

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA****OUTORGANTE**

NOME:	CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA
ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
PROFISSÃO:	AUTONOMO
DOMICÍLIO:	AV. CONTORNO SUL ALTO ALEGRE 981, PEDRAS
RG/CPF/PIS PASEP:	20074510481

OUTORGADOS

JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA, inscrito na OAB/CE sob o nº. 29.690, com escritório profissional situado na Rua Hercílio Pinheiro, nº 329, CEP 62960-000, Centro - Tabuleiro do Norte-CE.

Por meio do presente instrumento são outorgados amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Local: FORTALEZAData: 20 / 01 / 20* Cesley Lierbson Abreu de Sousa**OUTORGANTE**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA****NOME:**

CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA

RG: 20074510481**SSP/CE CPF:** 076.543.183-16

DECLARA de sã consciência e bem da verdade que VIVE E RESIDE em:

Logradouro: AU CONTORNO SUL ALTO ALEGRE 981Complemento: CASABairro: PEDRASCEP: 60110-000

Que a presente declaração é a expressão da verdade, a qual é feita nos termos e sob as penas da lei, pelo que me responsabilizo pela presente

Fortaleza/Ce, 20 DE JANEIRO 2020* Cesley Lierbson Abreu de Sousa



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA

Nacionalidade: BRASILEIRO Estado CEARA Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: AUTONOMO

Rg: 20074510481 SSP/ CE-CPF: 076.543.183-16

Logradouro: AV. CONTORNO SUL ALTO ALEGRE 981, PEDRAS FORTALEZA

Desejamos obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da lei nº 1.060 de 05 de Fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Fortaleza/Ce: 20 de JANEIRO de 2020

* Cesley Lierbson Abreu de Sousa

SINISTRO 3190490836 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA**CPF/CNPJ:** 07654318316**Posição em 12-09-2019 09:13:17**

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
13/09/2019	R\$ 9.450,00	R\$ 0,00	R\$ 9.450,00

**PRF**

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19013211B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat
/consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um
dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por NILO, matrícula 1515057, Policial Rodoviário Federal, em 17/03/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19013211B01 e o número de controle 4EA5F6BCD295208EC2D9F96ED8A293.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

fls. 13



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013211B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 12/03/2019 Hora: 19:00 Município: FORTALEZA/CE
BR: 116 KM: 8,0 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: NILO, 1515057

ASPECTOS DO LOCAL

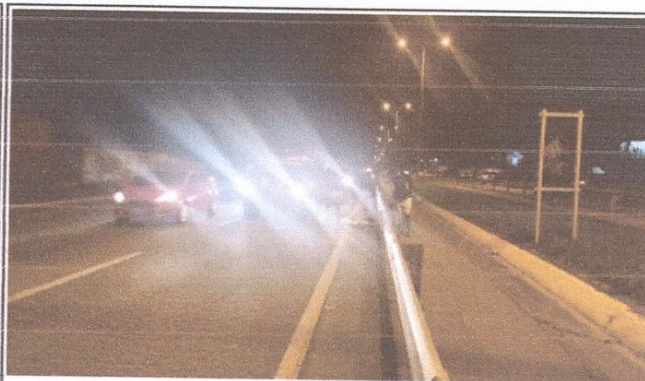
Tipo de via: Principal
Tipo de pista: Múltipla
Estrutura Viária: Reta
Acostamento: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro

Tipo de pavimento: Asfalto
Condição da Pista: Seca
Localidade urbanizada: Sim
Canteiro Central: Sim
Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 12/03/2019, às 19h:00min, no km 08 da BR 116, sentido decrescente, em Fortaleza/CE, ocorreu um acidente do tipo COLISÃO COM OBJETO FIXO, envolvendo 01(um) veículo, com uma pessoa ferida gravemente. O veículo envolvido foi V1 NUR-5344(HONDA/NXR150BROS MIX ESD, cor vermelha). A partir da análise dos vestígios materiais, pôde-se determinar que, no momento imediatamente anterior ao da interação entre o veículo e a defesa um caminhão que evadiu-se do local realizou uma manobra de mudança de faixa fechando o condutor do V1. As placas do caminhão não foram anotadas no entanto a versão do acontecido foi confirmada por outros condutores que permaneceram no local para prestar auxílio à vítima. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. OBSERVAÇÕES: -Velocidade da via: 60 km/h; -Céu claro e sem vento; -O condutor de V1 não realizou exame de etilômetro em virtude de encontrar-se lesionado; -O condutor de V1 lesionou-se gravemente e foi conduzido para o hospital de IJF em uma viatura do SAMU;



Documento assinado eletronicamente por NILO, matrícula 1515057, Policial Rodoviário Federal, em 17/03/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19013211B01 e o número de controle 4EA5F6BCD295208EC2D9F96ED8A293.

191

Atestado Médico

Atesto para fins de comprovação junto ao trabalho, que os dados abaixo são a verdade e servem de informação sobre as condições e razões da internação neste Hospital em relação ao Serviço de Traumatologia-Ortopedia.

NOME:

CESLEY LIERSON ABREU DE SOUSA

LEITO:

DATA DE INTERNACAO:

12/03/2019

DATA DA ALTA:

17/04/2019

BE/PRONT:

5607017

CIDADE DE ORIGEM:

FORTALEZA

IDADE:

22

DIAGNOSTICOS:

Fratura da diáfise do úmero (OPERADA)

CONDUTA DECIDIDA PARA CADA LESAO:

- TOMAR MEDICACAO PRESCRITA;RN- RETORNAR PQ AMBULATORIO DO DR. RENATO COM 15 DIAS NESTE HOSPITAL.; -
FISIOTERAPIA MOTORA PRECOCE.

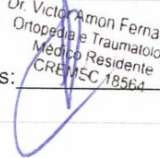
STAFF QUE OPEROU NA EMERGENCIA:

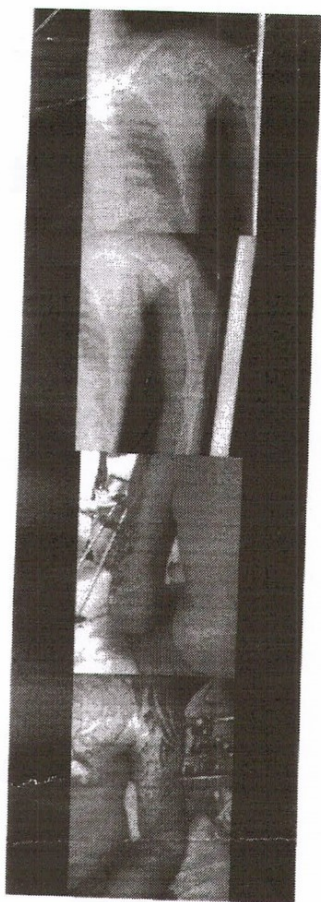
STAFF DO LEITO:

37

RESIDENTE DO LEITO:

RESIDENTE INDEFINIDO

Dr. Victor Amon Fernandes Ortopedia e Traumatologia Médico Residente CREMESC 18564 Ass:  Data: 17/04/19	Retornar dia: ____/____/____ Hora: ____ para Dr.  Dispensa do trabalho por: 120 dias
--	---



Mapa de Cirurgias

Dias	Int.	#	Hora	Leito	Staff	Residentes	Material	Observação	Status da marcação
MAPA DO DIA 15/04/2019 - Segunda-Feira									
36	1	13:00	1701	RENATO FONTENELE			CAIXA DE GRANDES FRAGMENTOS CONVENCIONAIS E BLOQUEADOS CX BASICA TO PARA MMSS + KIT BASICO: CX OSTEOTOMOS, MARTELO, CURETAS E SACABOCADO + TREPANO PNEUMATICO MACON	INTENSIFICADOR DE IMAGENS	MARCADA

FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO (AGUARDA CIRURGIA DEFINITIVA)
04.08.02.0393 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMEMO

Marcado por: YAN DIAS
FACAD em: 12-04-2019 2:54:3

Dr. Victor Ammon Fernandes
Ass: Ortopedia e Traumatologia
Médico Residente
CREMPC 18564

Retornar dia: ____/____/____ Hora: ____ para Dr. Renato

Data: 17/05/19

Relatório Médico

PACIENTE:

CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA

Anamnese:

Esta é a primeira consulta deste paciente vítima de lesão do plexo braquial em 12.03.19 por acidente motociclistico. Imediatamente depois o paciente observou ausência dos movimentos do MSE. Foi levado a emergência deste hospital onde foi submetido a cirurgia ortopédica e cirurgia vascular (sic).

Procurou-nos para esclarecimento diagnostico e terapêutico

Exame Neurológico:

ECG15. Lesão completa do plexo braquial E.

MÉTODO COMPLEMENTAR:

ENMG sugere lesão por axonotmese.

CONCLUSÃO:

**INDICO CIRURGIA (MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL
COM ENXERTO INTERFASCICULAR + ENXERTO DE NERVO
VASCULARIZADO)**

Prognostico reservado para os movimentos perdidos

CIRURGIAS REALIZADAS APÓS 06 MESES APRESENTAM MENOR
CHANCE DE EXITO, ESTANDO O PACIENTE A PERMANECER COM O
DEFICIT MOTOR PERMANENTEMENTE.

CID G540

Fortaleza, 01 de agosto de 2019

Dr. Tiago Holanda
Residente Neurocirurgia HGF
CNS 762606201193748
CREMEC 16.519



Prefeitura de

Fortaleza

Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Prota

RECEITUÁRIO

Paciente:

Lesley heron A. de Sousa

BE / Prontuário:

- Solicito fisioterapia motora precoce p/ ganho de ADM e realinhamento de cotovelo 6 e ombro 6, em 30 sessões.
- fnt: pat. de imenso esquerdo.

Data:

17/06/19

Dr. Victor Amorim Fernandes
Ortopedia e Traumatologia
Médico Residente
CREMEC 18564

Ass./Carimbo do Médico

MA 000.003 - Versão 2 - 01/DEZ/17 - 1 via - Formato A5 (148/210).

Rua Barão do Rio Branco, 1816 • Centro • CEP 60.025-061 • Fortaleza, Ceará

(85) 3255-5000.

Paciente : CESLEY LIERBERSON ABREU DE SOUSA
Solicitante : DR(a). JONATAS PONTE VASCONCELOS



22A Cód. : 215685

Data : 04/07/2019

O rastreamento ultrassônico de partes moles do braço esquerdo realizado com sonda linear banda larga de 4-13 MHz em aparelho dinâmico, GE Voluson^{iv} E8, com alta definição de imagens, processamento 3D/4D, color Doppler, HD-Flow, Power Doppler, HD & Pan Zoom e imagem harmônica de tecido, revelou:

Sinais de manipulação cirúrgica no braço com material de síntese óssea.

Pele e tecido subcutâneo

Edema subcutâneo, notadamente na face medial do braço;
Ausência de imagens nodulares ou coleções focais.

Planos musculares

Ventres musculares de aspectos preservado.

CONCLUSÃO: Edema subcutâneo, notadamente na face medial do braço;

Dr. Danilo de A. F. Lima

MÉDICO RADIOLOGISTA

CRM 16297 / RQE 7223

VERSÃO: 00121568580115720190704130644

ALDEOTA
AV. RUI BARBOSA,
1451 | FORTALEZA - CE
(85) 3224.8903

CENTRO
RUA MAJOR FACUNDO,
1137 | FORTALEZA - CE
(85) 3252.1817

/fortimagemfortaleza
fortimagem
www.fort-imagem.com.br



Dr. Danilo Ferreira Lima
Diretor Técnico Médico
CRM-CE 2987 / RQE 697

TE:



Instituto Dr. José Frota - IJF Centro
Núcleo Ambulatorial - NUAMB

CRITÉRIO SWALIS

NOME: Cesley Lúcio de Sousa

BE: _____ DATA NASC: 30-01-97

MÉDICO ASSISTENTE: _____

Dr. Flávio Leitão Filho
Neurocirurgião
CREMEC 6373/RQE 8025

DATA: 01/08/19

CATEGORIA	DESCRIÇÃO	PACIENTE
CATEGORIA A1	PACIENTE COM DETERIORAÇÃO CLÍNICA IMINENTE. NECESSIDADE DE HOSPITALIZAÇÃO.	
CATEGORIA A2	PACIENTE COM ATIVIDADES DIÁRIAS COMPLETAMENTE PREJUDICADAS POR DOR, DISFUNÇÃO OU INCAPACIDADE. RISCO DE INCURABILIDADE.	X
CATEGORIA B	PACIENTE COM PREJUÍZO ACENTUADO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS POR DOR, DISFUNÇÃO OU INCAPACIDADE.	
CATEGORIA C	PACIENTE COM PREJUÍZO MÍNIMO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS POR DOR, DISFUNÇÃO OU INCAPACIDADE.	
CATEGORIA D	NÃO HÁ PREJUÍZO PARA ATIVIDADES DIÁRIAS	

ASS/CARIMBO MÉDICO: _____

Dr. Flávio Leitão Filho
Neurocirurgião
CREMEC 6373/RQE 8025

OBS: MARQUE COM UM "X" NA ÚLTIMA COLUNA EM QUAL CATEGORIA O PACIENTE SE ENQUADRA.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
CARTILHA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

CE

NOME CESLEY LIEBSON ABREU DE SOUSA
DOC. IDENTIFICAD. / ORG. EMISSOR SSP
CE 20074510481
DATA NASCIMENTO 076.543.183-16 30/01/1997
FILIAÇÃO CESAR CARLOS DE SOUSA
MÃE ELIANIA MARIA ABREU MAGALHÃES

PERMISSÃO **ACC** **CAI 103**
1ª HABILITAÇÃO 05/10/2018
VALIDADEZ 05/10/2017
Nº REGISTRO 06931134340

SEM OBSERVAÇÃO:

LOCAL FORTALEZA, CE
DATA EMISSÃO 09/10/2017
ASSINATURA DO PORTADOR *Cesley Liebson Abreu de Sousa*
84875486996
CE157794016
ASSINATURA DO EMISOR *Pro V. L. P. P.*
CEARA

PROIBIDO PLASTIFICAR
1544994074
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1544994074



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 580395393

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

DADOS DO CLIENTE

Rota 18 01220 27 0295400 Medidor Poste
Nome CESLEY LIERBSON ABREU DE SOUSA 4854622 0001 0
Endereço Postal

Esta é a segunda via de
JUN/2019

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
7067032 DV **3**

VENCIMENTO
11/07/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

End. da Unidade Consumidora AV CONTORNO SUL ALTO ALEGRE 00981 PEDRAS FORTALEZA
60110000

RG / CPF / CNPJ 076.543.183-16 CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual	Leitura Anterior	Constante	Consumo (kWh)	Consumo Incl.	Consumo Faturado
10834	10834	1	0	0	0

DESCRIÇÃO DA CONTA

Quantidade x Tarifa = Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
04/07/2019	27/07/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

8998.03A2.75AD.3A27.4546.35B2.CDB8.140A

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
0,00	18%	0,00

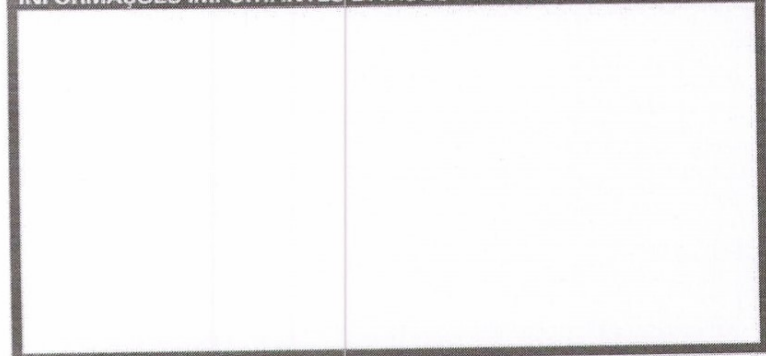
COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
		0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



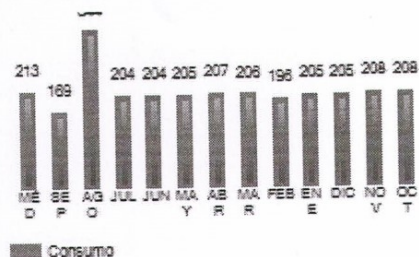
INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta. CM: 0,00
Conjunto

Mês ABR/ 2019

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	0,00			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: 7067032-3 N° da Nota Fiscal: 580395393 Total a Pagar (R\$): 0,00
Data de Emissão: 16/08/2019 Referência: JUN/2019 N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 28/01/2020 às 10:08, sob o número 02062468520208060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206246-85.2020.8.06.0001 e código 5D6942C.