



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	José Rodrigues Vieira Neto		
Nacionalidade	Brasileiro	Natural	Crateús
Estado Civil	Casado	RG nº	20.706.857
Profissão	Agricultor	CPF nº	104.435.998-65
Endereço	Localidade de Cacimba da Rocha		
Bairro	Zona Rural	CEP	63.700-000
Município/UF	Crateús/CE		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156, ambos com endereço profissional para receber intimações na Rua Hilton Santos, nº 06, Bairro Varjota, Fortaleza/Ceará, CEP: 60175-250, Tel.: (85) 8831-8547/ (85) 9963-8013 / (85) 8708-0184.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

CRATEUS/CE, 04 de DEZEMBRO de 2011.

x José Rodrigues Vieira Neto
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO

OUTORGANTE	José Rodrigues Vieira Neto		
Nacionalidade	Brasileiro	Natural	Crateús
Estado Civil	Casado	RG nº	20.706.857
Profissão	Agricultor	CPF nº	104.435.998-65
Endereço	Localidade de Cacimba da Rocha		
Bairro	Zona Rural	CEP	63.700-000
Município/UF	Crateús/CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

CRATEUS/CE, 02 de DEZEMBRO de 2011.

José Rodrigues Vieira Neto

DECLARANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GOMES LON DELVY

097-6

Jose Rodrigues Vieira Neto
ASSINATURA (ALÍQUOTA)

CARTERIA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 20.706.857 DATA DE EXPEDIÇÃO 26.Mar.86

NOME José Rodrigues Vieira Neto

FILIAÇÃO Pedro Vieira Soares
Maria José de Paula Soares

NATURALIDADE Crateús -CE DATA DE NASCIMENTO 01.Nov.1964

CC/LV9 8-13/Fls 090/Nº 2.934

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

104 435 998 - 65

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

ESTADO DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GOMES LON DELVY

097-6

Jose Rodrigues Vieira Neto
ASSINATURA (ALÍQUOTA)

CARTERIA DE IDENTIDADE

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

ESTADO DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GOMES LON DELVY

097-6

Jose Rodrigues Vieira Neto
ASSINATURA (ALÍQUOTA)

CARTERIA DE IDENTIDADE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA - B.O.

fls. 22

ESTADO DO CEARÁ SSPDC/DPI/POLÍCIA CIVIL DELEGACIA REGIONAL DE CRATEÚS/CE. BR 226, KM 03, S/N - Venâncios - Crateús/CE. Fone (FAX) : 3692-3504		
Nº da Ocorr. 2974/2011.	Data Reg.: 03-08-2011	Fone:
NOME - JOSÉ RODRIGUES VIEIRA NETO		
FILIAÇÃO - MARIA JOSÉ DE PAULA SOARES		
ENDEREÇO - LOCALIDADE DE CACIMBA DA ROÇA - ZONA RURAL DE CRATEÚS-CE.		
RG 20706857-CE.	CPF 104.435998-66	
LOCAL DA OCORRÊNCIA - CACIMBA DA ROÇA - ZONA RURAL DE CRATEÚS-CE.		
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO		
HISTÓRICO - Informa o registrante que em data de 23 de abril de 2011, por volta das 12.00h se conduzia a pé quando acabou sendo atropelado por uma motocicleta que passava pelo local, sendo arremessado a distância vindo a cair ao solo onde permaneceu enquanto o condutor da motocicleta se evadia, tendo sido socorrido pela pessoa de nome EVALDO, o qual trabalha fazendo horário do local onde ocorreu o acidente para o centro desta cidade, tendo sido atendido no Hospital de Referência São Lucas onde ficou evidenciado o trauma decorrente do acidente, conforme boletim de primeiro atendimento médico, cópia anexa. E, nada mais havendo encerra-se o presente que lido vai assinado.		
Aíton Rocha de Oliveira Escrivão de Polícia Mat. 21722		Responsável pelo Registro

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo ao mesmo informado que a comunicação de crime não ocorrido ou fato inexistente é crime punível na forma da Lei (art. 339 e 340 do CPB)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATEÚS
Secretaria da Saúde do Município
SUS - Sistema Único de Saúde



Receituário Médico

Nome: José Rodrigues V. Silva

0 Cefalosporina 500
p/po 1x 10 12 14 16
70hr

0 Amoxicilina 1000
p/po 1x 10 12 14 16

Antes
16/05
0 16/05
p/po 1x 10 12 14 16

DATA

10/05/16

Dr. José S. J. Oliveira
Médico Ortopedista
CRM 82415

MEDICO CRM

DENGUE: Pode ser fatal
PREVINA-SE!

Ao sentir febre, aparecer, manchas vermelhas ou roxas na pele, vômitos, dores nos olhos, no corpo, tontura, pele seca, fezes escuras, sangramento etc. Procure imediatamente um médico e cumpra suas recomendações.



Sistema
Único de
Saúde

LAPOO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

16. R. S. C

2481073

16. R. S. C

5 - NOME DO PACIENTE
José Rodrigues Vieira Neto

8 - Nº DO PRONTUÁRIO

84540

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

01 11 1985

10 - SEXO

M

11 - TELEFONE DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
Mrs. José de Paula Soares

14 - ENDEREÇO
Racimha da Rocha, 212

Cratêis

15 - UF
230410

16 - CEP

CE 63700000

laure a refeto de ardent
a no solicite (sic) a fature
experte pello e fature wraat
pello for

sto ampro

avemul

carque pscuo

fature pello offature pello

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

30241142320

fundo pensão 23 de 11

33 - () ACIDENTE DE

34 - () ACIDENTE TRAF

35 - () ACIDENTE TRABALHO

36 - SÉRIE

41 - CBOR

37 - VÍNCULO DO

() EMPREGADO

() PROFISSIONAL

() AUTÔNOMO

() DESOcupado

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

38 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

39 - DATA DE EMISSÃO

40 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

41 - DOCUMENTO

() CNH () RPT

42 - Nº do documento de identificação do profissional autorizador

43 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

44 - Assinatura e rubrica do profissional do conselho

23/04-11

HOSPITAL DE REFERENCIA SAO LUCAS
SISTEMA DE RECEPCAO HOSPITALAR - VERSAO 07.08.19
ANAMNESE DO PACIENTE - EXTERNOS

DATA.: 27/05/2011
HORA.: 08:41:55
PAGINA:

Nome.: JOSE RODRIGUES VIEIRA NETO
Mãe.: MARIA JOSE DE PAULA SOARES
Endereço.: CACIMBA DA ROÇA
Cidade.: CRATEUS
Bairro.: ZONA RURAL
Medico.: JAMIL SANCHES JORQUERA
Admissão.: 27/05/2011
Resposta.:
Prontuario.: 00084540
Pai.: PEDRO VIEIRA SOARES
RG BN
UF.: CE
CEP.: 63.700-000
Est.Civil.: C
Sexo.: M
Idade.: 45a6m26d
Convenio.: SUS AMBULATORIO

*****BOLETIM DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL*****

ATENDIMENTO ATUAL: 01029606 Registro: / Data: 27/05/2011 - 08:41

P.A. () TEMP. () CONSULTA C/OBSERVACAO: ...SIM () NAO ()

R.F. ->

H.D.A. ->

DIAGNOSTICO ->

PRESCRICAO MEDICA

EVOLUCAO DA ENFERMAGEM

*Nunca foi
aparelho
de pulmão*

ALTA EM: / /

MOTIVO DE ALTA:

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO
JAMIL SANCHES JORQUERA

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL
JOSE RODRIGUES VIEIRA NETO

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
Folha de Prescrição Médica - Evolução
Relatório de Enfermagem



Prescrição Médica Assinatura

10/05

Horário Aplicação Medicamento

Enf.

014

Letto 1101

Nº Prontuário 8454

Rubrica

Enf. Data

Alto de
urgência

Alto de
urgência

Alto de
urgência

Alto de
urgência

10/05 às 07:40hrs. pct
recebe alta c/ receita
hospitalar

Maria R. do



PACIENTE

José Rodrigues Vieira Neto

LEITO

M. A

INTERVENÇÃO

CIRURGIA	PROPOSTA	Procedimento Cirúrgico para	
	REALIZADA	em 08/08/2013	
CIRURGIÃO	1		CRM
	2		CRM
	3		CRM
	4		CRM
	5		CRM
ANESTESIOLOGISTA	1		CRM
TIPO DE ANESTESIA			
PATOLOGISTA			
INSTRUMENTADOR(A)			
CIRCULANTE			
ACHADOS OPERATÓRIOS			

- Lesão no C
- Lesão de espinha intervertebral
- Lesão de espinha + aneurisma
- Lesão de espinha cervical
- Lesão de espinha
- Lesão de espinha
- Lesão de espinha com 3/4 de lesão
- Lesão de espinha
- Lesão de espinha
- Lesão de espinha

Nome: José Rodrigues Lúcio Neto
Prontuário: 84540 Posto: ° A 4 Leito: 11.01

FOLHA DE EVOLUÇÃO

Data/Hora

23/4/11
Intervenção m fto fraco matolesquim

26
04
2011
Ponto apurado

Dr. Antônio Pinto A. Neto
Traumatologia - Ortopedia
CRM-CE 3289 9801.1113

27
04
2011
Ponto apurado

Dr. Antônio Pinto A. Neto
Traumatologia - Ortopedia
CRM-CE 3289 9801.1113

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)	
ATENÇÃO : A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.	
Nome completo da vítima <i>Dr. Rodrigues Vieira Neto</i>	Numero do sinistro

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

Data do acidente : <i>23.04.2011</i>	Data do início do tratamento médico: <i>23.04.2011</i>
Nome completo e CRM do médico : <i>Dr. Raimundo N. Torres de Melo CRM 2862</i>	
Lesões resultantes do acidente : <i>Fratura de braço direito e punho direito</i>	
Dados resumidos dos tratamentos realizados (datas) : <i>Tratamento Cirúrgico</i>	
Existe algum defeito físico ou doença pré-existente ? ☐ sim ☒ não	
Com relação a invalidez pode-se concluir que : ☐ a invalidez é temporária portanto passível de recuperação significativa ou de cura. ☒ a invalidez é permanente, ou seja, não há possibilidade de recuperação significativa ou de cura.	

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o seguimento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATOMICO OU ÓRGÃO AFETADO	
1º	<i>Punho direito 100% de invalidez permanente</i>
2º	<i>(Invalidez) o punho direito, Joelho direito 90%</i>
3º	<i>de invalidez permanente. Atrofia, não responde a</i>
4º	<i>tratamento fisioterapêutico, de ambos os membros</i>
5º	<i>e de perna direita, limitação funcional de joelho direito. Acetábulo</i>
Afirmo que assisti e/ou avalei a vítima e que as respostas acima, são completas e verdadeiras. <i>Procurador</i> <i>05/10/11</i> <i>Dr. Raimundo N. Torres de Melo</i> LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO MEDICO CRM 2862	

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

<i>Procurador</i>	<i>05/10/11</i>	
LOCAL	DATA	ASSINATURA DA VITIMA

+ José Rodrigues Vieira Neto

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 20/08/2013 às 11:15. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0548920-83.2012.8.06.0001 e código E7FEBF.

Nome	Tipo de Processo	Código interno	Número do Megadata	Indenização
JOSE RODRIGUES VIEIRA NETO	INVALIDEZ		2011/264489	Data crédito: - R\$ 4.218,75 >> JOSE RODRIGUES VIEIRA NETO