



Número: **0800405-10.2020.8.15.0551**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Remígio**

Última distribuição : **30/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32786189	30/07/2020 10:17	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
32786905	30/07/2020 10:17	<a href="#">Petição Inicial</a>	Outros Documentos
32786904	30/07/2020 10:17	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
32786903	30/07/2020 10:17	<a href="#">Doc. Pessoal e Comp. de Residência</a>	Documento de Identificação
32786902	30/07/2020 10:17	<a href="#">Doc. Assinante à Rogo</a>	Outros Documentos
32786900	30/07/2020 10:17	<a href="#">Doc. Testemunhas.</a>	Outros Documentos
32786899	30/07/2020 10:17	<a href="#">SAMU, BO e Comp. de Pag. Administrativo</a>	Outros Documentos
32786911	30/07/2020 10:17	<a href="#">Doc. Médica</a>	Outros Documentos
33015331	11/08/2020 15:08	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
33562739	25/08/2020 08:58	<a href="#">Petição</a>	Petição
33562741	25/08/2020 08:58	<a href="#">Petição.</a>	Outros Documentos
33562742	25/08/2020 08:58	<a href="#">CTPS</a>	Outros Documentos
35501889	15/10/2020 18:26	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
36218780	04/11/2020 09:25	<a href="#">Laudo Pericial</a>	Laudo Pericial
36218783	04/11/2020 09:25	<a href="#">0800405-10.2020.8.15.0551</a>	Laudo Pericial
36348079	07/11/2020 18:44	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
36517252	11/11/2020 10:37	<a href="#">Petição de Manifestação de Laudo Pericial DPVAT</a>	Petição
36517262	11/11/2020 10:37	<a href="#">Petição de Manifestação de Laudo Pericial DPVAT</a>	Outros Documentos

Petição Inicial em anexo.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA  
CIVIL DA COMARCA DE REMÍGIO-PB.**

**CÍCERO LUCIANO DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do CPF de nº 050.015.294-25, residente e domiciliado na Rua Jose F de Medeiros, 172, Bairro: Freitas na cidade de Remígio/PB por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex<sup>a</sup>, propor o presente:

**ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.**

**COMPLEMENTO**

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requere inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

**DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO**

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.



### **DOS FATOS E DOS DIREITOS**

No dia **19/10/2019**, foi vítima de um acidente automobilístico, quando estava trafegando pela Rodovia PB 019, no sentido Remígio x Arara/PB, conduzindo a motocicleta YAMAHA/YBR 125 E, ano/modelo 2014, cor prata, de placa MMX-4616/PB, 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 condutor, qual saiu de uma estrada lateral e entrou na pista de rolamento, sem atenção devida, sendo inevitável a colisão, sofrendo lesões graves, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma na cidade de Campina em Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência da Polícia, Ficha de Internação e Cirurgia, todos em anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como o como **FRATURA COMINUTIVA DA PAREDE SUPERLATERAL DA ÓRBITA ESQUERDA, FRATURA DO OSSO NASAL ESQUERDO, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRUGIAS DE OSTEOSSÍNTESE (PLACAS/PINOS/PARAFUSOS)**, devido ao acidente, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 1.350,00 (MIL, TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supra mencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.



Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

**Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vítima:**

***I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;***

***II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;***

***III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.***

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, **estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:**

***Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.***

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

***APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de***



*03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).*

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

### **DO REQUERIMENTO:**

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 12.150,00 (DOZE MIL, CENTO E CINQUENTA REAIS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha início a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;



04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

**05- com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);**

06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo cópias das documentações;

**08- Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;**

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 12.150,00 (DOZE MIL, CENTO E CINQUENTA REAIS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 27 de Julho de 2020.**

**INACIO BRUNO SARMENTO**  
**- Advogado - OAB/PB 21.472**



## QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:\_\_\_\_\_.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, por volta das \_\_\_\_\_ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA ( ), de que forma?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Sem mais, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

(Assinatura – carimbo – CRM)

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)





**PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA**

**OUTORGANTE:** Cezero Luciano de Oliveira,  
brasileiro, solteiro, agente, inscrito no  
CPF nº 091 / 548 / 904 / 03, residente e domiciliado na Rua:  
Rua F. de Medeiros, nº 172,  
Fruita, Município de Remigio / 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 subestabelecer 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.



João Gomes do Nascimento Neto  
Assinante a rogo

Testemunhas: Maria Luzinete da Silva -  
Genon Nuno Santos Mito



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA IDENTIFICAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P.17

POLEGAR DIREITO

NÃO ALFABETIZADO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO DIGITAL 2470316

DATA DE EXPEDIÇÃO 27 AGO. 1997

NOME CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO José Luciano de Oliveira Neto  
Francisca Maria de Oliveira

Areia-PB

DATA DE NASCIMENTO 22/03/1980

DOC ORIGEM Cert. Nasc. 2. 010. Fls. 719. v. Liv. 04. Cert. Dist. de Juquém Areia-PB

CPF

JOÃO PESSOA - PB

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO 22/03/1980

MUNICÍPIO / UF AREIA/PB

Nº INSCRIÇÃO 0241 9246 1252

ZONA 011

SEÇÃO 0084

DATA DE EMISSÃO 17/07/2007

QUÍZ ELEITORAL

Assinatura do TITULAR

Vice-Presidente do TRE-PB

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

POLEGAR DIREITO

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição 050.015.294-25

Nome CICERO LUCIANO DE OLIVEIRA

Nascimento 22/03/1980

REAL SERICARD

Cartão de uso pessoal e intransferível  
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

Emissão DEZ/2009

CORREIOS



# 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

ABR/2020

## APRESENTAÇÃO

20/04/2020

## CONSUMO

67

## VENCIMENTO

28/04/2020

## TOTAL A PAGAR

R\$ 0,00

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.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	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120014588120	000498174202004	28/04/2020	R\$ 0,00	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA DI.P.17

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR

*Inacio Bruno Sarmiento Neto*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CRIME NA CARTEIRA DO BRASIL



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

3.582.461

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

11/09/2007

NOME

JOSÉ GOMES DO NASCIMENTO NETO

FILIAÇÃO

EDSON GOMES DO NASCIMENTO

PALMIRA NUNES DO NASCIMENTO

NATURALIDADE

ESPERANCA-PB

DATA DE NASCIMENTO

05/07/1989

DOC ORIGEM

NASC.N.610 FLS.189 LIV.A01

CARTORIO AREIA/PB

CPF

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

MARIA DO SOCORRO DE VASCONCELOS CAVALCANTE

ENJEN. 116 DE 29/08/83



CASA DA MOEDA DO BRASIL







MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

# CPF

**Cadastro de Pessoas Físicas**

**Número de Inscrição**

**090.669.764-62**

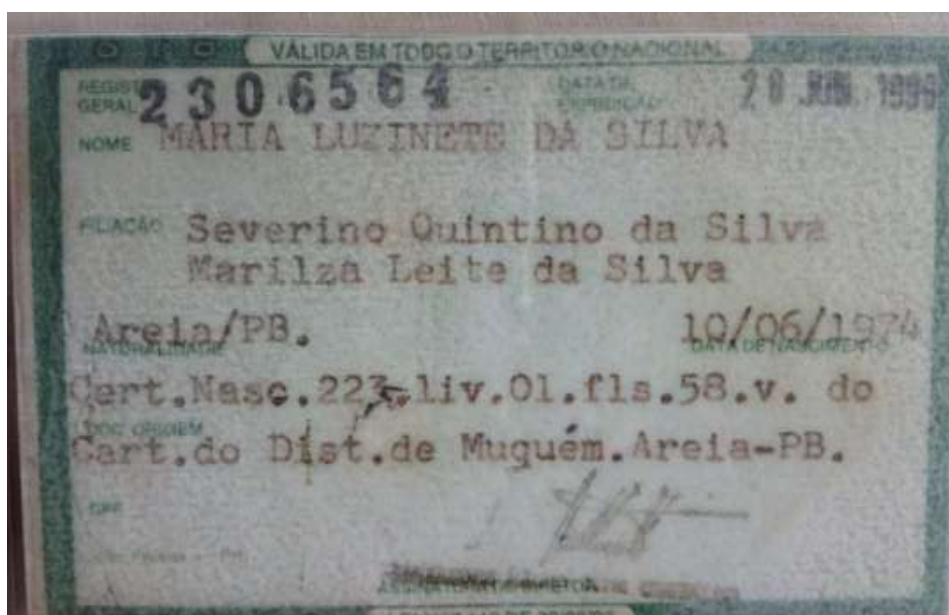
**Nome**

**JOSE GOMES DO NASCIMENTO NETO**

**Nascimento**

**05/07/1989**













**SAMU  
192**



**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 pública, 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**

**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



OCORRÊNCIA Nº 000054/20

### 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 Nº 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 AGRICULTOR da Cédula de Identidade Nº, 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/Xarara/PB, conduzindo a motocicleta YAMAHA/YBR 125E, ano/modelo 2014/2014, de cor prata, chassi nº 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 medico 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 BPTan, 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.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.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 indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as 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, retorne 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-DPVAT**



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 reavaliado, não  
apresenta sinais de fratura.

C.D. Alta da BMF

② Aos cuidados da NCR

Jorge Eduardo Alves  
Cirurgião Bucal e Maxilofacial  
CRO-PE 4606





HTCG-Painel Administrativo

#BMF @:30

Paciente relata ser vítima de acidente de moto. Encontra-se com sinais de embriaguez, porém, colaborativa.

Ef: Hematoma pericardiale 5

localiza-se na região frontal, zigomática e no corpo calcarado.

Corte em haxe nasal.

Auxílio dacriptação o Mco em pou  
confusão em lóhies, não repare no  
oclusão.

CD: suturas

Sollicito RX de Fou

Provolone Bmt ops RX

Dr. Tasso Assuero Moraes Honorário  
Cirurgia e Odontologia  
Bucodentofacial  
F. 1014 - CRCP 7227

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_ hs.

( ) Centro cirúrgico

( )Alta hospitalar / ( )A revela

( )Internação (setor)

( ) Alta hospitalar / ( ) A revelia  
 \ ( ) Decisão Médica

( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

( ) Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

## SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

[illegible]

[ohtcg/impreclassi.php?contar=2019004&dataatend=2019-10-19&horaatend=20:08:27](http://ohtcg/impreclassi.php?contar=2019004&dataatend=2019-10-19&horaatend=20:08:27)

2/3



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:50

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010165009800000031396447>

Número do documento: 20073010165009800000031396447

Num. 32786911 - Pág. 4

19/10/2019

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



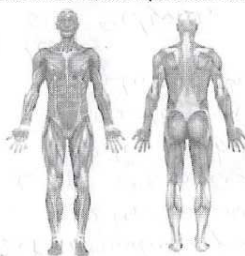
## ATENDIMENTO URGÊNCIA

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 - 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 39 ANOS (SAMU) REMIGIO  
Endereço: CEP: Nascimento: 31/12/1969  
Sexo: Telefone:  
Idade: 02019 Bairro: RG: Nº: 0  
Nome da Mãe: CPF: Profissão:  
Responsável: Data de Atend: 19/10/2019 CNS:  
Estado Civil: Hora: 19:59:21 CONVÊNIO: SUS

## OBSERVAÇÃO 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. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortado
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. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encastrado
29. Otorrágia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorrágia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA: Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau  
DIAGNÓSTICO / 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 hemifácies (E) e em PE (E). Ao exame, pouco consciente, expulso.

ALERGIA: com colar cervical.

MEDICAMENTOS: A: Vias aéreas permeáveis;

B: sem alterações no exame do tórax

C: Hemodinamicamente estável.

D: consciente, alcoolizado

E: Encastrado em massa e mlt

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow PA HGT: SatO2

abdome: plano, depressível, sem sinais de peritonite.

EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais

( ) Gasometria arterial

( ) Tomografia Computadorizada

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 Juro

2

3 Tubolil 20mg, AMP EV

4 Dexametasona 4mg, AMP EV

5

6

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

RAIO X REALIZADO EM: 19/10/2019

19/10/2019

Iankel Thiago da S. Peixoto  
MÉDICO RESIDENTE  
Cirurgia  
CRM 9566/PB

etohtcg/impreclassi.php?contar=2019004&amp;dataatend=2019-10-19&amp;horaatend=20:08:27

1/3

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:50

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010165009800000031396447

Número do documento: 20073010165009800000031396447

Num. 32786911 - Pág. 5



21/10/2019

HTCG-Painel Administrativo

## EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

#BMF 03:50  
 → REAVALIAÇÃO  
 Paciente vítima de acidente de moto c/ uso  
 de capacete. Encontra-se  
 no momento, consciente e orientado,  
 eugenico.  
 Ef: Ferimentos lacerados em foca  
 e curso coberto.  
 Escoriações em foca.  
 Tumores periorbitais e comi-  
 dais; (OBS: no dia do atendimento  
 inicial o paciente apresentava: visão  
 normal (+); motricidade visual (+).  
 Ausência de ruptura ótica em foca.  
 CD: Orientação + prescrição medicamentosa.  
 Alto de BMF com retorno pendente.  
 Prescrição: Dexametasona 4mg, EV e  
 Tiotil 20mg, EV. 400h

DESTINO DO PACIENTE / / às : hs.

( ) Centro cirúrgico

( ) Internação (setor)

( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

( ) Alta hospitalar /

( ) A revelia

( ) Decisão Médica

( ) Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

21/10/19 OFTALMOLOGIA

Paciente vítima de acidente de moto c/ uso  
 de capacete. Encontra-se  
 no momento, consciente e orientado,  
 eugenico.  
 Ef: Ferimentos lacerados em foca  
 e curso coberto.  
 Escoriações em foca.  
 Tumores periorbitais e comi-  
 dais; (OBS: no dia do atendimento  
 inicial o paciente apresentava: visão  
 normal (+); motricidade visual (+).  
 Ausência de ruptura ótica em foca.  
 CD: Orientação + prescrição medicamentosa.  
 Alto de BMF com retorno pendente.  
 Prescrição: Dexametasona 4mg, EV e  
 Tiotil 20mg, EV. 400h

Do exame: edema bipalpebral à esquerda  
 Secção micropurulenta  
 MOE muito diminuída  
 (praticamente "congelada")  
 RGO: RFM(+)  
 FO: retina aplicada; n cora-  
 qui ver bem o NO

CD: Reavaliação da BMF  
 (Descompressão de órbita?)  
 Alta da oftalmologia.

## SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

stohctg/impurgencia.php?contar=2019004

2/2

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:50

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010165009800000031396447

Número do documento: 20073010165009800000031396447

Num. 32786911 - Pág. 6

21/10/2019

HTCG-Painel Administrativo

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 - Malvinas, 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

REMIGIO Sexo: Telefone:

Endereço: Idade:02019 Bairro:

Cidade: RG: Nº:0

Nome da Mãe: CPF: Profissão:

Responsável: Data de Atend:19/10/2019 CNS:

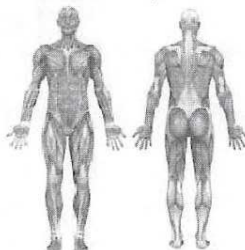
Estado Civil: Hora:19:59:21 CONVÊNIO:SUS

Motivo: ACIDENTE DE MOTO QUEDA DE MOTO Especialidade:

Médico:  
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. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Eritema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corto-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

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

## EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

ANCRH - 21/10/19

#TCE - 01m - Pronta de leito.

#glicose 75, pressão 120/80.

#TCE - 01m - Pronta de leito.

ALERGIA: cef - Alta da vca

MEDICAMENTOS: - Avaliar de o/tales (Comprometido de)

PATOLOGIAS: glaucoma - pressão 120/80

EXAME FÍSICO - Avaliar de o/tales

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow PA HGT: Sat02

## EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia:  
( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias:  
( ) Tomografia Computadorizada ( )

## SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: 13 MF, 01/10/19 às: Dia 21/10/19

Especialista: / às: Dia / /

## MÉDICO SOLICITANTE

## PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	500mg 1000mg IV	12:45
2	Diprôm 1g, IV	13:45
3		
4	Narcan 1mg, IV	
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Alfredo Daniel de S. Neto  
Neurologista - Neurologia  
CRM/PB 12.500 - ROE 5542  
CPF 051.484.434-56

atohtcg/impreurgencia.php?contar=2019004

1/2

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/07/2020 10:16:50

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073010165009800000031396447

Número do documento: 20073010165009800000031396447

Num. 32786911 - Pág. 7



**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.



REMÍGIO, data e assinatura eletrônicas.

**Juiz(a) de Direito**



Petição em anexo.



**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**

**Agravo 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**



**AGRAVO 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)**

**AGRAVO 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) Destaquei!**

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 lúdima 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



 **MINISTÉRIO DO TRABALHO**  
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO  
**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
(CONVÊNIO)

Número 36370 ..... Série C0022PB

ASSINATURA DO PORTADOR

**QUALIFICAÇÃO CIVIL**

Nome Bicero Luciano de Oliveira

Loc. Nasc. Freixo ..... Est. Paraná ..... Data 22.03.1980

Filiação Jose Luciano de Oliveira e Francisca Maria de Oliveira

Doc. n.º esp. de pass. N.º 2.010 folha 719V Livro N.º 04

**ESTRANGEIROS**

Chegada ao Brasil em ..... Doc. Ident. n.º .....

Exp. em ..... Estado .....

Obs. ....

Data Emissão ..... DRT 25 R

  
Assinatura do Funcionário  
Rubrica de Autenticação





## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

Empregador: CIA GERAL DE MELHORAMENTOS EM PE - CUCAU

CNPJ/MF....: 10.842.672/0002-89

Rua.....: ENGENHO PAU SANGUE S/N

Município.: 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 saída 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, intemem-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



ANEXO.



§  
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: Luís Luciano de Oliveira  
CPF: 050.015.294-25

**Informações do acidente**

Local: PB019 Sertão Remúgio / Arara  
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(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Fraqueza (paralisação) de parede do abdômen

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.**

Removido refere dor e espasmo constante. Refere ainda perda da visão do olho D porém não há referência a lesão desse olho no atendimento





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 íntegra 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**

1ª Lesão	<u>estrutural grave</u>	( ) 10% Residual ( <input checked="" type="checkbox"/> ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 75% Intensa
2ª Lesão		( ) 10% Residual ( ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 75% Intensa
3ª Lesão		( ) 10% Residual ( ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 75% Intensa
4ª Lesão		( ) 10% Residual ( ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 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 de estrutura crânio facial

Obs. A lesão do olho direito não foram, logo foi considerada por falta de comprovação de nexo de causalidade

Delegado 29.10.2020

  
Rodolpho Dantas M. Pinto  
Infectologia / Clínica Médica  
CRM-PB 8679 RQE Nº 5593





**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**



Petição de Manifestação de Laudo Pericial DPVAT em anexo.





**EXCELENTÍSSIMO 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**:

Segmento anatómico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão <i>fratura crânio facial</i>	( ) 10% Residual ( <input checked="" type="checkbox"/> ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 75% Intensa
2ª Lesão	( ) 10% Residual ( ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 75% Intensa
3ª Lesão	( ) 10% Residual ( ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 75% Intensa
4ª Lesão	( ) 10% Residual ( ) 25% Leve ( ) 50% Média ( ) 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**

