



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

APRESENTAÇÃO DE QUESITOS

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

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

Escritório

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





Caio César Albuquerque de Paiva
OAB/RN 10.407

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S): Leandro Jonson da Silva
nacionalidade brasileiro(a), estado civil união estável (a), profissão Peixeiro, portador(a) da cédula de identidade RG nº 001.139.222, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 750.338.444-35, residente e domiciliado(a) na Rua Dr. Maria Amélia Gurgel Nº 400, Bairro: Reneo cidade: Mossoró /RN, CEP 59600-001

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

PODERES: Poderes: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as cláusulas "ad judicium" e "et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, requerer falência e concordata, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber alvará, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, requer justiça gratuita, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Mossoró-RN, 14 de outubro de 2019.
x Leandro Jonson da Silva
Outorgante

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Caio Paiva (84) 98838-4168 / 99808-3758 – E-mail: calopaiva05@hotmail.com



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Leandro Jansen da Silva nacionalidade
brasileiro(a), estado civil(a) unido(a) profissão(a)
cédula de identidade RG nº 001.139.222
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 750.338.444-15, residente e
domiciliado(a) na Rua pro Marco Amélia guigul Nº _____
Bairro: Recôncavo cidade Mossoró /RN,
CEP 59600-001

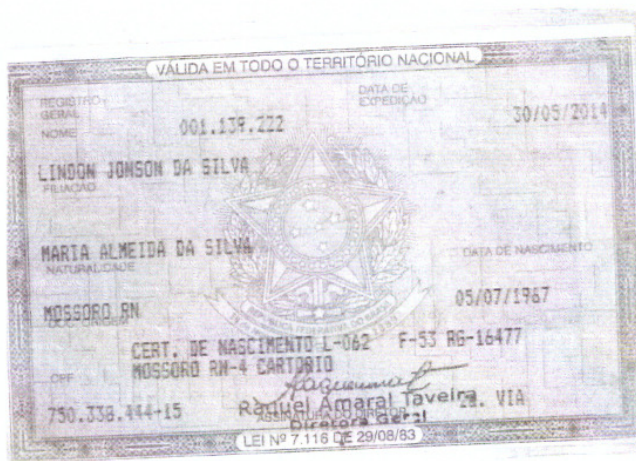
DECLARO, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

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

Mossoró - RN, 18 de outubro de 2019

✓ Leandro Jansen da Silva





Vítima



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 00322 Série 00015-RN

Assinatura do portador: Lindon Jansen da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Lindon Jansen da Silva
Est: RN
Data: 05.07.1967
Nome: Maria Almeida da Silva
N: 16.477; IN: A-62; H: 53
Estado: 4º C. de Mossoró-RN
DRT: Mossoró-RN
ESTAGIÁRIA
São 06.03.97

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

TECNICENTER ENGENHARIA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA.

CNPJ : 17.44.485/0001-21

ENDEREÇO: R MAL HERMES 201 SALA 03

BAIRRO BOM JARDIM

MOSSORÓ/RN

ESP ESTABELECIMENTO: CONSTRUÇÃO CIVIL

CARGO : PEDREIRO

DATA DE ADMISSÃO: 15/12/2016

REMUNERAÇÃO: R\$ 1.264,63 MENSAIS

TECNICENTER ENG. COM. SERV. LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CPF: 403.252.377-00

DIRETORA ADMINISTRATIVA

Data saída de de 19.....

TECNICENTER ENG. COM. SERV. LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CPF: 403.252.377-00

DIRETORA ADMINISTRATIVA

Com. Dispensa CD Nº

CEI-51.210.79024/77

Empregador PROEL - PROJETOS DE ENGENHARIA
E EXECUÇÃO LTDA.

CGC/MF R. Duodécimo Rosado, S/N

Rua Nova Belém Nº

Município CEP: 59607-020

Esp. do estabelecimento Mossoró - RN Est.

Cargo Construção Civil

CBO nº 715210

Data admissão de de 19.....

Registro nº Fls./Ficha.....

Remuneração especificada R\$ 1.276,29 p/mês

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

PROEL - PROJETOS DE ENGENHARIA E EXECUÇÃO LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CPF: 011.055.444-27

Data saída de de 19.....

PROEL

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CPF: 011.055.444-27

Com. Dispensa CD Nº OBS pag 47

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo

CBO nº

Data admissão de de 19.....

Registro nº Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo

CBO nº

Data admissão de de 19.....

Registro nº Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....


Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.



| NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA | | | |
|---|--|--|---|
| <p>COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE RUA MERMOZ, 150, BALDO, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0</p> |  COSERN www.cosern.com.br | <p>Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Gratuitas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis</p> | |
| <p>DADOS DO CLIENTE ELIANE PEREIRA DA SILVA CPF: 014.630.344-07 NIS: 20315139832</p> | <p>DATA DE VENCIMENTO 05/03/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 116,11</p> | | <p>CONTA CONTRATO 007003099819 Nº DO CLIENTE 3010292119 Nº DA INSTALAÇÃO 0002196193</p> |
| <p>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA PROFESSORA MARIA AMELIA GURGEL 400 -I RINCAO/ÁREA URBANA 59600-001 MOSSORO RN</p> | <p>CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico</p> | | |
| <p>RESERVADO AO FISCO C15F.EA82.9F49.ECCF.4FFF.A918.F452.A9F0</p> | | | |
| <p>As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br</p> | | | |
| DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL | | | |
| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | PREÇO | VALOR (R\$) |
| Consumo-TUSD até 30 kWh | 30,00 | 0,10387242 | 3,11 |
| Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh | 70,00 | 0,17806701 | 12,46 |
| Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh | 115,00 | 0,26710051 | 30,71 |
| Consumo-TE até 30 kWh | 30,00 | 0,11315012 | 3,39 |
| Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh | 70,00 | 0,19397164 | 13,57 |
| Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh | 115,00 | 0,29095747 | 33,46 |
| Acréscimo Bandeira AMARELA | | | 0,24 |
| Contrib. Ilum. Pública Municipal | | | 9,02 |
| ICMS-Parcela Subvencionada | | | 7,74 |
| Multa por atraso-NF 036802262 - 28/01/20 | | | 2,31 |
| Juros por atraso-NF 036802262 - 28/01/20 | | | 0,06 |
| Atualização IGPM-NF 036802262 - 28/01/20 | | | 0,04 |
| TOTAL DA FATURA | | | 116,11 |
| INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS | | | |
| ICMS | | PIS | |
| BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO | % |
| 96,94 | 18,00 | 17,44 | 0,78 |
| COFINS | | PIS | |
| BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO | % |
| 96,94 | 3,62 | 3,50 | 0,75 |
| DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL | | | |
| NÚMERO DO MEDIDOR | TIPO DA FUNÇÃO | ANTERIOR | ATUAL |
| | | DATA | LEITURA |
| 000006002011036818 | CAT | 28/01/2020 11.674,00 | 27/02/2020 11.889,00 |
| | | Nº DIAS | CONSTANTE |
| | | 30 | 1,00000 |
| | | AJUSTE | CONSUMO kWh |
| | | 0,00 | 215,00 |
| <p>DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 27/03/2020</p> | | | |
| DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES | | | |
| DESCRIÇÃO | CONJUNTO | VALOR APURADO | META MENSAL |
| | | | META TRIM. |
| | | | META ANUAL |
| dez/2019 | | | |
| DIC-No.de horas sem Energia | MOSSORÓ I | 0,00 | 4,95 |
| FIC-No.de vezes sem Energia | | 0,00 | 3,23 |
| DMIC-Duração máxima de interrupção contínua | | 0,00 | 2,77 |
| DICRI-Duração de interrupção em dia crítico | | | 12,22 |
| Limite DICRI: 12,22 | | | |
| EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 35,91 | | | |
| <p>Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.</p> | | | |
| NÍVEIS DE TENSÃO | | | |
| TENSÃO NOMINAL(V) | LIMITE DE VARIAÇÃO(V) | | |
| | MÍNIMO | MÁXIMO | |
| 220 | 202 | 231 | |
| AUTENTICAÇÃO MECÂNICA | | | |

DESTAQUE AQUI

| | | | | |
|----------------|---------|--------------------|------------|---|
| CONTA CONTRATO | MÊS/ANO | TOTAL A PAGAR(R\$) | VENCIMENTO | TALÃO DE PAGAMENTO |
| 007003099819 | 02/2020 | 116,11 | 05/03/2020 | Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica. |





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 054389/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 24/10/2019 08:34 Data/Hora Fim: 24/10/2019 08:52
Delegado de Polícia: Francisco Edvan de Queiroz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial de Mossoró

Data/Hora do Fato: 17/10/2019 17:40

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)
Logradouro: RUA FRANCISCO BANDEIRA SOBRINHO

Bairro: Rincão
Nº: SN

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LINDON JONSON DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RN - Mossoró Sexo: Masculino Nasc: 05/07/1967
Profissão: Pedreiro
Estado Civil: União Estável
Nome da Mãe: Maria Almeida da Silva

Endereço

Município: Mossoró - RN
Logradouro: RUA PROFESSORA MARIA AMÉLIA GURGEL Nº: 400
Bairro: RINCÃO- CONJUNTO NOVO

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

| | |
|------------------------------------|--|
| Grupo Veículo | Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon |
| Descrição MOTO 50 CC | CPF/CNPJ do Proprietário 750.338.444-15 |
| Placa QGE5683 | Renavam 01061966825 |
| Número do Motor JL1P39FMB14T005591 | Número do Chassi 951BXKBA1EB006993 |
| Ano/Modelo Fabricação 2014/2014 | Cor VERMELHA |
| UF Veículo Rio Grande do Norte | Município Veículo Mossoró |
| Marca/Modelo MOTO TRAXX/JL50Q-8 | Modelo MOTO TRAXX/JL50Q-8 |
| Veículo Adulterado? Não | Quantidade 1 Unidade |
| Situação Envolvido, Meio Empregado | Última Atualização Denatran 09/09/2015 |
| Situação do Veículo NADA CONSTA | |

| Nome Envolvido | Envolvimentos |
|------------------------|------------------------|
| Lindon Jonson da Silva | Depositário, Possuidor |

RELATO/HISTÓRICO



Delegado de Polícia Civil: Francisco Edvan de Queiroz
Impresso por: Rogério de Carvalho Brito Castro
Data de Impressão: 24/10/2019 08:52
Protocolo nº: Não diário

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 054389/2019

O COMUNICANTE VEIO A ESTE DISTRITO E RELATOU QUE VINHA CONDUZINDO SUA MOTO MOTO 50 CC, Placa QGE5683, Chassi 951BXKBA1EB006993, Núm. Motor JL1P39FMB14T005591, Renavam 01061966825, QUANDO CHEGOU NO LOCAL DESCRITO UM ANIMAL, CACHORRO, ATRAVESSOU A SUA FRENTE E, NÃO PODENDO EVITAR COLIDIU COM O ANIMAL, E SE DESEQUILIBROU E CAIU AO CHÃO SOFRENDO LESÃO PELO CORPO. O COMUNICANTE DISSE QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E CONDUZIDO AO HRTM EM MOSSORÓ/RN. NADA MAIS DISSE.

ASSINATURAS

Rogério de Carvalho Brito Castro
Agente de Polícia
Matrícula 157.380-2
Responsável pelo Atendimento

Lindon Jonson da Silva
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) 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-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Francisco Edvan de Queiroz
Impresso por: Rogério de Carvalho Brito Castro
Data de Impressão: 24/10/2019 08:52
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





SAMU
MOSSORÓ
192

Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 621

Mossoró 29 de Outubro de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário **LINDON JONSON DA SILVA, 52 anos.**

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico: Queda de moto

Data da Ocorrência: 17/10/2019

Local da ocorrência: Avenida principal, Conjunto Vingt Rosado/III etapa.

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Bravo de Vida - 02

Hora do Chamado: 17h 45 min.

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

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Lucia Paulo Pereira, 49 anos,** portador de **RG: 001.317.629.**

Estamos à disposição para mais informações.

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

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

Dr. Dixon F. Medeiros Lima
Diretor do SAMU
Mat. 405418-2
CRM/RN 5997

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

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





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 64267 /2019

Admissão: 17/10/2019 18:55:07

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: 51220 - LINDOJONSON DA SILVA (52 a 3 m 12 d)

Nascimento: 05/07/1967

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 700503744161854

CPF: 75033844415

Prof:

Mãe: MARIA ALMEIDA DA SILVA

Pai: NADA CONSTA

Logradouro: PROFESSORA MARIA AMELIA GURGEL, 400

CEP: 59645168

Bairro: RINCAO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.91711095

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS: TRAZIDO PELO SAMU

Classificação:

PESO:

17/10/2019 18:51:30

| HORA | P.A. | HGT | SatO2 | FIO2 | F.R. | F.C. | TEMP. | Glasgow | RTS |
|------|--------|-----|-------|------|------|------|-------|---------|-----|
| | 140 80 | | 97 | | 24 | | | | |

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: QUEDA DE MOTO, REFERE DOR EM OMBRO D, ESCORIAÇÕES EM BRAÇO D.

Hora: _____

Paciente vítima de acidente de trânsito.
Referia dor no ombro direito.
e distúrbios

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 17/10/2019
SAME / ARQUIVO

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:

VIA

HORÁRIO

ASSINT.

| | | | |
|-----------------------------|--|-------|--|
| - Voltaren 75 - 2 doses, 8h | | 19:20 | |
| - Anal. ortopédico | | | |
| - 1 litro de NCR | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

CID

Proc.

Data: ____/____/19. Hr: ____:

Médico:

*Gerado via SX por ANTONIO HELIO DA SILVA. Impresso em 17 de Outubro de 2019.

(Assinar e Carimbar)



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 18/06/2020 10:18:48

<https://pje1g.trjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061810184841400000054639355>

Número do documento: 20061810184841400000054639355

Num. 56846686 - Pág. 1

0053- VITIMA ACIDENTE VEICULO COM FURTO NO DIA 9
COMISSO DE INQ. SOLICITA AO DOUTOR TARCISIO + AMARIL
MILHA: FURTO DO VEICULO SINTE + RESERVA 1 ORNADO +
PRT DETERMINA.


Dr. Antonio Pinheiro de A. Neto
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM 1.181-RN

PC
Cada ca mto, ECTE, CON,
s/ defect fore
TCL: clenchel I, s/ evidencia de
p de lafor mano unipcp
Cada LIBERADO P/ NO

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO NETO
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SANE MOSSORO
SANE / ARQUIVO



NR

| | | |
|--|---|---|
|  SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR |
| Identificação do Estabelecimento de Saúde | | |
| 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE | | 2 - CNES |
| 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE | | 4 - CNES |
| Identificação do Paciente | | |
| 5 - NOME DO PACIENTE | | 6 - Nº DO PRONTUÁRIO |
| 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) | | 8 - DATA DE NASCIMENTO |
| 9 - SEXO | | 10 - RAÇA/COR |
| 11 - NOME DA MÃE | | 12 - TELEFONE DE CONTATO |
| 13 - NOME DO RESPONSÁVEL | | 14 - TELEFONE DE CONTATO |
| 15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) | | 16 - CID 10 PRINCIPAL |
| 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA | | 17 - CID 10 SECUNDÁRIO |
| 17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO | | 18 - UF |
| 18 - UF | | 19 - CEP |
| JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO | | |
| 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS | | |
| 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO | | |
| 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) | | |
| 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL | 24 - CID 10 PRINCIPAL | 25 - CID 10 SECUNDÁRIO |
| 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS | | |
| PROCEDIMENTO SOLICITADO | | |
| 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO | | 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO |
| 29 - CLÍNICA | 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO | 31 - DOCUMENTO |
| 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE | 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE | |
| 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO | 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) | |
| PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) | | |
| 36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO | 39 - CNPJ DA SEGURADORA | 40 - Nº DO BILHETE |
| 37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO | 41 - SÉRIE | |
| 38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO | 42 - CNPJ EMPRESA | 43 - CNAE DA EMPRESA |
| 44 - CBOR | 45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA | |
| () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO | | |
| AUTORIZAÇÃO | | |
| 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | 47 - Cód. EMISSÃO EMISSOR | 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR |
| 48 - DOCUMENTO | 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | |
| 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO | 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) | |



Código: 311618333

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:

HOSPITAL REGIONAL DR TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA (2503689)

Central Reguladora:

MOSSORO

Op. Solicitante:

01240255446RAQUEL

Unidade Desejada:

--- (---)

Data de Solicitação:

17.10.2019 - 22:41:38

Data Desejada:

DADOS DO PACIENTE

CNS:

700503744161854

Nome do Paciente

LINDON JONSON DA SILVA

Nome da Mãe

MARIA ALMEIDA DA SILVA

Sexo:

MASCULINO

Data de Nascimento:

05/07/1967 (52 anos)

Tipo Logradouro:

RUA

Número:

400

País de Residência:

BRASIL

Telefone(s):

(84) 3316-2652 ([Exibir Lista Detalhada](#))

Nome do Responsável:

ANDRE

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:

MOSSORO - RN

Raça:

PARDA

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:

PROFESSORA MARIA AMELIA GURGEL

Bairro:

RINCAO

Município de Residência:

MOSSORO

Complemento:

CEP:

59600-001

UF:

RN

Telefone do Responsável:

99644-9087 / 98871-8221

DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:

13186183472

Diagnóstico Inicial - CID:

S422 - FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO ÚMERO

Caráter

11 - Urgência

Clínica:

ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEMO

Nome do Médico Solicitante:

ANTONIO PINHEIRO DE ALMEIDA NETO

Status da Solicitação:

PENDENTE

Classificação de Risco

Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0408020334

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE VEICULAR/td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

EXAME FISICO + IMAGEM

Condições que Justificam a Internação:

NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRURGICO

PARECER

Motivo de Impedimento do Regulador:

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)

CRM:

Data de Solicitação:

17.10.2019 - 22:41:38

Data da Extração dos Dados: 18/10/2019 08:03:05





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

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado LIMBO JONSON 29
SILVA

foi examinado nesta Unidade às _____ horas, necessitando
de 30 (trinta) dias de afastamento do trabalho, a partir
desta data. 04.02

RU 20502 12.10.19
LOCALIDADE E DATA

Dr. Antonio Pinheiro de A. Neto
ASS. DO MÉDICO E CARIMBO COM CRM

Dr. Antonio Pinheiro de A. Neto
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM 1161-RN

NOTA: Este atestado é válido para as finalidade previstas no Art. 86
do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501, de 14/03/67 e será
expedido para justificatividade de 1 a 15 dias de afastamento do
trabalho.





PRONTOCLÍNICA
Dr. Paulo Gurgel
Prontoclínica da Criança Ltda.

PLANTAO 24 HORAS

CIRURGIAS - CLINICO GERAL
PEDIATRIA - ORTOPEDIA
LABORATÓRIO DE ANÁLISES
PRONTO-SOCORRO - RAIO-X
ULTRASSONOGRAFIA

Rua Monte Sinai, 1948 - Fone: (84) 4008-5000 - (Ao lado do Nordeste Ponta Negra) - Natal/RN

*Indicar Fone
da sala*

*no cel
Loxowin com
Tio
Fuer I curm
mois 2x dia*

*Fardelax Tio
Fuer I curm
mois 2x dia*

*Dr. Francisco de Assis T. de Souza
Ortopedia - Traumatologia
CRM 3635-PN*

*30/11/19
Lij*

Natal,



SOMMOS

SOCIEDADE MEDICINA LTDA - ME
CNPJ 24.013.299/0001-87

Limbo femur do St

Análise com Dr. Surfel

Dr. Luis F. C. Nascimento
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM - 4863

Rua Juvenal Lamartine, 640 – Santo Antônio – Mossoró – RN
CEP: 59.600-155 – Fones: (84) 3321-2880 / (84) 3321-4088



 **Clínica
Dr. SAÚDE**

LINDON JONSON DA SILVA

À SOLICITO.

- Rx DO OMBRO (D) AD

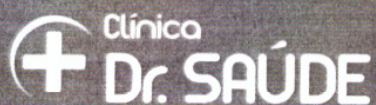
Dr. Danilo L. de Paiva
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1000

14/07/20

Rua Felipe Camarão, 800, Doze Anos
Mossoró/RN (Próximo à Igreja São João)
@drsaudemossoro

 **98869-2024**





Luzia Xavier de Silva

1) SOLICITO.

- FISIOTERAPIA MOTORA, 20
SESSÕES, PARA CARIÓTIPO DE
ADRI

END. FX PROXIMAL NO OMBRO (D)

Dr. Danilo L. de Paiva
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 6906

14/04/20

Rua Felipe Camarão, 800, Doze Anos
Mossoró/RN (Próximo à Igreja São João)
@drsaudemossoro

98869-2024



CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo

Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo

Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

**Consultório no
Hospital Memorial
São Francisco**

Av. Juvenal Lamartine, 979

Sala 1 - Tirol - Natal/RN

Consultas - (84) 3133 4200

☎ (84) 98840 8120



LINDON JONSON DA SILVA

Uso oral:

1) DEOCIL 10 SL ----- 01 cx

Tomar 01 comprimido de 12/12h em caso de dor .

MARCAÇÃO CONSULTAS :

☎ 98840-8120

Handwritten signature of Marcelo Rêgo
MARCELO RÊGO
Medicina Esportiva e
Cirurgia do Ombro
e do Joelho



CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo

Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo

Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

**Consultório no
Hospital Memorial
São Francisco**

Av. Juvenal Lamartine, 979

Sala 1 - Tirol - Natal/RN

Consultas - (84) 3133 4200

☎ (84) 98840 8120



ARTROCENTER
ombro e joelho

LINDON J. DA SILVA

Solicito :

Rx ombro D AP/P/AXILAR

Indicação:

FRATURA

Marcelo Rêgo
Cirurgia Joelho e Ombro
CRM 74000





Nome: André F. L.

20.6

dx em 2o D
AP ver/leis / Perf!

KÉILERTE GURGEL
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 6766 TEOT 14293

21/01/2020

Mossoró/RN / /

Médico

CLÍNICA ORTOTRAUMA
Rua: Duodécimo Rosado, 1518, Nova Betânia, Mossoró /RN
Agendamento de Consulta: (84) 3061-5000 / 3316-0430
www.orto-trauma.com



CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo
Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo
Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo
Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo
Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

**Consultório no
Hospital Memorial
São Francisco**

Av. Juvenal Lamartine, 979
Sala 1 - Tirol - Natal/RN
Consultas - (84) 3133.4200
☎ (84) 98840.8120



ARTROCENTER
ombro e joelho

LINDON JOHNSON DA SILVA

Solicito :

HEMOGRAMA COMPLETO

GLICEMIA

COAGULOGRAMA

Indicação:

Pre operatório

12/11/19

Handwritten signature of Dr. Márcio Rêgo
Márcio Rêgo
Cirurgião do Ombro
CRM 10.184



CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo
Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo
Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo
Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo
Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

**Consultório no
Hospital Memorial
São Francisco**

Av. Juvenal Lamartine, 279
Sala 1 - Tirol - Natal/RN
Consultas - (84) 3133.4200
☎ (84) 98840.8120



LINDON JOHNSON DA SILVA ,

Solicito :

RISCO CIRURGICO

Indicação:

Pre operatório

12/11/19

Marcelo Rêgo
Cirurgia do joelho e ombro
CRM 751.188



ECG de Repouso

Exame: 206

Reg. Clin.:

Data: 22/01/2020 - 08:17:54

Nome: LINDON JONSON DA SILVA

RG:

CPF: 750.338.444-15

Nasc.: 05/07/1967

FC: 87 bpm

25 mm/s

10mm/mV

60Hz

Muscular

DI

DII

DIII



aVR

aVL

aVF



V1

V2

V3



V4

V5

V6



DII



Donho 62
Normalidade
FC=87

Dr. Gustavo Rocha

Cardiologista
CRM 6007

Ecg# 0001977694

© MICROMED





CENTRO DE ANÁLISES CLÍNICAS NORTE-RIOGRANDENSE LTDA
LABOVIDA
C.N.P.J 08.258.436/0001-97

Paciente: **LINDON JONHSON DA SILVA.** Sexo: Masculino Idade: 52 anos 6 meses Prot.: 96302
Posto: SOMMOS Nº coleta: 3
Setor: HEMATOLOGIA
Convênio: SOMMOS Cadastro: 22/01/2020 - 07:25:52 Emissão: 22/01/2020
RG: 001.139.222 -

HEMOGRAMA

Material: Sangue total

Método: Automatizado :MICROS 60

REFERÊNCIAS

ERITOGRAMA

| | | |
|------------------|------------------------------|---|
| HEMÁCIAS..... | 4,43 Milhões/mm ³ | Feminino 4 a 5,2 Masculino 4,5 a 5,9 |
| HEMOGLOBINA..... | 14,2 g/dL | Feminino 12 a 16 Masculino 13,5 a 17,5 |
| HEMATÓCRITO..... | 43,0 % | Normal 36 a 48 |
| VCM..... | 97,07 /mm ³ | Normal 80 a 98 |
| HCM..... | 32,05 pg | Normal 26 a 34 |
| CHCM..... | 33,0 g/dL | Normal 31 a 35 |
| RDW..... | 11,0 % | Normal 11 a 15 |

LEUCOGRAMA

| | | |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------|
| LEUCÓCITOS..... | 15100 mm ³ | Normal 3500 a 10000 |
| BASTÕES..... | 01 % 151 /mm ³ | Normal 3 a 5 |
| SEGMENTADOS..... | 61 % 9.211 /mm ³ | Normal 54 a 62 |
| EOSINÓFILOS..... | 04 % 604 /mm ³ | Normal 2 a 4 |
| BASÓFILOS..... | 00 % 0 /mm ³ | Normal 0 a 1 |
| LINFÓCITOS..... | 28 % 4.228 /mm ³ | Normal 25 a 35 |
| LINFÓCITOS ATÍPICOS..... | 00 % 0 /mm ³ | Normal 0 a 0 |
| MONÓCITOS..... | 6 % 906 /mm ³ | Normal 3 a 8 |

CONTAGEM PLAQUETAS

| | | |
|----------------|------------------------|------------------------|
| PLAQUETAS..... | 325000 mm ³ | Normal 150000 a 450000 |
|----------------|------------------------|------------------------|

LEUCOCITOSE MODERADA.

BRENO COUTINHO
CRF-2772-RN





CENTRO DE ANÁLISES CLÍNICAS NORTE-RIOGRANDENSE LTDA
LABOVIDA

C.N.P.J 08.258.436/0001-97

Paciente: **LINDON JONHSON DA SILVA.**

Sexo: Masculino Idade: 52 anos 6 meses Prot.: 96302

Posto: SOMMOS

Nº coleta: 3

Setor: BIOQUÍMICA I

Convênio: SOMMOS

Cadastro: 22/01/2020 - 07:25:52

Emissão: 22/01/2020

RG: 001.139.222 -

GLICOSE

Material: Soro

316 mg/dL

Método: Enzimático

REFERÊNCIAS
70 - 100

OBS.: Segundo ADA, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care, Supplement 1, January 2004.

Repetido e confirmado


BRENO COUTINHO
CRF-2772-RN

Rua Juvenal Lamartine, 640, Sala 120, Centro – Mossoró-RN – CEP 59.600-155





CENTRO DE ANÁLISES CLÍNICAS NORTE-RIOGRANDENSE LTDA
LABOVIDA

C.N.P.J 08.258.436/0001-97

Paciente: **LINDON JONHSON DA SILVA.**

Sexo: Masculino Idade: 52 anos 6 meses Prot.: 96302

Posto: SOMMOS

Nº coleta: 3

Setor: HEMATOLOGIA

Convênio: SOMMOS

Cadastro: 22/01/2020 - 07:25:52

Emissão: 22/01/2020

RG: 001.139.222 -

COAGULOGRAMA I

Material: Sangue total

Método : Automatizado :MICROS 60

REFERÊNCIAS

PLAQUETAS..... 325000 mm³
TEMPO DE COAGULAÇÃO(TC)..... 12:00 minutos
TEMPO DE SANGRAMENTO (TS)..... 1:45 minutos
RETRACÃO DO COÁGULO..... TOTAL
PROVA DO LAÇO..... NEGATIVA

Normal 150000 a 450000
NORMAL (Minutos) 5 a 12
Normal(minutos) 1 a 3


BRENO COUTINHO
CRF-2772-RN





DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO CÍVEL DE MOSSORÓ

Rua. Francisco Peregrino, 418, Centro, Mossoró-RN, CEP. 59.600-070

6) Quais os exames realizados para fins de diagnóstico?

RAIOLOGIA DO OMBRO D

7) O paciente está internado? ☐ Sim ☒ Não. Data da internação: __/__/__

8) Qual o tipo de cirurgia ortopédica indicada para o paciente?

OSTEOTOMIA DO ANTEBRAÇO

9) O procedimento cirúrgico está previsto nos Protocolos de Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde ou em lista de procedimentos da rede municipal ou estadual de saúde? ☒ Sim ☐ Não. Ainda em caso de resposta negativa à primeira pergunta, trata-se de procedimento considerado nova tecnologia no âmbito da medicina baseada em evidências? ☐ Sim ☐ Não.

10) Qual a condição clínica do paciente? ☐ Diabético ☒ Hipertenso ☐ Com obesidade ☐ Apresenta lesão de pressão ☐ em uso de antibióticos ☐ em uso de fixador externo ☐ Outra (especificar)

Em uso de Síntese Simples/American
HIPERTENSO

11) Existe risco de consolidação da fratura caso não realizada com brevidade? ☒ Sim ☐ Não.

Não.

Fratura evoluindo sem consolidação
atual.





DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO CÍVEL DE MOSSORÓ

Rua. Francisco Peregrino, 418, Centro, Mossoró-RN, CEP. 59.600-070

- 14) O paciente está inscrito em lista de regulação do Sistema Único de Saúde? ☒ Sim
☐ Não. Há quanto tempo? 04 meses. Verificou-se o agravamento do estado de saúde em decorrência da espera? ☒ Sim ☐ Não. A não realização, com brevidade, do procedimento poderá acarretar danos irreparáveis à saúde ou bem-estar do paciente? Quais? ☒ Sim ☐ Não. Poderá implicar na incapacidade para deambular? ☐ Sim ☒ Não. Poderá impossibilitar o paciente de exercer atividades laborais? ☒ Sim ☐ Não. Outros (especificar):

Grav fratura de tórax (pele)
D. evoluindo por dor e limitação
funcional. recente de 1º ferimento
unilateral

- 15) O paciente já algum outro tipo de procedimento para tratamento da doença? ☒ Sim
☒ Não. Qual? NÃO. Quando? _____

- 16) O paciente é portador de outras comorbidades? Sim Quais?
HIPERTENSÃO

- 17) Qual a previsão média de tempo de internação em leito hospitalar? 02 dias. É necessária a internação, pós cirúrgica, em leito de unidade de terapia intensiva? ☒ Sim
☒ Não. Pelo período mínimo de quantos dias? 1 dias.

- 18) Há a necessidade de cirurgia complementar? Qual? Quanto tempo após a realização do primeiro procedimento deve ser realizada a complementar?

NÃO.





DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO CÍVEL DE MOSSORÓ

Rua. Francisco Peregrino, 418, Centro, Mossoró-RN, CEP. 59.600-070

12) Quais os materiais necessários à realização do procedimento:

| Quantidade | Tipo de material | Registrado na ANVISA | Disponibilizado pelo SUS |
|------------|-----------------------------------|--|--|
| 01 | PLACA BLOQUEADA 1/ UNICO PROXIMAL | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 01 | PAISSE SOTAL 103- JENSA OMBA | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

13) Em se tratando de materiais não disponíveis no Sistema Único de Saúde, apresentar justificativa para utilização dos mesmos, tomando por base a medicina em evidências e especificando os benefícios e riscos para o paciente, bem como os estudos técnicos que demonstram a necessidade de uso destes em detrimento daqueles fornecidos pelo SUS (deverá ser feita uma análise comparativa)?

Paciente com sequelas de fratura do úmero proximal, recusa de tratamento cirúrgico. Poderá ser feita fixação externa (uso de Placa Bloqueada) ou Artroplastia (Prótese). Devido ao ENTADELAÇÃO.

Observações: De acordo com enunciados do Conselho Nacional de Justiça, 58 "Quando houver prescrição de medicamento, produto, órteses, próteses ou procedimentos que não constem em lista (RENAME /RENASES) ou protocolo do SUS, recomenda-se a notificação judicial do médico prescritor, para que preste esclarecimentos sobre a pertinência e necessidade da prescrição, bem como para firmar declaração de eventual conflito de interesse."

"As demandas por procedimentos, medicamentos, próteses, órteses e materiais especiais, fora das listas oficiais, devem estar fundadas na Medicina Baseada em Evidências".





DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO CÍVEL DE MOSSORÓ

Rua. Francisco Peregrino, 418, Centro, Mossoró-RN, CEP. 59.600-070

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, REQUISITAR, com supedâneo no art. 128, inciso X, da Lei Complementar Federal de n. 80/94, o preenchimento de laudo médico circunstanciado, a fim de que se possa instruir, adequadamente, ação judicial a ser proposta em favor da pessoa abaixo identificada:

LAUDO MÉDICO CIRCUNSTANCIADO
CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

PACIENTE: London Jenson da Silva

Idade: 52

Atendimento: ☐ Rede pública de saúde ☐ Rede Suplementar de Saúde conveniada com a rede pública ☐ Rede suplementar de saúde

1) Performance status (OS), com indicação da condição física em se encontra o usuário, conforme as alternativas:

- ☐ paciente completamente ativo, desempenhando sem restrições suas atividades físicas habituais;
- ☐ paciente restrito em suas atividades físicas habituais, mas está deambulando e capaz de realizar tarefas leves;
- ☐ paciente está deambulando e realiza cuidado pessoal, mas é incapaz de trabalhar; passa fora da cama mais de 50% do dia útil;
- ☐ paciente só realiza tarefas limitadas do cuidado pessoal, confinado à cama ou cadeira de rodas por mais de 50% do dia útil;
- ☐ paciente completamente debilitado e incapaz de cuidados pessoais, completamente restrito ao leito ou cadeira de rodas.

2) Qual o diagnóstico da doença com indicação do CID ?

FRATURA (SEQUELA DE FRATURA DE
UNHAO MAXILAR D)

3) Quando a fratura ocorreu? OUTUBRO DE 2017.

4) Trata-se de doença ☒ grave ☐ incapacitante ☐ de difícil prognóstico ☐ não se aplica.

5) Trata-se de cirurgia/procedimento: () Eletivo ☒ de Urgência () de Emergência.





DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO CÍVEL DE MOSSORÓ

Rua. Francisco Peregrino, 418, Centro, Mossoró-RN, CEP. 59.600-070

19) Outras circunstâncias importantes sobre o estado de saúde do paciente:

Grave fratura de umso pro-
ximidade do 04.º vér. E devida
dor e limitação funcional. Necessidade
de fratura aberta.

Menor, _____, 13 de 02 de 2020

Médico:

CRM 6468

Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Obs: Anexar laudos de exames diagnósticos de imagem.

KELVETE GURGEL
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 6780 TEST 14293



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o procedimento cirúrgico solicitado para o paciente **LINDON JONSON DA SILVA**, CNS: 700.5037.4416.1854, CPF: 750.338.444-15, RG: 001.139.222, residente e domiciliado a Rua Maria Amélia Gurgel, Nº 400, Bairro Alto da Pelonha, Mossoró/RN, a saber: **ARTROPLASTIA TOTAL DO OMBRO + TENOPLASTIA DO BICEPS**, solicitado por Dr. Marcelo Rêgo, Ortopedia e Traumatologia, CRM/RN 4884, é um procedimento que tem como referencia Natal – RN.

Vale salientar que os procedimentos, cuja referência de prestação de serviços compete ao Estado do Rio Grande do Norte, conforme Termo de Cooperação Técnica firmado entre SESAP/RN e SMS/MO/RN, o acesso se dá mediante solicitação desta Central de Regulação, via email, junto à Central Estadual de Regulação ortopediasesaprn@gmail.com, responsável pela marcação da consulta de avaliação do usuário com médico especialista. A marcação da consulta é feita pela Secretaria Estadual diretamente com o paciente, o mesmo encontra-se na fila de espera do Hospital Memorial em Natal aguardando agendamento, não tendo a regulação nenhum gerenciamento sobre essas marcações.

Certos de sermos compreendidos nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos.

Mossoró/RN, 10 de janeiro de 2020.

Atenciosamente,



Adriana Cunha Penha
Coordenadora Regulação SMS/MOSSORÓ






GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
II URSAP – MOSSORÓ/RN

DECLARAÇÃO

Atendendo solicitação referente ao procedimento cirúrgico de **ARTROPLASTIA TOTAL DO OMBRO + TENOPLASTIA DO BÍCEPS** para o paciente **LINDON JONSON DA SILVA**, CNS 700.5037.4416.1854, CPF: 750.338.444-15, RG: 1.139.222 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua Profa. Maria Amélia Gurgel, 400, Conj. Vingt Rosado, Mossoró/RN, temos a informar que em razão do Termo de Cooperação entre Entes Públicos - TCEP (Estado do Rio Grande do Norte e Municípios), todos os procedimentos cirúrgicos eletivos serão referenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, para a realização em favor do usuário do Sistema Único de Saúde.

Mossoró/RN, 13 de janeiro de 2020.


Karina Maria Soares Mat.162.601-9
Administradora-II URSAP



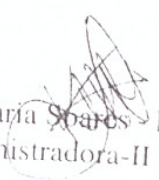


GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
II URSAP – MOSSORÓ/RN

DECLARAÇÃO

Atendendo solicitação referente ao procedimento cirúrgico de **ARTROPLASTIA TOTAL DO OMBRO + TENOPLASTIA DO BÍCEPS** para o paciente **LINDON JONSON DA SILVA**, CNS 700.5037.4416.1854, CPF: 750.338.444-15, RG: 1.139.222 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua Profª. Maria Amélia Gurgel, 400, Conj. Vingt Rosado, Mossoró/RN, temos a informar que em razão do Termo de Cooperação entre Entes Públicos - TCEP (Estado do Rio Grande do Norte e Municípios), todos os procedimentos cirúrgicos eletivos serão referenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, para a realização em favor do usuário do Sistema Único de Saúde.

Mossoró/RN, 13 de janeiro de 2020.


Karina Maria Soares - Mat.162.601-9
Administradora-II URSAP



RISCO CIRÚRGICO

NOME:

LINOON Jansen De silva

SEXO:

M

PROFISSÃO:

IDADE: 52 anos

1. CIRURGIA PROPOSTA

= PLANTAR ombro direito

2. ANTECEDENTES

- ☐ AVC
☐ ALERGIA E DROGAS
☐ DIABETES MELLITUS
☐ DOENÇAS CORONÁRIAS
☐ DOENÇA PULMONAR

- ☐ FUMO
☐ HIPERTENSÃO ARTERIAL
☐ INSUFICIÊNCIA CARDÍACA
☒ OPERAÇÃO PRÉVIA = Apendicite /
Hernia D /
Dico
☐ OUTROS

3. INTERROGATÓRIOS SINTOMATOLÓGICOS

4. EXAME FÍSICO

ACV:

PA:

FC:

5. ELETROCARDIOGRAMA

6. OUTROS EXAMES

7. CONCLUSÃO

PROCEDER COM A CIRURGIA PROPOSTA (Moleto RISCO CARDIOVASCULAR).

8. OBSERVAÇÕES

Dr. Gustavo Rocha
Cardiologista
CRM 6007

Dr. Gustavo Rocha
CRM 6007 - RN

Cardiologista/Clinico Geral

CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo

Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo

Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

**Consultório no
Hospital Memorial
São Francisco**

Av. Juvenal Lamartine, 979
Sala 1 - Tirol - Natal/RN
Consultas - (84) 3133 4200
☎ (84) 98840 8120



ARTROCENTER
ombro e joelho

LINDON JONSON DA SILVA

LAUDO MEDICO

Paciente Vitima de fratura de
úmero proximal Direito, ocorrida há 03 meses.
RX = fratura consolidada viciosamente. Paciente
com importante limitação da mobilidade do
ombro. Sequela definitiva, devido ao tempo de
fratura o sucesso com o tratamento cirúrgico é
de péssimo prognostico. CID S 422

Natal, 28/01/2020

Marcelo Rêgo
Ortopedia
Cirurgia Joelho e Ombro
CRM /RN 4894



CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo

Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo

Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo

Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

Consultório no Hospital Memorial São Francisco

Av. Juvenal Lamartine, 979
Sala 1 - Tirol - Natal/RN
Consultas - (84) 3133 4200
☎ (84) 98840 8120



LINDON JONSON DA SILVA

FISIOTERAPIA

- Diagnóstico : Frautra consolidada Viciosamente

Ombro D

- Objetivo :

Analgesia

Alongamento

Cinesioterapia

- SESSÕES : 10

MARCAÇÃO CONSULTAS :



98840-8120

Marcelo Rêgo
Medicina Esportiva
Cirurgia do joelho e Ombro
(84) 3133 4200



CORPO CLÍNICO:

Dr. Maeterlinck Rêgo
Medicina esportiva e
Reumatologia.

Dr. Marcelo Rêgo
Medicina esportiva,
cirurgia do joelho e
cirurgia do ombro.

Dr. Márcio Rêgo
Medicina esportiva e
cirurgia do joelho.

Dr. Marcos Rêgo
Medicina esportiva e
cirurgia do ombro.

**Consultório no
Hospital Memorial
São Francisco**

Av. Juvenal Lamartine, 979
Sala 1 - Tirol - Natal/RN
Consultas - (84) 3133 4200
☎ (84) 98840 8120



ARTROCENTER
ombro e joelho

LINDON JONSON DA SILVA

FISIOTERAPIA

- Diagnóstico : Frautra consolidada Viciosamente

Ombro D

- Objetivo :

Analgesia

Alongamento

Cinesioterapia

- SESSÕES : 10

MARCAÇÃO CONSULTAS :



98840-8120

Marcio Rêgo
Cirurgia do joelho e Ombro
CRM/RN 4881



LONDON JONSON DA SILVA

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins que o senhor supracitado é portador de fratura proximal do úmero direito, há 03 meses, em uso de tipóia de velpeau no membro superior direito, com limitação da ADM do ombro direito.

No momento apresenta indicação de **ARTROPLASTIA DO OMBRO DIREITO e TENOTOMIA DO CABO LONGO DO BÍCEPS**, sob pena de limitação permanente da função do ombro direito.

CID: S42.2, M25.6

Mossoró/RN, 14 de Janeiro de 2020

Dr. Danilo L. de Paiva
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 6906



ATESTADO / LAUDO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: LINDON JONSON DA SILVA ^{42 ANOS}

CPF: 750.338.444-15 ^{Pedreira}

Caro médico favor responder os quesitos abaixo com a seriedade que lhe é peculiar, haja vista que o documento telado, servirá de prova junto a Justiça Federal ou Estadual.

Acidentado em 17.10.2019 Acidente de
MOTO COM ANIMAL.

1. Qual a descrição da doença ou deficiência, que acomete o(a) paciente, e como é popularmente conhecida? Deficiência Física Definitiva

Caracterizada por Sequela Grave
de Fratura Luxação Complexa da cabeça
e colo umeral direito, complicada com

2. Qual o CID?

PARALISIA AGTA do plexo BRACHIAL
S42.2 + S43.0 + S14.3 + G54.0 + M25.5

3. O(a) paciente apresenta alguma doença/deficiência que o impeça de exercer atividade que lhe garanta a subsistência?

SIM. Não há perspectiva de melhora
do quadro deste paciente que o
condicione a um RETORNO LABORAL

4. Que tipo de profissão o(a) paciente está impedido de exercer? Por quanto tempo?

TODA e quaisquer atividades
laborial e em caráter definitivo.

5. O(a) paciente, caso seja criança, terá algum dia condições de desempenhar atividade profissional?

6. A situação incapacitante é irreversível? SIM. Este paciente

NÃO teve a oportunidade de operati-
va que pudesse MINORAR as suas
sequelas. Está sempre dependendo de
uso de ANALGESICO e uso de ORTESE COMO TIPICA
MPSSOR 07 de ABRIL de 2020 COMPLETA P/ MSD.

CONVEM que seja submetido a exame

de avaliação pericial p/ pleitear
o que lhe for de
DIREITO.

Assinatura do médico





PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RECEITUÁRIO

Declaração

Declaro para os devidos fins que o paciente Lindon Jonson da Silva realiza tratamento fisioterapêutico no Centro de Reabilitação - CROAS, em Mossoró. O paciente apresenta sequelas irreversíveis decorrente de fratura em ombro direito, consolidada viciosamente, devido não ter realizado cirurgia no tempo determinado. O mesmo apresenta diminuição da amplitude de movimento - ADM da força muscular, dor e limitação da junção do membro afetado.

Camila Passalacqua
Fisioterapeuta

CREFITO 256018-F

Data: 04/05/2020

Assinatura e Carimbo

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RECEITUÁRIO

Declaração

Declaro para os devidos fins que o paciente Lindon Jonson da Silva realiza tratamento fisioterapêutico no Centro de Reabilitação - CROAS, em Mossoró. O paciente apresenta sequelas irreversíveis decorrente de fratura em ombro direito, consolidada viciosamente, devido não ter realizado cirurgia no tempo determinado. O mesmo apresenta diminuição da amplitude de movimento - ADM da força muscular, dor e limitação da função do membro afetado.

Camila Passalacqua
Fisioterapeuta
CREFITO 256018-F

Data: 04/05/2020

Assinatura e Carimbo

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



SINISTRO 3200118433 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LINDON JONSON DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO LINDON JONSON DA SILVA

CPF/CNPJ: 75033844415

Posição em 06-05-2020 12:18:21

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| 03/04/2020 | R\$ 2.531,25 | R\$ 0,00 | R\$ 2.531,25 |
| 07/05/2020 | R\$ 2.201,85 | R\$ 0,00 | R\$ 2.201,85 |





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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0808503-55.2020.8.20.5106

DESPACHO

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

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

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

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

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

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



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

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

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

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 18 de junho de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em substituição legal



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

Processo n.º: 0808503-55.2020.8.20.5106

LINDON JONSON DA SILVA, já devidamente qualificado(a), vem, perante a respeitável presença de Vossa Excelência, por intermédio de seu advogado legalmente constituído, dar-se por ciente.

Pede e espera deferimento.

Mossoró/RN, 22 de junho de 2020.

CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA

OAB/RN 10.407





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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0808503-55.2020.8.20.5106

DESPACHO

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

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

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

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

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

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



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

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

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

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 18 de junho de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em substituição legal

