

## **PROCURAÇÃO**

**AUTORGANTE:** Eu, Risoneide Mendes de Souza, brasileira, solteira, do lar, CPF: 026.319.193-19 e RG: 20055010059557 - SSP/CE, residente e domiciliado na Avenida José Lins do Rego, 170, Centro, Pedras de Fogo, PB, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu procurador:

**OUTORGADO:** Martinho Cunha Melo Filho, brasileiro, casado, ADVOGADO inscrito na OAB/PB 11086, Maria Odír de Sousa Monteiro Neta, brasileira, ESTAGIARIA inscrito na OAB/PB 11216-E, Houseman Rocha, brasileiro, solteiro, ADVOGADO inscrito na OAB/PB 13.534, Lilian Maria Duarte Souto, brasileira, solteira, ADVOGADA inscrito na OAB/PB 11490, Wellington Nóbrega Vilar, brasileiro, casado, ADVOGADO inscrito na OAB/PB 15024 e Herika Coeli Da Silva Clementino, brasileira, ADVOGADA inscrita na OAB-PB 18925, todos estabelecidos na Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa – PB.

a quem confere amplos poderes com a cláusula ad-judicia e extra-judicia para, como seus advogados, representar a outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extra judicialmente, com poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber citação inicial e ou intimações renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, tudo precedido de expressa e escrita autorização do outorgante, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa, 15 de julho 2016.

Risoneide Mendes de Souza  
OUTORGANTE



## Declaração de Hipossuficiência

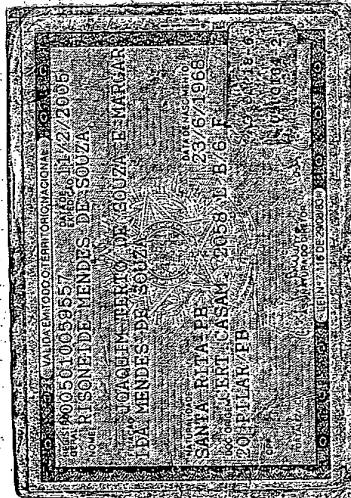
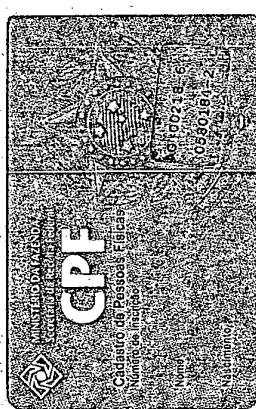
Eu, Risoneide Mendes de Souza, brasileira, solteira, do lar, CPF: 026.319.193-19 e RG: 20055010059557 - SSP/CE, residente e domiciliado na Avenida José Lins do Rego, 170, Centro, Pedras de Fogo, PB, declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

João Pessoa, 15 de julho de 2016.

Risoneide Mendes de Souza





Assinado eletronicamente por: MARTINHO CUNHA MELO FILHO - 21/08/2018 15:10:08  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808211507200720000015676672>  
Número do documento: 1808211507200720000015676672

Num. 16082107 - Pág. 3

08/02/2018

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

**BRASIL**  
**(HTTP://BRASIL.GOV.BR)**

**Serviços Barra GovBr**



Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **026.319.193-19**

Nome: **RISONEIDE MENDES DE SOUZA**

Data de Nascimento: **23/06/1968**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **17/03/2005**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **20:21:12** do dia **08/02/2018** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **3444.6095.27EF.9569**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"  
(Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

<https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublicaExibir.asp>

1/2



Assinado eletronicamente por: MARTINHO CUNHA MELO FILHO - 21/08/2018 15:10:08  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082115072007200000015676672>  
Número do documento: 18082115072007200000015676672

Num. 16082107 - Pág. 4



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/07/02

COMPANHIA ELETRÔNICA DE PERNAMBUCO  
Av. João da Barra, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50060-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0006543-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE  
MARIA CESARIO DE OLIVEIRA

CPF: 450.038.024-72

CLASSIFICAÇÃO  
BI RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

NOTA FISCAL NÚMERO: 002013881  
DATA EMISSÃO: 16/04/2016

NOTA FISCAL NÚMERO: 2001516566  
DATA EMISSÃO: 16/04/2016

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA JOSE LINS DO REGO 170 - B CS-  
170

CENTRO/PEDRAS DE FOGO  
PEDRAS DE FOGO PB  
58328-000

CONTRATO	PERÍODO	DATA DE VENCIMENTO	DATA PRAZO DE PAGAMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
17021587308	25/04/2016	17/05/2016		72,09

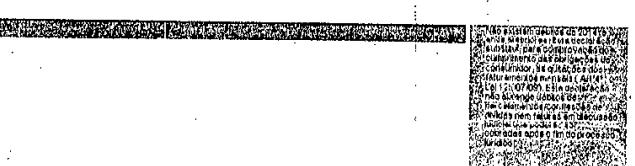
DETALHAMENTO DA NOTA FISCAL	DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)		121,000000	0,56058224	67,71
Acréscimo Bandeira AMARELA				1,07
Contribuição Iluminação Pública				3,31

TOTAL DA FATURA 72,09

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	VÉTERIOR LEITURA	ATUAL LEITURA	INDE DAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
315073636	CAT	214.0.2016	0,00	1504/2016	121,00	26	1.000000

MÊS/ANO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	Consumo Iluminação	R\$	%
COPI 16	ICMS	68,70	27,02	16,37	1,59	2,31
MAR 16	PIS	68,70	0,42	0,20	14,76	21,46
FEV 16	COFINS	68,70	1,71	1,34	5,16	7,66
JAN 16					10,19	20,35
DEZ 15					66,78	100
NOV 15						
OUT 15						
SET 15						
AGO 15						
JUL 15						
JUN 15						
MAR 15						
ABR 15						

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES  
Na data da fatura é válida em vigor a Versão Módulo Informações sobre o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - IPI (Lei 10.438/02) e Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) no próximo mês. O cliente é responsável pelo pagamento das despesas com a manutenção da rede de distribuição de energia elétrica e das despesas com a manutenção da rede de fornecimento. O cliente é responsável quando há descrença quanto ao direito de uso da rede por parte das autoridades competentes.



CONJUNTO	VALOR APÓS 16/04/2016	LIMITE MÉDIAL	LIMITE MENSUAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÍNIMO	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÁXIMO
	0,00	0,00	0,00	0,00	220	-202	231
	0,00	0,00	0,00	0,00			
	0,00	0,00	0,00	0,00			

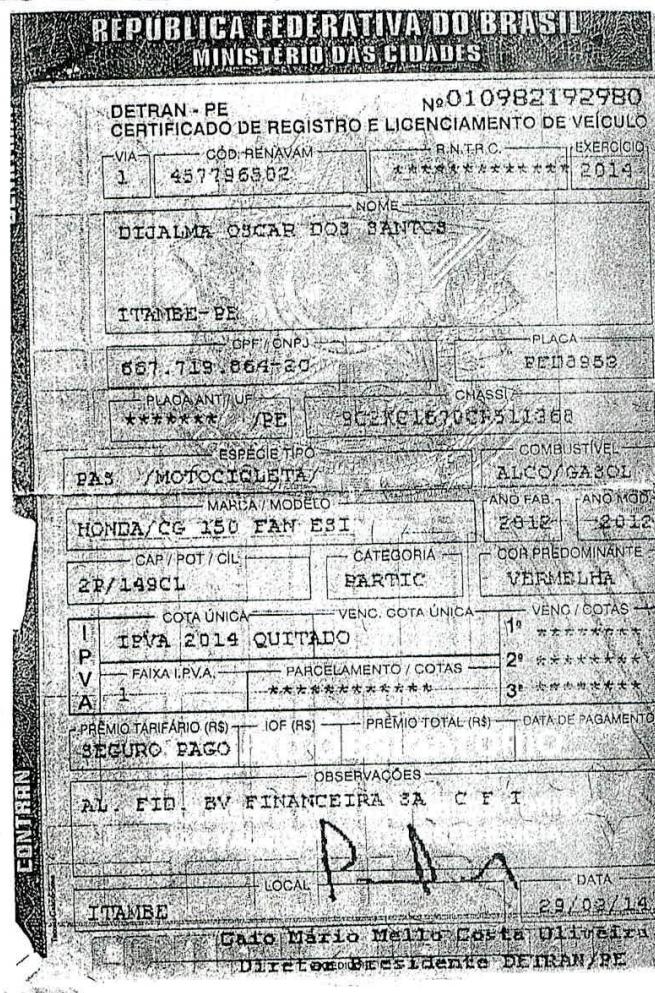


Assinado eletronicamente por: MARTINHO CUNHA MELO FILHO - 21/08/2018 15:10:08

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082115072007200000015676672

Número do documento: 18082115072007200000015676672

Num. 16082107 - Pág. 5



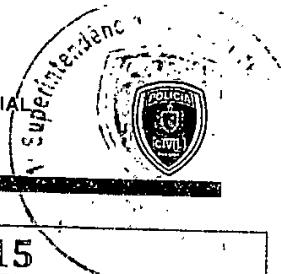
**SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT**

PE Nº 0109821929BO		BILHETE DE SEGURO DPVAT DE JALMA OSCAR DOS SANTOS	
55920-000			
CASA ITAMBE - PE			
<b>ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA</b>			
<a href="http://www.dpvatsegurodetransito.com.br">www.dpvatsegurodetransito.com.br</a>			
SAC DPVAT 0800 022 1204			
		EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
		2014	29/03/14
VIA:	CPF / CNPJ	PLACA	
1	667.719.864-20	PED8953	
HEMIVAM		MARCA / MODELO	
457496502		HONDA / CG 150 FAN EST	
ANO FAB.	CATÁLOGO	Nº CHASSI	
2012	09	SC2KC1670CH511368	
<b>PRÊMIO TARIFÁRIO</b>			
FNS (R\$)	DEVATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
<b>SEGURO PAGO</b>	OF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGUROADO (R\$)	
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	PARCELADO		
<b>SEGURADORA LÍDER - DPVAT</b>			
CNPJ 05.748.609/0001-04			
<a href="http://www.seguradoralider.com.br">www.seguradoralider.com.br</a>			
DESTRÓIE-TE E GUARDE O BILHETE DPVAT			





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
GERÊNCIA EXECUTIVA METROPOLITANA DE POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE PEDRAS DE FOGO



### BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL nº. 449/2015

Aos 30 de Junho de 2015, nesta cidade de Pedras de Fogo/PB, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil onde se achava presente a Exmo. Luciano Mendonça Cavalcanti, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão, *in fine* assinado, aí por volta das 10:30 horas, COMPARECERAM: RISONEIDE MENDES DE SOUZA e DJALMA OSCAR DOS SANTOS, ambos brasileiro (a), vivendo em união estável, alfabetizados, ela Filha de Joaquim Terto de Souza e de Margarida Mendes de Souza, nascida no dia 23/06/1968, com 47 anos, natural de Santa Rita/PB, com inscrição no RG nº 9005010059557 SSP/CE e CPF nº 026.319.193-19. Ele é Filho de Manoel Oscar dos Santos e de Maria Dalva da Silva Santos, nascido no dia 02/04/1969, com 46 anos, natural de Itambé/PE, com inscrição no RG nº 1.315.024 SSDS/PB e CPF nº 667.719.864-20, residem na rua José Lins do Rego, nº298, Centro, Pedras de Fogo/PB. Fone (81) 98989-8453-(Claro). E fazem o seguinte REGISTRO.

**ACIDENTE DE TRÂNSITO** - Afirmam os noticiantes que no dia 17.12.2012, por volta das 10:30 horas aproximadamente, próximo ao forro do Sítio, na zona rural de Pedras de Fogo/PB, vinham em sua motocicleta de marca HONDA CG 150 FAN, de cor vermelha, placa PFD-8953/PB, RENAVAM 457796502, registrada e nome de DJALMA OSCAR DOS SANTOS, quando outro veículo não identificado, bateu na parte traseira de sua motocicleta, levando os noticiantes ao solo, ocorrendo lesões em ambos e fratura na Sra. RISONEIDE SOUZA. Declaram que foram socorridos por populares, sendo conduzidos para o Hospital de Pedras de Fogo/PB, lá recebendo os primeiros procedimentos de socorro, conforme ficha de atendimento. Por esse motivo veio noticiar o fato e solicitar as devidas providências que o caso requer. Nada mais havendo a consignar, solicitou providências bem como a respectiva Certidão.

Cientificado o declarante das implicações civis, penais e administrativas advindas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, o notificante assina o que declara, e solicita o respectivo boletim. O REFERIDO É VERDADE E DOU FE.

Pedras de Fogo, 30 de junho de 2015.

NOTICIANTE:

*Djalma Oscar dos Gontos*

NOTICIANTE:

*Risoneide Mendes de Souza*

Policial:

*Petroci Pereira de Souza*  
Agente de Investigação Policial  
Mat. 135.591-1



	GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DIVISÃO MÉDICA	
<b>LAUDO MÉDICO</b>		
<b>INFORMAÇÕES PESSOAIS</b>		
NOME DO PACIENTE	RISONEIDE MENDES DE SOUZA	
DATA DE NASCIMENTO	23/06/68	
NOME DA MÃE	MARGARIDA MENDES DE SOUZA	
<b>DADOS EXTRAÍDOS</b>		
BOLETIM DE ENTRADA N.º	672.562	
PRONTUÁRIO N.º	XXXXXX	
DATA DO ATENDIMENTO	17/12/12	
HORA DO ATENDIMENTO	21:23H	
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE TÍBIA DIREITA	
CID 10	S82.2.0	
<b>AVALIAÇÃO INICIAL:</b>		
PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, PROCEDENTE DE PEDRAS DE FOGO, APRESENTANDO TRAUMA EM MID. GLASGOW 15.		
<b>EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:</b>		
RX DE Perna Direita - RELATO MÉDICO = FRATURA DE FÍBULA DIREITA.		
<b>TRATAMENTO:</b>		
PACIENTE AVALIADA POR COT + IMOBILIZAÇÃO GESSADA EM Perna Direita + PRESCRIÇÃO.		
ALTA HOSPITALAR:	17/12/2012	
DATA DA EMISSÃO:	26/06/2015	
 Drª. Joacila Braga Brandão CRM: 1741/PB		

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA  
AV ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA (PB) - CNPJ: 08.778.268/0037-71 CNES: 259326-2

Número do Boletim de Emergência: 672562

Identificação do paciente				
ID 570695	Nome RISONEIDE MENDES DE SOUZA			Sexo Feminino
Data de nascimento 23/06/1968	Idade 44 Anos	Estado civil VIUVO(A)	Religião CATOLICA	Prontuário
Mãe MARGARIDA MENDES DE SOUZA				Pai JOAQUIM TERTO DE SOUZA
Escolaridade MEDIO INCOMPLETO				Responsável (Parentesco) A MESMA
DDD Móvel 81	Fone Móvel 92549749	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento	Número documento	CNS		
Local de procedência PEDRAS DE FOGO		Type	UF	PB
Endereço				
CEP 576	Município de residência Pedras de Fogo	Logradouro AVENIDA GETULIO VARGAS		
	Complemento	Bairro CENTRO		
Admissão				
Data Hora 17/12/2012 21:33:04	Número da pulseira 1000001664149	Convênio SUS		
Especialidade		Clinica CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco VERMELHA		Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento QUEDA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não	
Meio de transporte AMBULANCIA		Quem transportou ACOMP. Djalma Oscar Santos		
Sinais Vitais				
PA  X	mmHg	P脉	Temperatura	
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
Dados clínicos				ECG []
Diagnóstico				Ultrasonografia []
Atendido por LUCIO DE BARROS PESSOA				CID
				Tempo 02min 42seg





GOVERNO  
DA PARAÍBA

Secretaria de Estado da Saúde

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
SENADOR HUMBERTO LUCENA

**PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO**

NOME DO PACIENTE:

**DADOS CLÍNICOS - MECANISMO DO TRAUMA**

*Foi em direção ao canteiro de obra, quando o motorista perdeu o controle do veículo e bateu contra a parede traseira do muro.*

**EXAME PRIMÁRIO**

**VIAS AÉREAS:**  Pávias       Obstruídas

**CERVICAL IMOBILIZADA:**  Sim       Não

**VENTILAÇÃO:**

TRAQUÉIA NA LINHA MEDIANA  Sim       Não

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA  Sem dificuldade       Com dificuldade

VENTILAÇÃO MECÂNICA

APNÉIA

**AUSCUTA PULMONAR:**

1 - MURMÚRIO VESICULAR

HTD {  Presente e normal  
 Rude  
 Diminuído  
 Ausente

HTE {  Presente e normal  
 Rude  
 Diminuído  
 Ausente

2 - RUIDOS ADVENTÍCIOS

{  Sim      HTD {  Roncos  
 Sibilos  
 Estertores

HTE {  Roncos  
 Sibilos  
 Estertores

Não

FR: \_\_\_\_\_ imp      SaO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ %

**DÉFICIT NEUROLÓGICO**

Pupilas:  Fotorreagentes       Paralisadas       Isocôricas       Anisocôricas      (diferença = \_\_\_\_\_ mm)

Escala de Glasgow:

ABERTURA OCULAR	MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4 anos)	MELHOR RESPOSTA MOTORA	
		5	6
Espontânea	4 Consiente / Palavras apropriadas, sorriso, social, fixa e segue objetos	5 Obedece aos comandos	6
À solicitação verbal	3 Confuso / Chora, mas é consolável	4 Localiza a dor	5
Ao continúo estímulo	2 Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3 Retira o membro	4
Nenhuma	1 Sons incompreensíveis / Inquieto, agitado	2 Flexão anormal (decorticação)	3
	Nenhuma / Nenhuma	1 Extensão anormal (decerebração)	2
TOTAL =	+	Nenhuma	1
		+	1

Rio de Janeiro, 24 de Setembro de 2015

Carta nº: 7876150

A/C: RISONEIDE MENDES DE SOUZA

Sinistro: 3150622561  
Vitima: RISONEIDE MENDES DE SOUZA  
Data Acidente: 17/12/2012  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Pag. 01/73 | 01732 - carta\_04  
00080866



Poder Judiciário da Paraíba  
10ª Vara Cível de João Pessoa-PB

Nº do Processo: 0845729-09.2018.8.15.2001  
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assuntos: [SEGURÓ]  
AUTOR: RISONEIDE MENDES DE SOUZA  
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

## **D E S P A C H O**

Vistos, etc.

Defiro o benefício da justiça gratuita em favor da parte autora, o que faço com fulcro no art. 98 do CPC.

A experiência tem demonstrado que, em casos como o presente, a seguradora ré não costuma firmar acordos antes da realização da perícia médica necessária ao deslinde do feito, o que torna a conciliação improvável, ao menos por ora. Assim, deixo de designar audiência de tentativa de conciliação prevista no art. 344 do CPC.

Cite-se a parte ré, pela via postal, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela autora (art. 344 do CPC).

Apresentada defesa, intime-se a parte autora, na pessoa de seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer impugnação.

João Pessoa, 05 de fevereiro de 2020

R i c a r d o

d a

Silya

B r i t o

