

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

Outorgante: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ (menor), brasileiro, estado civil: solteiro, estande , portador (a) do RG de nº 10.476.916 SDS/PE ,inscrito (a) no CPF Nº 120.013.304-80, Representado por MARIA MADALENA DA SILVA QUEIROZ ,brasileira, viúva, agricultara inscrita no RG nº 2708759 SSP/PE e CPF 040.836.124-79 residente e domiciliado no sítio santo Antônio , Nº770 Bairro zona rural AFOGADOS DA INGAZEIRA - PE.

Outorgada: ROSELANE MARIA BARBOSA DA SILVA, OAB/PE 26.467, com endereço profissional à Rua Demócrito de Souza Filho, nº 335, Sala 903, Madalena, Recife – PE, CEP 50610-120.

Poderes: “AD JUDICIA ET EXTRA”, a quem conferem amplos poderes para o foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas visando os interesses do(a) outorgante, devendo ainda defendê-las nas contrárias, seguindo umas as outras, e, podendo para tanto, recorrer a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, agindo em conjunto ou separadamente, podendo assinar, concordar, desistir, discordar, transigir, assinar recibos, dar quitação, receber alvarás, intimações e notificações, efetuar levantamento de depósitos judiciais na justiça competente, substabelecer com ou sem reservas de iguais, levantar valores existentes em contas judiciais, tudo para o fiel cumprimento deste mandato.

AFOGADOS DA INGAZEIRA (PE) 18/07/2018.

PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

Outorgante

MARIA MADALENA DA SILVA QUEIROZ

Represntante

Rua Demócrito de Souza Filho nº 335, Emp. Green Tower, Sl. 903, Madalena, Recife – PE.
Fones: (81) 98504-4046/ 99789-0245. E-mail: roselane.barbosaadv@hotmail.com



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, **PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ**, (menor) brasileiro, estado civil solteiro, estudante, portador (a) do RG de nº 10.476.916 SDS/PE, inscrito (a) no CPF nº 120.013.304-80 REPRESENTANTE LEGAL MARIA MADALENA DA SILVA QUEIROZ, brasileira, viúva, agricultora, inscrita no RG nº 2708759 SSP/PE E CPF 040.836.124-79 residente e domiciliado (a) No sítio santo Antônio N°770, Bairro: zona rural AFOGADOS DA INGAZEIRA – PE. Declara que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual fazem jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do art. 4º da Lei 1.060/50, com redação introduzida pela Lei 7.510/86. Declara, ainda, sob as penas da lei (sanções civis, administrativas e criminais), que não auferir rendimentos anuais que lhe obriguem a declarar renda, nos termos do art. 1º da Lei 7.115/83, **responsabilizando-se pela veracidade de tais declarações.**

AFOGADOS DA INGAZEIRA (PE), 18/07/2018.

PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

Declarante

Maria madalena da Silva Queiroz

representante





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

HISTÓRICO DE RETIFICAÇÕES

Ocorrência Retificada	Ocorrência de Retificação	Status	Processo	Data
83,414,892	83,454,315	Encerrada	08656.018217/2007-13	07/04/2016 13:16

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1725350 - MARIA CLAUDIANA DE LIMA Data/Hora do Acidente (hora local): 20/11/2015 03:00 BR: 116 KM: 496,1
Município/UF: BREJO SANTO/CE Tipo de Acidente: Colisão Transversal Sentido da Via: Crescente
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Com buraco, Seca Restrições de Visibilidade: Configuração do terreno
Sinalização existente: Vertical, Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário da solicitação:
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada
Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Regular Há desnível? Sim É pavimentado? Sim Largura (m): 2,7
Possui defesa? Não existe Possui meio-fio? Danificada(o) Possui sarjeta? Não existe
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não informado Estado de Conservação do Obstáculo:
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Livre
Cerca: Danificada Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Ruim Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Rampas < 3% Traçado: Curva Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 5,6 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

Trata-se de uma curva seguida por uma reta para quem segue no sentido crescente. o acidente ocorreu no início da reta logo após um buraco no pavimento.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





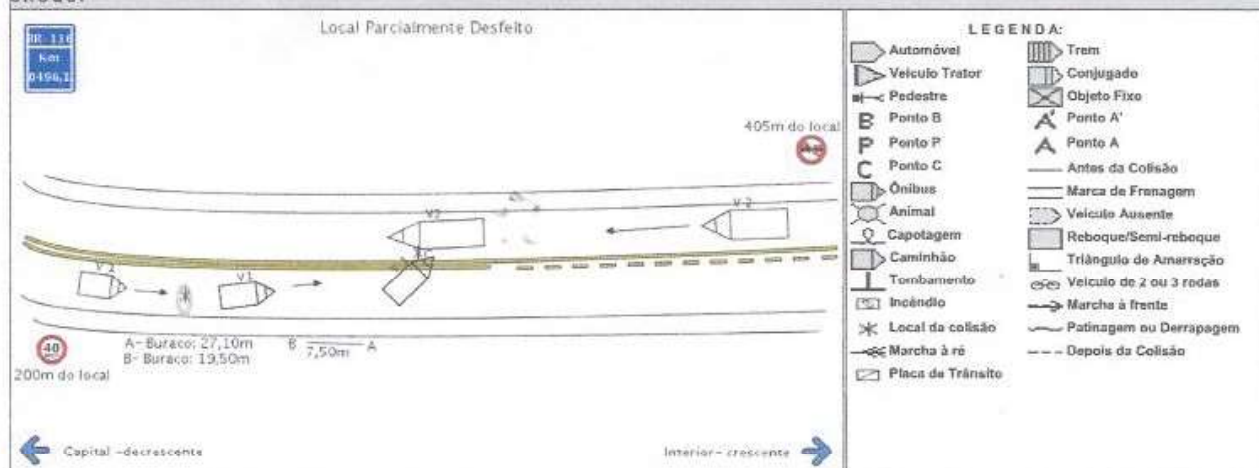
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

ESQUEMA



Latitude do Ponto C:		Longitude do Ponto C:				
Referência do Ponto A/A':		Referência do Ponto B:				
Distância AB (m):		Distância AC (m):				
Distância BC (m):						
VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)
V1	TD	2,2	9,4	TE	2,1	8,2
V2	FE	7,3	10,2	FD	9,9	12,1

Narrativa da Ocorrência:

No dia 20/11/2015, às 03h30, a equipe PRF foi acionada para atender um acidente ocorrido na BR 116, km 496,1, no município Brejo Santo/CE. A equipe chegou ao local às 03h50. A Polícia Militar e o SAMU já se encontravam no local. Havia grande quantidade de pessoas no local, entre passageiros, curiosos e equipes que prestavam socorro às vítimas contaminando a cena.

Ao chegar ao local foi realizada a sinalização com cones e o auxílio ao SAMU e a PM no socorro a grande quantidade de feridos.

A Perícia foi solicitada via CIOF logo após a chegada da equipe PRF ao local.

A VTR da PEFOCE chegou ao local às 05h50 guarnecida pelo motorista Francisco Alves e o auxiliar Luciano Queiroz, o Perito não compareceu.

O Corpo de Bombeiros compareceu ao local às 05h00 e realizou auxílio na retirada dos corpos.

O pavimento no trecho encontra-se em mau estado de conservação.

As condições ambientais eram boas, céu claro, e não havia sinais de ter havido precipitação pluviométrica no momento do acidente.

O acidente, uma colisão transversal, envolveu o veículo MARCOPOLO/VOLARE W80N de placas HZW1789/SE, doravante denominado V1, e o veículo ITAPEMIRIM/2-1250-AR-2 de placas MPW6983/PE, doravante denominado V2.

O acidente vitimou fatalmente: Rayane Layane Alves Ferreira, DN 10/12/2008; Cícero Severino da Silva, DN 24/08/1958 e João Luiz da Silva, DN 23-10-52, todos passageiros de V2.

O acidente ocorreu quando V1, que seguia no sentido crescente da via, ao atingir um buraco perdeu o controle do veículo e colidiu com a sua extremidade frontal esquerda e lateral dianteira esquerda na lateral esquerda de V2, que seguia no sentido decrescente da via em sua mão de direção. Devido ao impacto, a carenagem lateral esquerda de V2 foi desaxada até aproximadamente metade do seu comprimento ficando ligada a V2 apenas pela parte posterior.

No local havia uma placa de regulamentação (40 km/h) a 200 metros do local da colisão, para veículos que seguem no sentido crescente.

Os veículos ficaram imobilizados sobre a pista que ficou interditada nos dois sentidos. Os veículos só puderam ser mobilizados após a retirada de todos os feridos pelo SAMU e dos mortos pela PEFOCE. O fluxo foi liberado por volta das 07h15.

Por volta das 08h30, após a normalização do trânsito e a amarração do local do acidente a equipe PRF se dirigiu para Polícia Militar, Polícia Civil e posteriormente ao Hospital de Brejo Santo para colher mais informações sobre o acidente. As informações sobre os passageiros dos veículos envolvidos foram obtidas através dos próprios passageiros e das fichas de atendimento do Hospital uma vez que não foi localizada lista de passageiros.

O condutor de V2 só foi localizado por volta das 10h40, no local do acidente junto a V2, quando a equipe retornava do Hospital de Brejo Santo após coleta de informação das vítimas do acidente. Em virtude desse intervalo temporal, não foi o condutor submetido ao exame de alcoolemia com o uso do etilômetro. O mesmo encontrava-se ileso e não apresentava qualquer sinal de alteração psicomotora.

O condutor de V1 sofreu lesões que demandaram a realização de procedimento cirúrgico impossibilitando o contato da equipe com o mesmo e consequentemente a realização do teste de alcoolemia.

AÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

ORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024138500000034160306>

Número do documento: 18082019024138500000034160306



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: HZW-1789 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 93PB12B3P5C013742 Renavam: 008356504
Marca/Modelo: MARCOPOLO/VOLARE W8 Cor: BRANCA Ano: 2005 Tipo: Ônibus Emplacamento: MACAMBIRA/SE
Ocupantes: 16 Espécie: Passageiro Categoria: Aluguel
Proprietário: MARTA SUELI DE SOUSA VENICIUS CPF/CNPJ: 420.723.105-63
Endereço: CEP: -
Município/UF: Telefones:
Celular: null

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: FORTALEZA/CE - BRASIL Destino: ARACAJU/SE - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Estourado
Descrição do Recolhimento: Devido a colisão o cronotacógrafo encontrava-se aberto. O disco foi recolhido e encaminhado para arquivamento. Foto anexa a este boletim. Disco com data 17/11/2015 (vencido).

DADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda:
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: MPW-6083 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 9890C3AATK1AZ9065 Renavam: 002775602
Marca/Modelo: ITAPEMIRIM/2-1250-AR-2 Cor: AMARELA Ano: 1989 Tipo: Ônibus Emplacamento: AFOGADOS DA INGAZEIRA/PE
Ocupantes: 42 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: JURANDIR MARINHO DA SILVA CPF/CNPJ: 485.246.384-00
Endereço: R MANOEL MARIANO 53 CS CEP: 56.800-000
Município/UF: Telefones:
Celular: null

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: BRASIL Destino: BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom
Descrição do Recolhimento: Disco diagrama encaminhado para arquivamento. Foto anexa. Disco com data 13/09/2015 (vencido).

DADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda:
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/HZW-1789
Nome/Apelido: LUCIVAN PEREIRA DOMINGOS
Data de Nascimento: 14/12/1976 Sexo: Masculino Estado Civil:
Nome do Pai: JOSÉ DOMINGOS DE JESUS
Nome da Mãe: LUCI PEREIRA DOMINGOS
Endereço: RUA ERONILDA ALVES MENEZES, 473 CEP: - -
Município/UF: MACAMBIRA/SE Telefones: Celular:
Grau de Instrução:
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:
CPF: 272.019.018-77 Documento de Identificação: 1388449 Órgão Expedidor: SSP /SE
Origem: FORTALEZA/CE - BRASIL Destino: ARACAJU/SE - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AD Registro CNH: 00637344944/SE Primeira Habilitação: 28/04/1998
Validade CNH: 31/12/2016 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:
Informações Complementares: O condutor de V1 sofreu lesões que demandaram a realização de procedimento cirúrgico impossibilitando o contato da equipe com o mesmo e consequentemente a realização do teste de alcoolemia.

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/MPW-6983
Nome/Apelido: JURANDIR MARINHO DA SILVA
Data de Nascimento: 01/06/1964 Sexo: Masculino Estado Civil: Casado
Nome do Pai:
Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO SILVA
Endereço: R. MANOEL MARIANO CEP: - -
Município/UF: AFOGADOS DA INGAZEIRA/PE Telefones: Celular:
Grau de Instrução: Médio
Naturalidade: RECIFE/PE Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: MOTORISTA PROFISSIONAL
CPF: 485.246.384-00 Documento de Identificação: 2607616 Órgão Expedidor: SSP /PE
Origem: AFOGADOS DA INGAZEIRA/PE - BRASIL Destino: JUAZEIRO DO NORTE/CE - BRASIL
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AD Registro CNH: 03663797545/PE Primeira Habilitação: 13/01/1984
Validade CNH: 19/08/2020 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:
Informações Complementares: O condutor de V2 só foi localizado por volta das 10h30, no local do acidente junto a V2, quando a equipe retornava do Hospital de Brejo Santo após coleta de informação das vítimas do acidente. Em virtude desse intervalo temporal, não foi o condutor submetido ao exame de alcoolemia com o uso do etilômetro. O mesmo encontrava-se ileso e não apresentava qualquer sinal de alteração psicomotora.

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Anaelene Rocha de Souza Sexo: Feminino Data de 17/09/1987
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Eliane da Cunha Martins Sexo: Feminino Data de 26/06/1988
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

DE CONTROLE: 2ef2cad86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024138500000034160306>

Número do documento: 18082019024138500000034160306



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Maria das Dores Lima da Conceição Sexo: Feminino Data de 05/05/1968
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

IRA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024138500000034160306>
Número do documento: 18082019024138500000034160306



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Josefa Elenilde Almeida dos Santos Sexo: Feminino Data de 17/06/1975
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

DE CONTROLE: 2ef2cdd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024138500000034160306>

Número do documento: 18082019024138500000034160306



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Rosângela Pereira de Sousa Sexo: Feminino Data de: 01/03/1977
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS:

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Jose Amado de Souza Sexo: Masculino Data de 25/06/1976
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO:

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Jailton Jesus de Souza Sexo: Masculino Data de 25/06/1976
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Maria Rodrigues da Conceição Sexo: Feminino Data de 17/09/1958
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Josefa Bastos Ramos Sexo: Feminino Data de 27/07/1940
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Natalino Menezes Sexo: Masculino Data de 22/12/1981
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Tania de Jesus Santos Sexo: Feminino Data de: 29/04/1992
Nome do Pai: José Edmilson dos Santos
Nome da Mãe: Maria Lourdes de Jesus Santos
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: ITABAIANA/SE Nacionalidade: BRASIL
CPF: 048.741.995-26 Documento de Identificação: 34373950 Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução: *
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024173200000034160317>
Número do documento: 18082019024173200000034160317



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Maria Lourdes de Jesus Santos **Sexo:** Feminino **Data de** 15/02/1967
Nome do Pai: João Joaquim de Santana
Nome da Mãe: Luiza Francisca de Jesus
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** TABAIANA/SE **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: 001.430.025-70 **Documento de Identificação:** 1233261 **Orgão Expedidor:** **Telefones:**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Adenilza Oliveira dos Santos Sexo: Feminino Data de 29/03/1979
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024173200000034160317>

Número do documento: 18082019024173200000034160317



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Ana Angelica dos Anjos Menezes Sexo: Feminino Data de 22/08/1974
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

ORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024173200000034160317>
Número do documento: 18082019024173200000034160317



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/HZW-1789 /
Nome/Apelido: Maria Valmira Ramos dos Santos Sexo: Feminino Data de: 17/01/1970
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

ORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024173200000034160317>
Número do documento: 18082019024173200000034160317



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Veículo:
Nome/Apelido: Sexo: Data de:
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade:
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Socorrido pela PRF? Usava Cinto? Usava Capacete?
Existe Declaração em Anexo?
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DIA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:41
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024173200000034160317>
Número do documento: 18082019024173200000034160317



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria do Socorro da Silva Sexo: Feminino Data de 08/01/1941
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Iluso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS:

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Cleonice Mirele Morato da Silva **Sexo:** Feminino **Data de** 19/02/2000
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Órgão Expedidor:** **Telefones:**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Ileso **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: **Veículo:**
Nome/Apelido: **Sexo:** **Data de:**
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:**
CPF: **Documento de Identificação:** **Órgão Expedidor:** **Telefones:**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: **Socorrido pela PRF?** **Usava Cinto?** **Usava Capacete?**
Existe Declaração em Anexo?
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Rogério Leite da Silva Sexo: Masculino Data de 05/01/1987
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Eliane Nunes da Silva Leite **Sexo:** Feminino **Data de** 01/02/1987
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço:
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL **CEP:**
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Lesões Leves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

A DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
IE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: **Veículo:**
Nome/Apelido: **Sexo:** **Data de:**
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:**
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones:**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: **Socorrido pela PRF?** **Usava Cinto?** **Usava Capacete?**
Existe Declaração em Anexo?
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

IRA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2cc086359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Fabiana Ferreira Morato **Sexo:** Feminino **Data de** 09/11/1986
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Ileso **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>

Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Deyvisson Gabriel Morato da Silva Sexo: ☒ Masculino Data de: 17/11/2010
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ CEP: _____
Município/UF: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: ☒ BRASIL
CPF: _____ Documento de Identificação: _____ Órgão Expedidor: _____ Telefones: _____
Estado Civil: _____ Grau de Instrução: _____
Ocupação Principal: _____ Origem: _____ Destino: _____
Estado Físico: ☒ Ileso ☐ Socorrido pela PRF? ☒ Não ☐ Usava Cinto? ☒ Ignorado ☐ Usava Capacete? ☒ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☒ Não
Transcrição da Declaração: _____

Pertences: _____

Informações Complementares: _____

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: _____ Responsável pela Recepção: _____
Documento do Responsável: _____ Data/Hora da Recepção (hora local): _____
Município/UF: _____ Motivo: _____
Descrição do Encaminhamento: _____

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Joana Maria da Silva Sexo: Feminino Data de: 27/08/1941
Nome do Pai: Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

A DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Nazaré Alves da Silva Sexo: Feminino Data de: 29/01/1977
Nome do Pai: Nome da Mãe:
Endereço:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL CEP:
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: VZ/MPW-6983 /
Nome/Apelido: RAYANE LAYANE ALVES FERREIRA Sexo: Feminino Data de 10/12/2008
Nome do Pai: José Antonio Ferreira Sobrinho
Nome da Mãe: Graciane Alves da Silva
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: AFOGADOS DA Destino: JUAZEIRO DO NORTE/CE
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

Assinatura eletrônica: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348

Num. 34628421 - Pág. 11



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Carla Tamires Alves da Silva Sexo: Feminino Data de 18/05/2007
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: CICERO SEVERINO DA SILVA Sexo: Masculino Data de: 24/08/1958
Nome do Pai:
Nome da Mãe: MARIA DO CARMO DE JESUS
Endereço:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL CEP:
CPF: 249.621.044-20 Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal:
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Destino: JUAZEIRO DO NORTE/CE
Existe Declaração em Anexo? Não Usava Capacete? Não Aplicável

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Antônia Seflausina da Silva Sexo: Feminino Data de 28/05/1959
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

DE CONTROLE: 2ef2cc0d86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS:

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Rosa Maria de Jesus Sexo: Feminino Data de 17/07/1936
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL CEP:
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
E CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024191700000034160348>
Número do documento: 18082019024191700000034160348



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro		Veículo: V2/MPW-6983 /	
Nome/Apelido: Maria Antônia Alves da Silva		Sexo: Feminino	Data de: 31/03/2006
Nome do Pai:			
Nome da Mãe:			
Endereço:			
Município/UF:	Naturalidade:	Nacionalidade: BRASIL	CEP:
CPF:	Documento de Identificação:	Orgão Expedidor:	Telefones:
Estado Civil:	Grau de Instrução:		
Ocupação Principal:	Origem:	Destino:	
Estado Físico: Lesões Leves	Socorrido pela PRF? Não	Usava Cinto? Ignorado	Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não			
Transcrição da Declaração:			

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor:		Responsável pela Recepção:	
Documento do Responsável:		Data/Hora da Recepção (hora local):	
Município/UF:	Motivo:		
Descrição do Encaminhamento:			

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/ORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
E CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>
Número do documento: 18082019024218900000034160370



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-5983 /
Nome/Apelido: Manoel Alves dos Santos Sexo: Masculino Data de: 03/12/1933
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2cod86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>
Número do documento: 18082019024218900000034160370



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: **Veículo:**
Nome/Apelido: **Sexo:** **Data de:**
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:**
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones:**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: **Socorrido pela PRF?** **Usava Cinto?** **Usava Capacete?**
Existe Declaração em Anexo?
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>
Número do documento: 18082019024218900000034160370



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Sergio Lira do Nascimento **Sexo:** Masculino **Data de** 29/09/1945
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Órgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2cc086359556e

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>
Número do documento: 18082019024218900000034160370

Num. 34628443 - Pág. 4



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Antônio Gomes de Queiroz Sexo: Masculino Data de 03/09/1957
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>

Número do documento: 18082019024218900000034160370



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria de Fátima da Silva Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino Data de: 03/11/1962
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____
Município/UF: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: ☒ BRASIL CEP: _____
CPF: _____ Documento de Identificação: _____ Órgão Expedidor: _____ Telefones: _____
Estado Civil: _____ Grau de Instrução: _____
Ocupação Principal: _____ Origem: _____ Destino: _____
Estado Físico: ☒ Lesões Graves ☐ Socorrido pela PRF? ☒ Não ☐ Usava Cinto? ☒ Ignorado ☐ Usava Capacete? ☒ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☒ Não ☐ Sim
Transcrição da Declaração: _____

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: _____ Responsável pela Recepção: _____
Documento do Responsável: _____ Data/Hora da Recepção (hora local): _____
Município/UF: _____ Motivo: _____
Descrição do Encaminhamento: _____

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Rivaldo Ferreira Sexo: Masculino Data de: 03/07/1998
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

ÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>

Número do documento: 18082019024218900000034160370

Num. 34628443 - Pág. 7



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Veículo:
Nome/Apelido: Sexo: Data de:
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade:
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Socorrido pela PRF? Usava Cinto? Usava Capacete?
Existe Declaração em Anexo?
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

ARQUIVO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>

Número do documento: 18082019024218900000034160370



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Gracineide Alves da Silva **Sexo:** Feminino **Data de** 29/05/1982
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Órgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

RA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024218900000034160370>
Número do documento: 18082019024218900000034160370



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Edile Maria Andrade Dias Sexo: Feminino Data de 20/10/1949
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

AÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA E HORA DE EMISSÃO: 11/07/2017 19:48:52

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024230800000034160383>
Número do documento: 18082019024230800000034160383

Num. 34628456 - Pág. 1



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Pedro Gomes de Queiroz Sexo: Masculino Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ignorado Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

Não foi possível determinar o tipo de lesão do passageiro uma vez que os dados desse passageiro foram fornecidos por outro passageiro e não foram encontrados dados sobre o mesmo no hospital.

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: JOÃO LUIZ DA SILVA Sexo: Masculino Data de 23/10/1952
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: AFOGADOS DA Destino: JUAZEIRO DO NORTE/CE
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024230800000034160383>

Número do documento: 18082019024230800000034160383



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Janete Leite da Silva Sexo: Feminino Data de 21/09/1979
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

ORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
ID DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024230800000034160383>

Número do documento: 18082019024230800000034160383



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Braz Nogueira Bezerra **Sexo:** Masculino **Data de** 04/02/1952
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Ileso **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: José Gomes da Silva Sexo: Masculino Data de 01/08/1959
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

A DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
E CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024230800000034160383>
Número do documento: 18082019024230800000034160383



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria de Lourdes Virgino da Silva Sexo: Feminino Data de 09/05/1960
Nome do Pai:
Nome da Mãe: Cícera Maria da Jesus
Endereço:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL CEP:
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
E CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024230800000034160383>
Número do documento: 18082019024230800000034160383



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Adenilson da Silva **Sexo:** Masculino **Data de** 04/05/1977
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Iloso **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
E CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria Gabriela da Silva Andrade Sexo: Feminino Data de: 23/04/2002
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

ÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

IA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria Esmeralda da Silva Andrade **Sexo:** Feminino **Data de** 20/04/2010
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Órgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Ileso **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Ignorado
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria de Lourdes da Silva Andrade Sexo: Feminino Data de 07/07/1979
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2cod85359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 55 de 64





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro **Veículo:** V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Gustavo Reinan Leite da Silva **Sexo:** Masculino **Data de** 15/12/2008
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: **CEP:**
Município/UF: **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones**
Estado Civil: **Grau de Instrução:**
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Ileso **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: **Responsável pela Recepção:**
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):**
Município/UF: **Motivo:**
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 56 de 64





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Eleno Antonio de Andrade Sexo: Masculino Data de 03/08/1971
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 57 de 64



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024242200000034160396>
Número do documento: 18082019024242200000034160396

Num. 34628469 - Pág. 4



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Rísocleide da Silva Sexo: Feminino Data de: 04/12/1978
Nome do Pai:
Nome da Mãe: Maria do Socorro da Silva
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 58 de 64



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=180820190242200000034160396>
Número do documento: 180820190242200000034160396

Num. 34628469 - Pág. 5



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Maria Fernanda da Silva Sexo: Feminino Data de: 28/12/2008
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 58 de 64



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=180820190242200000034160396>
Número do documento: 180820190242200000034160396

Num. 34628469 - Pág. 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/MPW-6983 /
Nome/Apelido: Kalane Giovana da Silva Sexo: Feminino Data de: 04/12/2004
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Ileso Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52
NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 60 de 64



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024242200000034160396>
Número do documento: 18082019024242200000034160396

Num. 34628469 - Pág. 7



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM ÔNIBUS E MICROÔNIBUS

Veículo: V1 / MARCOPOLO/VOLARE W8 ON Placa: HZW-1789
Nome do Agente/Assinatura: MARIA CLAUDIANA DE LIMA Nº BOAT: 83454315
Registro/Matrícula do Agente: 1725350 Data: 20/11/2015 03:00

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Avárias superficiais externas em revestimentos, pára-choques, pára-lamas, porta estepe ou aros de rodas.	P	X		
2	Avárias na estrutura das laterais ou do teto sem afetar posto do condutor, nem a coluna "B" da carroceria, nem o compartimento.	P	X		
3	Avaria nas estruturas das laterais ou do teto afetando o posto do condutor.	M	X		
4	Avaria na estrutura afetando a coluna "B" da carroceria.	M	X		
5	Avaria na estrutura afetando qualquer ponto de fixação das poltronas/bancos.	M		X	
6	Avárias na estrutura das laterais ou do teto atingindo o compartimento interno dos passageiros podendo ultrapassar o plano que passa pela linha de referência do peltoril (parte inferior das janelas).	M	X		
7	Estrutura com deformação vertical, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M	X		
8	Estrutura com deformação lateral, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M	X		
9	Região da carroceria e/ou do chassi termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longitudinal.	M		X	
11	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longitudinal.	M		X	
12	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longitudinais.	M		X	
13	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longitudinal.	G		X	
14	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longitudinal.	G		X	
15	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longitudinais.	G		X	
16	Chassi afetado termicamente na região da suspensão.	M		X	
17	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X		
18	Avaria em qualquer um dos eixos.	M	X		
19	Dano em qualquer componente do Sistema de Freios.	M	X		
20	Região do chassi termicamente afetada com dimensão maior que a 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	

P: Item que individualmente implica em Dano Pequena Monta

M: Item que individualmente implica em Dano Média Monta.

G: Item que individualmente implica em Dano Grande Monta

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição da peça	Sim	Não
21	Rodas/pneus	X	
22	Pára-brisa	X	
23	Vidros laterais/traseiros	X	
24	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)	X	
25	Faróis	X	
26	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)	X	

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo correspondente ao dano de maior gravidade

☐ Dano de Pequena Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria P

☒ Dano de Média Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria M

☐ Dano de Grande Monta: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria G

"Dano de pequena monta" é o menos grave e "dano de grande monta" é o de maior gravidade

A classificação do dano do veículo terá a mesma classificação do item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315

Comunicação: C1956783

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM ÔNIBUS E MICROÔNIBUS

Veículo: V2 / ITAPEMIRIM/2-1250-AR-2

Placa: MPW-6983

Nome do Agente/Assinatura: MARIA CLAUDIANA DE LIMA

Nº BOAT: 83454315

Registro/Matrícula do Agente: 1725350

Data: 20/11/2015 03:00

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Avárias superficiais externas em revestimentos, pára-choques, pára-lamas, porta estepe ou aros de rodas.	P	X		
2	Avárias na estrutura das laterais ou do teto sem afetar posto do condutor, nem a coluna "B" da carroceria, nem o compartimento.	P		X	
3	Avaria nas estruturas das laterais ou do teto afetando o posto do condutor.	M	X		
4	Avaria na estrutura afetando a coluna "B" da carroceria.	M	X		
5	Avaria na estrutura afetando qualquer ponto de fixação das poltronas/bancos.	M		X	
6	Avárias na estrutura das laterais ou do teto atingindo o compartimento interno dos passageiros podendo ultrapassar o plano que passa pela linha de referência do peitoril (parte inferior das janelas).	M	X		
7	Estrutura com deformação vertical, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M		X	
8	Estrutura com deformação lateral, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M	X		
9	Região da carroceria e/ou do chassi termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
11	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
12	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M		X	
13	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
14	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
15	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G		X	
16	Chassi afetado termicamente na região da suspensão.	M		X	
17	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X		
18	Avaria em qualquer um dos eixos.	M	X		
19	Dano em qualquer componente do Sistema de Freios.	M		X	
20	Região do chassi termicamente afetada com dimensão maior que a 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	

P: Item que individualmente implica em Dano Pequena Montagem

M: Item que individualmente implica em Dano Média Montagem

G: Item que individualmente implica em Dano Grande Montagem

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição da peça	Sim	Não
21	Rodas/pneus	X	
22	Pára-brisa	X	
23	Vidros laterais/traseiros	X	
24	Retrôvisores externos (direito e/ou esquerdo)	X	
25	Espelhos	X	
26	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)	X	

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo correspondente ao dano de maior gravidade

☐ Dano de Pequena Montagem: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria P

☒ Dano de Média Montagem: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria M

☐ Dano de Grande Montagem: quando o item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA" for de categoria G

"Dano de pequena montagem" é o menos grave e "dano de grande montagem" é o de maior gravidade

A classificação do dano do veículo terá a mesma classificação do item de maior gravidade assinalado nas colunas "SIM" ou "NA".

Observações:

08 poltronas foram desafixadas com o impacto, algumas devido ao acidente e outras para auxiliar na retirada dos feridos.

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 62 de 64



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=180820190242200000034160396>

Número do documento: 180820190242200000034160396

Num. 34628469 - Pág. 9



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM ÔNIBUS E MICRO ÔNIBUS

Veículo: V1 / MARCOPOLO/VOLARE W8 ON

Placa: HZW-1789

Nome do Agente/Assinatura: MARIA CLAUDIANA DE LIMA

Nº BOAT: 83454315

Registro/Matrícula do Agente: 1725350

Data: 20/11/2015 03:00



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 63 de 64



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024242200000034160396>
Número do documento: 18082019024242200000034160396

Num. 34628469 - Pág. 10



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83454315
Comunicação: C1956783
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM ÔNIBUS E MICRO ÔNIBUS

Veículo: V2 / ITAPEMIRIM/2-1250-AR-2

Placa: MPW-6983

Nome do Agente/Assinatura: MARIA CLAUDIANA DE LIMA

Nº BOAT: 83454315

Registro/Matricula do Agente: 1725350

Data: 20/11/2015 03:00



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 11/07/2017 18:48:52

NÚMERO DE CONTROLE: 2ef2ccd86359556e



Relatório de Cirurgia

Paciente: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

Prontuário: 125764

Clínica: Emergência

Enfermaria: Emergencia Espera Leito: 01

Cirurgião JOAO BOSCO SOARES SAMPAIO

Anestesiologia: ** Não Informado **

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

Enfermeiro:

Instrumentador:

Circulante:

PROCEDIMENTO(S) PROPOSTO(S)

0404010377

TRAQUEOSTOMIA

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÉCNICA - TÁTICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURAS - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTOS DAS VÍSCERAS

REALIZADO TRAQUEOSTOMIA EM CARATER DE URGÊNCIA. PACIENTE COM LESÃO IMPORTANTE EM FACE GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE EM CAVIDADE ORAL COM FRATURA DE DENTES.

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL
2. ASSEPSIA, ANTISSEPSIA
3. INFILTRAÇÃO COM XILOCAINA 2% COM VASOCONSTRICTOR
4. INCISÃO ARQUEADA A 2 CM DA FURCULA ESTERNAL
5. ABERTURA POR PLANOS ANATOMICOS
6. IDENTIFICAÇÃO DA TRAQUEIA
7. TRAQUEOSTOMIA
8. PASSAGEM DO TRAQUEOSTOMO NR 7,5 PARA
9. REVISÃO DA HEMOSTASIA
10. FIXAÇÃO DO TRAQUEOSTOMO
11. CURATIVO

Data

20/08/18

Assinatura

Rua Catulo da Paixão Cearense, S/N, Triângulo - CEP 63041-162 - Juazeiro do Norte - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.





HOSPITAL
REGIONAL
DO CARIRI



Organização Social mantida com recursos públicos
provenientes de seus impostos e contribuições sociais



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

NOME: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ PRONTUÁRIO: 125764
DATA DE NASCIMENTO: 16/04/2001
SOLICITANTE: Dr. LUIS ORLANDO TORRES PRADO
SETOR SOLICITANTE: UTI ENFERMARIA/LEITO: UTI III/ 28
DATA DO EXAME: 20.11.2015
DATA DO LAUDO: 20.11.2015
EXAME: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA TORÁCICA E LOMBAR

RELATÓRIO

INDICAÇÃO:

Trauma

TÉCNICA:

Foram realizados cortes tomográficos da coluna torácica e lombar, em aparelho multidetector, de acordo com as radiografias digitais marcadas.

ANÁLISE:

- Corpos vertebrais torácicos e lombares íntegros e alinhados.
- Lâminas e pedículos de aspecto normal. Facetas articulares conservadas.
- Discos inter-vertebrais com forma e densidade habituais.
- Saco dural e seu conteúdo de aspecto normal.
- Ausência de lesões para-vertebrais.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Não caracterizamos fraturas em vértebras torácicas ou lombares.

Achados adicionais:

- Contusões pulmonares bilaterais
- Enfisema mediastinal

Dr. Haroldo Lucena Miranda Filho
Médico Radiologista CRM-CE 10485
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB





HOSPITAL
REGIONAL
DO CARIRI



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

Organização Social mantida com recursos públicos
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

NOME PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ PRONTUÁRIO: 125764
DATA DE NASCIMENTO: 16/04/2001
SOLICITANTE: Dr. CARLOS VIEIRA ARAUJO
SETOR SOLICITANTE: UTI III ENFERMARIA/LEITO: UTI III/28
DATA DO EXAME: 23/11/2015
DATA DO LAUDO: 24/11/2015
EXAME: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO E FACE

RELATÓRIO

INDICAÇÃO:

Controle de TCE.

TÉCNICA:

Foram realizados cortes tomográficos da base à convexidade do crânio e da face em aparelho multidetector, SEM a infusão de contraste endovenoso, de acordo com a radiografia digital marcada.

ANÁLISE:

- Aumento de volume e de densidade de partes moles em regiões frontal e parietal à esquerda.
- Fratura da superfície articular do côndilo mandibular direito.
- Contusões encefálicas hemorrágicas focais em cortical do lobo frontal (alta convexidade) e occipitotemporal lateral à esquerda sem efeito de massa significativo associado, a maior medindo 0,8 cm.
- Não há evidência de calcificações patológicas, de coleções líquidas extra-axiais ou de lesões intraparenquimatosas isquêmicas agudas supra ou infratentoriais.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Não há desvios de estruturas da linha média.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- Tronco cerebral e cerebelo sem alterações.
- Material com atenuação de partes moles em seio maxilar esquerdo e esfenoidais.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Contusões encefálicas hemorrágicas frontais e occipitotemporal lateral à esquerda.
2. Fratura da superfície articular do côndilo mandibular direito.
3. Áreas de edema subgaleal frontal e parietal à esquerda.

Obs.: Exame sem alterações significativas em relação ao estudo tomográfico anterior, datado de 20 de novembro de 2015.

Dr. José Célio Couto Vasconcelos
Médico Radiologista CRM-CE 13064
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB



NOME: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ PRONTUARIO: 125764
DATA DE NASCIMENTO: 16/04/2001
SOLICITANTE: Dr. CARLOS VIEIRA ARAUJO
SETOR SOLICITANTE: UTI III ENFERMARIA/LEITO: UTI III/28
DATA DO EXAME: 29/11/2015
DATA DO LAUDO: 29/11/2015
EXAME: ESÔFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD)

RELATÓRIO

Passagem sob visão direta sem intercorrências.

ESÔFAGO:

Calibre, expansibilidade e motilidade conservada em todo seu trajeto. Mucosa de cor, relevo e aspecto normal. Junção esofagogástrica a 36,0 cm da arcada dentária superior coincidindo com o pinçamento diafragmático. Cárdia continente.

ESTÔMAGO:

Câmara gástrica normal sem estase alimentar. Fundo e corpo com peristalse normal. Incisura e região antropilórica com peristalse normal. Mucosa antral exibindo edema e enantema difuso de moderada intensidade, sem erosões úlceras ou tumor. Píloro pérvio e centrado.

DUODENO:

Bulbo expansível sem deformidades ou retrações. Mucosa de cor, relevo e aspecto normal. Segunda porção do duodeno de aspecto normal.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

GASTRITE ENDOSCÓPICA ENANTEMATOSA ANTRAL MODERADA.

Obs.: Não visualizamos sangramento recente ou ativo no momento do exame.



Dr. ANTÔNIO ELLERY CARTAXO SILVA
MÉDICO ENDOSCOPISTA
CRM 3894





HOSPITAL
REGIONAL
DO CARIRI



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

Organização Social mantida com recursos públicos
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

NOME: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ PRONTUÁRIO: 125764
DATA DE NASCIMENTO: 16/04/2001
SOLICITANTE: Dr. LUIS ORLANDO TORRES PRADO
SETOR SOLICITANTE: UTI III.28 ENFERMARIA/LEITO: UTI III.28
DATA DO EXAME: 30/11/2015
DATA DO LAUDO: 30/11/2015
EXAME: ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL

RELATÓRIO

Exame realizado com transdutor convexo multifrequencial de 3,5 a 5,0 MHz, evidenciando:

FIGADO: Dimensões ecográficas normais, padrão homogêneo, contornos regulares, livre de imagem nodular, cística ou sólida.

VESICULA BILIAR: Bem visibilizada, móvel aos movimentos respiratórios, de forma e contornos normais, sem cálculos no seu interior.
Não visibilizamos dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas.

COLÉDOCO: De calibre normal no segmento estudado, livre de cálculos.

PÂNCREAS: Ecograficamente normal, textura homogênea, sem alteração apreciável.

BAÇO: Relevo normal, padrão ecoestrutural homogêneo, sem esplenomegalia.

RINS: De topografia usual, com morfologia e volume normais, contornos regulares, móveis aos movimentos respiratórios, parênquima com espessura normal e textura preservada com boa diferenciação córtico-medular. O seio renal não demonstra sinais de imagens císticas, cálculos ou hidronefrose.

VASOS: Sem anormalidades.

BEXIGA: Em repleção, de forma e contornos normais, paredes finas e regulares, sem ecos em seu interior.

*Derrame pleural bilateral com espessura máxima de lâmina líquida medindo 1,8 cm à direita e 2,2 cm à esquerda.

**Moderada quantidade de líquido livre em cavidade abdominal, mais significativo em espaço periesplênico, fossa ilíaca esquerda e flanco esquerdo.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Derrame pleural bilateral.
- Moderada ascite.

DR. DEMÓSTENES LEITE COSTA
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM-CE 10476

Rua Catulo de Paiva, 100 - Centro, s/n | Triângulo
Juazeiro do Norte/CE | CEP: 63.041-102

CNPJ/ME: 05.268.526/0002-51

Fone: (85) 3566.3600 | Fax: (85) 3566.3610
email: conselho@isgh.org.br

DIGITADOR: RENATA JANINE

HORA DO LAUDO: 17:30

NOME: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ PRONTUÁRIO: 125764
DATA DE NASCIMENTO: 16/04/2001
SOLICITANTE: DR. MONDEYV FREITAS PASCOAL
SETOR SOLICITANTE: EMERGENCIA ENFERMARIA/LEITO: EXTRA.EXT00
DATA DO EXAME: 20.11.2015
DATA DO LAUDO: 20.11.2015
EXAME: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO E FACE

RELATÓRIO

INDICAÇÃO:

Trauma.

TÉCNICA:

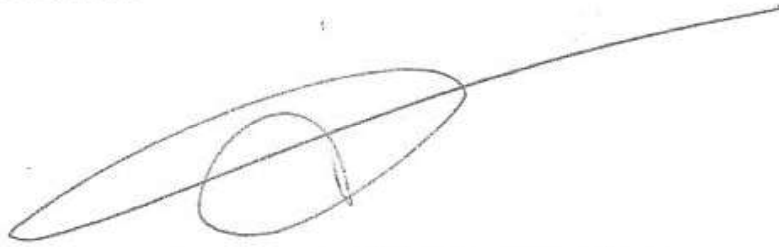
Foram realizados cortes tomográficos da base à convexidade do crânio e da face em aparelho multidetector, SEM a infusão de contraste endovenoso, de acordo com a radiografia digital marcada.

ANÁLISE:

- Aumento de volume e de densidade de partes moles em região frontal.
- Fratura da superfície articular do côndilo mandibular direito.
- Contusões encefálicas hemorrágicas focais em cortical do lobo frontal esquerdo (alta convexidade), occipital direito e em hemisfério cerebelar esquerdo sem efeito de massa significativo associado.
- Não há evidência de calcificações patológicas, de coleções líquidas extra-axiais ou de lesões intraparenquimatosas isquêmicas agudas supra ou infratentoriais.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Não há desvios de estruturas da linha média.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- Tronco cerebral e cerebelo sem alterações
- Material com atenuação de partes moles em seio maxilar esquerdo e esfenoidais.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1 Contusões encefálicas hemorrágicas supra e infratentoriais.
- 2 Fratura da superfície articular do côndilo mandibular direito.
- 3 Edema subgaleal frontal.
- 4 Hemossinus.



Dr. Haroldo Lucena Miranda Filho
Médico Radiologista CRM-CE 10485
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB



RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

Endereço: SÍTIO SANTO ANTONIO 2

Bairro: ZONA RURAL

CEP: 63000-000

Prontuário: 125764

Idade: 14 ano(s) 7 mes(es) e 25 dia(s)

UF: PERNAMBUCO Sexo: Masculino

Cidade: AFOGADOS DA INGAZEIRA

Localização

Clínica: CLINICA MEDICA II

Enfermaria: 07

Leito: 325

Internação 07/12/2015

22:48

Alta: * Não Informado *

* Não Informado

Relatório

Tipo de Saída: Alta

Cancelada

Não

Resumo Clínico

1) POLITRAUMA(EM RECUPERAÇÃO)

RESUMO CLÍNICO: PACIENTE, INTERNADO DIA 20/11/15, POLITRAUMATIZADO, VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. APRESENTANDO TRAUMATISMO GRAVE EM FACE E REGIÃO CERVICAL, FOI TENTADA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL SEM SUCESSO, SENDO REALIZADA TRAQUEOSTOMIA DE URGÊNCIA. DEVIDO A INSTABILIDADE HEMODINÂMICA E DEPENDÊNCIA DE VENTILAÇÃO MECÂNICA SEGUIU EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ATÉ O DIA 01/12/15, SENDO TRANSFERIDO PARA A CLÍNICA CIRÚRGICA QUE OPTOU POR TRATAMENTO CONSERVADOR. DIA 07/12/15 É ADMITIDO NA CLÍNICA MÉDICA PARA DESMAME DE TRAQUEÓSTIMO, REALIZADO COM SUCESSO, SEM INTERCORRÊNCIAS. PACIENTE, COM USO DE COLAR CERVICAL, APARENTEMENTE SEM SEQUELAS, NEGA ALTERAÇÕES DE FORÇA OU CORDENAÇÃO DOS MEMBROS, NEGA ALTERAÇÕES NA FALA OU SENSORIO, NEM DORES, DISPNEIA, FEBRE, ALTERAÇÕES EM DIURESE E EVACUAÇÕES ENTRE OUTRAS QUEIXAS. SEGUE EM ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES PARA SEGUIMENTO AMBULATORIAL.

EXAME FÍSICO: EG BOM, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, NORMOCORADO, HIDRATADO, CONSCIENTE, ORIENTADO, EMAGRECIDO.

R: MV+, ABOLIDO EM BASE ESQUERDA, S/ RA, FR: 18 IRPM,

CV: RITMO REGULAR, 2T. BNF, S/S, FC: 75 BPM.

BD: PLANO, RHA +, TIMPÂNICO, INDOLOR À PALPAÇÃO, SEM MASSAS PALPADAS.

KT. SEM EDEMAS, PULSOS E PERFUSÃO FISIOLÓGICOS.

EURO: SEM ALTERAÇÕES DA FORÇA E COORDENAÇÃO MUSCULAR, COGNIÇÃO OU SENSORIO.

Exames Realizados

TC'S (20/11)

COLUNA TORÁCICA E LOMBAR: NÃO CARACTERIZAMOS FRATURAS EM VÉTEBRAS

COLUNA CERVICAL: SUBLUXAÇÃO ROTATÓRIA ATLANTO-AXIAL SEM FRATURAS NEM DESLOCAMENTO DO ATLAS;

INTENSO ENFISEMA CERVICO-MEDIASTINAL.

CRÂNIO E FACE: CONTUSÕES HEMORRÁGICAS ENCEFÁLICAS SUPRA E INFRATENTORIAS; FRATURA DE SUPERFÍCIE ARTICULAR DIREITA DA MANDÍBULA; EDEMA SUBGALEAL FRONTAL; HEMOSSINUS.

USG ABDOMINAL(20/11): SEM ALTERAÇÕES SIGNIFICATIVAS

AB(08/12): HB:9,2 HT:30,5 LEUCO:6.700 PLAQ:798MIL

Terapêutica Utilizada

TERAPÊUTICA UTILIZADA:

CEFTRIAXONA 2g + SF, ev a cada 24 horas(D10)

CLINDAMICINA 600mg + SF, EV, 8/8 horas (D10)

ETRONIDAZOL 250MG VO CADA 8 HORAS

PORTO DE UTI(VENTILAÇÃO MECÂNICA + SEDAÇÃO + DROGAS VASOATIVAS)

PORTO CLÍNICO

Desmame/decnulação traqueostomia

Diagnóstico

27 - FRATURAS MULTIPLAS DA COLUNA CERVICAL

DIAGNÓSTICOS

Principal	Código	Descrição
Sim	S127	FRATURAS MULTIPLAS DA COLUNA CERVICAL

Rua Catulo da Paixão Cearense, S/N, Triângulo - CEP 63041-162 - Juazeiro do Norte - CE
Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 20/08/2018 19:02:42

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082019024267200000034160411>

Número do documento: 18082019024267200000034160411

Paciente: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ
Endereço: SÍTIO SANTO ANTONIO 2
Bairro: ZONA RURAL
CEP: 63000-000

Prontuário: 125764
Idade: 14 ano(s) 7 mes(es) e 25 dia(s)
UF: PERNAMBUCO Sexo: Masculino
Cidade: AFOGADOS DA INGAZEIRA

Localização

Clinica: CLINICA MEDICA II Enfermaria: 07 Leito: 325
Internação 07/12/2015 22:48 Alta: * Não Informado * * Não Informado

DIAGNÓSTICOS

Principal	Código	Descrição
Não	S09	OUTROS TRAUMATISMOS DA CABECA E OS NAO ESPECIFICADOS

Condições de Alta

* Não Informado *

Data Programada da Alta: 10/12/2015

Observações Complementares

admitido por politrauma, h/o portador de fraturas em c1 e c2, adotadas em conduta conservadora

Responsável

Médico: CARLOS EDUARDO ALENCAR ALMEIDA

Data: 09/12/2015

Agendamento		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Código	Código	Código

NOME: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ **PRONTUÁRIO:** 125764
DATA DE NASCIMENTO: 16/04/2001
SOLICITANTE: DR. MONDEYV FREITAS PASCOAL
SETOR SOLICITANTE: EMERGENCIA **ENFERMARIA/LEITO:** EXTRA.EXT00
DATA DO EXAME: 20.11.2015
DATA DO LAUDO: 20.11.2015
EXAME: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL

RELATÓRIO

INDICAÇÃO:
Trauma.

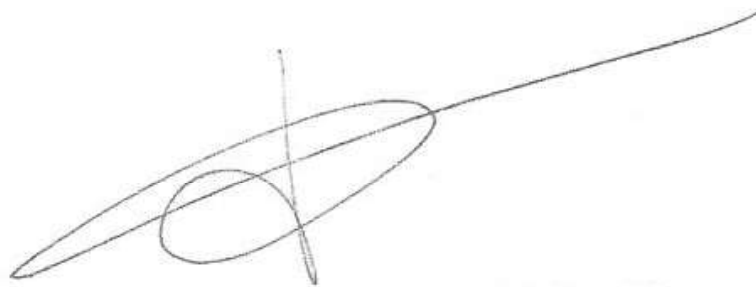
TÉCNICA:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos interessando o segmento cervical desde base do crânio até T1.

ANÁLISE:

- Sinais de subluxação rotatória atlanto-axial (com utilização do dente do eixo como pivô) sem fraturas associadas e sem deslocamento anterior ou posterior do atlas.
- Corpos e elementos que constituem os arcos posteriores das vértebras focalizadas de aspecto anatômico e mineralização óssea normal.
- Canal raqueano de configuração anatômica e dimensões normais em toda extensão do segmento estudado.
- Ausência de protrusão discal significativa, seja difusa ou localizada ao nível de interesse estudados.
- Forames de conjugação livres.
- Extenso enfisema cervico-mediastinal inferindo a possibilidade de lesão de via aérea.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Subluxação rotatória atlanto-axial (com utilização do dente do eixo como pivô) sem fraturas associadas e sem deslocamento anterior ou posterior do atlas (tipo I de *Fielding e Hawkins*).
2. Extenso enfisema cervico-mediastinal inferindo a possibilidade de lesão de via aérea.



Dr. Haroldo Lucena Miranda Filho
Médico Radiologista CRM-CE 10485
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB



NOME: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

PRONTUÁRIO: 125764

DATA DE NASCIMENTO: 01/01/2001

SETOR SOLICITANTE: EMERGÊNCIA

ENFERMARIA/LEITO: ESPERA/01

DATA DO EXAME: 20/11/2015

DATA DO LAUDO: 20/11/2015

EXAME: ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL FOCADA NO TRAUMA-FAST

RELATÓRIO

Exame dinâmico realizado com transdutor convexo, com 3,5 a 5,0 MHz, realizando-se seis cortes padrão, descritos abaixo:

Corte longitudinal do QSD: Lobo direito hepático íntegro, rim direito de contornos regulares e padrão corticomedular preservado, espaço de Morrison sem líquido livre.

Corte longitudinal do QSE: Baço de contornos regulares e ecotextura característica; rim esquerdo preservado, espaço esplenorenal sem conteúdo líquido.

Corte transversal subxifóide: Lobo hepático esquerdo de contornos regulares sem alterações texturais, região pericárdica de aspecto ecográfico normal, não se visibilizando derrame.

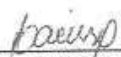
Corte transversal suprapúbico: Bexiga em repleção, não sendo observado líquido livre.

Corte longitudinal da base torácica direita: Ausência de derrame pleural, observando-se deslizamento entre as superfícies parietal e visceral da pleura com presença de artefato em cauda de cometa (linhas B).

Corte longitudinal da base torácica esquerda: Ausência de efusão pleural, observando-se deslizamento característicos dos seus folhetos.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Ultrassonografia abdominal total focada no trauma- (FAST) sem alterações significativas.


Dra. LARISSA CALDAS MIRANDA
MÉDICA RESIDENTE EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
CRM 12753

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Nome: PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ Prontuário: 125764 Admissão: 20/11/2015
Data Nasc.: 01/01/2001 Idade: 14 ano(s) 10 mes(es) e 19 dia(s) Telefone: 87 998184994
Mãe: SEM INFORMACOES
Sexo: Masculino RG: Município: AFOGADOS DA INGAZEIRA
CEP: 63000-000 Bairro: ZONA RURAL
Endereço: SÍTIO SANTO ANTONIO 2

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: LARANJA Classificador: KELE LEANDRO ALMEIDA Horário: 08:08
Queixa: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (COLISÃO ÔNIBUS-ÔNIBUS - SIC) APRESENTANDO
SANGRAMENTO ORAL, DEFORMIDADE EM FACE, DESORIENTAÇÃO E LESÃO EM MIE.
Fluxograma: TRAUMA MAIOR
Iscreminador: Alteração súbita da consciência *
10 Temp.: Glicemia: Régua: Pulso/FC:

ATENDIMENTO

Médico: MARCELO NOGUEIRA LIMA CRM: 16743
Nº Atendimento: 298970 P.A.: Acidente: Sim Agressão: Não Peso:
Eixo: REANIMACAO
Hipótese Diagnóstica: OUTROS CUIDADOS MEDICOS
Comorbidade:
HDA/Exame Físico:
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE AUTOMOBILISTICO APRESENTANDO TCE / TRAUMA GRAVE DE FACE COM
AFUNDAMENTO DE MANDIBULA - DESORIENTADO E AGITADO NO MOMENTO - MOBILIZANDO ATIVAMENTE OS
MMSS E MMII - BACIA ESTAVEL - APRESENTA LESAO CORTO CONTUSA SUTURADA NA FACE ANTERIOR
JOELHO ESQ E PERNA ESQ - PRESENÇA DE EDEMA JOELHO ESQ - SOL.RX / AVAL. DA CIR GERAL E BUCO
MAXILO DE URGENCIA

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX TORAX (LEITO) (0204030170) => REX	20/11/201 08:25	Não	Pendente
RX PERNA E AP/P (0204060168)	20/11/201 08:25	Não	Pendente
RX JOELHO E AP/P (0204060125)	20/11/201 08:25	Não	Pendente
RX FEMUR E AP/P (0204060117)	20/11/201 08:25	Não	Pendente
GLICOSE (SANGUE) (0202010473) - JEJUM DE 8 HORAS	20/11/201 08:27	Não	Pendente
COAGULOGRAMA (0202020495)	20/11/201 08:27	Não	Pendente
HEMOGRAMA COMPLETO => REX (0202020380) ✓	20/11/201 08:27	Não	Pendente
CREATININA = SANGUE > REX (0202010317)	20/11/201 08:27	Não	Pendente
TC FACE SEM CONTRASTE (0206010044) ✓	20/11/201 08:42	Não	Pendente
TC COLUNA CERVICAL SEM CONTRASTE (0206010010) ✓	20/11/201 08:42	Não	Pendente
TC CRANIO SEM CONTRASTE (0206010079) ✓	20/11/201 08:42	Não	Pendente



SINISTRO 3160207346 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO CAPEMISA (DPSEG) Seguradora de Vida e Prev.- Matriz II

BENEFICIÁRIO PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

CPF/CNPJ: 04083612479

Posição em 16-08-2017 10:23:07

Pedido de indenização cancelado.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL

ESTADO DE: PERNAMBUCO

MUNICÍPIO DE: AFOGADOS DA INGAZEIRA

DISTRITO DE:

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nº 25.151

Eu, Maria do Rosário de Moraes Teixeira Vilela Dantas

OFICIAL do

REGISTRO CIVIL, em virtude da lei, etc.

CERTIFICO que às fls. 125 do livro "A" 16/A do registro de

nascimento, foi feito o assento de PEDRO VICTOR DA SILVA QUEIROZ

nascido no dia dezesais (16) de abril

de dois mil e um (2001)

às 16:05 horas, em Centro H. Dr. José Evóide de

Moura, nesta cidade. do sexo masculino

seu pai ANTONIO GOMES DE QUEIROZ

MARIA MADALENA DA SILVA QUEIROZ

sendo avós paternos Severino Gomes de Queiroz

e Maria Rita da Conceição

e maternos Damasio Enoque da Silva

e Carlinda Maria da Silva

Foi declarante o genitor.

e serviram de testemunhas as constantes do termo.

e

OBSERVAÇÕES: 1ª via.

Registrado em 02.05.2001

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

SELO

Valido: Assinatura e Selo de Autenticidade e Fiscalização

CERTIDÃO

AAI 12296

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Afogados da Ingazeira

02

de

maio

de

2001

Cartório do Registro Civil

Afogados da Ingazeira PE

Maria do Rosário de Moraes

Teixeira Vilela Dantas

Oficial Designada

Wendelton

Oficial



