

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE

NOME: JOSE RODRIGO DA SILVA COSTAESTADO CIVIL: SOLTEIROPROFISSÃO: ZELADOR

DOMICILIO:

RG/CPF PIS PASEP: (2008010326371) 057-134-413-50

OUTORGADOS

JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA, inscrito na OAB/CE sob o n.º 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, enunciar, 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: ANTONIO BEZERRA - VIADUJOData: 09/07/18

JOSE RODRIGO DA SILVA COSTA
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: JOSÉ RODRIGO DA SILVA COSTA

Nacionalidade: BRASILEIRO Estado: Fortaleza Estado Civil: Solteiro

Profissão: Religioso

Rg: 200801032637/SSPI -CPF: 057-134-413-50

Logradouro:

Desejamos obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declaramos, 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/Co. 06 de AGOSTO de 20 20

JOSÉ RODRIGO DA SILVA COSTA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

NOME

JOSSÉ RODRIGO DA SILVA COSTA

RG 2008010326371

SSP/

CPE:

057-134-213-50

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

Logradouro:

ROSAZUO BUINDERE

Complemento:

Bairro QUINTÃO DUNHA

CEP:

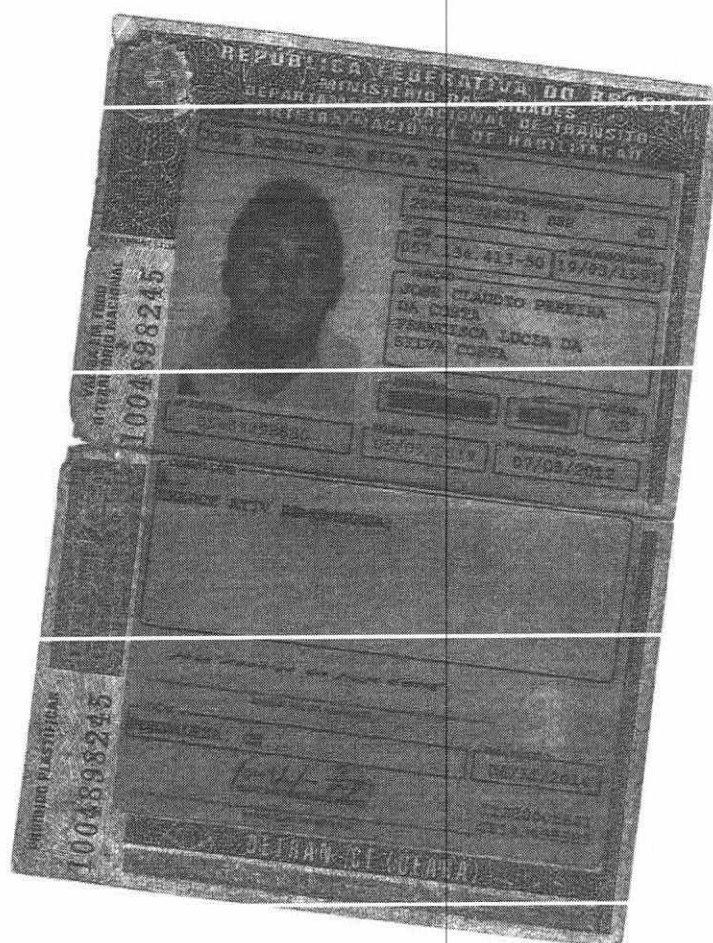
60351200

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, 06 DE AGOSTO 2020

JOSSÉ RODRIGO DA SILVA COSTA

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.





FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE

24/08/2018

Paciente: JOSE RODRIGO DA SILVA COSTA	Id. Nasc.: 19/03/1991	Atendimento: 52798395	Prontuário: 1305472
Convênio: HAPVIDA MATRIZ	Posto: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CI	Leito: 133225/2	
Profissional: DIEGO TOMAZ TELES PEIXOTO CRM 16837 (1)	Nº: 26461651	12/08/2018	às 11:39
ANAMNESE			
Queixa Principal:	PACIENTE COM QUEDA DE MOTOCICLETA COM TRAUMA TORACOABDOMINAL E LESÃO INCISA EM ANTEBRÇO. VIAS AÉREAS PERVIAS. RESPIRAÇÃO NORMAL. ESTÁVEL HEMDINAMICAMENTE. GLASGOW 15 LESÃO INCISA EM ANTEBRAÇO, ESCORIAÇÕES EM ABDOME. RX TÓRAX NORMAL. SOLICITO USG DE ABDOME. REALIZO SUTURA.		
Queixa Principal:			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS		
Alérgico	Não		
Medicação em Uso	Não		
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		
	99		
EXAME FÍSICO			
Disponível preenchimento de Sinais Vitais?	Sim		
DIAGNÓSTICO			
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS		
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS		
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			
PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO			
Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação		

LEANDRO 431



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1

HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE

12/08/2018

Paciente: JOSE RODRIGO DA SILVA COSTA	Dt. Nasc.: 19/03/1991	Atendimento: 52797725	Prontuário: 130540
Convênio: HAPVIDA MATRIZ	Posto:	Leito: /	
Profissional(is): WENDELL DE ALCANTARA MENDES CRM 14753 [1]		Nº: 26459091	12/08/2018 às 10:22
ANAMNESE			
Queixa Principal	PCT VITIMA DE QUEDA DE MOTOCICLETA (SIC) DOR EM QUADRIL A DIREITA E ESCORIAÇÃO DO COTOVELO IPSI CONSCIENTE, ORIENTADO, SEM SINAIS DE EMBRIAGUEZ		
Queixa Principal			
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		
CID10	V28 MOTOCICLISTA TRAUM ACID TRANSP S/COLIS		
Alergias	Não		
Medicação Em Uso	Não		
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		
	99		
EXAME FÍSICO			
Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?	Sim		
DIAGNOSTICO			
CID10	V28 MOTOCICLISTA TRAUM ACID TRANSP S/COLIS		
CID10	V28 MOTOCICLISTA TRAUM ACID TRANSP S/COLIS		
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192 REGIONAL FORTALEZA



P 22310/18 R
PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

VEÍCULO: USB-73	PONTO DE APOIO: UFC	Nº DA OCORRÊNCIA: 0375
DATA: 12/08/18	TURNO: MT	EQUIPE: Jhonatan + Cleonice + R...
NOME: Jore Rodrigo da Silva Costa	IDADE: 27	SEXO: M
ENDEREÇO: Coronel Cayalho	BAIRRO: Ant. Bezerra	
REFERÊNCIA: Alca Viaduto	QUY: 09.25	QUY: 09.40/09.47
	QUY: 10.17	QUY: 10.25
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Queda de Moto		

RESPONSIVIDADE E AVALIAÇÃO PRIMÁRIA

RESPOSTA AO CHAMADO	EXPANSÃO TORÁCICA	PULSO CENTRAL (AGRAVO CLÍNICO)
☒ RESPONSIVO	☒ PRESENTE	☒ PRESENTE
☐ NÃO RESPONSIVO	☐ AUSENTE	☐ AUSENTE
☒ PÉRVEAS	☐ OBSTRUÍDAS	

A Vitalidade	B Respiratório	PADRÃO RESPIRATÓRIO	INSPEÇÃO	PALPAÇÃO / PERCUSSÃO	AUSCULTAÇÃO
		☒ EUPNEICO	☐ NORMAL	☐ NORMAL	☐ NORMAL
		☐ TAQUIPNEICO	☐ ALTERADA:	☐ ALTERADA:	☐ ALTERADA:
		☐ BRADIPNEICO			
		☐ AGÔNICA/AUSENTE			

C Circulação	PULSO	PELE	ENCHIMENTO CAPILAR	SANGUE EXTERNO
	☒ NORMOCÁRDICO	☒ CORADA	☒ ≤ 2 seg	☒ NÃO
	☐ TRAQUICÁRDICO	☐ PÁLIDA	☐ > 2 seg	☐ SIM
	☐ BRADICÁRDICO	☐ CLANÓTICA		
	☐ CHEIO	☐ SUDOREICA		
	☐ FILIFORME	☐ SECA		
	☐ IMPALPÁVEL	☐ QUENTE		
	LOCAL:	☐ FRIA		

ESCALA DE COMA DE GLASGOW – ADULTO (a) / PEDIÁTRICA (P)

D Neurologia	ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA
	ESPONTÂNEA ☒ 4	ORIENTADO (A) / SORRI (P) ☒ 5	OBEDECE A COMANDOS ☒ 6
	A VOZ ☐ 3	CONFUSO (A) / CHORO CONSOLÁVEL ☐ 4	LOCALIZA A DOR ☐ 5
	A DOR ☐ 2	PALAVRAS INAPROPRIADAS (A) / INCONSOLÁVEL (P) ☐ 3	MOVIMENTO DE RETIRADA ☐ 4
	NENHUMA ☐ 1	SONS INCOMPREENSÍVEIS (A) / GEMENTE (P) ☐ 2	FLEXÃO ANORMAL ☐ 3
		NENHUMA ☐ 1	EXTENSÃO ANORMAL ☐ 4
	TOTAL:		NENHUMA
	PUPILAS: ☐ NORMAIS (FOTORREAGENTES E ISOCÓRICAS)		
	☐ ALTERADAS		

E Exame físico	ADULTO	LESÕES	PEDIÁTRICO
		DTW - Dr. Gleiciane	

SAMPLA

FC:	PA:	FR:	GLIC:	OXIM.:	TEMP.:
Parte última de queda de moto portava capacete conseguindo orientar não houve lesões aparentes em USD na altura do cotovelo dor na altura do quadril L1.					
Parte comunitária do Bapista removido para Hosp. Ant. Presente.					

SINISTRO 3190127774 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA JOSE RODRIGO DA SILVA COSTA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO JOSE RODRIGO DA SILVA COSTA**CPF/CNPJ:** 05713441350**Posição em 24-08-2020 16:09:06**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Impresso nº 201832295



fls. 16

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 4251 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **28/09/2018 14:34:03**
Data / Hora da Ocorrência: **12/08/2018 08:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA CORONEL CARVALHO**
Complemento:
Bairro: **ANTONIO BEZERRA** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOSE RODRIGO DA SILVA COSTA	
Nascimento: 19/03/1991 CPF: 057.134.413-50	
RG: 2008010326371 Orgão Emissor: SSP	UF:
Filiação: FRANCISCA LUCIA DA SILVA COSTA	
JOSE CLAUDIO PEREIRA DA COSTA	
Endereço: RUA ROSALVO QUINDERE, 197	
Bairro: QUINTINO CUNHA	
Município: FORTALEZA/CE	CEP:
País: BRASIL	Telefone: (85) 98851-5681

Nome: MICAELE RIBEIRO DE SOUZA	
Nascimento: 24/03/1994 CPF: 048.653.473-13	
RG: 2008010326371 Orgão Emissor: SSPCE	UF:
Filiação: FRANCISCA DAS CHAGAS RIBEIRO DE SOUZA	
MARCELO PEREIRA DE SOUZA	
Endereço: RUA ROSALVO QUINDERE, 197	
Bairro: QUINTINO CUNHA	
Município: FORTALEZA/CE	CEP: 60.351-200
País: BRASIL	Telefone: (85) 98690-3823

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: PMF0453 Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KC2200GR043645** Renavam: **1086853471** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 160 FAN ESDI** Ano Fabricação: **2016** Ano Modelo: **2016** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **PRATA** Proprietário: **PAULO ALEXANDRE COSTA DA SILVA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

QUE, COMPARECEM A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, A VITIMA JOSÉ RODRIGO DA SILVA COSTA TRANSITAVA PILOTANDO A MOTO DE PLACA PMF-0453 E A VITIMA MICAELE RIBEIRO DE SOUZA TRANSITAVA NA GARUPA DA REFERIDA MOTO, QUE TRANSITAVAM PELA AV. CORONEL CARVALHO QUANDO UM CARRO DE PLACAS NÃO ANOTADAS FECHOU A PASSAGEM DAS VITIMAS, QUE O PILOTO DA REFERIDA MOTO PARA NÃO COLIDIR FREOU A MOTO MAS PERDEU O CONTROLE VINDO À CAÍR AS VITIMAS NO ASFALTO, FICANDO AS VITIMAS LESIONADAS SENDO SOCORRIDAS PELO SAMU, QUE A VITIMA JOSÉ RODRIGO DA SILVA COSTA FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE E A VITIMA MICAELE

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Pág. 1 de 2

Impresso em: 28/09/2018 14:48:32

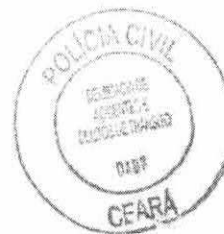
**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Impresso nº 201832295

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 4251 / 2018**

RIBEIRO DE SOUZA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DISTRITAL EVANDRO
AYRES DE MOURA - ANTONIO BEZERRA. E NADA MAIS DISSE.//////
OBS: COMUNICAÇÃO FALSA É CRIME CAPITULADO NO ART.340 DO CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :****FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:***X JOSE RODRIGUES DA SILVA COSTA***VISTO DO DELEGADO(A) :****JOSE RODRIGUES JUNIOR - MAT.: 126788-1-9***X Micaele Ribeiro de Souza*