

## 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 Odir 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

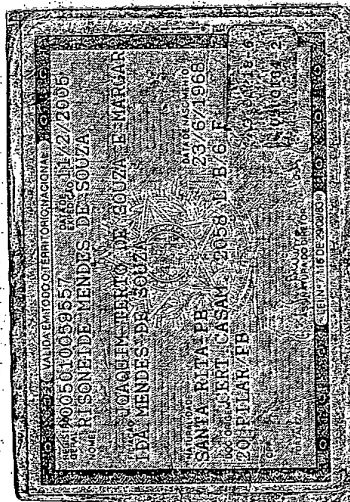
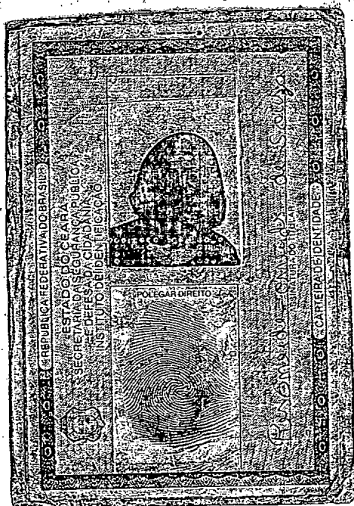
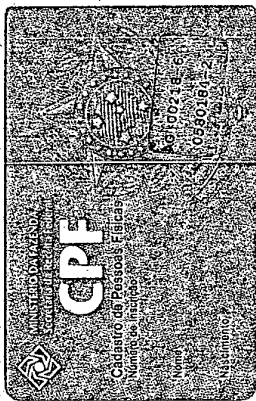
Eu, Risoneide Mendes de Souza, brasileira, solteira, do lar, CPF: 026.319.193-19 e RG: 20055010059557 - SSP/CE, residente e domiciliado na Avenida José Lins do Rego, 170, Centro, Pedras de Fogo, PB, declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das 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 às penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

João Pessoa, 15 de julho de 2016.

Risoneide Mendes de Souza





08/02/2018

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL

([HTTP://BRASIL.GOV.BR](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**

Digito 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  
NOTA FISCAL DE FATURAS - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA  
Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João do Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902  
CNPJ: 10.935.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-83 | www.celpe.com.br

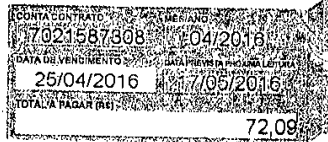
DADOS DO CLIENTE  
MARIA CESARIO DE OLIVEIRA

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

CPF: 450.038.024-72

CENTRO PEDRAS E FOGO  
PEDRAS DE FOGO PB  
58328-000

CLASSIFICAÇÃO  
B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico



IMPORTE DA NOTA FISCAL: 72,09  
002013991 UNICA 15/04/2016  
15/04/2016 2001516555 8218415

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	121,000000	0,56958224	67,71
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,07
Contribuição Iluminação Pública			3,31

TOTAL DA FATURA 72,09

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	INTERIOR	DATA	LEITURA	ATUAL	DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
315075038	CAT	214 2 2016	0,00	15/04/2016	121,00	26	1,00000				121,00

Mês/Ano (kWh)	BASE DE Cálculo	%	VALOR DO IMPORTE	Base de Cálculo	R\$	%
MAR 16	ICMS	66,70	27,00	Transmissão	2,35	2,31
FEV 16	PIS	66,70	0,43	Distribuição (Celpe)	14,78	21,48
JAN 16	COSFINS	66,70	1,35	Encargos Sociais	5,35	7,68
DEZ 15				Tributos	20,19	28,35
NOV 15				Total	66,70	100
OCT 15						
SET 15						
AGO 15						
JUL 15						
JUN 15						
MAI 15						
ABR 15						

EEF6 A77F 0F93 EBC8 485A B966 58C4 58C4  
No data de faturamento há uma parcela de Valor Adicionado de 12% (doze por cento) sobre o valor da prestação de serviço, a ser paga em duas parcelas mensais, a primeira no mês de faturamento e a segunda no mês seguinte. O cliente é responsável por recolher o valor devido, sob pena de aplicação de multa e juros de mora.

CONJUNTO	VALOR APROVADO (R\$)	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
	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		





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETRAN - PE Nº 010982192980  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD-RENAVAM 457796302 R.N.T.R.C. \*\*\*\*\* EXERCÍCIO 2014

NOME  
DIGALMA OSCAR DOS SANTOS

ITAMBE-PE

CPF/CNPJ 667.719.864-20 PLACA PED8953

PLACA ANT./UF \*\*\*\*\* /PE CHASSI 9C2KC1670CR511368

ESPÉCIE TIPO PAS /MOTOCICLETA COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN ESI ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2012

CAP/POT/OIL 2P/149CL CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1º \*\*\*\*\*

IPVA 2014 QUITADO 2º \*\*\*\*\*

FAIXA IPVA 1 PARCELAMENTO / COTAS 3º \*\*\*\*\*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURO PAGO OBSERVAÇÕES AL FID. BV FINANCEIRA SA C F I

LOCAL ITAMBE DATA 29/03/14

Caro Mario Mello Costa Oliveira  
Diretor Presidente DETRAN/PE

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

PE Nº 010982192980 BILHETE DE SEGURO DPVAT  
DIGALMA OSCAR DOS SANTOS

55920-000

CASA ITAMBE-PE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

[www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2014 DATA EMISSÃO 29/03/14

VIA 1 CPF/CNPJ 667.719.864-20 PLACA PED8953

RENAVAM 457796302 MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN ESI

ANO FAB. 2012 ANO MOD. 09 CHASSI 9C2KC1670CR511368

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DEVATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

SEGURO PAGO PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

COTA ÚNICA

**SEGURADORA LIDER - DPVAT**

CNPJ 09.248.600/0001-04

[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

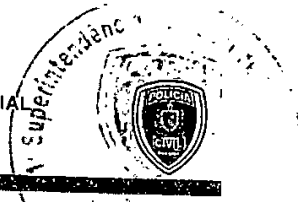
DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT  
ESTE NÃO É UM BOMBE OBRIGATORIO





**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

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: RISONIDE 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, RENAVAL 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. RISONIDE 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 FÉ.

Pedras de Fogo, 30 de junho de 2015.

NOTICIANTE:

*Djalma Oscar dos Santos*

NOTICIANTE:

*Risonide Mendes de Souza*

Policial:

*Petroci*  
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



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	RISONEIDE MENDES DE SOUZA
DATA DE NASCIMENTO	23/06/68
NOME DA MÃE	MARGARIDA MENDES DE SOUZA

### DADOS EXTRAÍDOS

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

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, PROCEDENTE DE PEDRAS DE FOGO, APRESENTANDO TRAUMA EM MID. GLASGOW 15.


### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE PERNA DIREITA - RELATO MÉDICO = FRATURA DE FÍBULA DIREITA.

### TRATAMENTO:

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			Tipo MUNICIPIO	UF PB		
Endereço						
CEP	Município de residência Pedras de Fogo		Logradouro AVENIDA GETULIO VARGAS			
Número 576	Complemento		Bairro CENTRO			
Admissão						
Data Hora 17/12/2012 21:33:04	Número da pulseira 1000001664149		Convênio SUS			
Especialidade			Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL			
Classificação de risco VERMELHA			Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento URGÊNCIA	Motivo do atendimento QUEDA		Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS			
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Piano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não			
Meio de transporte AMBULANCIA		Quem transportou ACOMP. DJALMA OSCAR SANTOS				
Sinais Vitais						
PA _____ X _____ mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico					CID	
Atendido por LUCIO DE BARROS PESSOA					Tempo 02min 42seg	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRAS DE FOGO**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

**IDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):**  
 Nome: **HOSPITAL DISTRITAL SOUZA MACIEL**  
 Id. do CNES: **2363682** CNPJ: **09.072.455/0001-97**  
 Endereço: **Av: 2 de Julho, sn - centro**  
 Município: **PEDRAS DE FOGO** Estado: **PARAIBA** U.F.: **PB**

**PAIENTE:**  
 Nome: **Regenilde Almeida de Souza** Sexo: **F** Idade: **49a**  
 Profissão: **Docente** Documento: **576**  
 Endereço: **R. das Flores, 576** U.F.: **PB**  
 Município: **Paráíba** Estado: **PB** U.F.: **PB**  
 Id. IBGE Município: **25.02.202** CNS: **12112112**  
 Data do Nascimento: **03/07/38** Data do atendimento: **12/12/12**

**RACIA/COR:**  
☐ 1 - BRANCA ☐ 2 - PRETA ☒ 3 - PARDA  
☐ 4 - AMARELA ☐ 5 - INDIGENA ☐ 6 - SEM INFORMAÇÃO

**HISTÓRICO E EXAME FÍSICO (SUMÁRIOS):**  
**DOENÇA CRÔNICA (DIABETES)**  
**DOENÇA AGUDA (INFECÇÃO DE URINA)**  
**OUTROS**

**EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS):**

**RESULTADOS:**

**MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS:**  
 1. **DIAGNÓSTICO**  
 2. **TRATAMENTO**  
 3. **PREVENÇÃO**  
 4. **OUTROS**

**CARÁTER DE ATENDIMENTO:**  
☐ 01 - ELETIVO  
☒ 02 - URGÊNCIA  
☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO A SERVIÇO DA EMPRESA  
☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO  
☐ 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVOLVIMENTOS POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

**PROCEDIMENTOS - DESCRIÇÃO:**

**DIAGNÓSTICO:**  
**DIABETES**

**CID - 10**

**MEDICAÇÃO:**  
☐ PRESCRITA ☒ APLICADA

**ENCAMINHAMENTO:**  
☐ OBSERVAÇÃO ☐ RESIDÊNCIA  
☐ INTERNAÇÃO ☒ OUTRO HOSPITAL  
☐ ÓBITO ☐ OUTROS

**SERV. REALIZADOS: CÓD. PROCEDIMENTOS:**  
 1- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐  
 2- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐  
 3- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**CNS**  
**CEO**  
**CRM**

**Assinatura do(s) Profissional(is) Assistente(s):**  
**Assinatura do Paciente / Acompanhante ou responsável:**  
**Assinatura do Revisor Técnico - carimbo:**  
**Assinatura do Revisor Administrativo - carimbo:**





**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**

1. Quando decorado com uma série de  
 de elementos estruturais e físicos  
 presentes no U.I.D. de acordo  
 com a seguinte a parte tumores  
 onde se vê:

## EXAME PRIMÁRIO

**CERVICAL IMOBILIZADA:** ☐ Sim ☒ Não

**VENTILACÃO:**

## [ ] APNÉIA

AUSCUTA PULMONAR:

1 - MURMÚRIO VESICULAR

☐ Presente e normal

HTD [ ] Rude

[ ] Diminuído

[ ] Ausente . . .

☐ 1 Presente e normal

UFR ☐ Presente e Normal  
☐ Rude

HTE { ☐ Aumentado  
☐ Diminuído

☐ Ausente

## 2 - RUIDOS ADVENTÍCIOS

☐ Bopros

<input type="checkbox"/> Sim	HTD	<input type="checkbox"/> Rontgen
		<input type="checkbox"/> Sibilos

☐ Estertores

1 Não

Cliff Benson

HTE { ☐ Roncos  
☐ Sibilos

☐ Estertores

1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

FR: \_\_\_\_\_ imp

SaO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ %

## DÉFICIT NEUROLÓGICO

Pupilas: ☐ Fotorreagentes

☐ Paralisadas

☐ Isocóricas

☐ Anisocóricas

(diferença = \_\_\_\_\_ mm)

**Escaia de Glasgow:**

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA ( <u>&lt;4 anos</u> )		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
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 continue 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
				Nenhuma	1
TOTAL =		+		+	1



Rio de Janeiro, 24 de Setembro de 2015

Carta nº: 7876150

A/C: RIGONEIDE MENDES DE SOUZA

Sinistro: 3150622561  
Vitima: RIGONEIDE 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 Líder-DPVAT

Pag. 01731/01732 - carta\_04



**Nº do Processo:** 0845729-09.2018.8.15.2001  
**Classe Processual:** PROCEDIMENTO COMUM (7)  
**A s s u n t o s :** [ S E G U R O ]  
**AUTOR:** RISONEIDE MENDES DE SOUZA  
**RÉU:** MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A