



ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS,
BRASILEIRO, CPF: 713.413.743-91, RESI-
DENTE E DOMICILIADO NA RUA AMANCIO
MARIANO, N° 1388, PLANALTO DA BELA VISTA,
RUSSAS/CE.

_____; pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constituem seus bastantes procuradores, o Dr. CARLOS EDUARDO CELEDÔNIO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o número 18.628, com escritório profissional na Rua Cândido Olímpio G. de Freitas, 1058, Centro, Limoeiro do Norte/CE; a quem confere amplos poderes, com a cláusula Ad-Judícia, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou Procedimento Administrativo, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo (a) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda poderes especiais para confessar, desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromisso ou acordos, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do outorgado.

Limoeiro do Norte/CE, 09 de AGOSTO de 2019.

Antonio Marcos da Silva Freitas
Requerente

DECLARAÇÃO

ANTONIO MARCOS DA SILVA
FREITAS, BRASILEIRO, CPF: 773.473.743-91,
RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA AMANCIO
MARIANO, N:1388, PLANALTO DA BELA VISTA,
RUSSAS/CE.

**declaro perante à Justiça desta comarca, que sou pobre na
forma da Lei e que não posso pagar as custas processuais.**

Limoeiro do Norte/CE, 09 de AGOSTO de 2019.

Antonio Marcos da Silva Freitas
Requerente

VALIA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NÚMERO GERAL: 2005087805 - 8 DATA DE EMISSÃO: 05/10/2011

COPIA

ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS

FILIAÇÃO: JOSÉ JACI SANTIAGO DE FREITAS

ADÉLIA GERARDA DA SILVA FREITAS

NATURALIDADE: FORTALEZA - CE DATA DE NASCIMENTO: 08/10/1977

RG: 3021625-26

CERT. CASAMENTO - CAPTULO: 1 OFFICIN. TERNOS: 3.871 FOLHA: 234

LIVRO: 0 11 RUSSAS - CE

CPF: 773.473.743-91

P.: 122

1 VIA

LEI Nº 7.116 DE 25.08.83

CARTERA DE IDENTIDADE

Polgar Direto

Antonio Marcos da Silva Freitas

CÓDIGO DE CONTROLE

D6SE.F34C.E357.142C

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

em 16:08:14 do dia 05/02/2012 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número: 773.473.743-91

Nome: **ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS**

Nascimento: 08/10/1977

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS



Impresso nº 2019116467

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 541 - 617 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **18/02/2019 11:10:49**
Data / Hora da Ocorrência: **25/01/2019 21:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA CE 356**
Complemento:
Bairro: **VILA RAMALHO** Município: **RUSSAS/CE**
Ponto de Referência: **AVENIDA RAMALHO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS**
Nascimento: **08/10/1977** CPF: **773.473.743-91**
RG: **302162596** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **ADELIA GERARDA DA SILVA FREITAS**
JOSE JACO SANTIAGO DE FREITAS
Endereço: **RUA AMANCIO MARINHO, 1368**
Bairro: **PLANALTO DA BELA VISTA**
Município: **RUSSAS/CE** CEP: **62.900-000**
País: **BRASIL** Telefone: **9419-1944**

Histórico

Informa a vítima que no dia, local e acima indicado seguia na moto acima descrita, registrada em nome de ELIZÂNGELA BEZERRA BARRETO, no sentido Ilhota/Russas, quando no cruzamento com a Avenida Maria Ramalho, bateu na lateral do lado direito de um veículo; Que não recorda o tipo do veículo; Que ele estava a sua frente e não deu sinal que iria entrar à esquerda na avenida Maria Ramalho; Que quando o carro, sem sinalizar, começou a entrar a esquerda, tentou livrar do veículo se chocando com direita do carro; Que não chegou nem a cair, mas bateu fortemente sua mão esquerda com o carro; Que devido ao impacto, teve um dedo da mão esquerda amputado e outro quebrado; Que informa que já tem, nessa mesma mão, uma amputação de dedo, sendo de um acidente em uma cerca; Que depois acidente as pessoas do carro o socorreram ao Hospital local; Que o dono do carro se identificou como ALCIONE, cel. 84 99655-5806; Que com o nervosismo da situação não pegou a placa do carro; Que essa disse que morava em Limoeiro do Norte; Que deu entrada no Hospital e após o acolhimento foi transferido para IJF em Fortaleza, onde foi feita a amputação do seu dedo, bem como a imobilização do outro dedo que foi quebrado; Que informa que momento do acidente estava a serviço da Pizzaria HANTAR's, fazendo entregas de lanches. E nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Francisco de Lima Ribeiro Junior - MAT.: 300108-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Antonio Marcos da Silva Freitas*

DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS

Consolidado em: 18/02/2019 11:36:07

Pág. 1 de 2

Impresso em: 18/02/2019 11:36:07



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS



Impresso nº 2019116467

BOLETIM DE Ocorrência Nº 541 - 617 / 2019

VISTO DO DELEGADO(A) : P-O *Polícia* 300.845-1-3
VIVIANE FREIRE MOREIRA DE ALMEIDA - MAT.: 30123476



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS



Impresso nº 2019232514

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 541 - 1236 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **NAO DELITUOSA**
Data / Hora da Comunicação: **09/04/2019 14:47:29**
Data / Hora da Ocorrência: **25/01/2019 21:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA CE 356**
Complemento:
Bairro: **VILA RAMALHO** Município: **RUSSAS/CE**
Ponto de Referência: **CRUZAMENTO COM AV. MARIA RAMALHO**

Noticiante(s)

Nome: **ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS**
Nascimento: **08/10/1977** CPF: **773.473.743-91**
RG: **302162596** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **ADELIA GERARDA DA SILVA FREITAS**
JOSE JACO SANTIAGO DE FREITAS
Endereço: **RUA AMANCIO MARIANO, 1368 CASA**
Bairro: **PLANALTO DA BELA VISTA** CEP: **62.900-000**
Município: **RUSSAS/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99445-8262**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OIH8966** Uf: **CE** Município: **MORADA NOVA** Chassi: **9C2HB0210CR026705** Renavam: **476499895** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/POP100** Ano Fabricação: **2012**
Ano Modelo: **2012** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA** Proprietário: **ELIZANGELA BEZERRA BARRETO** Situação: **NÃO INFORMADO**
Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Informa o noticiante que o presente procedimento policial é um aditivo ao B. O. nº 541-617/2019, natureza "acidente de trânsito", para informar que a motocicleta que o noticiante conduzia era HONDA/POP100, de placa OIH-8966-CE, registrada em nome de Elizangela Bezerra Barreto. E nada mais disse...

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

CARLOS JOSE RODRIGUES DE OLIVEIRA - MAT.: 198858-1-x

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Antonio Marcos da Silva Freitas

VISTO DO DELEGADO(A) :

VIVIANE FREIRE MOREIRA DE ALMEIDA - MAT.: 30123476

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº **014140488936**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA ZIBD1 CÓD. RENAVAM 476499895 R.N.T.R.C. 0000000000 FABRICAÇÃO 2018

ELIZANGELA BEZERRA BARRETO

MORADA NOVA/CE

CNPJ 78822440315 PLACA OIH8966

PLACA ANT. UF *****/SP CHASSI 9C2HB0210CR026705

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC. COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/POP100 ANO FAB 2012 ANO MOD 2012

CAP/FOT/PI 2P/OCV/97CC CATEGORIA PARTIC COR DOMINANTE PRETA

DOTA ÚNICA ***** VENC. COTA ÚNICA **/**/** 1ª *****
IPV A FAIXA I.P.V.A. *** PARCELAMENTO / COTAS ***** 2ª *****
3ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 180.65 IOF (R\$) 0.70 PRÊMIO TOTAL (R\$) 181.35 DATA DE PAGAMENTO 11/10/2018

OBSERVAÇÕES

MORADA NOVA LQ. 16/10/2018
Pablo Hacha Ximenes Pontes
Superintendente DETRAN-CE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

CE Nº 014140488936 BILHETE DE SEGURO DPVAT
2018

78822440315 OIH8966

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204
014140488936 44965508405

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 16/10/2018

VIA 01 CNPJ 78822440315 PLACA OIH8966

RENAVAM 476499895 MARCA/MODELO HONDA/POP100

ANO FAB 2012 CHASSI 9C2HB0210CR026705

PRÊMIO TARIFÁRIO

81.29 (R\$)	9.03 (R\$)	90.33 (R\$)
0.150 BILHETE (R\$)	0.70 IOF (R\$)	185.50 (R\$)

PAGAMENTO ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO 11/10/2018

PROPRIETÁRIO
LOTE/DOSSIER: SEQUENCIAL LÍDER DPVAT
MOTOR: HB02E1C026705

SINISTRO 3190263325 - Resultado de consulta por beneficiário

fls. 15

VÍTIMA ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Seguro
S/A-Filial Fortaleza-CE
BENEFICIÁRIO ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS
CPF/CNPJ: 77347374391

Posição em 12-08-2019 16:39:11

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação da
conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/05/2019	R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO CELEDONIO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 16/08/2019 às 14:48, sob o número 002088980201908060158. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0020889-80.2019.8.06.0158 e código 4F00B56.



HOSPITAL E CASA DE SAÚDE DE RUSSAS
Dr. José Ramalho, 1436 - Centro
Russas / Ceará



25/01/2019 21:36:55 1900277650 GUIA DE: () ATENDIMENTO (X) OBSERVAÇÃO - NOTURNO- 14

Paciente: 00009383 - ANTONIO MARCOS DA SILVA FREITAS DN: 08/10/1977 - 41 A 3 M 17 D Sexo: M - Est. Civil: Divorciado
 Identidade: 20080070358 - SSP CE Raça/Cor: Branca CPF: 773.473.743-91 Ocupação: SERVIÇOS GERAIS
 Endereço: RUA - AMANCIO MARIANO - 1368 - TABULEIRO DA VAQUEJADA - RUSSAS - CE CEP: 62.900-000 Nat.: FORTALEZA - CE
 Contato: (88) 99445-8262 Mãe: ADELIA GERARDA DA SILVA FREITAS Pai: JOSE JACO SANTIAGO DE FREITAS
 Convênio: SUS - SUS Carteira: DE FREITAS
 Autorização: Sisprenatal: CNS: 160879638720002 Caráter Atend.: URGÊNCIA
 Motivo: URGENCIA / EMER Especialidade: CLINICA MEDICA Profiss. Atend.: KELLISON Setor: EMERGENCIA

OUTRAS ANOTAÇÕES (Enfermagem)

Peso: — KG. Temp.: — °C. Pressão: 140x80 mmHg. D. X: —
 Classificação de Risco: ☐ VERMELHO ☒ LARANJA ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Febre repetida em mais episódios em 3, 5 e 6 D G



HIPÓTESE DIAGNÓSTICO

Febre em 3, 5 e 6 D G

SADI - EXAMES COMPLEMENTARES

() RAIO-X () ULTRASSOM () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS: —

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

EVOLUÇÃO

1) 100 ml de Moxifloxacino	OK	Deu bem
2) 100 ml de S.F. 0.9% 100 ml EV	21:30	Deu bem
3) 100 ml de S.F. 0.9% 100 ml EV	22:30	Deu bem
		aparente
		sem febre
		mais febre
		febre em 4 dias
		(Intensificação)

CONDUTA:

() ALTA POR DECISÃO MÉDICA () AMBULATÓRIO () ALTA A PEDIDO
 () OBSERVAÇÃO (Até 24 Horas) () ALTA A REVELIA () INTERNAÇÃO
 (X) TRANSFERÊNCIA PARA: DATA E HORA DA SAÍDA/ALTA: 25/01/19 23:00

ÓBITO

Antes do 1º Atendimento? () SIM () NÃO Destino: () Família () IML () Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Kellison Gadelma Maia
Médico

Carimbo e Assinatura do Médico

Atendimento registrado por: MARCOS IVO



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Prota

LAUDO MÉDICO

RELATÓRIO DE ALTA - SERVIÇO DE CIRURGIA PLÁSTICA

Nome: ANTÔNIO MARCOS DA SILVA FREITAS

Prontuário: 5600108

Unidade:

Leito:

RESUMO CLÍNICO

Evolução/Intercorrências/Medicações relevantes:

✓ Com o trauma na mão esquerda, com amputação traumática do 3º dedo mínimo (parcial); fratura da falange média do 4º e lesão completa/ungueal do 2º d. Realizada fixação da fratura com fio de aço e redução do 2º d. Recebido curativo de cura da amputação e repouso do 2º d. Recebido

Diagnóstico Principal: ALTA EM BOM ESTADO CLÍNICO

Sequelas apresentadas: não se aplica

Procedimentos Cirúrgicos: ☒ Sim () Não

1. Cirurgia realizada: VIDE ACIMA

Tipo de anestesia/sedação:

Data: // 26/01/19

Cirurgião: Dr. REGIS

2. Cirurgia realizada:

Tipo de anestesia/sedação:

Data:

Cirurgião:

3. Cirurgia realizada:

Tipo de anestesia/sedação:

Data:

Cirurgião:

4. Cirurgia realizada:

Tipo de anestesia/sedação:

Data:

Cirurgião:

Condições de Alta/Transferência

Curado () Melhorado (x) Inalterado () Óbito ()

Destino: Residência (x) Atendimento domiciliar () Transferência para: _____

Retornar: (x) Ambulatório (vide abaixo)

Observações:

Marcar consulta no ambulatório do Dr. Roberto para 04 semanas, às 27h.

TROCAR O CURATIVO DE 2 EM 2 DIAS.

Tomar medicações prescritas.

RETORNAR PONTOS EM 10 DIAS.

MÃO ESQUERDA ELEVADA; EM REPOUSO.

Dr. Yuri Nóbrega Rocha
Médico Residente
Cirurgia Plástica
CREMEC 14627

[Assinatura]
Médico

Data: 29/01/19

CRM/Carimbo



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Frota

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o paciente
ANTONIO MENEZES DA SILVA FORTES
internado neste hospital do dia 26/01/2019 até a presente data,
foi submetido a tratamento cirúrgico. Necessita de 30 (trinta)
dias de afastamento de suas atividades.

CID: 562.6 ;
568.2 ;
560.1 ;

Dr. Yuri Nóbrega Rocha
Médico Residente
Cirurgia Plástica
CREMEC 14827

Fortaleza, 26/01/2019.