

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA**

**OUTORGANTE:** *Cícero Pruciano de Oliveira*,  
*brasileiro, sete anos, solteiro*, inscrito no  
CPF nº *091 548 1904 103*, residente e domiciliado na Rua:  
*José F da Medeiros*, nº *172*,  
*Freitas*, Município de *Renágio* *PB*,  
CEP *58398000*.

**OUTORGADO:** INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Av. Dinamerica Alves Correia, 1020 - loja 02, Bairro: Dinamerica, na Cidade de Campina Grande/PB 3334-1289/99988-5048/98769-2274.

**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

**CONTRATO:** O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS**

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 30 de julho de 2020.

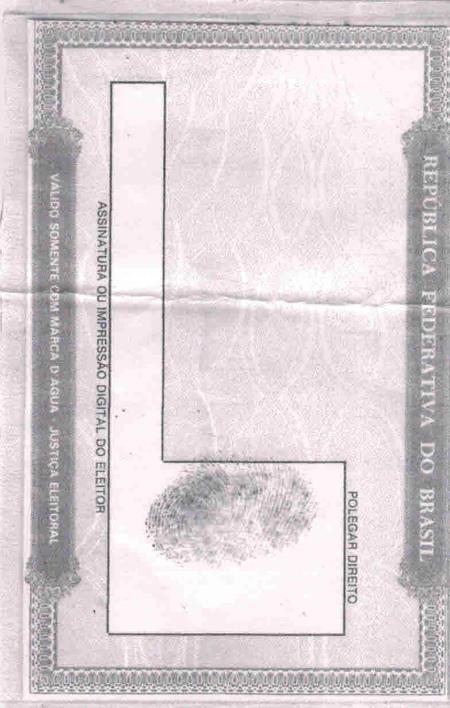
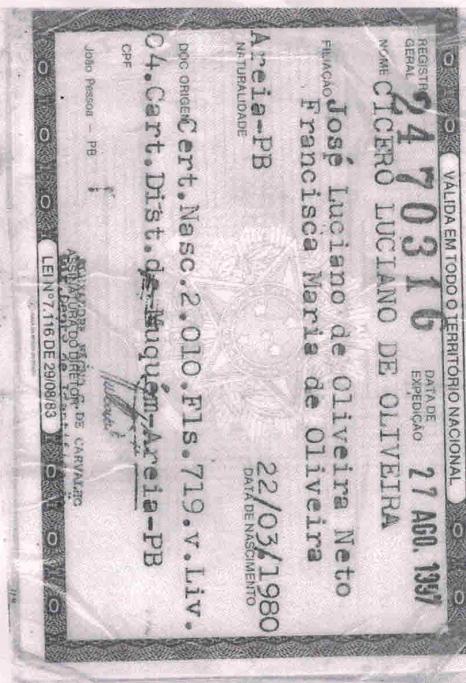
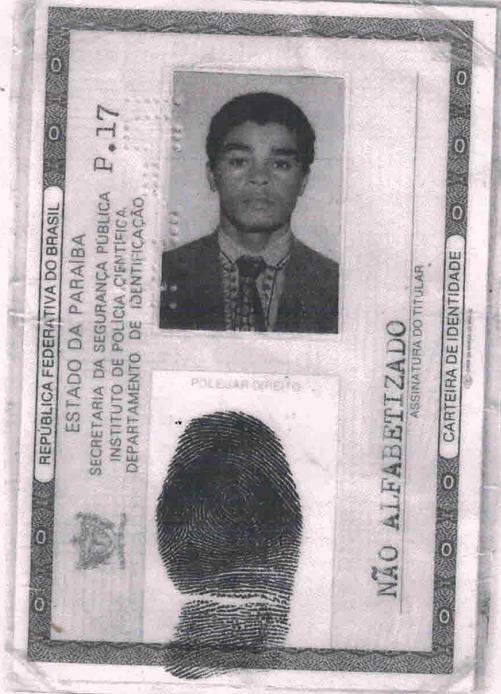


*Zao Zane do nascimento neto*

Assinante a rogo

Testemunhas: *Maria Felizimete da Silva -*  
*Caron Nunes santo Neto*





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010164922100000031396442>  
 Número do documento: 20073010164922100000031396442

Num. 32786903 - Pág. 1

## BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.  
Documento não é segunda-via de conta.  
Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 042.299.628



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

### DADOS DO CLIENTE

MARIA DE FATIMA DE ARAUJO XAVIER  
RUA JOSE F DE MEDEIROS 172  
REMIGIO

### CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/498174-2

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
ABR/2020	20/04/2020	67	28/04/2020	R\$ 0,00

Acesse: [www.energis.com.br](http://www.energis.com.br)

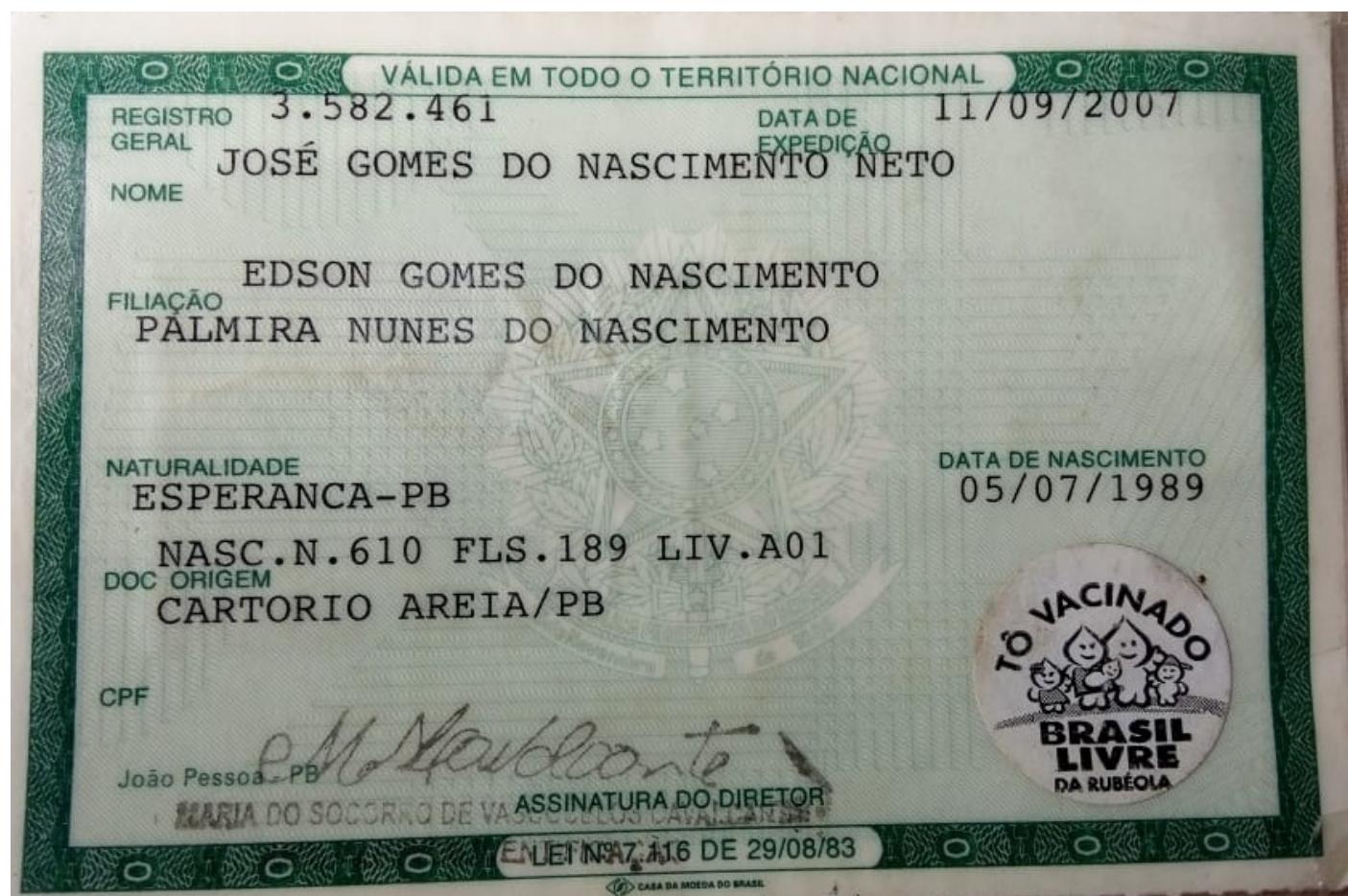
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 28/04/2020				
Pagador: MARIA DE FATIMA DE ARAUJO XAVIER CNPJ/CPF: 029.085.244-73 RUA JOSE F DE MEDEIROS 172 - FREITAS - REMIGIO / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número 26249120014588120	Nr Documento 000498174202004	Data Vencimento 28/04/2020	Valor do Documento R\$ 0,00	Valor Pago
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680 Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				09.095.183/0001-40



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010164922100000031396442>  
Número do documento: 20073010164922100000031396442

Num. 32786903 - Pág. 2





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010164944300000031396441>  
Número do documento: 20073010164944300000031396441

Num. 32786902 - Pág. 2



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

# CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

**090.669.764-62**

Nome

**JOSE GOMES DO NASCIMENTO NETO**

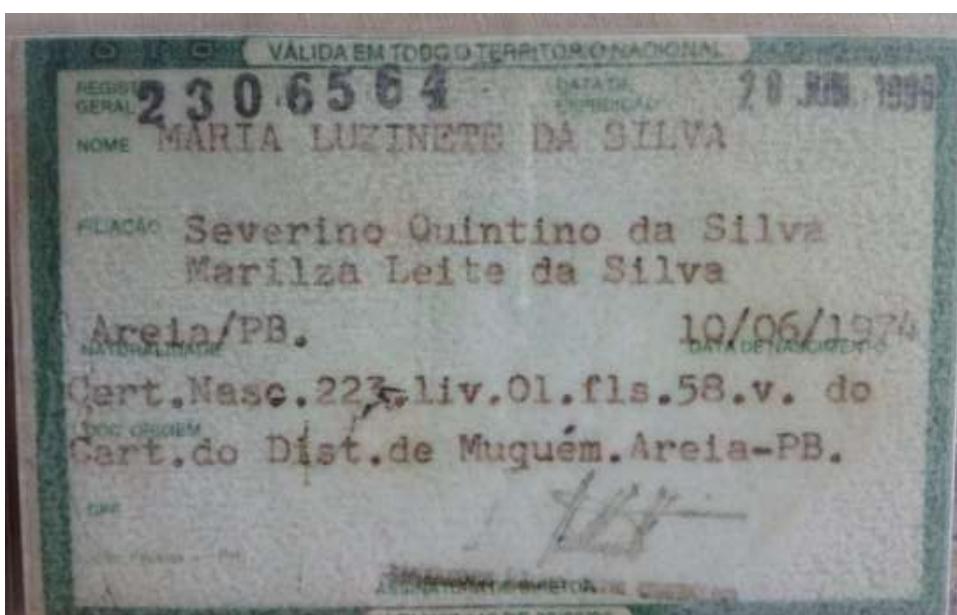
Nascimento

**05/07/1989**



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010164944300000031396441>  
Número do documento: 20073010164944300000031396441

Num. 32786902 - Pág. 3





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010164966600000031396439>  
Número do documento: 20073010164966600000031396439

Num. 32786900 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE REMÍGIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SAMU

Rua: Dr. Luiz Bronzeado s/n -- Centro, Remígio.

Remígio 19/11/2019

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Declaro para os devidos fins que, o **SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA** (SAMU), do município supracitado prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente **CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA** portador do RG: 2470316 E CPF: 050015294-25, vítima de acidente em via publica, no dia 19/10/2019. O mesmo foi atendido na cidade de Remígio - PB e no momento da chegada da Equipe para prestar o socorro o mesmo encontrava-se no local, logo após realização dos primeiros socorros e orientação da central de regulação o mesmo foi conduzido pela equipe até o hospital de Trauma de Campina Grande.

**PREFEITURA M. DE REMÍGIO**

*[Handwritten signature]*  
Cláudio Oliveira Santos  
Coord. de Urgência e Emergência

**CLÁUDIO DE OLIVEIRA SANTOS**

**Coordenador do SAMU - Remígio- PB**

**COREN - PB: 531.095**



GOVERNO DO ESTADO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA  
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO  
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



### CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de N° 000054/20 registrada em 23/03/2020, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e três dias do mês de março do ano de 2020, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 16:13 horas, compareceu o Sr. CÍCERO LUCIANO DE OLIVEIRA, com 40 anos de idade, filho de JOSÉ LÚCIANO DE OLIVEIRA NETO e FRANCISCA MARIA DE OLIVEIRA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de AREIA - PB, Solteiro, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTORda Cédula de Identidade N° , expedido pela SSP-PB, residindo à rua JOSÉ F. DE MEDEIROS, 172, bairro FREITAS, na cidade de REMÍGIO - PB.

**Declarou que:**

Informa o comunicante, que por volta das 18h00min do dia 19.10.2019, estava trafegando pela Rodovia PB 019, no sentido Remígio X Arara/PB, conduzindo a motocicleta YAMAHA/YBR 125E, ano/modelo 2014/2014, de cor prata, chassi n° 9C6KE043040035463, de placa MMX-4616/PB, em nome de Rodrigo Santos de Oliveira, quando ao passar pelo Sítio Capim de Cheiro, área rural de Remígio/PB, foi surpreendido por outra motocicleta de marca, placa e outras características que ignora, inclusive o condutor, o qual saiu de uma estrada latera e entrou na pista de rolamento, sem a atenção devida, sendo inevitável a colisão, sofrendo ferimentos graves, além de escoriações pelo corpo, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para o hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme prontuários médico hospitalar em anexo; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e a luminosidade do local é bastante precária, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica; Que, não foi realizada perícia técnica no local por parte dos Policiais Militares do BPTran, pois os mesmos não foram acionados; Que, o comunicante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o motociclista causador do acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Segunda-feira, 23 de Março de 2020



CÍCERO LUCIANO DE OLIVEIRA

Declarante

José Alberto do Nascimento  
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL  
Mat. 090.241-1

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoraalider.com.br](http://www.seguradoraalider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Junho de 2020

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200180408**      **Vítima: CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA**

**Data do Acidente:** 19/10/2019      **Cobertura:** INVALIDEZ

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA**

Informamos que o pagamento da inde

informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00  
Juros: R\$ 0,00  
Total creditado: R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%

Graduação: Em grau residual 10%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%  
Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Recebedor: CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 1.350,00

Banco: 104

Agência: 000001100

Conta: 0000037206-2

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

**NOTA:** O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco)

Atenciosamente

Seguradora Líder-DRVAT





Atendimento: 201900494950

Idade: 39 anos

Paciente: CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA

Data: 20/10/2019

Médico Solicitante: ALFREDO DANIEL

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

### Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

### Análise:

Áreas de encefalomalácia/gliose frontal e temporal à direita, por provável trauma antigo. Tronco cerebral e cerebelo de aspecto conservado.

Não há calcificações patológicas.

Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.

Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.

Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.

Fratura cominutiva da parede superolateral da órbita esquerda, com insinuação dos seus fragmentos para o inferior da mesma, comprimindo o globo ocular, associada a volumoso hematoma orbitário.

Fratura do osso nasal esquerdo.

Irregularidade do arco zigomático direito, por provável fratura antiga.

Espesso hematoma subgaleal com focos enfisematosos em permeio na alta convexidade.

Espessamento do revestimento mucoso de alguns dos seios da face.

*O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.*

Este laudo foi liberado em 20/10/2019 22:59.

  
Dra. Catarina A.R do Nascimento  
CRM: 6278 - PB

HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ PIRES  
RUA ROBERTO SANTOS CORREIA, S/N - BAIRRO: VÁRZEA NOVA  
SANTA RITA-PB - CEP: 58319-000



# BMF # 08:46

Paciente vítima de acidente de moto. Foi ressuscitado, mas apresenta rincão de fratura.

C.D. Alta da BMF

(2) Aos cuidados da NCR

Jorge Eduardo Alves  
Cirurgião ~~Bucognasofacial~~  
CRM-PE 4606



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:50  
<http://pie.tjbj.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007301016500980000031396447>  
Número do documento: 2007301016500980000031396447

Num. 32786911 - Pág. 3

**EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO**

#BME 00:30

Pacientul este un bărbat de 50 de ani, cu antecedente de accidente de masă. Înainte de acasă, pacientul a suferit o accidentare la nivelul articulației genunchiului drept, urmată de edem și durere.

Ef: limestone resistible

lorts em níveis pro-

*e um colmo cobrindo.  
Corte em base nasal.  
Auxílio da criptocôja ótico em forma  
conturada em lâminas, não pode ser  
reutilizada.*

CD: Sutapa

Silicate Rx d.fcu

What is the area  
Prohibited BMT and RX

DESTINO DO PACIENTE / / às : hs

( )Centro cirúrgico \_\_\_\_\_

( ) Internação (setor) \_\_\_\_\_

Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL       Óbito

~~SECTOR DO HOSPITAL~~  
Seletores e weare d

#### SERVICIOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE



19/10/2019



GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:2019004

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 19/10/2019

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente: acolhimento

PACIENTE: CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA 39ANOS (SAMU)

REMIGIO

Endereço:

Cidade:

Nome da Mãe:

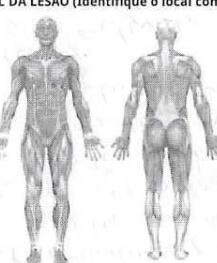
Responsável:

Estado Civil:

ÚLTIMA CONSULTA SEM DOCUMENTOS

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Ampolação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Creptação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Coríntico
15. F. Cortante
16. F.Corte-contuso
17. F.Perfur-o-contuso
18. F.Perfur-o-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingritamento Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendinária
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parexia
32. Paresthesia
33. Quemadura
34. Riorragia
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = \_\_\_\_\_ % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

DIGNOSTICO / CID:

HTCG-Painel Administrativo

## EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Vítima de queda de moto, alcoolizado, sem uso de capacete, apresentando laceração em couro cabeludo e em hemifacial direita em pé. Ao exame, pouco contactante, espástico, com catar cervical.

## ALERGIA:

A: Vias aéreas pernas;

## MEDICAMENTOS:

B: Sem alterações no exame do tórax

## PATOLOGIAS:

C: Hemodinamicamente estável.

## EXAME FÍSICO

D: consciente, alcoolizado

## PUPILAS

E: Escoriações em m/55 e m/57

## PUPILAS

( ) Fotorreagentes ( ) Isocônicas ( ) Anisocônicas ( )

## Glasgow

PA HG: SatO2

## Abdômen

Plano, depressível, sem sinais de peritonite.

## EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais

( ) Gasometria arterial

( ) Tomografia Computadorizada

Ultrassonografia: Realizada em:

( ) Radiografias: ( )

Realizada em: 19/10/19

## SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: NCR, BMF às 20:30 Dia 19/10/19.

Especialista: / às : Dia / /

## MÉDICO SOLICITANTE

## PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PREScrições e CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SRL 500ml EV - 7/10	
2		
3	Tubotil 20mg otanp EV	
4	Dixomistol 4mg, otanp EV	
5		
6		

## ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Tasso J. B. Menezes Hontoria  
Cirurgião Plástico  
Residência CRM 7221

RAIO X  
REALIZADO EM:  
19/10/2019

Iankei Thiago da S. Peixoto  
MÉDICO RESIDENTE  
JANICE KIRURGIA  
CRM 9568/PB

21/10/2019

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

#BMF 03:50

→ REAVALIAÇÃO

Paciente reboto de vítima de  
acidente motociclistico. Encontra-se  
no momento, consciente e orientado,  
lipsícnico.

EF: Frenos metidos em joga  
e colo coberto.

Elocações em joga.

Hematoma periorbital e conti-  
nuável; (OBS: no dia do atendimento  
inicial o paciente apresentava: olho  
vital (+); motilidade vital (+)).

Aύraro de criptocôns ótico em joga.

CD: Orientações + prescrição medicamentosa.

Alto de BMF com retorno psudoso.

Prescriso: Dexometasona 4mg, EV e

Tibolol 20ms, EV.

CD: Recalificação da BMF  
(Descompensação de óbita?)

Alta da oftalmologia

Número de CRM: CRM 5632

DESTINO DO PACIENTE / / às : hs.

( ) Centro cirúrgico

( ) Alta hospitalar / ( ) Internação (setor)

( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

( ) Óbito

SERVICOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

htcgc/impreurgencia.php?contar=2019004

2/2

21/10/2019

GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 2019004 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malmáias, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 21/10/2019

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Ana Tayres Gomes Moreira

PACIENTE: CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA 39ANOS (SAMU) CEP: Nascimento: 31/12/1969

Sexo: Telefone: REMIGIO Endereço: Idade: 02019 Bairro:

Cidade: RG: N°:0

Nome da Mãe: CPF: Profissão:

Responsável: Data de Atend: 19/10/2019

Estado Civil: CONVÉNIO:SUS Hora: 19:59:21

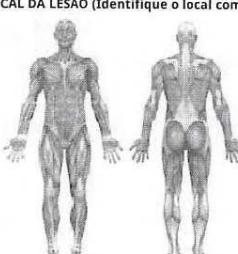
Motivo: ACIDENTE DE MOTO QUEDA DE MOTO Especialidade:

Médico: CRM:

OBS FICHA: SEM DOCUMENTOS

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dolor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortante
15. F. Contante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injurgimento Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendinária
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Quemadura
33. Rinnorragia
34. Sinais de Isquemia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:  
Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

DIGNOSTICO / CID:

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

ATCE: OMS pronta de batalha.

# glúteos 75, P.T.M. 100%.

H+C: - Pálpebras edemaciadas agudas.

ALERGIA: off - Alta da rra

MEDICAMENTOS: - Avaliação da OT/Alívio (Compromisso de

PATOLOGIAS: glúteos dolor - Regresso recente

EXAME FÍSICO

- Avaliação da PNT

PUPILAS ( ) Fotorreatentes ( ) Isocônicas ( ) Anisocônicas ( )

Glasgow \_\_\_\_\_ PA \_\_\_\_\_ HGT: \_\_\_\_\_ SatO2: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Remígio**

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

0800405-10.2020.8.15.0551

**DESPACHO**

O § 1º, do Artigo 98, do Novo CPC foi o responsável por arrolar o âmbito de abrangência da gratuidade de justiça, contando com nove incisos, ou seja, há um rol de quais atos processuais são abrangidos pela benesse da Justiça Gratuita, desobrigando o beneficiário de adiantar os custos.

Importante ressaltar é a possibilidade expressa introduzida pelo Novo CPC (nos §§ 5º e 6º do Artigo 98), do magistrado modular a concessão da gratuidade da justiça, ora a concedendo de forma parcial, ora a negando, mas conferindo à parte a possibilidade de pagar as despesas de forma parcelada.

Dessarte, por razões de cautela, determino:

Intime-se a parte autora, pessoalmente e por meio de seu advogado, para, em 05 (cinco) dias, para, diante do pedido da Gratuidade da Justiça, acostar documentos capazes de comprovar a hipossuficiência, tudo, ante a possibilidade de redução ou parcelamento, nos termos do art. 98, § 6º, do CPC, em 04 (quatro) vezes, que podem ser requeridos.



Assinado eletronicamente por: JULIANA DANTAS DE ALMEIDA - 11/08/2020 15:08:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081115085001500000031606796>  
Número do documento: 20081115085001500000031606796

Num. 33015331 - Pág. 1

REMÍGIO, data e assinatura eletrônicas.

**Juiz(a) de Direito**



Assinado eletronicamente por: JULIANA DANTAS DE ALMEIDA - 11/08/2020 15:08:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081115085001500000031606796>  
Número do documento: 20081115085001500000031606796

Num. 33015331 - Pág. 2

Petição em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 25/08/2020 08:58:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082508580095700000032118194>  
Número do documento: 20082508580095700000032118194

Num. 33562739 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA VARA ÚNICA DA  
COMARCA DE REMÍGIO-PB**

**PROCESSO: 0800405-10.2020.8.15.0551**

**CÍCERO LUCIANO DE OLIVEIRA**, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, expor o que segue:

MM. Juiz, vem a parte autora juntar CTPS onde consta seu último emprego em 2004, o mesmo hoje exerce atividades rurícolas, é analfabeto, sendo assim comprova que não possui renda suficiente, desse modo não possui meios de arcar com as custas processuais, devido a prejudicar o seu próprio sustento e de sua família.

Insta ressaltar jurisprudência do Tribunal de Justiça, referente a processos idênticas onde paleteia-se a indenização do Seguro DPVAT, no tocante a concessão da Justiça gratuita:

**ACÓRDÃO**

**Agravado de Instrumento nº 0805070-44.2018.8.15.0000**

**Agravante:** Anderson Xavier Azevedo

**Agravada:** DPVAT - Seguradora Líder dos Consórcios de Seguros

**AGRAVO DE INSTRUMENTO.** AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO. PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA. PESSOA FÍSICA. INDEFERIMENTO EM PRIMEIRO GRAU. IRRESIGNAÇÃO. NECESSIDADE DE CONFIRMAÇÃO DA HIPOSSUFICIÊNCIA ATRAVÉS DE DOCUMENTOS HÁBEIS. EXISTÊNCIA NA HIPÓTESE. REFORMA DA DECISÃO ATACADA. PROVIMENTO DO RECURSO.

- Para a fruição dos benefícios da gratuidade judiciária por pessoa física, é necessária a declaração de que lhe faltam condições para arcar com as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios, nos termos do art. 98, do Código de Processo Civil, bem como a comprovação da hipossuficiência.

- Havendo nos autos, elementos capazes de ratificar a afirmação da parte postulante de que não possui condições financeiras de arcar com as custas e despesas processuais, deve ser concedida a gratuidade judiciária.

**DECISÃO MONOCRÁTICA**



**AGRADO DE INSTRUMENTO Nº 0804461-61.2018.8.15.0000**

**RELATOR : Des. José Ricardo Porto**

**AGRAVANTE : Virgulino Firmino Neto**

**ADVOGADO : Inácio Bruno Sarmento (OAB/PB 21.472)**

**AGRAVADA : Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro**

**DPVAT**

**ADVOGADA : Janaína Melo Ribeiro Tomaz (OAB/PB 10.412)**

**AGRADO DE INSTRUMENTO. JUSTIÇA GRATUITA. PESSOA FÍSICA. NECESSIDADE DE PRÉVIA INTIMAÇÃO PARA EVENTUAL COMPROVAÇÃO DA HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA. EXEGESE DO ART. 99, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. INDEFERIMENTO LIMINAR. IMPOSSIBILIDADE. ERRO DE PROCEDIMENTO. ANULAÇÃO DO DECRETO JUDICIAL.**

- "§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos."

**(Art. 99, §2º, CPC/2015) Destaque!**

Destarte a presente petição tem o escopo de instruir a presente demanda, requerendo a concessão da Justiça Gratuita, pois desta forma será feita a mais lídima Justiça, requer o prosseguimento do feito.

Nestes termos,  
Pede e espera deferimento.

Campina Grande/PB, em 25 de Agosto de 2020

Inácio Bruno Sarmento  
-Advogado-  
OAB/PB 21472





QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *Giceno Luciano de Oliveira*

Loc. Nasc.: *Areia* Est. *Paráíba* Data: *22/03/1980*  
Filiado: *Jose Luciano de Oliveira e Francisco  
Silva de Oliveira*  
Doc. n° *exp de 21/03/2010 folha 719V Série N° 04*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: ..... Doc. Ident. n°: .....  
Exp. em: ..... Estado: .....  
Obs: .....  
Data Emissão: *27* DRT: *35 R*

*Mahan*  
Assinatura do Funcionário  
Márcia Pinto  
Assistente de Gestão



12

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

Empregador: CIA GERAL DE MELHORAMENTOS EM PR - CUCAU  
CNPJ/MF....: 10.842.672/0002-89

Rua.....: ENGENHO PAU SANGUE S/N  
Municipio.: GAMELEIRA Est.: PE

Esp. do Estabelecimento: Cultivo de Cana

Cargo.....: TRABALHADOR RURAL

C.B.O.....: 622110

Dt. Admissao: 01/12/2004

Registro No.: Fls./Ficha: RE

Remuneracao Especificada: 9,70 p/dia

Nome: CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA - 42440

.....  
Cia Geral de Melhoramentos em PE

Cucau Agropecuaria

.....  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data safda 19 de Janeiro de 19 2004

.....  
Cia Geral de Melhoramentos em PE

Cucau Agropecuaria

.....  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Remígio**

0800405-10.2020.8.15.0551

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Defiro a AJG.

Em observância às medidas preventivas de contágio à COVID-19 (CORONAVÍRUS), deixo de designar a audiência prevista no artigo 334 do CPC, sem prejuízo da oportuna solução consensual do conflito.

1) Cite-se a parte acionada para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, contados na forma do art. 183, NCPC, devendo advertir-se, ainda, que caso considere possível conciliar, deve a resposta conter tal informação, para análise quanto a necessidade de designação de audiência.

2) Uma vez juntada contestação, intime-se a parte autora, via patrono, para apresentar impugnação à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias.

3) Decorrido o prazo, com ou sem impugnação, intimem-se as partes para especificarem as provas que pretendem produzir, de forma objetiva e fundamentada, no prazo de 05 (cinco) dias, apontando os pontos contraditórios e controvertidos, sob pena de preclusão, ou requererem o julgamento antecipado da lide.

Cumpra-se.

Remígio, data e assinatura eletrônicas.

Juliana Dantas de Almeida

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: JULIANA DANTAS DE ALMEIDA - 15/10/2020 18:26:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101518263577600000033916186>  
Número do documento: 20101518263577600000033916186

Num. 35501889 - Pág. 1

ANEXO.



Assinado eletronicamente por: LUCIANA ADELIA DE SENA - 04/11/2020 09:25:00  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110409250094600000034581958>  
Número do documento: 20110409250094600000034581958

Num. 36218780 - Pág. 1



Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto

Médico CRM-PB 8679

PROCESSO Nº: 0800405 - 10.2020.8.15.0551

### AVALIAÇÃO MÉDICA

### PARA FINS DE BENEFÍCIO DO SEGURO DPVAT

(Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1994)

Nome completo: Líbero Luizinho de Oliveira  
CPF: 050.015.294-25

### Informações do acidente

Local: PB019 Sertãozinho / Paraíba

Data do Acidente: 19.10.2019

Descrição do Acidente: Colisão Moto-Moto

### Concordância com a realização da avaliação médica

#### Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

( Sim) ( Não) ( Prejudicado)

**Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.**

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual(quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Fase (fratura na parede de óssea t)

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

**Sim, as lesões são compatíveis temporalmente e com o mecanismo de trauma relatados.**

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

( Sim) ( Não)

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ( ) disfunções apenas temporárias

b) ( ) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

**Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.**

Renato refere dor e espasmo constante. Refere cauda perda da sensibilidade do colo D 4º e 5º. Não há referência a lesão desse nível no colo.

Muito





Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto  
Médico CRM-PB 8679

- V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?  
 Sim, em que prazo:  
 Não

**Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.**

- VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04 de junho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirma a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  **Total**

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b)  **Parcial**

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1  **Parcial Completo**.

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum seguimento corporal da vítima).

b.2  **Parcial Incompleto**.

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) seguimento corporal da vítima).

b.2.1  Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

**Segmento anatômico**

**Marque aqui o percentual**

1º Lesão	<i>Facial</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão	<i>Filatura Maxilo-facial</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3º Lesão	<i>Maxilo-facial</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4º Lesão	<i>Maxilo-facial</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:





Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto  
Médico CRM-PB 8679

## VII Quesitos das Partes

### Quesitos do DPVAT:

- 1) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?

Sim · Sim

- 2) Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?

Sim

- 3) Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL e-PARCIAL?

Parcial

- 4) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?

Lesão parcial incompleta deve de extirvar  
rátio facial

Obs. As lesões do olho não foram, dup  
lhei considerada por falta de comprovação  
de nexo de causalidade

Demais 29.10.2020

Rodolpho Dantas M. Pinto  
Infectologia / Clínica Médica  
CRM-PB 8679 RQE Nº 5693





Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Remígio

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800405-10.2020.8.15.0551

## DESPACHO

Intimem-se as partes para dizerem acerca do laudo pericial, no prazo de 10 (dez) dias.

Em seguida, conclusos para julgamento.

REMÍGIO, data e assinatura eletrônicas.

**Juiz(a) de Direito**



Assinado eletronicamente por: JULIANA DANTAS DE ALMEIDA - 07/11/2020 18:44:58  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110718445767100000034702850>  
Número do documento: 20110718445767100000034702850

Num. 36348079 - Pág. 1

Petição de Manifestação de Laudo Pericial DPVAT em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 11/11/2020 10:37:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111110370524500000034860511>  
Número do documento: 20111110370524500000034860511

Num. 36517252 - Pág. 1

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA  
COMARCA DE REMÍGIO-PB**

Processo nº 0800405-10.2020.8.15.0551

**CÍCERO LUCIANO DE OLIVEIRA**, devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, expor e requerer o que segue:

MM. Juiz, em atenção ao Laudo Médico, vem a parte autora informar a esse nobre julgador, que corrobora com o laudo pericial, que **QUANTIFICOU AS LESÕES:**

<b>Segmento anatômico</b>	<b>Marque aqui o percentual</b>			
1º Lesão <i>Estrutura óssea facial</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

Diante do exposto, requer o prosseguimento do feito, para condenação do promovido nos exatos termos da Lei, para que seja feita a mais Lidima Justiça.

Nestes termos,

Pede e Espera deferimento.

Campina Grande - PB, em 11 de Novembro de 2020





**INÁCIO BRUNO SARMENTO  
OAB/PB 21472**

---

2

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,  
Bodocongó, Campina Grande – PB, CEP: 58430-340.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 11/11/2020 10:37:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111110370550300000034860519>  
Número do documento: 20111110370550300000034860519

Num. 36517262 - Pág. 2