



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: CÍCERA MARIA DA CONCEIÇÃO SOUZA NASCIMENTO

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Lesões no Membro Superior Esquerdo e na Pelve?**
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?**
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?**
- 7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?**
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?**
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

Praça 15 de Novembro, 168, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 20/05/2017 12:28:30
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17052012243107300000019849180>
Número do documento: 17052012243107300000019849180



HAROLDO MAGALHÃES
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Alcides Moura da Conceição Santo Nascimento, brasileiro, solteiro,
titular do Cédulo de Identidade nº 9.956.805, SDS/PE, inscrito no CPF/MF
nº 012.044.481.814-96, residente e domiciliado na Fazenda, Jardim, São
Luiz, Zona Rural, Floresta/PE CEP: 56.400-000, através
do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro,
advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56,
com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo - PE, CEP: 56.870-
000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula
"ad judicia et extra", em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário
autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas,
seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em
qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo
presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e
fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima
qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir,
renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações,
levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência
econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de
poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Floresta/PE, 23 Março 2017

X



OUTORGANTE

Testemunhas:

Roberto Magalhães de Carvalho RG: 8.091.553 SDS/PE
Jayane Cristina B. Batista RG: 8.824.442 SDS/PE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846.1036
hmc.advocacia@gmail.com



DECLARAÇÃO

Picini, Maria do Conceição Souza / Nascimento brasileiro, Casado, aposentada,
portadora do Cédulo de Identidade N. 9.956.805 SDS/PE, residente no
CEP/UF nº 0144.483-8/M-06, residente e domiciliada na Fazenda Jardim
Santa Paul, Zona Rural, Floresta, PE, CEP. 56.400-000 **DECLARO**
que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como
honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-
me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no
Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da
Constituição Federal.

Floresta/PE, 23 Março . 2017

X



Declarante

Testemunhas:

Rafael Magalhães de Carvalho RG: 8.031.553, SDS/PE
Jayane Cristina B. Batista RG: 8.824.442 SDS/PE



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CNPJ/MF.....
 Rua..... Nº.....
 Município..... Est.....
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão..... de..... de.....
 Registro nº..... Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....

 Ass. do empregador ou a rgo e/test.....
 1º..... 2º.....
 Data saída..... de..... de.....

 Ass. do empregador ou a rgo e/test.....
 1º..... 2º.....
 Com. Dispensa CD nº.....

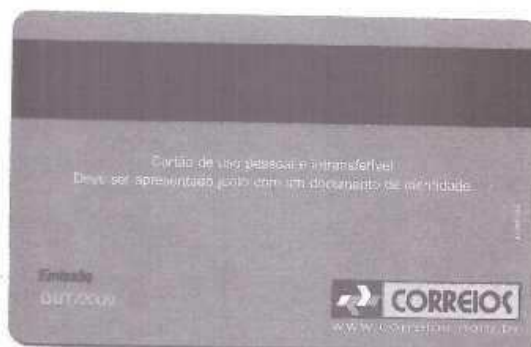
CONTRATO DE TRABALHO

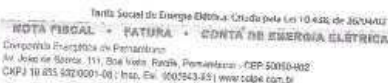
Empregador.....
 CNPJ/MF.....
 Rua..... Nº.....
 Município..... Est.....
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão..... de..... de.....
 Registro nº..... Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....

 Ass. do empregador ou a rgo e/test.....
 1º..... 2º.....
 Data saída..... de..... de.....

 Ass. do empregador ou a rgo e/test.....
 1º..... 2º.....
 Com. Dispensa CD nº.....







ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
FZ JARDIM 710

STA PAULA - RURAL/SANTA PAULA
FLORESTA PE
55400-000

2043113014 08/2015

14/06/2015

14.93

DESCRICÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
50.000000	0.40843236	12,26
		1,70
		0,88

* TOTAL DA FATURA

14.93

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO CERTA NOTA FISCAL:

Nº DO	TPO GR	INTERIOR	ATUAL	Nº DE	AJUSTE	CONSUMO (MM)
MEDIDOR	FUNÇÃO	DATA	DATA	CONSTANTE		
VISÃO	CAT	14/07/2015	19/08/2015	DEP.	1,0000	
				30		72,00

ASSOCIATION OF ACADEMIC

Source: <http://www.fishbase.org>

DATA	VALOR DO CÁLCULO	%	VALOR DO CÓRRETO
AGU-16 36			
AL-16 30			
ARI-16 81			
MAI-16 30			
ABR-16 30			
MAR-16 83			
FEV-16 30			
JAN-16 30			
DEZ-16 30			
NOV-16 30			
OUT-16 30			
SET-16 30			
AGO-16 30			

SOMA 13,88 0,87 0,07
 PES 13,88 2,66 3,37
 CORRIG

F (L)C&D pelo método de taxa
 Curva de Descontagem
 Anexo III, Resolução ANBID,
 01/03/01

Cotação Atualizada 0,30024000

9F40 A40A B0CB D1A8 F7E4 8AF0 BF1F 35CB

6F40 AA0A B3C6 D1A8 F2E4 0AF0 9F1F 36C0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 No ato de entrega do veículo ao comprador a Verano Automóveis Ltda. apresentará o documento de venda nº 218 (Forma 614/0000-33/0001) e o Livro de Registro nº 10 436-2500-0421, no primeiro mês, inscrição no CIDEIS conforme Art. 9, XLVII, e 2.º, do RICMS-SP. O cliente é responsável quando não estiver no veículo, pela transferência de responsabilidade do veículo ao novo titular do veículo de propriedade da Verano Automóveis Ltda. O Cliente, ao assumir o veículo, declara que não possui nenhuma dívida com a Verano Automóveis Ltda. e que não possui nenhuma dívida com a Verano Automóveis Ltda. O Cliente também se compromete a pagar o valor do veículo em parcelas mensais de R\$ 1.200,00 (dois mil e duzentos reais) no prazo de 36 meses, a contar da data da entrega do veículo, e a pagar o valor do veículo em parcelas mensais de R\$ 1.200,00 (dois mil e duzentos reais) no prazo de 36 meses, a contar da data da entrega do veículo.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Cálculo de la pérdida de energía en el punto de conexión de la línea de transmisión a la red de distribución.

Venda 21.071,9	Direitos 13.039,9	Venda 16,72	Venda 3.608,13	Direitos 191.252	Venda 8,4
-------------------	----------------------	----------------	-------------------	---------------------	--------------

As condições gerais de funcionamento do ANEL 414GD10, testes, prático, são aqui apresentados e são de acordo com o Regulamento, para controle, em massa, a fim de se obter o melhor resultado.

Da soma de não pagamento em siático, o fornecimento de energia poderá ser aumentado, bem como poderá ocorrer sua inclusão nas regimes de redução de crédito da BPC e SPP/ISA, com abrangência nacional. Dele é discutido não apenas o acesso da população brasileira, mas como não se deve deixar em discussão judicial que poderia ser ordenado até o fim do presente

ENTRADA E FREQUÊNCIA DAS DISTURBÂNCIAS

ZONA ELEITORAL			MÊS DE FÉVREIRO				PERÍODO		
C/D	C/D	C/D	UNID. ADICIONAIS	LIMITE GERAL	LIMITE REGIONAL	LIMITE INDIV.	UNID. DE VOTAÇÃO (N)	GERAL	REGIONAL
000			882	11,34	23,86	47,79			
001			700	7,82	18,89	31,38	220	202	297
002			281	3,69	8,50	0,25			
LIMITE GERAL: 16,80			SUDO - Valor do Encargo da Lei do Sistema de Transmissão - 16,80						

EURO - Valor do Encargo da União do Sistema de Crédito ao Povo - 0,00%

CONTA CONTRATO 2043113014 NÍMERO 09/2015 DATA DE VENCIMENTO 20/08/2015 TOTAL A PAGAR (R\$)

14.93

838000000000-9 14930011002-1 04311301410-8 02387756463-8





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 187ª CIRCUNSCRIÇÃO - FLORESTA - DP187ªCIRC
DINTER2/22ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 16E0277000800

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 21/07/2016 às 14:45

Complementa o BO Numero: 15E0277000946

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITÍMA NÃO FATAL - Gulposo (Consumado) que aconteceu no dia 21/3/2015 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE FLORESTA (BAIRRO), 1, FAZENDA JARDIM - ZONA RURAL DE FLORESTA - Bairro: CENTRO - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL.
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência

SABINO JOSE SOUZA NASCIMENTO (AUTOR / AGENTE)
CIGERA MARIA DA CONCEIÇÃO SOUZA NASCIMENTO - VITIMA

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: Usado na geração da ocorrência, que estava em posse de: Sr(a) SRA. GABRIEL JOSE SOUZA NASCIMENTO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

CICERA MARIA DA CONCEIÇÃO SOUZA NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: Feminino
MARIANA DO SOCORRO DA CONCEIÇÃO PER AURELIANO GENESIO DE SOUZA Data de Nascimento: 22/9/1966
Naturalidade: FLORESTA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 9956805/SDSIRE (RG) 04442781496 (CPF)
Escolaridade: ALFABETO Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE FLORESTA (BAIRRO), 710, FAZENDA JARDIM SANTA PAULA / ZONA RURAL DE FLORESTA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL

SABINO JOSE SOUZA NASCIMENTO (presente no plantão) - Sexo: Masculino/Mãe: CÍCERA MARIA DA CONCEIÇÃO SOUZA Pai: CÍCERO JOSE DO NASCIMENTO Data de Nascimento: 20/01/1956 Naturalidade: FLORESTA/PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 12660601461 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2.º GRAU Incompleto Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE FLORESTA (BAIRRO), 710, FAZENDA JARDIM / SANTA PAULA/FLORESTA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a) **SABINO JOSE SOUZA NASCIMENTO**, que possui em posse do(a) Sr(a) **SABINO JOSE SOUZA NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA CG 150** Data de aquisição: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Histórico de ocorrência

Placa: KJE9284 (PERNAMBUCO-FLORESTA, Roraima) 134984550 Chassi: 9C2KC16209R003204
Ano Fabricação/Modelo: 2009/2009 Combustível: ALCO/GASOL

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A VITIMA, JA QUALIFICADA NESTE PROCEDIMENTO, PARA INFORMAR QUE NO DIA 21/03/2015 SE DIRIGIA A SUA RESIDENCIA NA GARUPA DA CITADA MOTOCICLETA QUANDO EM DADO MOMENTO O CONDUTOR, O SABINO JOSE SOUZA NASCIMENTO, PERDEU O CONTROLE DA MOTO E AMBOS VIERAM A CAIR AO SOLO, QUE A SENHORA CICERA MARIA FOI SOCORRIDA AO HOSPITAL LOCAL ONDE FOI MEDICADA E LIBERADA, POREM APOS ALGUNS DIAS FOI ENCAMINHADA PRA TRATAMENTO EM SERRA TALHADA DEVIDO A MESMA TER FICADO COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

CICERA MARIA DA CONCEIÇÃO SOUZA NASCIMENTO
(VITIMA)

SABINO JOSE SOUZA NASCIMENTO
(AUTOR / AGENTE)

B.O. registrado por: ALEKSANDRO FERREIRA DE PAULA - Matrícula: 27284040



SINISTRO 3160382257 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CICERA MARIA DA CONCEICAO SOUZA NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO MBM SEGURADORA
S/A #772

BENEFICIÁRIO CICERA MARIA DA CONCEICAO SOUZA
NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 04448781496

Posição em 22-09-2016 08:00:42

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao
beneficiário.





PREFEITURA MUNICIPAL DE
FLORESTA

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL DE URGÊNCIA

NOME ENTIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO

HOSPITAL CEL. ALVARO FERRAZ

CODIGO

00012378

LOCALIDADE

FLORESTA

ENDEREÇO

RUA ALCINA TORRES DE ARAUJO

ESTADO

PE

CEP

56400-000

NOME

SEGURADO

PROFISSÃO

Agente M. de Condição Social

IDADE

10

DATA DE NASCIMENTO

23/09/66

CARTÃO DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO (SAM-61)

000000

ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO

LOCALIDADE

ESTADO

PE

CEP

000000-000

SEGURADO 1 ☐ NESTE CASO NÃO PREENCHER NOME E IDADE

DEPENDENTE 2 ☐ NOME

IDADE

ENDEREÇO DA RESIDÊNCIA

LOCALIDADE

Floresta

ESTADO

PE

CEP

56400-000

CARTÃO DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO (SAM-61)

000000

NÚMERO

OUTRO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (admissível em casos excepcionais durante dois dias úteis)

ÓRGÃO EMISSOR

DATA DO ATENDIMENTO

23/03/15

RAPIÇÃO DO ATENDIMENTO

SIM ☐

NÃO ☐

Nº VEZES

00

HORA DO ATENDIMENTO

04:45

MOTIVO DO ATENDIMENTO

Febre alta

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO EXAME CLÍNICO

Febre + tosse + falta de ar

OBS.: Anexar os resultados dos exames complementares realizados.

DIAGNÓSTICO

Infecção respiratória

PROCEDIMENTO

Exame físico

NATUREZA DO ATENDIMENTO

1 CLÍNICO

2 CIRÚRGICO

3 GINECOLÓGICO

4 PEDIÁTRICO

5 PSIQUIÁTRICO

6 TISIDONEUMOLÓGICO

7 ODONTOLÓGICO

8 OUTRO

9 AGENTE EM GERAL

10 ACIDENTE DO TRABALHO

ENCAMINHAMENTO

1 PRESCRITA

2 APLICADA

1 PARA RESIDÊNCIA

2 PARA AMB

3 INTERNAÇÃO

4 OUTRO

NOME DO HOSPITAL PARA ONDE FOI ENCAMINHADO O PACIENTE

ASSINATURA DO MÉDICO OU OPORTUNO

ASSINATURA DO PACIENTE OU ACOMPANHANTE

CARIMBO CRM OU CRO

12870

INSTRUÇÕES

Preencher obrigatoriamente todos os campos sob pena de não ser considerado o atendimento. Assinalar com "X" as qualificações previstas de número, marcando a alternativa correta. São responsáveis pela informação o médico ou odontólogo assistente e os dirigentes da entidade conveniada ou contratada. A declaração falsa é crime sujeito as penas previstas no art. 171 do Código Penal.

Inaldo Silva Amorim
CPF 34.783.404
Médico
Assistente



Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Cicera Lima Conceição

Rx Baixa AP
P. cely
Lado Radiológico

Adriano C. Alencar
MÉDICO
CREMEPE 20.522
CREMEC 02.000

23/03/15

RECEITAS RASGADAS OU ILEGÍVEIS NÃO SERÃO ACEITAS

TOA GRÁFICA - 87.877.1137



PACIENTE: CICERA MARIA DA C. S. NASCIMENTO REGISTRO: 12140
DATA DE NASCIMENTO: 22/09/1966 DATA DO EXAME: 14/08/15

RADIOGRAFIAS DA BACIA

Cabeças femorais esféricas, com superfícies regulares.
Interlinhas articulares coxofemorais preservadas.
Articulações sacroilíacas de aspecto anatômico.
Irregularidade do contorno da tuberosidade isquiática direita.
Correlacionar com os dados clínicos.



Dra. Vania Klein | CRM 5737-ES

