



Holanda Martins
ADVOCADOS



DECLARAÇÃO DE POBREZA NA FORMA DA LEI 1060/50

Declaro para devidos fins de direito que estou impossibilitado em custear despesas judiciais sem prejuízo de meu próprio sustento e da família ensejando a necessidade dos benefícios da justiça gratuita conforme a lei 1060/50 (arts 2º e 4º) para a realização de meu direito de acesso à justiça, ficando tal declaração sob as penas da lei.

Quixeramobim-CE, 21 de março de 2019.

Leandro Alves do Nascimento

LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO

☎ (88)3441.0267 | 9697.1282 | 8858.3422

✉ karlusandre@holandamartinsadvogados.com.br

R. Cônego Aureliano Motta, 155 - CENTRO - Quixeramobim/CE | CEP 63800-000



TRABALHADOR

O Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo Decreto nº 2.171, de 23 de maio de 1979, e posteriormente reformulada pelo Decreto nº 5.452, de 01 de 03 de 1983 que aprova a CLT, tem por finalidade registrar o vínculo de qualquer trabalhador com o empregador.

Nas situações em que o trabalhador, todos os dados pessoais e profissionais, bem como para a emissão da carteira, deve apresentar os seguintes documentos: 1º - Documento de identidade e demais benefícios sociais; 2º - Documento de residência, ainda que não tenha sido registrado no Cartão de Registro - CTR; 3º - Documento de casamento, quando necessário; 4º - Documento de estado de conservação, quando necessário; 5º - Documento de qualificação profissional, quando necessário.

Para sua importância, a carteira deve ser guardada e utilizada para além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade dos direitos como trabalhador e cidadão, servindo para assessorar o trabalhador e de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS

Visite o Portal do Trabalhador

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

RG

160.45084.84-6

NUMERO

DATA

UF

4594193

0040

CE

Leandro Alves do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

POSSUI ANEXO



LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO: JOSÉ JULIO DO NASCIMENTO

MARIA ALVES DO NASCIMENTO

NASCIMENTO: 20/03/1984

SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: OLIVEIRA/BAHIA - CE

DOCUMENTO: C. 1.20073337/00 07/05/2010 SSP/RS CE

LEI Nº 8.048, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 058.392.715-06

CNH: -

TI: ELETORAL

SEÇÃO: -

ZONA: -

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: CITE/BAHIA/BAHIA - 08/08/2013



QUALIFICAÇÃO CIVIL



CÓDIGO DE CONTROLE
AC8D.106F.ESCA.38C7

A autenticidade desta comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 08:19:04 do dia 07/08/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

058.392.713-06

Nome

LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO

Nascimento

20/03/1994

VALIDO APENAS COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		ESTADO DO CEARÁ	
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL		INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO NILTON BARBOSA DE SOUSA	
FOTO		FOTO	
Polegar Direito		Polegar Direito	
ASSINATURA DO TITULAR		ASSINATURA DO TITULAR	
LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO		LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO	
REGISTRO CIVIL		DATA DE EXPIRAÇÃO	
2007/533976 - 0		07/05/2010	
NOME		NOME	
LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO		LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO	
FILIAÇÃO		FILIAÇÃO	
JOSE JULIO DO NASCIMENTO		JOSE JULIO DO NASCIMENTO	
MATERIA ALVES DO NASCIMENTO		MATERIA ALVES DO NASCIMENTO	
NATURALIDADE		DATA DE NASCIMENTO	
QUITERAMBIM - CE		20/03/1994	
DOC. ORIGEM		CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: MANTOIRA TENHO: 4783 FOLHA: 300-V	
LIVRO: 1-05 QUITERAMBIM - CE		LIVRO: 1-05 QUITERAMBIM - CE	
ASSINATURA DO DIRETOR		ASSINATURA DO DIRETOR	
LENT 7 116 DE 2008/83		P: 27	



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 536 - 967 / 2014

11

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data / Hora da Comunicação: 28/02/2014 14:26:36

Data / Hora da Ocorrência : 23/02/2014 20:40:00

Endereço da Ocorrência: R. ELIZABRIO PINHEIRO

MONTEIRO DE MORAIS QUIXERAMOBIM/CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO

Nascimento : 20/03/1994

RG: 20075339760 Órgão Emissor: UF: - CPF:

Filiação: JOSE JULIO DO NASCIMENTO

MARIA ALVES DO NASCIMENTO

Endereço: R. TEOFILO LESSA 651

POMPEIA

QUIXERAMOBIM CE BRASIL

Telefone:

Histórico

QUE, o noticiante afirma que conduzia a motociclista YAMAHAFACITOR YBR125 K ANOMOD 2011/11, COR VERMELHA, PLACA OSJ4459, C.E.A.S.S.T. - 9636E152B0046868, LICENCIADA EM NOME DE LUCIANO ALMEIDA, QUE, em determinado momento o noticiante ia em sua preferência quando um indivíduo atravessou a rua quando o noticiante ao tentar desviar acabou que colidindo com um moto ffo, QUE, o noticiante afirma que populares o socorriam até o Hospital local. QUE, o noticiante afirma que sofreu diversas escoriações e uma torção no tornozelo esquerdo e uma punção no foleto esquerdo. E nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM

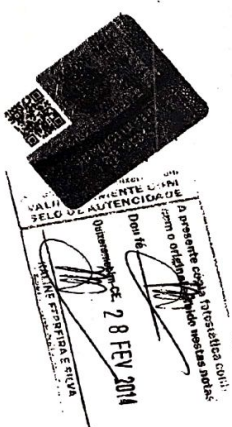
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: [Assinatura]

MATRÍCULA: 198323-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: X Wendee Maria do Nascimento

VISTO DO DELEGADO(A): _____

MATRÍCULA: 300121-1-9



Relatório Médico

Junto à seguradora líder, que o Sr (a)

Leandro Alves do Nascimento,
sofreu acidente de trânsito no dia 23/02/14;

Atesto para os devidos fins que Leandro Alves do Nascimento foi vítima de acidente de trânsito no dia 23/02/14, e que apresentou várias lesões no corpo, e traumatismo no osso do antebraço e costela de torácico esquerdo. Após diversos exames a tratamento medicamentoso foi iniciada e a caminhada a seguir de fisioterapia.

Atualmente segue com tratamento fisioterapêutico funcional para o membro superior direito, com a finalidade de melhorar a força e a resistência da musculatura, a fim de permitir a prática de atividades de rotina para a pessoa com alta definitiva.

Data da alta definitiva

06/06/14

Dr. Flávio Roberto Henriques
CRM: 9272
CPF: 084.357.887-61

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE FMS
Hospital Regional Dr. Pontes Neto
Quixeramobim - CE

BOLETIM DE ATENDIMENTO BASICO

Data: 23/04/14 N.º: 113

1. IDENTIFICAO
Nome: Luizinho Filho do Carmo

Estado Civil: solteiro Sexo: masculino Idade: 18 anos

Naturalidade: Quixeramobim Profissao: Estudante

Residência: Quixeramobim Procedência: CE

2. DIAGNOSTICO: PO. ACALIAE. C. 0000

3. PROCEDIMENTO: Exame de urina

4. OBSERVACOES: Exame de urina

ASSINATURA MEDICO: _____



Guia de atendimento

1. IDENTIFICAO
Nome: Luizinho Filho do Carmo

Estado Civil: solteiro Sexo: masculino Idade: 18 anos

Naturalidade: Quixeramobim Profissao: Estudante

Residência: Quixeramobim Procedência: CE

2. DIAGNOSTICO: PO. ACALIAE. C. 0000

3. PROCEDIMENTO: Exame de urina

4. OBSERVACOES: Exame de urina

ASSINATURA MEDICO: _____

VISUALIZAR PROCESSO

Processo de: <MATRIZ - CURITIBA>

PROCESSO

Número do Sinistro 2014/604054 (TOTAL)

Vítima	LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO	Filial	MATRIZ - CURITIBA
Data Cadastro	16/06/2014	Garantia	INVALIDEZ
Data Sinistro	23/02/2014	Data Receção	16/06/2014
Analista	DUCENY	Categoria	09 - MOTO
Seguradora	Capemisa Vida e Previdência	Situação	NEGADO

CORRETORA

Nome MARCIO WEYNE DA SILVA

Responsável MARCIO

PROCURADOR

Nome
Telefone
Celular
Email
CPF

ENVIO À SEGURADORA LÍDER

Data Envio 28/07/2014
Num Carta RECALL

BENEFICIÁRIOS / PAGAMENTOS

Data Pagto	Data Recibo	Beneficiário - CPF/CNPJ	Valor Indenização	Valor Pletado	Diferença	Dados Bancários
		LEANDRO ALVES DO NASCIMENTO	0,00	0,00	0,00	11 / 001 / 05363 / 385158 /
		058.392.713-06				

DOCUMENTOS

Data Solicitação	Data Receção	Descrição
20/06/2014		Número da conta corrente exclusiva de qualquer Banco, ou Conta Poupança (Itaú/Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal ou Bradesco). Só recebemos Autorização de Pagamento em branco.
20/06/2014		Visando acabar com as reclamações de pagamentos (estornos) na linha dos sinistros e consequentemente com as reprogramações, que só traz instabilidade aos beneficiários do Seguro DPVAT, informamos que a partir do dia 01 de Março/2012 deverá ser encaminhada uma cópia simples de qualquer documento comprobatório dos dados bancários informados a seguir, anexado a esta solicitação, tais como: folha de cheque, cartão bancário, cabeçalho do extrato bancário, exclusivamente com os dados da conta.
23/07/2014		RECEBIDO AUTO PGT E DADOS BANC - DOC E PROC ENC P/ ANALISE
28/07/2014		SEQUE LIDER
12/08/2014		Após analisarmos cuidadosamente toda documentação apresentada, inclusive com a avaliação de assistência médica, concluímos que não está configurado o quadro de invalidez permanente resultante de acidente causado por veículo automotor, ou por carga deste, nos termos da Lei nº 6.194/1974, portanto, não sendo devido o pagamento da indenização solicitada, haja vista a inexistência de sequelas permanentes, não é devido o pagamento da indenização solicitada.

GILOSA OU RELATÓRIO

CARTA

AVALIAÇÃO PERICIAL

Art. 31 da lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a lei 6.194 de 14/12/1974

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Nome completo: *Robson do Nascimento*
CPF: 058.392.113-06
Endereço completo: *Rua 6, 36 - Salvoano Bairro da Silva*

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

Local:

Data do acidente:

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

1 Declaro-me ciente da nomeação dos peritos judiciais, os Drs. DR. JOSEBSON SILVA DIAS, CREMEC 8291, DR. ANTONIO ENÉAS RODRIGUES BEZERRA DE MENEZES, CREMEC 3792, DR. JOSÉ GLAUBER ARAÚJO MOTA, CRM 8122, DR. RAFAEL PONTES DE SIQUEIRA, CRM 7535, DR. VIVIANY OLIVEIRA DE AQUINO, CRM 7096 e que me considero ciente e aceito a realização do exame por meio clínico, não havendo necessidade de profissional especializado, salvo se assim determinado pelo perito judicial.

Fortaleza, / /

Assinatura do advogado

2 Declaro-me ciente do exposto no item 1.

3 Declaro que as informações de vítima e do acidente acima indicadas, são verdadeiras e que compareci neste ato, por livre e espontânea vontade, para realização de perícia judicial.

Fortaleza, / /

Robson do Nascimento
Assinatura da vítima

AVALIAÇÃO MÉDICA

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

Sim Não Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta positiva

II) Descrever o quadro clínico atual informado:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometido(s):

Membros inferiores

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

Am n 1

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) Distúrbios apenas temporários
b) dano anatômico / ou funcional definitivo (sequelas)
Em caso de anatômico / ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas no patrimônio físico da vítima

proceder a lesões de 70% e

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento faz-se necessário exame complementar?

☒ Não ☐ Sim, em que prazo:

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

VI) Segundo o previsto na lei 11.945 de 4 de julho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando segundo o anexo constante à lei 11.945/09 a(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Só prosseguir em caso de resposta positiva

a) Total (dano anatômico 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 segmento corporal da vítima)

b.2) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento 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 redação 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	10% residual
2º Lesão	10% residual
3º Lesão	10% residual
4º Lesão	10% residual

Lesões apontadas pela parte, não reconhecidas por falta de comprovação de sua existência ou relação com o acidente

Fortaleza, 31 10 16

Assinatura do médico - CRM:

Esta documentação deve constar de folha anexa, com referência à sua existência nesta.

PARECER - ASSISTENTE TÉCNICO SEGURADORA LÍDER - DPVAT 35



JUSTIFICATIVAS Empresa Médica: SaúdeSeg - Sistemas de Saúde Ltda

Vítima: *Leomendes Alves do Nascimento*

Processo: *1171073-2043*

Vara: *2ª*

Pasta:

- ☐ Mantida / em conformidade a avaliação médica administrativa
- ☐ Agravamento
- ☐ Nova lesão
- ☒ Divergência na aplicação da tabela legal

JUSTIFICATIVA: *Don Lucinda AOM*



Dr. Fernando Carlos Dias
Médico - CRM 6133
R. S. 4.004/33-23



Data: *31/05/16*

Assinatura do médico assistente - CRM

[Handwritten signature]



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ
COMARCA DE QUIXERAMOBIM
2ª VARA

RECEBIMENTO

Nesta data, recebi estes autos.

Quixeramobim(CF), 09 de abril de 2019.

Funcionário(a) responsável

TOMBO

Nesta data, registrei a presente ação sob o tombo nº 12018/19 no livro nº 11 desta secretaria da 2ª Vara da Comarca de Quixeramobim, Estado do Ceará.

Quixeramobim(CF), 09 de abril de 2019.

Funcionário(a) responsável

CONCLUSO

Aos 09 de abril de 2019, faço estes autos conclusos a MM. Juiz Substituto da 2ª Vara desta Comarca de Quixeramobim, Dr. Rogaciano Bezerra Leite Neto

Funcionário(a) responsável