x70	36,20	87	21	0

ADMITO PACIENTE NESTE SETOR (POSTO 2, 2º ANDAR), SEXO MASCULINO 32 ANOS, PROVENIENTE DE SUA RESIDÊNCIA, DEMBULANDO, ACOMPANHADA DE MAQUEIRO E FAMILIARES. PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO: LUXAÇÃO, ACROMIOCLAVICULAR E. NEGA: HAS+DME ALERGIA MEDICAMENTOSA. RECEBO CONSCIENTE, ORIENTADO EM TEMPO E ESPAÇO, COMUNICATIVO, EM JEJUM PARA CIRURGIA AOS SSVV: NORMOCARDICA, NORMOTENSA, PULSO RÍTMICO E REGULAR, AFEBRIL, EUPNÉICA EM AA (SPO2: 98%), ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, COM PERFUSÃO TISSULAR PRESERVADA <2S. AO EXAME CLÍNICO: COURO CABELEUDO RÍGIDO, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES COM MUCOSA OCULAR E ORAL NORMOCORADAS. S/C: ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E VESICAS PRESENTES. FOI PUNCIONADA EM AVP, NO MSE, COM JELCO 18, VIABILIZANDO HV. LIVRE DE EDÉMAS. SONO PRESERVADO, HIGIENE SATISFATÓRIA SEM QUEIXAS NO MOMENTO. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. AGUARDA CIRURGIA.

**Assinatura**


THATIANE  
MICHELLE  
FREITAS DE  
SOUZA  
Thatiane Michelle F. de Souza  
Enfermeira  
COREN-RN 243343





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 12

WILSON ROSADO

**I221911 - LAERCIO BORGES DA SILVA**  
 Data da internação: 08/10/2019 - 09:21:00      Sexo: M      Idade: 32 A,2 M,30 D  
 Convenio: SUS  
 Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA    Leito: 206-06

**ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM**

08/10/2019

Anotação

Técnico(a)

Assinatura

13:00:00	RECEBO PACIENTE NO SEU LEITO, AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO, EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM O2 AMBIENTE, COM AVP VIABILIZANDO HV, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÕES ESPONTÂNEA (SIC), DEAMBULA, PORÉM SEM QUEIXAS ALGÍCAS NO MOMENTO, AO EXAME: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, EUPNEICO, AFEBRIL, E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. - PA:130x80 TAX: 36,00g F.C.:87 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O <sub>2</sub> : 98 Fi O <sub>2</sub> : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNNA MAKKENNY CORREIA	Brennna Makkenny, da L. Silva CORREM - RN 1261784
14:10:00	TRANSFIRI O PACIENTE PARA O CC, ACOMPANHANDO DO MAQUEIRO DE MACA, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRRUGICO. - PA: TAX: 0,00g F.C.:0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O <sub>2</sub> : 0 Fi O <sub>2</sub> : 0 Ventilação: Decúbito:	BRENNNA MAKKENNY CORREIA	Brennna Makkenny, da L. Silva CORREM - RN 1261784





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 14



Paciente: Lancia Borges da Silva Idade: 37 Registro: 446825  
Setor: CC Médico: Dr. Eduardo Enferm./Leito: 206-06

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
08.10.19	14:15	Paciente recebido no C.R.O Vindo do posto 2, acompanhado de marido e seus familiares em cadeira, consciente, e orientado. Verificando suas necessidades, com AVP no M.S.D em bom funcionamento, nega tudo e segue os cuidados da equipe de enfermagem.	Cheila Maria de Souza COREN-RN 1308/02-TE
08.10.19		Paciente transferida para S.O	
08.10.19		Recebo paciente no S.O Vindo do os. Deambulando consciente orientado	Luciana Silva Duarte COREN-RN 1317.203-TE
08.10.19	18:00	Sulcos da Anestesia facial + fístulas, e monitorização com sonda Dayana	
08.10.19	18:10	Final do procedimento cirúrgico am. Dr. Eduardo e Dr. Guilherme, instrumentado por Santiago	
08.10.19	19:30	Termino dos procedimentos sem intubação via, catoro limpo, em F.O	
08.10.19	19:40	Termino da anestesia feita subarbado por Dr. Dayane Semirrato Corrêa, em Segundo Peth Transfido do S.O P/ O.R em óxido, paciente orientado em ambiente. Siga monitorizando os cuidados da enfermagem	Luciana Silva Duarte COREN-RN 1317.203-TE
08.10.19	20:00	Recebi paciente no C.R.O Vindo da S.O após realizar limpeza com lavativo em F.O com A.V.P. em ambiente, sonolento em leito e seguir aos cuidados da enfermagem →	Clemínia Rodrigues Pereira COREN-RN 004638-TEC-ES





## ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Page 1 of 1

**I221911 - LAERCIO BORGES DA SILVA**

Data da internação: 08/10/2019 - 09:21:00

Sexo: M

Idade: 32 A,2 M,30 D

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA

Leito: 206-06

Profissional	Assinatura
MICHELEPFS	 Michellele Oliveira F. da Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1199702
MICHELEPFS	 Michellele Oliveira F. da Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1199702

**09/10/2019**Pa: , Temp.: 0, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat: O<sub>2</sub>: 0, Fi: O<sub>2</sub>: 0, Ventilação: , Decubito:

ADMINISTRADO SF0,9% 500ML EV + 1AMP DIPIRONA 1G + 9ML ABD EV + 1AMP CEFALOTINA 1G + ABD EV CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.

Pa: , Temp.: 0, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat: O<sub>2</sub>: 0, Fi: O<sub>2</sub>: 0, Ventilação: , Decubito:

ADMINISTRADO 1AMP DIPIRONA 1G + 9ML ABD EV + 1AMP CEFALOTINA 1G + ABD EV CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.

REALIZADO TROCA DE CURATIVO EM FO.

**08/10/2019**Pa: , Temp.: 0, FC.: 0, FR.: 0, Glicem<sup>ia</sup>: 0, PVC: 0, PAM: 0, Sat: O<sub>2</sub>: 0, Fi: O<sub>2</sub>: 0, Ventilação: , Decubito:

RECEBO PACIENTE PROVENIENTE DO CC EM MACA ACOMPANHADO DE MAQUEIRO E FAMILIAR APOS PROCEDIMENTO CIRURGICO, EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM O2 AMBIENTE, COM AVP VIABILIZANDO HV + TM, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÕES ESPONTÂNEA (SIC), DEAMBULA, PORÉM SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO, AO EXAME: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, EUPNEICO, AFEBRIL, CURATIVO LIMPO EM FO, E SEGUO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

MICHELEPFS

 Michellele Oliveira F. da Silva Téc. Enfermagem COREN-RN 1199702
--



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 18

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Page 1 of 1

**I221911 - LAERCIO BORGES DA SILVA**

Data da internação: 08/10/2019 - 09:21:00

Sexo: M

Idade: 32 A, 2 M, 30 D

Convênio:SUS

Clínica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA I.eito: 206-06

**09/10/2019**

Hora	PA	Temp	FC	FR	Glicemia	Assinatura
08:00:00	110X70	36,20	87	21	0	<p>PACIENTE NESTE SETOR (POSTO 2, 2º ANDAR), SEXO MASCULINO 32 ANOS PÓS REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR E. NEGA: HAS+DME ALERGIA MEDICAMENTOSA. RECEBO CONSCIENTE, ORIENTADO EM TEMPO E ESPAÇO, COMUNICATIVO. DIETA VO. AOS SSVV: NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, PULSO RÍTMICO E REGULAR, AFEBRIL, EUPNÉICA EMAA (SPO2: 98%), ACHANÓTICO, ANICTÉRICO, COM PERFUSÃO TISSULAR PRESERVADA &lt;2S. AO EXAME CLÍNICO: COURO CABELOUDO RÍGIDO, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES COM MUCOSA OCULAR E ORAL NORMOCORADAS. SIC: ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E VÉSICAIAS PRESENTES. EM AVP, NO MSE, COM JELCO 18, VIABILIZANDO HV. LIVRE DE EDemas. SONO PRESERVADO, HIGIENE SATISFAKTÓRIA. SEM QUEIXAS NO MOMENTO. SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.</p> <p>THATIANE MICHELLE FREITAS DE</p> <p>Thatiane Michelle F. de Souza Enfermeira COREN-RN 243343</p>



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 20

## ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

I221911 - LAERCIO BORGES DA SILVA

Data da internação: 08/10/2019 - 09:21:00

Sexo: M

Idade: 32 A, 2 M, 30 D

Convenio: SUS

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 206-06

09/10/2019

### Anotação

Técnico(a)	Assinatura	Anotação
08:00:00 RECEBEMOS PACIENTE EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, DEAMBULA, PÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉTICO DE LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR, COM CURATIVO LIMPO EM MSE, COM MSE NA TIPOIA, DORMIU BEM, ACEITA REFEIÇÕES, AO EXAME: APRESENTOU PICO HIPERTENSIVO, NORMOCARDÍCO, AFEBRIL, NORMOCORADO, EUPNEICO, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES, COM AVP EM MSD VIABILIZANDO HIDRATAÇÃO VENOSA + TERAPIA MEDICAMENTOSA DE HORARIO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. - PA: 140x80 TAX: 37,00 <sup>a</sup> F.C.: 108 F.R.: 20 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O <sub>2</sub> : 97 Fi O <sub>2</sub> : 21 Ventilação: AA Decúbito:	MARCIA ROCICLEIDE BARRETO PEREIRA	 Marcia Rocicleide Barreto Pereira COPLEN-BIN 293101
12:00:00 ADMINISTRADO DE HORARIO, DIPIRONA - 1 AMP + ABD - IV, + CEFALOTINA 1G + ABD - IV, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. - PA: TAX: 0,00 <sup>a</sup> F.C.: 0 F.R.: 0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O <sub>2</sub> : 0 Fi O <sub>2</sub> : 0 Ventilação: Decúbito:	MARCIA ROCICLEIDE BARRETO PEREIRA	 Marcia Rocicleide Barreto Pereira COPLEN-BIN 293101





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 22



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

HOSPITAL  
WILLSON ROSADO

CNPJ: 35.650.324/0001-50

Tel.: (84) 3318-9000

## ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

**I221911 - LAERCIO BORGES DA SILVA**

Data da internação: 08/10/2019 - 09:21:00

Sexo: M

Idade: 32 A,2 M,30 D

Convenio: **SUS**

Clinica: ORTOPEDIA CIRÚRGICA Leito: 206-06

09/10/2019

Anotação

09/10/2019	Anotação	Técnico(a)	Assinatura
13:00:00	PACIENTE RECEBEU VISITA MEDICA E O MESMO SOLICITOU RAIO - X LOGO APOS ALTA HOSPITALAR , FOI RETIRADO AVP CONFORME ORIENTACAO MEDICA, POREM PACIENTE EVADIU-SE DO HOSPITAL SEM REALIZAR RAIO X, FOI COMUNICADO A ENFERMEIRA DO SETOR A MESMA ENTROU EM CONTATO COM A FAMILIAR E O MESMO COMUNICOU QUE NAO IRIA RETORNAR AO HOSPITAL. - PA: TAX: 0,00g F.C.:0 F.R.:0 Glicemia: 0 PVC: 0 PAM: 0 Sat. O <sup>2</sup> : 0 Fi O <sup>2</sup> : 0 Ventilação: Decúbito:	ALINE DAYANNE LOPES DE ALMEIDA HOLANDA	Aline D. Lopes de A. Holanda Téc: Enfermeira COREN-RN 1157688





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Num. 52110636 - Pág. 24



Paciente: Lercio Borges da Silva

Clínica: \_\_\_\_\_ 0 Enf.: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

Cuidados Especiais: \_\_\_\_\_





Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pjef1.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423526400000050275955>  
Número do documento: 19122713423526400000050275955

Visto Enfermeiro

Num. 52110636 - Pág. 26

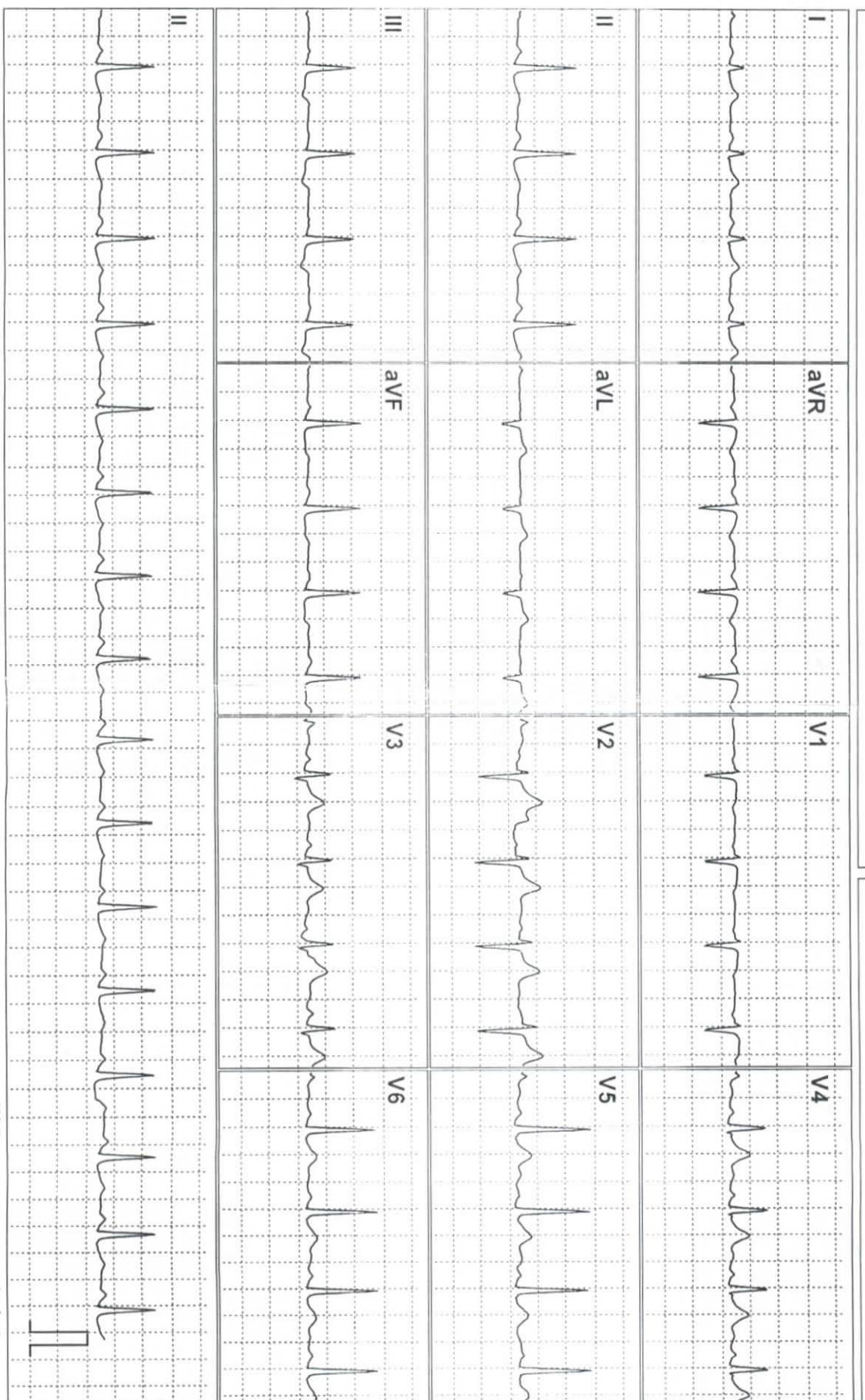
Nascimento: 09/08/1987 Idade: 32 Sexo: Masculino FC: 100[bpm] R-R: 600[ms] PR: 138[ms] QRS: 74[ms] QT: 304[ms] QTc: 392[ms] ST: 0.44 [mm]

Reg:12740348

Laudo:

**TAQUICARDIA SINUSAL. CONDUÇÃO AV NORMAL. ALTERAÇÃO INESPECÍFICA DA REPOLARIZAÇÃO VENTRÍCULAR INFERIOR.**

Sintomas:  
Pré-operatório,



Resolução: 25 mm/mseg 10 mm/mV

[mV]  
0 1 2 3 4  
[sec] 0 1 2

Recebido por:  
Priscila Ribeiro Veloso  
Data Recepção:  
27/08/2019 14:33:44

Médico:  
Suelen Barbosa Kapisch  
CRM 159994 SP

Assinatura:  
*Suelen Barbosa Kapisch*

Paciente: Laercio Borges da Silva  
 Código.: 25774  
 Sexo: Feminino  
 Convênio: Pam - Centro Clínico  
 Solicitante: - Situação: SUS

Data de Nascimento - Idade: 09/08/1987 - 32 (A)  
 Atendido em: 23/08/2019  
 Data de Emissão: 28/08/2019 08:55

### HEMOGRAMA

Método: Automatizado Material: Sangue EDTA Coletado em: 23/08/2019  
 Liberado por: Roberta Walter Rosado de Sá Costa Liberado em: 27/08/2019 09:12

### ERITROGRAMA

	Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....: 5,03	3,9 a 5,0/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina em g/dL.....: 15,9	11,5 a 15,5g/dL
Hematócrito em %.....: 46,0	35,0 a 45,0%
Vol. Glob. Média em fl.....: 91,5	80,0 a 96,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....: 31,6	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....: 34,6	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....: 12,8	11,0 a 15,0%

### LEUCOGRAMA

Leucócitos.....:	8.400/mm <sup>3</sup>	4.000 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos.....:	66,0%	% /mm <sup>3</sup>
Promielocitos.....:	0,0%	50 a 70 2000 a 7000
Mielocitos.....:	0,0%	0/mm <sup>3</sup> 0
Metamielocitos.....:	0,0%	0/mm <sup>3</sup> 0
Bastões.....:	2,0%	0/mm <sup>3</sup> 0
Segmentados.....:	64,0%	168/mm <sup>3</sup> 0 a 6 0 a 600
Eosinófilos.....:	2,0%	5.376/mm <sup>3</sup> 50 a 70 2000 a 7000
Basófilos.....:	0,0%	168/mm <sup>3</sup> 2 a 4 80 a 600
Linfócitos típicos....:	30,0%	0/mm <sup>3</sup> 0 a 2 0 a 200
Linfócitos atípicos...:	0,0%	2.520/mm <sup>3</sup> 25 a 35 1000 a 3500
Monócitos.....:	2,0%	168/mm <sup>3</sup> 2 a 10 400 a 1000
Blastos.....:	0,0%	0/mm <sup>3</sup> 0 0

### PLAQUETAS

Plaquetas.....: 248.000/mm<sup>3</sup> 150.000 a 450.000/mm<sup>3</sup>

Observações Eritrograma :  
 Observações Leucograma :  
 Observações Plaquetárias:  
 Observações Gerais :

### TEMPO DE SANGRAMENTO

1:15 minutos

Método: Duke Material: Sangue Total Coletado em: 23/08/2019  
 Liberado por: Anilda Pereira do Nascimento Liberado em: 27/08/2019 20:56

Valores de Referência:  
 até 3 minutos

  
 Roberta Walter Rosado de Sá Costa  
 Bioquímica  
 CRF 2078

  
 Anilda P. Nascimento  
 Bioquímica  
 CRF 1208



Paciente: Laercio Borges da Silva  
Código.: 25774  
Sexo: Feminino  
Convênio: Pam - Centro Clínico  
Solicitante: - Situação: SUS

Data de Nascimento - Idade: 09/08/1987 - 32 (A)  
Atendido em: 23/08/2019  
Data de Emissão: 28/08/2019 08:55

### TEMPO DE COAGULAÇÃO

8:00 minutos

Método: Lee White Material: Sangue Total Coletado em: 23/08/2019  
Liberado por: Anilda Pereira do Nascimento Liberado em: 27/08/2019 20:56

Valores de Referência:  
5 a 12 minutos

### GLICOSE

87 mg/dL

Método: ANALISADOR COBAS INTEGRA® 400 Plus Material: Soro Coletado em: 23/08/2019  
Liberado por: Joao Vieira Neto Liberado em: 26/08/2019 09:43

Valores de Referência:  
70 a 99 mg/dL

  
Anilda P. Nascimento  
Bioquímica  
CRF 1208

  
JOÃO VIEIRA NETO  
FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO  
CRF/RN - 1147





## RISCO CARDIOVASCULAR PERIOPERATÓRIO

Nome: Jaerisio Boeger da Silveira  
 Idade: 32 Sexo: MASC Cirurgia Proposta: Ortoseptica  
 FC: 86 bpm PA: 130 x 80 mm/hg

### Índice de Risco Cardíaco Revisado (Lee)

Operação intraperitoneal/intratorácica/vascular supra inguinal

História de doença arterial coronariana

História de insuficiência cardíaca

História de doença cerebrovascular

Diabetes mellitus com insulinoterapia

Creatinina pré-operatória >2,0mg/dl

I (0,4%) Nenhuma variável

II (0,9%) 1 variável

III (7%) 2 variáveis

IV (11%) > ou igual a 3 variáveis

#### Condições Cardiovasculares Graves No Perioperatório

- Síndrome coronariana aguda
- Doenças instáveis da aorta torácica
- Edema agudo dos pulmões
- Choque cardiogênico
- ICC classe III/IV da NYHA
- Angina classe funcional CCS III/IV
- Bradirritmias / taquiarritmias graves (BAVT, TV)
- HAS não controlada (PA >180x110mm/hg)
- FAARRV (FC >120bpm)
- HAPS

### Algoritmo American College of Cardiology (ACP)

IAM há menos de 6 meses

10 pontos

Variáveis de Eagle e Vanzetto

IAM há mais de 6 meses

5 pontos

Idade >70 anos

Angina classe III

10 pontos

História de angina

EAP na última semana

10 pontos

Diabetes Mellitus

EAP alguma vez na vida

5 pontos

Ondas Q no ECG

Suspeita de EAO severa

20 pontos

História de ICC

Ritmo não sinusal ou ritmo sinusal com ESSV no ECG

5 pontos

História de infarto

>5 ESSV no ECG

5 pontos

Alt. isquêmicas de ST

pO<sub>2</sub> <60, pCO<sub>2</sub> >50, K <3, U >107 Cr >3,0 ou restrito ao leito

5 pontos

HAS com HVE severa

Idade >70 anos

5 pontos

Cirurgia de emergência

10 pontos

Baixo Risco   
( < 3% ou 0 - 1 Variável )

Risco Intermediário   
( 3 - 15% ou igual a 2 Variável )

Alto Risco   
( > ou igual a 20 pontos )

#### OBS

ABR: int pectoral saudosa  
AEV: ECG com ST  
ECG: ADICU

Dr. Teodoro Queirolo  
CRM/RN 1629  
Cardiologista  
Assinatura do Cardiologista

3ª Diretriz de Avaliação Cardiovascular Perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017).

Endereço: Rua Duodécimo Rosado, West Clinical 337 9º andar Sala 904

Instagram: clinicamedica\_coracaodeatleta / CNPJ nº 30.856.548-0001-07 / Cel: 84 9 81294050



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

2 - N° do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 067.855.054-86 4 - Nome completo da vítima: *Francisco Borges da Silva*

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:	<i>Francisco Borges da Silva</i>		6 - CPF:	067.855.054-86	
7 - Profissão:	Agricultor	8 - Endereço:	S/ Rancho da Casa 100	9 - Número:	1004
11 - Bairro:	Zona Rural	12 - Cidade:	Mossoró	13 - Estado:	RN
15 - E-mail:	<i>abelmaurandu@gmail.com</i>		14 - CEP:	59.600-001	
			16 - Tel.(DDD):	84-8773-3770	

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$ 1.00 A R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 2.501,00 ATÉ R\$ 5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Itaú (341)
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001)	<input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: *3064*

CONTA: *000 55351 3*

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

CONTA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

## 22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:
------------------------------	-----------------------------------	--	-------------------------------------	---	--------------------------------	-------------------------------

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim	29 - Se tinha filhos, informar Vivos:	Falecidos:	30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?	<input type="checkbox"/> Sim	31 - Vítima teve irmãos?	<input type="checkbox"/> Sim	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:	Falecidos:	33 - Vítima deixou pais/avós vivos?	<input type="checkbox"/> Sim
	<input type="checkbox"/> Não				<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não				<input type="checkbox"/> Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1<sup>a</sup> | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2<sup>a</sup> | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

40 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

S.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

# INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.

É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

## DADOS CADASTRAIS

01a 16	Registro de informações cadastrais	Preencher corretamente de acordo com a documentação.
--------	------------------------------------	--

## DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

17	Nome completo do Representante Legal	Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.
18	CPF do Representante Legal	Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.
19	Profissão do Representante Legal	Preencher com a profissão do representante legal. No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

## DADOS BANCÁRIOS

20	Renda Mensal do Titular da conta	Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.
21	Dados bancários	Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

## INVALIDEZ PERMANENTE

22	Declaração de Ausência de Laudo do IML	Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente.
----	--	--

## MORTE

23 a 33	Declaração de Únicos Beneficiários	A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.
---------	------------------------------------	---

## NÃO ALFABETIZADO

34	Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.
35	Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a pedido (a rogo).
36	CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a pedido (a rogo).
37	Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)	Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade.

### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo), na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes. A pessoa escolhida se compromete a dar-lhe ciência do inteiro conteúdo do Pedido do Seguro DPVAT, antes do preenchimento e assinatura do mesmo.

## TESTEMUNHAS

38	1ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.
39	2ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível somente para beneficiários/vítimas não alfabetizados.

## ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

40	Local e Data	Preencher indicando o local e a data de preenchimento do formulário.
41	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.
42	Assinatura do Representante Legal (se houver)	Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.
43	Assinatura do Procurador (se houver)	Assinatura do procurador devidamente nomeado.

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoraolider.com.br](http://www.seguradoraolider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189

SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Ouvíndia: 0800 021 91 35



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912271342366200000050275958>

Número do documento: 1912271342366200000050275958

Num. 52110639 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423662000000050275958>  
Número do documento: 19122713423662000000050275958

Num. 52110639 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 27/12/2019 13:42:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122713423662000000050275958>  
Número do documento: 19122713423662000000050275958

Num. 52110639 - Pág. 4

**Atualização de um valor por um índice financeiro**

Atualização de R\$13.500,00 de 26-Dezembro-2006 e 01-Dezembro-2019 pelo índice IGP-M - Índ. Geral de Preços do Mercado

**Valor atualizado:** R\$28.960,22

Memória do Cálculo

**Variação do índice IGP-M - Índ. Geral de Preços do Mercado entre 26-Dezembro-2006 e 01-Dezembro-2019**

Em percentual: 114,5202%

Em fator de multiplicação: 2,145202

Os valores do índice utilizados neste cálculo foram:

Dezembro-2006 = 0,32%; Janeiro-2007 = 0,50%; Fevereiro-2007 = 0,27%; Março-2007 = 0,34%; Abril-2007 = 0,04%; Maio-2007 = 0,04%; Junho-2007 = 0,26%; Julho-2007 = 0,28%; Agosto-2007 = 0,98%; Setembro-2007 = 1,29%; Outubro-2007 = 1,05%; Novembro-2007 = 0,69%; Dezembro-2007 = 1,76%; Janeiro-2008 = 1,09%; Fevereiro-2008 = 0,53%; Março-2008 = 0,74%; Abril-2008 = 0,69%; Maio-2008 = 1,61%; Junho-2008 = 1,98%; Julho-2008 = 1,76%; Agosto-2008 = -0,32%; Setembro-2008 = 0,11%; Outubro-2008 = 0,98%; Novembro-2008 = 0,38%; Dezembro-2008 = -0,13%; Janeiro-2009 = -0,44%; Fevereiro-2009 = 0,26%; Março-2009 = -0,74%; Abril-2009 = -0,15%; Maio-2009 = -0,07%; Junho-2009 = -0,10%; Julho-2009 = -0,43%; Agosto-2009 = -0,36%; Setembro-2009 = 0,42%; Outubro-2009 = 0,05%; Novembro-2009 = 0,10%; Dezembro-2009 = -0,26%; Janeiro-2010 = 0,63%; Fevereiro-2010 = 1,18%; Março-2010 = 0,94%; Abril-2010 = 0,77%; Maio-2010 = 1,19%; Junho-2010 = 0,85%; Julho-2010 = 0,15%; Agosto-2010 = 0,77%; Setembro-2010 = 1,15%; Outubro-2010 = 1,01%; Novembro-2010 = 1,45%; Dezembro-2010 = 0,69%; Janeiro-2011 = 0,79%; Fevereiro-2011 = 1,00%; Março-2011 = 0,62%; Abril-2011 = 0,45%; Maio-2011 = 0,43%; Junho-2011 = -0,18%; Julho-2011 = -0,12%; Agosto-2011 = 0,44%; Setembro-2011 = 0,65%; Outubro-2011 = 0,53%; Novembro-2011 = 0,50%; Dezembro-2011 = -0,12%; Janeiro-2012 = 0,25%; Fevereiro-2012 = -0,06%; Março-2012 = 0,43%; Abril-2012 = 0,85%; Maio-2012 = 1,02%; Junho-2012 = 0,66%; Julho-2012 = 1,34%; Agosto-2012 = 1,43%; Setembro-2012 = 0,97%; Outubro-2012 = 0,02%; Novembro-2012 = -0,03%; Dezembro-2012 = 0,68%; Janeiro-2013 = 0,34%; Fevereiro-2013 = 0,29%; Março-2013 = 0,21%; Abril-2013 = 0,15%; Maio-2013 = 0,00%; Junho-2013 = 0,75%; Julho-2013 = 0,26%; Agosto-2013 = 0,15%; Setembro-2013 = 1,50%; Outubro-2013 = 0,86%; Novembro-2013 = 0,29%; Dezembro-2013 = 0,60%; Janeiro-2014 = 0,48%; Fevereiro-2014 = 0,38%; Março-2014 = 1,67%; Abril-2014 = 0,78%; Maio-2014 = -0,13%; Junho-2014 = -0,74%; Julho-2014 = -0,61%; Agosto-2014 = -0,27%; Setembro-2014 = 0,20%; Outubro-2014 = 0,28%; Novembro-2014 = 0,98%; Dezembro-2014 = 0,62%; Janeiro-2015 = 0,76%; Fevereiro-2015 = 0,27%; Março-2015 = 0,98%; Abril-2015 = 1,17%; Maio-2015 = 0,41%; Junho-2015 = 0,67%; Julho-2015 = 0,69%; Agosto-2015 = 0,28%; Setembro-2015 = 0,95%; Outubro-2015 = 1,89%; Novembro-2015 = 1,52%; Dezembro-2015 = 0,49%; Janeiro-2016 = 1,14%; Fevereiro-2016 = 1,29%; Março-2016 = 0,51%; Abril-2016 = 0,33%; Maio-2016 = 0,82%; Junho-2016 = 1,69%; Julho-2016 = 0,18%; Agosto-2016 = 0,15%; Setembro-2016 = 0,20%; Outubro-2016 = 0,16%; Novembro-2016 = -0,03%; Dezembro-2016 = 0,54%; Janeiro-2017 = 0,64%; Fevereiro-2017 = 0,08%; Março-2017 = 0,01%; Abril-2017 = -1,10%; Maio-2017 = -0,93%; Junho-2017 = -0,67%; Julho-2017 = -0,72%; Agosto-2017 = 0,10%; Setembro-2017 = 0,47%; Outubro-2017 = 0,20%; Novembro-2017 = 0,52%; Dezembro-2017 = 0,89%; Janeiro-2018 = 0,76%; Fevereiro-2018 = 0,07%; Março-2018 = 0,64%; Abril-2018 = 0,57%; Maio-2018 = 1,38%; Junho-2018 = 1,87%; Julho-2018 = 0,51%; Agosto-2018 = 0,70%; Setembro-2018 = 1,52%; Outubro-2018 = 0,89%; Novembro-2018 = -0,49%; Dezembro-2018 = -1,08%; Janeiro-2019 = 0,01%; Fevereiro-2019 = 0,88%; Março-2019 = 1,26%; Abril-2019 = 0,92%; Maio-2019 = 0,45%; Junho-2019 = 0,80%; Julho-2019 = 0,40%; Agosto-2019 = -0,67%; Setembro-2019 = -0,01%; Outubro-2019 = 0,68%; Novembro-2019 = 0,30%.

**Atualização**

Valor atualizado = valor \* fator = R\$13.500,00 \* 2,145202

Valor atualizado = R\$28.960,22



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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0822900-56.2019.8.20.5106

AUTOR: LAERCIO BORGES DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

### **DESPACHO**

Em observância aos artigos 319, 320 e 321 do CPC, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, comprovando a recusa ou deferimento do pedido de indenização pela via administrativa, considerando entendimento consolidado por parte do Supremo Tribunal Federal, nos recursos extraordinários de números 839.314/MA e 839.347/MA. Ou ainda, requerer o que entender de direito, no mesmo prazo, sob pena de indeferimento da inicial.

Decorrido o prazo com ou sem manifestação da parte, retornem os autos conclusos para apreciação.

Int. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de janeiro de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 13/01/2020 13:01:44  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011313014451600000050455321>  
Número do documento: 20011313014451600000050455321

Num. 52301959 - Pág. 1

EHPC.



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 05/03/2020 16:26:26  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030516262657800000052027930>  
Número do documento: 20030516262657800000052027930

Num. 53983209 - Pág. 1

**AO JUÍZO DA QUINTA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ - RIO GRANDE DO NORTE**

**PROCESSO N° 0822900-56.2019.8.20.5106.**

**LAERCIO BORGES DA SILVA**, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, perante Vossa Excelência, por seu procurador *infra-assinado*, apresentar **EMENDA A INICIAL**, satisfazendo este Juízo, REQUER A JUNTADA do documento requisitado em despacho retro.

Nestes termos, confia deferimento.

Mossoró-RN, 05 de março de 2020.

**ABEL ICARO MOURA MAIA**  
**OAB (RN) 12.240**

---

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Filgueira, 419, CEP: 59610-090, Centro

(84) 9.9482-4082

Mossoró/RN: Vila Maísa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural

(84) 9.9980-4244

Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9.8773-3770

abelmaiaadv@gmail.com



---

Rio de Janeiro, 30 de Dezembro de 2019

**Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190723958**

**Vítima: LAERCIO BORGES DA SILVA**

**Data do Acidente: 13/08/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ABEL ICARO MOURA MAIA**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), LAERCIO BORGES DA SILVA**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva, Mossoró-RN - CEP 59625-410

**Processo nº:** 0822900-56.2019.8.20.5106

**Ação:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

**Parte Autora:** LAERCIO BORGES DA SILVA

**Parte Ré:** SEGURADORA DPVAT

**CERTIDÃO**

Certifico que a parte autora se manifestou intempestivamente no id 53983210, acerca do DESPACHO de id 52301959.  
Pelo exposto faço os autos conclusos.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 20 de abril de 2020

ALINE ALVES DE MENESSES

Auxiliar de Secretaria

**CONCLUSÃO**

NESTA DATA, faço conclusão destes autos.



Assinado eletronicamente por: ALINE ALVES DE MENESSES - 20/04/2020 07:39:58  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042007395800700000053093504>  
Número do documento: 20042007395800700000053093504

Num. 55153586 - Pág. 1

Mossoró/RN, 20 de abril de 2020

ALINE ALVES DE MENESSES

Auxiliar de Secretaria



Assinado eletronicamente por: ALINE ALVES DE MENESSES - 20/04/2020 07:39:58  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042007395800700000053093504>  
Número do documento: 20042007395800700000053093504

Num. 55153586 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

Processo nº: 0822900-56.2019.8.20.5106

AUTOR: LAERCIO BORGES DA SILVA

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, 23 de abril de 2020.

**DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE**

JUÍZA DE DIREITO EM SUBSTITUIÇÃO LEGAL  
(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 Carnaúbeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0822900-56.2019.8.20.5106

AUTOR: LAERCIO BORGES DA SILVA

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, 23 de abril de 2020.

**DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE**

JUÍZA DE DIREITO EM SUBSTITUIÇÃO LEGAL  
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

