



**GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ**  
**COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR**  
**PROCON MARACANAÚ**

**DADOS DO ATENDIMENTO**

---

**Número do Acompanhamento:** 26.03.0564.001.00058-3

**Data/Hora de Abertura:** 23/03/2026 às 10:29:06

**Credenciada:** Procon Municipal de Maracanaú - CE

**Posto de Atendimento:** Procon Municipal de Maracanaú - CE

**Técnico do Atendimento:** ALINE XIMENES DE SOUZA

**Origem do Atendimento:** Presencial

**DADOS DO CONSUMIDOR**

---

**Nome do Consumidor:** GIVANISON FREIRES DA SILVA

**CPF do Consumidor:** 031.357.183-01

**DADOS DO(S) FORNECEDOR(ES)**

---

| <b>Nome Fantasia</b>                               | <b>Razão Social</b>                                | <b>CNPJ/CPF</b>    | <b>Número de Atendimento</b> |
|--|--|--------------------|------------------------------|
| CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAU LTDA | CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAU LTDA | 49.054.093/0001-26 | 26.03.0564.001.00058-301     |

**DADOS DA RECLAMAÇÃO**

---

**Como Comprou/Contratou:** Loja física

**Área:** Saúde

**Assunto:** Serviços particulares de saúde ( médico, odontológico, hospitalar, ambulatorial, clínico, cuidadores de idosos )

**Problema:** Dificuldade / atraso na devolução de valores pagos / reembolso / retenção de valores

**Relato:**

Relata o consumidor que procurou a clínica Pop Dentes no mês de agosto de 2025, com o objetivo de confeccionar prótese dentária superior e inferior. Informa que, no ato da contratação, realizou o molde e efetuou o pagamento de entrada no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), por



**GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ**  
**COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR**  
**PROCON MARACANAÚ**

meio de débito, bem como o pagamento do valor restante de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais) por meio de cartão de crédito.

Afirma que lhe foi estipulado o prazo de 30 (trinta) dias para a entrega das próteses, tendo em vista que pretendia utilizá-las na festa de sua filha, prevista para outubro de 2025. Relata que aguardava contato da clínica para agendamento da prova, a qual chegou a ser marcada. Contudo, ao comparecer na data agendada, verificou que apenas a prótese superior estava disponível para prova, ocasião em que a própria clínica reconheceu falha na prestação do serviço, ao não confeccionar a prótese inferior.

Informa ainda que retornou em outra oportunidade para realização de nova prova, desta vez envolvendo ambas as próteses. Entretanto, apesar de diversas tentativas de resolução, não houve a entrega do produto contratado, mesmo após o decurso do prazo inicialmente estabelecido, inclusive ultrapassando o mês de outubro de 2025.

Diante da inércia da clínica, o consumidor solicitou a restituição dos valores pagos em 24/10/2025, tendo sido informado de que o prazo para devolução seria de 30 (trinta) dias. Todavia, até a presente data, não houve solução definitiva para o caso.

Dessa forma, buscou o Procon com o objetivo de obter intermediação na demanda.

**Pedido: Requer, por fim, a restituição integral do valor pago, no montante de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais).**

#### **TRATATIVAS**

---

23/03/2026 - **Audiência**

**Situação:** Aberta