

BARBOSA ADVOCATA E SERVICOS DE LEGAL

CPF

CPF

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE

NOME:	IVANDERSON FREITAS DE SOUSA
ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
PROFISSÃO:	AUTONOMO
DOMICÍLIO:	R. MADALENAS SIN, AGUA PRETA, 62655-000, TURURU
RG/CPF/PIS PASEP:	2006098049496 / 051.255.873-62

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: FORTALEZA

Data: 25/08/20

Y Ivanderson Freitas de Sousa
OUTORGANTE

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**Nome: IUANDESON FREITAS DE SOUSANacionalidade: BRASILEIRO Estado: CEARA Estado Civil: SOLTEIROProfissão: AUTONOMORg: 200609804949 SPI/CE - CPF: 051.255.873-62Logradouro: PV MADALENAS, SN, AGUA PRETA, 62655-000

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, pela que, nos termos da lei nº 1.060 de 05 de Fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Fortaleza/Ce: 25 de Agosto de 20 20X Iuanderson Freitas de Sousa

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**NOME:**

JUANDESON FREITAS DE SOUSA

RG:

2006098049916

SSP/CE CPF:

081.255.873-62

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

PV MADALENAS

Complemento:**Bairro**

AGUA PRETA

CEP:

62655-000

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, 25 DE Agosto 2020

X Juanderson Freitas de Sousa

3104666

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 039316931

Rota TU138R01 - 115900
Nome FRANCISCA IRACILDA DE FREITAS DE SOUSA
Endereço PV MADALENAS, 00000, AGUA PRETA, 62655-000, TURURU

Classificação Resid. Baixa Renda
Modalidade Tarifa E1 RESIDENCIAL
Ligação Monofásica
Emissão 25/11/2019
Medidor 6249882-E11-026

ÁREA RESERVADA AO FISCO

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

DATAS DE LEITURA

Anterior Atual Próxima prevista

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Est. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)

DADOS DO FATURAMENTO

TARIFA

VALOR (R\$)

CIP - ILUM PUB PREF MUNIC	-	16,02
ICMS COMPL BX RENDA	-	12,02
PIS COMPL BX RENDA	-	0,02
COFINS COMPL BX RENDA	-	0,15
DESCONTO BAIXA RENDA	-	44,46
CONSUMO SEM SUBVENÇÃO	-	44,46
CONSUMO DE 000 KWH ATE 030 KWH	0,24267	7,28
CONSUMO DE 030 KWH ATE 100 KWH	0,41629	29,14
CONSUMO DE 100 KWH ATE 220 KWH	0,62508	75,01
CONSUMO ACIMA DE 220 KWH	0,69375	11,10
ADICIONAL BAND. AMARELA	0,02533	0,76
ADICIONAL BAND. VERMELHA	0,26233	7,87

Tributo:	Base (R\$):	Aliquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	175,62	27,00	47,41
PIS	175,62	0,04	0,07
COFINS	175,62	0,30	0,53

07/01/2020

159,38

CONSUMO CONSCIENTE

CPF/CNPJ

802.992.073-72

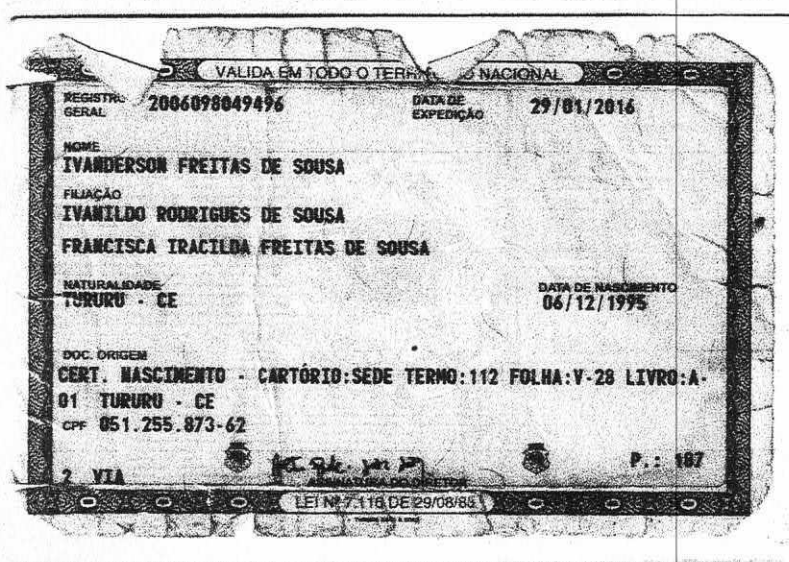
EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh): Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica (%CO₂)

92,13 0,00

Períodos: Band. Tarif.: Amarela : 25/10 - 31/10 Vermelha : 01/11 - 25/11

SE VOCE RECEBER DUAS CONTAS MESMO VENC NO MES TEN OPCÃO PARCELAR EM ATÉ 24X SEM JUROS, PELO 0800-0019940 OU FALE COM A ENEL NO CONSUMIDOR.GOV.BR AS CONTAS SÃO DEVIDAS REFERENTE A CONSUMO DE PERÍODO DIFERENTES. PEDIMOS DESCULPAS PELO TRANSTORNO.



FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

invalensson freitas de souza

vítima de acidente de trânsito, em 15.11.2018, sofreu:

*TCE
lesão focal ligando e os
Fm no max. frontal
Cep- 506.0*

e submeteu-se a tratamento(s):

*Clínica continuada de TCE
e complicações com abscesso
cerebral.*

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

*Capacidade funcional
perda de memória
com frequência
médica compatível
doença, perda de
paladar.
interna, incapacidade
para o trabalho
de acordo com o laudo*

29.02.20.

Dr. Francisco Mardônio Salmito de Almeida
Dr. Francisco Mardônio Salmito de Almeida
CRM 4411 CREMEC 4411

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.

Dados Clínicos - Médico

Paciente		IVANDERSON FREITAS DE SOUSA		Promoção	
Date de Nascimento	Idade	Nome da Mãe	23S12		
06/12/1995	23 Ano(s)	FRANCISCA IRACILDA FREITAS DE SOUSA			
Data Atendimento	Aposento		Quarto/Leto		
13/11/2019			V		
Profissional Responsável		ROBERTO VINICIUS DE CARVALHO LIMA		CRM	
Convênio	Sector	Especialidade	117864		
SUS	EMERGENCIA - PA	MEDICA			

FICHA DE REFERENCIA

FICHA DE REFERÊNCIA - 13/11/2019 13:01:39

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

PCT 23 ANOS, VEIO TRAZIDO PELA EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO DO SAMU LOCAL, VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM CAPACETE APRESENTANDO FRATURA EXPOSTA EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO E DEFORMIDADE ÓSSEA EM FACE.

AO EXAME:

- A: VIAS AÉREAS PÉRVIAS
B: MVU S/ RA; FR=16IPM
C: PA=120X70MMHG; RCR 2T BNF SS; ABD: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR
D: PIFR; GLASGOW=14; SEM SINAIS DE DEFICIT FOCAL APARENTE
E: FX EXPOSTA EM MSD; DEFORMIDADE EM FACE; MULTIPLAS ESCORIAÇÕES EM TORAX + MMSS + MMII

MD: TCE MODERADO // FX FACE // FX MSE (EXPOSTA)

CONDUTAS:

- 1- SUPORTE E VIGILANCIA CLÍNICA
- 2- SOLICITO TRANSFERENCIA EM VAGA ZERO PARA HOSPITAL REFERENCIA
- 3- ENTRO EM CONTATO COM CENTRAL SAMU CEARA AFIM DE AGILIZAR TRANSPORTE DE PACIENTE

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: TCE MODERADO • ASSINATURA E CARIMBO:

DATA HORA DA REFERENCIA: ENCAMINHAMENTO PARA ATENDIMENTO: HOSPITALAR

PROCEDIMENTO: TRANSFERENCIA VAGA ZERO PROFISSIONAL: NEUROCIRURGIA

UNIDADE REFERENCIADA: HOSPITAL TERCIARIO

FICHA DE CONTRAREFERENCIA

Dr. Roberto Vin...
Médico
CRM-CE: 17864

RESPONSÁVEL: ROBERTO VINICIUS DE CARVALHO LIMA - CRM-CE 17864

Procedimento realizado pelo SUS
(Sistema Único de Saúde) sem
nenhum ônus para o paciente ou
qualquer tipo de convênio

HMSVP

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 03/09/2020 às 08:38, sob o número 02495321620208060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0249532-16.2020.8.06.0001 e código 72C20CD.

Guia de atendimento - EMERGENCIA - PA

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 239120	Atend. 0005	Nome do Paciente IVANDERSON FREITAS DE SOUSA	CNS 162496424640005	Guia de Autorização
Documento(s) CPF: 051.255.873-62			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 06/12/1995	Local TURURU/CE		Idade 23 Ano(s)	
Pai IVANILDO RODRIGUES DE SOUSA	Mãe FRANCISCA IRACILDA FREITAS DE SOUSA			
Endereço RUA MADALENAS, S/N	Bairro ZONA RURAL	CEP 62655-000	Município TURURU	UF CE
Profissão AUX DE SERVIÇO	Empresa BIQ ENERGIA	Cônjuge		
Responsável ELIAS DE JESUS PAIXAO	CPF do Responsável	Endereço RUA MADALENAS, S/N	Município TURURU	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 13/11/2019	Hora 12:43	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento ROBERTO VINICIUS DE CARVALHO LIMA	CRM/UF 17864/CE	Tipo Atendimento CONSULTA		
Indicador de Acidente Trânsito	Funcionário ZENAGILA AGOSTINHO			
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação 13/11/2019 12:58	Tipo de Saída Encaminhamento		

Sinais Vitais							
Temperatura (oC)	Frequência Cardíaca (bpm)	Frequência Respiratória (lpm)	PA Sistólica (mmHg)	PA Diastólica (mmHg)	Peso (kg)	Altura (cm)	Oximetria (mmHg)
72			120	70			94
							Glicemia (mg/dL) 128

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 13/11/2019 12:47

Responsável pela Classificação: JOÃO VITOR TEIXEIRA

Relatório:
Cliente deu entrada nesta unidade, sendo trazido pelo USA - SAMU. Vitima de atropelamento em via publica, apresenta lesões cortantes em face, fratura exposta em MSE.
Apresenta também sinais de otorralgia e sangramento oral. Cliente não consegue verbalizar. Cursando sonolento, sudoreico.

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

13/11/2019 12:58:32h Responsável: ROBERTO VINICIUS DE CARVALHO LIMA CRM-CE 17864
PCT 23 ANOS, VEIO TRAZIDO PELA EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO DO SAMU LOCAL, VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM CAPACETE, APRESENTANDO FRATURA EXPOSTA EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO E DEFORMIDADE ÓSSEA EM FACE.

AO EXAME:

A: VIAS AÉREAS PÉRVIAS
B: MVU S/ RA; FR=16IPM
C: PA=120X70MMHG; RCR 2T BNF SS; ABD: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR
D: PIFR; GLASGOW=14; SEM SINAIS DE DEFICIT FOCAL APARENTE
E: FX EXPOSTA EM MSD; DEFORMIDADE EM FACE; MULTIPLAS ESCORIAÇÕES EM TORAX + MMSS + MMII

HD: TCE MODERADO // FX FACE // FX MSE (EXPOSTA)

CONDUTAS:

- 1- SUPORTE E VIGILANCIA CLÍNICA
- 2- SOLICITO TRANSFERENCIA EM VAGA ZERO PARA HOSPITAL REFERENCIA
- 3- ENTRO EM CONTATO COM CENTRAL SAMU CEARA AFIM DE AGILIZAR TRANSPORTE DE PACIENTE

Dr. Roberto Vinicius
Médico
CRM-CE: 17864

ROBERTO VINICIUS DE CARVALHO LIMA - CRM: 17864

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ELIAS DE JESUS PAIXAO

Procedimento realizado pelo SUS
(Sistema Único de Saúde) sem
nenhum ônus para o paciente ou
qualquer tipo de convênio

HMSVP



Paciente: **Iverderson Freitas de Sousa**

Ultra-som em Olho Esquerdo(OE)

- 1)Fácico(catarata);
- 2)Diâmetro antero-posterior dentro da normalidade e simétrico, medida transpalpebral OE: 25mm);
- 3)Descolamento parcial de vítreo posterior com membrana hialoide espessada aderida no equador inferior e em área peripapilar;
- 4)Retina aplicada;
- 4)Processo hemorrágico ou inflamatório vítreo e subhialóideo .

Fortaleza, 04/12/2019

Daiane Muniz



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Prota

RECEITUÁRIO

Paciente:

Juanderson Freitas de Sousa

BE / Prontuário:

262006098049496

Paciente admitido em 13/11/19 às 19:30h, vítima de acidente de trânsito, apresentando alterações de consciência, fraturas em face e trauma emelho esquerdo, fratura exposta em braço. Foi submetido a emergências para tratamentos da fratura exposta em braço e direito, das fraturas na face e para os tratamentos das lesões no elho esquerdo.

Permanece internado em acompanhamento especializado e tratamento medicamentoso. Não há previsão de alta hospitalar.

Data:

18/11/19

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, Brasil
(85) 3255-5000.

SINISTRO 3200224929 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** IVANDERSON FREITAS DE SOUSA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO IVANDERSON FREITAS DE SOUSA**CPF/CNPJ:** 05125587362**Posição em 07-07-2020 19:13:48**

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
06/07/2020	R\$ 3.712,50	R\$ 0,00	R\$ 3.712,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/06/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA
Impresso nº 202027705

fls. 18



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 466 - 144 / 2020

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **10/01/2020 09:25:05**
Data / Hora da Ocorrência: **13/11/2019 12:15:00**
Endereço da Ocorrência: **AV ANASTACIO BRAGA - ITAPIPOCA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **IVANDERSON FREITAS DE SOUSA**
Nascimento: **06/12/1995** CPF:
RG : Orgão Emissor: UF:
Filiação: **FRANCISCA IRACILDA FREITAS DE SOUSA**
IVANILDO RODRIGUES DE SOUSA
Endereço: **SITIO MADAMENAS**
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **TURURU/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **FRANCISCA IRACILDA FREITAS DE SOUSA**
Nascimento: **29/07/1975** CPF: **802.992.023-72**
RG: **2006098047868** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **FRANCISCA ASSIS FREITAS**
JOÃO FREITAS FILHO
Endereço: **RUA LOCALIDADE DE MADALENA**
Bairro: **ZONA RURAL** CEP:
Município: **TURURU/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 99428-9302**

Histórico

Narra a noticiante que na data, hora e local mencionados, seu filho IVANDERSON FREITAS DE SOUSA, sofreu um acidente no percurso do trabalho para casa; QUE IVANDERSON estava pilotando a motocicleta de PLACA PMB7606, de sua propriedade quando um carro de placa PNK-2206, colidiu com ele; QUE o condutor do carro foi identificado como sendo ARMANDO CORDEIRO DE FARIAS; QUE o acidente foi atendido pela AMTI; QUE IVANDERSON foi levado para o Hospital São Camilo (prontuário 239120) e imediatamente transferido para o IJF em Fortaleza, onde foi internado; QUE IVANDERSON, ficou com uma grave lesão no olho esquerdo e não tem total consciência da realidade, fratura na face e braço; QUE como o quadro de IVANDERSON ainda não está definido; QUE IVANDERSON é funcionário da ENEL estava saindo do trabalho quando aconteceu o acidente; QUE nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Chalix

DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA

Consolidado em: 10/01/2020 09:39:20

Francisca Iracilda Freitas de Sousa

Pág. 1 de 2

Impresso em: 10/01/2020 09:39:20

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 03/09/2020 às 08:38, sob o número 02495321620208060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0249532-16.2020.8.06.0001 e código 72C20D5.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA
Impresso nº 202027705



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 466 - 144 / 2020

CHARLENY MATIAS BRAGA PESSOA - MAT.: 3011938x

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Francisca Joacilda Freitas de Souza

VISTO DO DELEGADO(A) : FRANCISCO JOSÉ PORTELA NETO - MAT.: 30124375


CHARLENY M. BRAGA PESSOA
ESCRIVÃO DE POLÍCIA
MAT. 301.193.8.X