



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

Miriam Maria da Silva Brasileira V. Silva,
inscrita no CPF sob o nº 692.363.219-53,
residente e domiciliada na Rua José Joaquim da
Silva Machado, 911, Jardim Veneza, João Pessoa/PB,
CEP: 58000-000

OUTORGADA(S): TAVARES ADVOCACIA, inscrita no CNPJ sob o nº 12.512.735/0001-83, inscrita na Ordem dos Advogados, Seção do Estado da Paraíba, sob o nº 276, no Livro B, no. 03, em 13 de agosto de 2010, conforme certidão SA 99/2010, representado pelas Advogadas **JUSSARA TAVARES SOUSA SCHILDT COSTA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 12.519; **SAYONARA TAVARES SANTOS SOUSA**, brasileira, casada, Advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 10.523, com escritório situado na Av. João Machado, nº 879, Centro, João Pessoa/PB, CEP 58013-520, onde deverão receber intimações de estilo (art. 105 do CPC), **telefone (83) 3222-1088, e-mail: tavaresadvocaciajp@hotmail.com** são outorgadas neste ato para os seguintes poderes:

PODERES: Os da Cláusula "AD JUDITIA ET EXTRA" perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, até decisão final, usando todos os meios e recursos legais em representação do(a) outorgante, também, em qualquer órgão, empresas privadas ou públicas, sociedades de economia mista, etc., conferindo-lhe ainda **poderes específicos para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber valores, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo em conjunto ou separadamente**, podendo ainda, nas excepcionalidades forenses podendo, durante o curso da ação, ou mesmo após quaisquer de suas fases processuais ou procedimentais substabelecer, com ou sem reservas de poderes, sem prejuízo imediato de honorários a que se fizer jus (nos moldes do art. 85 do Código Processual Civil/2015).

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

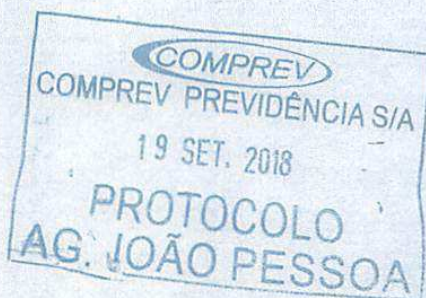
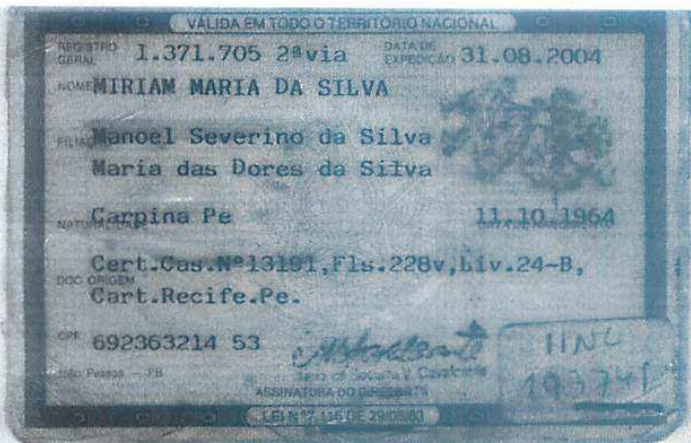
Declara, nos termos do art. 2º e 4º da lei nº 1.060/50 e lei nº 7.115/83 art. 1, de 29 de Agosto de 1983 (dispõe sobre prova documental), para o fim de obtenção do benefício de **JUSTIÇA GRATUITA**, que é necessitado(a) na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio ou da família. Declara, ainda, ser conhecedor(a) das sanções civis, administrativas e criminais (art. 2º da lei nº 7.115/83), caso o presente documento não porte a veracidade.

João Pessoa, 17 de Maio de 2019.

x Miriam Maria da Silva
OUTORGANTE

Av. João Machado, nº 879, Centro, João Pessoa/PB. Fone: (83) 3222-1088





MIRIAM MARIA DA SILVA
RUA JOSE JOAQUIM DA SILVA MEDEIROS, S/N - QD C LT 04 - JD VENEZA
JOAO PESSOA / PB CEP: 58000-000 (AG 1)



Ligação: MNDP/SICO
Clas/Sec: RES MT : B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 1 - 2 - 688 - 3*40
Medidor: 01 0806 / 502

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
91230, km 26 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 08.935.193/0001-40 Ind. Est. 15 015 923-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 021 212 219
Cód. para Dth. Automático: 00011172913

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mar / 2019	01/03/2019	03/04/2019	692.363.214-53

UC (Unidade Consumidora): 5/1117291-3

Canal de contato

Com a fatia por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, em o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre com um comprovante de residência na mão. Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
01/03/19	18480	01/03/19	18637	1	157	22
Demonstrativo						
CCI Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc	Alig. Ioma (R\$)	Base Calc. Pto (R\$)	Cofins (R\$)
080** Consumo em kWh	157,000	0,8502950	133,99	133,99	27	36,17
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807 CONTRB SERVILUM PÚBLICA	5,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL
Tarifa / Tributos 0,571773

Média últimos meses (kWh) 147

VENCIMENTO 11/04/2019

TOTAL A PAGAR R\$ 139,34

Histórico de Consumo (kWh)

133	144	127	151	164	141	141	152	169	146	160	146
Mar/18	Abr/18	Ma/18	Jun/18	Jul/18	Agos/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19

RESERVADO AO FISCO

49af.7914.b0d8.ddb7.d8e4.970a.fd78.90a0.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIMENSIONAL	5,31	1,23	NOMINAL 220	Serviços de Dist. da Energia/PE	31,85	22,83
DISTRIMENSIONAL	13,82			Compra de Energia	42,44	30,46
DIMENSIONAL	2,25		CONTRATADA	Serviço de Transmissão	4,98	3,57
FIOMENSAL	0,30	2,00		Encargos Setoriais	7,53	5,40
FIOTRIMENSAL	0,80		LIMITE INFERIOR 202	Impostos Diretos e Encargos	48,56	34,87
FIOMENSAL	13,20	0,92		Outros Serviços	0,00	0,00
FIOTRIMENSAL	0,00		LIMITE SUPERIOR 261	Total	139,34	100,00





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 16 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180436261

Vítima: MIRIAM MARIA DA SILVA

Data do Acidente: 27/09/2015

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JUSSARA TAVARES SOUSA SCHILDT COSTA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MIRIAM MARIA DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 337,50

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão 10%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 10%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 =

R\$ 337,50

Recebedor: MIRIAM MARIA DA SILVA

Valor: R\$ 337,50

Banco: 104

Agência: 000000036

Conta: 0000016864-3

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01217/01218 - card_15R - INVALIDEZ







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL

Rua Manoel Rufino da Silva, SN, Central de Polícia - João Paulo II, João Pessoa - PB, CEP: 58076-005



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 3519/2015

Aos vinte e oito dias do mês de outubro do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Francisco Deusdedit Leitão Filho, comigo Policial Civil de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 12:10h, compareceu o (a) Senhor (a): **MIRIAM MARIA DA SILVA**, brasileira, natural de Carpina/PE, viúva, com 51 anos de idade, autônoma, ensino fundamental incompleto, filha de Manoel Severino da Silva e de Maria das Dores da Silva, RG 1.371.705-2^a via-SSP/PB, residente na Rua Comerciante José Joaquim da Silva, Qd. C, Lt. 4, Jd. Veneza, João Pessoa/PB, o (a) qual notificou o seguinte: QUE no dia 27/09/15, por volta das 15:40h, ao sair de seu trabalho da Feira de Oitizeiro, no bairro de Cruz das Armas, nesta, quando foi atravessar a referida avenida foi atropelada por uma motocicleta não identificada; QUE o motociclista não caiu da motocicleta e evadiu-se do local; QUE pessoas do local vieram a seu socorro; QUE devido ao fato veio a sofrer lesão em mão direita, entorse de quadril e de pé esquerdo, sendo admitida no Pronto Socorro Central de Fraturas no dia 29/09/15, por volta das 08:47h, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 28 de outubro de 2015.

Miriam Maria da Silva
Notificante

Fabiano Leal
Policial Civil

Serviço Registral Alcântara Brito Av. Cruz das Armas, 499

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta servente, que confere com o original. Dou fé.
João Pessoa, 17 de agosto de 2016.

Em teste da verdade
Maricélia da Silva Luz - Escrevente autorizada

* Selo: ADQ35532-6SVK *

Consulte autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Maricélia da Silva Luz
Escrevente Autorizada





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Miriam Moura da
Almeida

União Médica

Receita com dose
e dose e lote
dos furos dos fellos
de corte de litose
Amoroso Amoroso
União Médica
Arto plástico pelo
se coqueado
União Médica
União Médica
União Médica

Assinatura e Carimbo

181018

Dr. Jorjane Gomes Pereira
União Médica
União Médica
União Médica





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NAME: Muhammed
Ali

Chow pedic
Lado norte de scotch
de luto. Apretares
se puela de bates do
B dolo la (D),
de de fendeck e
fle go de IFD
do G. QM.
S pules mone sul
P IN S626

Quem Parera
Translado
1970

Assinatura e Campo

1811218





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Miriam Nogueira
de Oliveira

Uso oral

(1) Algas e retinol
10x

Tomar 1 em
5x ao dia
(7 dias)



[Signature]

Dr. Toribio Gomes Pereira
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia de Juntos
CRM 5550

Assinatura e Carimbo

18/01/18





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

NOME _____

condições físicas
de permanecer no
seu estabelecimento
por um período 3
(três) meses.

EID = M 17.0.

Dra. Nelly Nery de L. Fielke
Médica
CRM 3477

8/2/19

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

NOME _____

Atestado

Atestado para os
devidos fins que
minimam danos da
Síndrome portadora
do processo atenuar
seus sintomas, atenuar
os sintomas, evolutivos
de com sintomas
dos sintomas
principalmente
Atestado no caso de





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
GERÊNCIA EXECUTIVA DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL
GERÊNCIA OPERACIONAL DA CENTRAL DE PERÍCIAS MÉDICA E ODONTOLÓGICA LEGAL
C: 733715 Laudo nº: 03.01.07.112016.010496



LAUDO TRAUMATOLÓGICO

Sanidade física

Data do exame: 22/11/2016 Hora do exame: 00:00

Órgão Requisitante: Delegacia de Acidentes de Veículos. nº da Solicitação: 388/2016 Autoridade Solicitante: Francisco Deusdedit Leitão Filho. Nome: MIRIAM MARIA DA SILVA, 51anos, sexo: feminino, Raça/cor: parda, filho(a) de: Manoel Severino da Silva e de: Maria das Dores da Silva, Estado civil: viúvo(a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: Carpina/PE. Profissão: autônomo(a).

HISTÓRICO: refere que foi vítima de atropelamento no dia 27/09/2015, por volta das 15:40 horas, na Avenida Cruz das Armas.

DESCRIÇÃO: A examinada apresenta flexo vicioso na falange distal do 5º quirodáctilo direito. Movimentos de flexão dos quirodáctilos dentro da normalidade assim como também a força de preensão da mão direita.

QUESITOS:

- 1) O paciente acha-se curado das ofensas físicas recebidas? SIM.
- 2) No caso negativo, quantos dias mais serão necessário para sua completa cura? PREJUDICADO.
- 3) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? NÃO.
- 4) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 5) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 6) Resultou deformidade permanente? SIM, DISCRETA DEFORMIDADE PERMANENTE POR FLEXO VICIOSO DO 5º QUIRODÁCTILO DIREITO.


Dr(a). Francisca Divina Silveira de Melo
Perito Oficial Médico-Legal
Mat:078.463-0 CRM 3272/PB





Seção 10 207174

1 Miriam Maria da Silva

Paciente atendida neste serviço
após atropelamento por veículo
moto (sic) com lesão de tendão de
tubo do 5º quíquadril e de pé. O 5º quí-
quadril e de pé. O 5º quí-
quadril apresenta também fratura.
De alta do caso.

João, 28/10/15

Manoel Marques da Nobrega

MATRIZ
Av. Dom Pedro II, 690 - Centro
Fones: (83) 3221-3307 / 3221-3661

Dr. Manoel Marques da Nobrega
CPF: 044.943.894-20 CRM: 0689
Ortopedia e Traumatologia



MIRIAM MARIA DA SILVA 2175013
DENSITOMETRIA ÓSSEA DA COLUNA E FÊMUR
DR. BRAULIO CAVALCANTI MELO

CEDRUL CENTRO
SUS
18/08/2016

RESULTADO POR REGIÕES DA DENSITOMETRIA

COLUNA VERTEBRAL:	Normal. (-0,9 DP)
COLO DO FÊMUR:	Normal. (-0,3 DP)
TRIÂNGULO DE WARD:	Massa óssea diminuída. (-1,9 DP)
TROCÂTER:	Normal. (-0,5 DP)
FÊMUR TOTAL:	Normal. (-0,8 DP)

OBSERVAÇÕES

DEFINIÇÃO DE OSTEOPOROSE:

Osteoporose é definida como um estado de redução da massa óssea por unidade de volume com proporções normais de matriz óssea e minerais. Esta condição não é uma entidade nosológica única, e sim um estado patológico que pode resultar de vários distúrbios da homeostase do tecido ósseo.

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS:

- I. Normal – Densidade óssea acima de -1 desvio padrão (DP) com relação ao adulto jovem*.
- II. Massa Óssea Diminuída – Densidade mineral óssea entre -1DP e -2,4DP em relação ao adulto jovem. Usa-se o termo osteopenia para descrever a existência deste grau de redução da massa óssea na ausência de sinais e sintomas decorrentes de osteoporose (**Sinônimo: osteopenia**).
- III. Osteoporose – Densidade mineral óssea inferior a -2,4 DP em relação ao adulto jovem.

*(Pico de massa óssea)

INTERPRETAÇÃO: (A) Em relação ao pico de massa óssea (adulto jovem): Ver classificação acima. (B) Em relação aos referenciais para a faixa etária: São normais: colo do fêmur (+0,1 DP), trocânter (-0,6 DP) e fêmur total (-0,6 DP). Acima do limite superior da normalidade a coluna vertebral (+1,1 DP). Há desmineralização importante no T. de Ward (-1,2 DP).

Dr. Sterio Dantas Carneiro
CRM 2178



Este é um exame complementar, e como tal, deverá ser analisado pelo médico assistente para correlação e decisão.
Pag 1 de 2.

www.cedrul.com.br | cedrul@cedrul.com.br

Tambauzinho - Av. Ruy Carneiro, 283 - Fone: (83) 3227.1500 - João Pessoa
Centro - Av. Camilo de Holanda, 52 - Fone: (83) 3214.5151 - João Pessoa
Bancários - Rua Sérgio Guerra, 176 - Fone: (83) 3214.5700 - João Pessoa



MIRIAM MARIA DA SILVA 2175013
DENSITOMETRIA ÓSSEA DA COLUNA E FÊMUR
DR. BRAULIO CAVALCANTI MELO

CEDRUL CENTRO
SUS
18/08/2016

RESULTADO POR REGIÕES

COLUNA VERTEBRAL:
COLO DO FÊMUR:
TRIÂNGULO DE WARD:
TROCÂTER:
FÊMUR TOTAL:

Adulto Jovem:

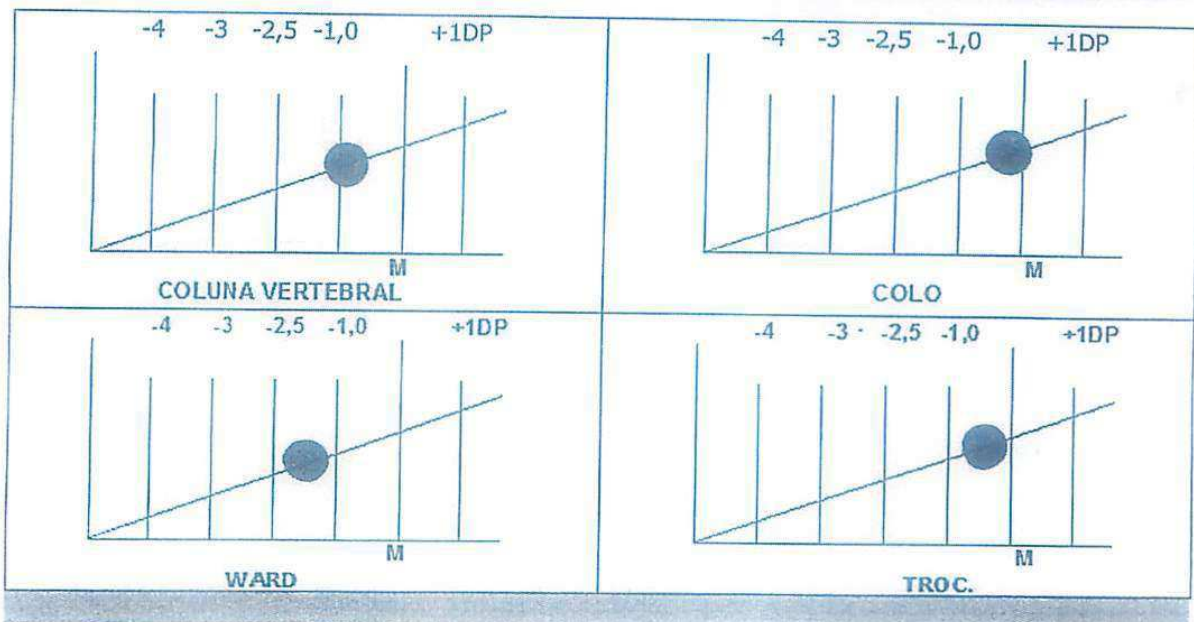
Faixa Etária

109%
97%
73%
93%
90%

111%
101%
81%
92%
92%

M = Média

DP = Desvio Padrão



OBSERVAÇÕES:*****


Dr. Stênio Dantas Carneiro
CRM 2178

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
02 ABR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Este é um exame complementar, e como tal, deverá ser
analisado pelo médico assistente para correlação e decisão.
Pag 2 de 2.

www.cedrul.com.br | cedrul@cedrul.com.br

Tambauzinho - Av. Ruy Carneiro, 283 - Fone: (83) 3227.1500 - João Pessoa
Centro - Av. Camilo de Holanda, 52 - Fone: (83) 3214.5151 - João Pessoa
Bancários - Rua Sérgio Guerra, 176 - Fone: (83) 3214.5700 - João Pessoa





Central Fraturas

PRONTO SOCORRO CENTRAL DE FRATURAS

C.N.P.J.: 08682890000170

End.: PEDRO II - Bairro: CENTRO - CEP: 58013-000

Cidade: JOÃO PESSOA - Estado: PB - Telefone: 3221-3307

PRONTUARIO: 207174

DADOS PESSOAIS

Prontuário: 207174

FICHA DO PACIENTE

DATA/HORA: 29/09/2015 08:47:02

Recep.: NAVILLA

Nome: MIRIAM MARIA DA SILVA

Nasc.: 11/10/1964 - 50 Anos, 11 Meses

Profissão: DO LAR Identidade: 1371705 O.E: CPF: 69236321453

Mãe: MARIA DAS DORES DA SILVA

Pai: MANOEL SEVERINO DA SILVA

Sexo: FEMININO

Cor: BRANCA

Estado Civil: SOLTEIRO

End.: Q C L 4 Bairro: JARDIM VENEZA

Cidade: JOAO PESSOA Estado: PB Cod. Município: 250750 Fone: 987813608

Convenio: SUS-SECRETARIA MUNIC

Médico: MANOEL MARQUES DA NOBREGA

Carteira: Tipo Atend.: SEGUIMENTO Indicação:

Plano: Venc.:29/09/2015

HISTÓRIA DO CASO:

EXAME OBJETIVO:



DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

lesão tendão extensor do 5º dedo
+ entorse do quadril DX + entorse do ombro DE
+ fratura do húmero E.

DIAGNÓSTICO RADIOLOGICO:

rx mão 1º e 2º dedo + rx quadril
ant + rx do ombro Ant + Rx polegar + rx de
mão 1º e 2º

TRATAMENTO REALIZADO:

14/10/15 - rx mão 1º e 2º dedo + luva +
revestido em gesso + lesão tendão extensor
do 5º dedo





Unidade de Atendimento
CAIS JAGUARIBE
 Centro de Atenção Integral à Saúde
 Av. Alberto de Brito, s/n Jaguaribe
 CEP: 58015-320
 R.E. 08.806.764/0001-45
 CEP 58015-320



Unidade de Atendimento
CAIS JAGUARIBE
 Centro de Atenção Integral à Saúde
 Av. Alberto de Brito, s/n Jaguaribe
 CEP: 58015-320
 R.E. 08.806.764/0001-45
 CEP 58015-320

mesmo na
 tem mais
 confusão e
 trocas de
 suco professor
 com 17.0
 JR 20/07/2016

[Assinatura]
Dr. José Gutemberg Cruz de Lima
 TRAUMATO - ORTOPEdia
 CRM 1738 - CPF: 140.634.854-53
 Matr. 3578175
 ASSINATURA DO PROFISSIONAL COM CARIMBO
 2ª via - unidade de saúde

Melhor sua letra: uma má interpretação pode trazer prejuízos ao paciente
 Av. Epitácio Pessoa, 1324 - Torre/João Pessoa-PB - Fone: (83) 3214.7922

1ª via-usuário

2ª via-unidade de saúde

Miriam Mar. de
 Silva
 laudo médico
 Paciente port.
 dor e de artrop.
 de ambos os
 joelhos grau IV
 e destruição de
 seu cartil. A

[Assinatura]
Dr. José Gutemberg Cruz de Lima
 TRAUMATO - ORTOPEdia
 CRM 1738 - CPF: 140.634.854-53
 Matr. 3578175
 ASSINATURA DO PROFISSIONAL COM CARIMBO
 2ª via - unidade de saúde

Melhor sua letra: uma má interpretação pode trazer prejuízos ao paciente
 Av. Epitácio Pessoa, 1324 - Torre/João Pessoa-PB - Fone: (83) 3214.7922

1ª via-usuário

2ª via-unidade de saúde

