

## PROCURAÇÃO

Igor Stênio Fernandes dos Santos, brasileiro, portador do RG nº 21.128.684, inscrito no CPF nº 406.331.024-04, residente e domiciliado na Rua Projerada, nº 91, ST02 15N, Centro, Conde/PB - CEP: 58.322-000

pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados **FÁBIO ANTÉRIO FERNANDES**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrita no CPF sob o nº 000.809.724-03, e inscrito na OAB/PB sob o nº 10.202 e **LÍRIDA MACEDO**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 11.279, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP 58.013-030, onde recebe intimações, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicia*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)s outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicia*, inclusive podendo substabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)s outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa, 05 de dezembro de 2017.

*Igor Stênio Fernandes dos Santos*

## SUSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas, aos advogados, **JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE**, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, **OLECY MORORO DE LUNA FREIRE NETO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, **ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, **ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS**, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, **EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, **EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, **FERNANDO ABREU BARBOSA CAMPOS**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 076.376.134-61, inscrito na OAB/PB nº 23.835, **IGOR SANTANA GOIS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, **OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR**, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, **ALANNA KASSIA DE ARAUJO LEITE**, solteira, advogada, inscrita no CPF sob o nº 095.622.754-69, inscrita na OAB/PB nº 23.990 todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

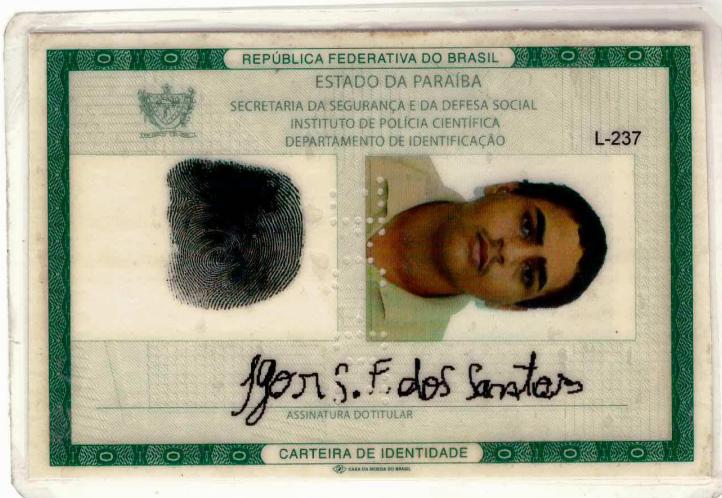
**LÍRIDA MACEDO**  
OAB/PB nº 11.279





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:32  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817174178200000016817981>  
Número do documento: 18101817174178200000016817981

Num. 17270544 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:32  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817174178200000016817981>  
Número do documento: 18101817174178200000016817981

Num. 17270544 - Pág. 2

**MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**  
 RUA PROJETADA, S/N - ÁREA RURAL  
 CONDE / PB CEP: 58922000 (AG: 1)

**energisa**

Emissão: 09/08/2018 Referência: Ago/2018  
 Classe/Subs: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
 Roréio: 3-21-410-7660 Nº medidor: 00008999475

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 CNPJ 03.096.183/0001-40 Insc Est: 16.016.823-0  
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 010.675.304  
 Cód. para Déb. Automático: 00018867820

**Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196** Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2018	09/08/2018	06/09/2018	709.527.287-53 Insc Est.

**UC (Unidade Consumidora):** 5/1886782-0  
**Canal de contato**

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
27/06/18	0	09/08/18	101	1
				101
				43

**Demonstrativo**  
 Consumo: Tarifa: Valor Base Calc. Alq. Icms(R\$) Icms(R\$) Base Calc. Pis(R\$) Cofins(R\$)  
 Tributos Total(R\$) Icms(R\$) Icms Pis/Cofins(R\$) (1,0845%) (4,995%)  
 0801 Consumo em kWh 101.300 0.739080 74,84 74,84 27 20,15 74,84 0,81 3,72  
 0801 Adic. B. Vermelha 7,54 7,54 27 2,03 7,54 0,09 0,38  
 LANÇAMENTOS E SERVIÇOS  
 0807 CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA 14,96 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 97,14 82,18 22,18 82,18 0,89 4,10

**Média últimos meses (kWh)** 0 **VENCIMENTO** 16/08/2018 **TOTAL A PAGAR** R\$ 97,14

**Histórico de Consumo (kWh)**

**RESERVADO AO FISCO** 03c2.83ab.87fb.3fe7.f447.112c.644a.4a95.

Indicadores de Qualidade			6/2018 - Último		
Límites da ANEEL	Apurado	Límite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL 12,94	0,00	NOMINAL 220	Serviços de Dist. da Energia/PB 19,72 19,68		
DIC TRIMESTRAL 25,89			Compra de Energia 27,66 26,47		
DIC ANUAL 3,81	0,00	CONTRATADA 202	Serviço de Transmissão 2,72 2,72		
FIC MENSAL 7,22		LÍMITE INFERIOR 231	Encargos Setoriais 5,30 5,30		
FIC TRIMESTRAL 14,45		LÍMITE SUPERIOR 231	Impostos Diretos e Encargos 42,19 43,37		
FIC ANUAL 3,80	0,00		Outros Serviços 0,00 0,00		
DICRI 12,22			<b>Total</b> 97,14 100,00		

Valor do EUSD (Ref. 6/2018) R\$0,00

- Leitura confirmada **ATENÇÃO** **Faturas em atraso**

Obrigado por usar a ENERGISA. Seu atendimento é nosso maior diferencial.





IOT

**INSTITUTO DE ORTOPEDIA  
E TRAUMATOLOGIA DE ARAPIRACA**  
CHAMA - FONE: 3521-4781

**ATESTADO MÉDICO**

NOME: José Siqueira Fernandes

DN: \_\_\_\_\_

**1-PATOLOGIAS APRESENTADAS (CID-10):**

• Fratura de fratura: S72.3.

**2 - TERAPÊUTICAS REALIZADAS:**

Subsidiado a Vradição e imobilização clínica.  
Com enxerto.  
Com fixação de retofíl. faca.

**3 - CONSIDERAÇÕES:**

Revisão de aferir por período de 180  
(6m + 01m) dias.

ARAPIRACA, 29 DE JULHO DE 2015

Dr. Wilson Nogueira Lucena

Assistente

MÉDICO ASSISTENTE





**SESAU - Secretaria Executiva de Saúde**  
**Unidade de Emergência Dr. DANIEL HOULY**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, nascido no dia 16/11/1997, filho de Maria Edenia Fernandes, deu entrada nesta Unidade Hospitalar no dia 10/07/2015, resgatado pelo Corpo de Bombeiro, conforme P:26014.

Declaramos ainda que no momento da emissão do boletim de emergência o nome do paciente, a data de nascimento e o campo responsável foram grafados incorretamente, este erro aconteceu devido as informações imprecisas fornecidas na sua entrada.

Arapiraca, 29 de julho de 2015.

*Roseli Roche Barros*  
Roseli Roche Barros  
Chefe de Gabinete  
Matrícula N° 9864307-0  
Unidade de Emerg. Dr. Daniel Houly  
Arapiraca - Alagoas

Rodovia AL 220 – Km 05 – Bairro Senador Arnon de Mello  
Fone: (82) 3539-8634 – Arapiraca - Alagoas



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:33  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817175552900000016817993>  
Número do documento: 18101817175552900000016817993

Num. 17270557 - Pág. 2

 <b>Sistema Único de Saúde</b>		<b>Ministério de Saúde</b>		<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL</b>		<i>Rs. 1/2</i>		
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)</b>								
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: Hospital Fernandes Pinto				3 - CNES				
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>								
3 - NOME DO PACIENTE: Maria Francisca Fernandes Pinto				4 - N° DO PRONTUÁRIO				
6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				5 - DATA DE NASCIMENTO: / / /		7 - SEXO: Masculino		
8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:				9 - DDD: 11		10 - TELEFONE DE CONTATO: Nº DO TELEFONE		
10 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		12 - CÓD. IRGE MUNICÍPIO	13 - UF	14 - CEP
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>								
15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL				16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL Hiperdensidade Biliar				17 - QTDE. 1
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				20 - QTDE. 0
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				23 - QTDE. 0
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				26 - QTDE. 0
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				29 - QTDE. 0
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				32 - QTDE. 0
<b>JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)</b>								
33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Hipertensão arterial				34 - CID10 PRINCIPAL B10				35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS 37 - OBSERVAÇÕES Hipertensão arterial miocardiopatia TVP direita MIE
<b>SOLICITAÇÃO</b>								
38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Heloísa Mamede				39 - DATA DA SOLICITAÇÃO 13/10/2018		40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO PREG. DO CONSELHO) Dr. Heloísa Mamede Cardiologista CRM 4122		
<b>AUTORIZAÇÃO</b>								
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR		45 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC)		
46 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF				47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 1111111111111111		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO PREG. DO CONSELHO) 49 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC 50 - PÉRIODO DE VALIDADE DA APAC / / / /		
<b>NOTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE</b>								
51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				52 - CNES				



## RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: **CAIS JAGUARIBE**  
Centro de Atenção Integral à Saúde  
CRM: Alberto de Brito **UF: PERNAMBUCO - PE**  
Endereço Completo e Telefone: **Rua 01, 0001-4500, CEP: 58.015-320**  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

1ª Via retenção de Farmácia ou drogaria  
2ª Via Orientação ao Paciente

*Nota de Entrega*  
Sexta, 26/10/2018

### CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

Paciente: *ana Flávia S. Lameira*

Endereço: *rua 01, 0001-4500, CEP: 58.015-320*

Prescrição: *Frascos com 66 ml - 30 compr.  
cinnarizina 10 mg compr.  
frascos com 66 ml - 30 compr.  
cinnarizina 10 mg compr.*

Data 24/10/18

### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_  
Ident.: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico \_\_\_\_\_ Data 24/10/18





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  Secretaria Municipal de Conde CNPJ 08.916.645/0001-80 Rua Manoel Alves, 205 CEP 58322-000 Conde - Paraíba	<b>1a. VIA FARMÁCIA</b> <b>2a. VIA PACIENTE</b>  <i>(Handwritten signature and stamp over the lines)</i> Assinatura e carimbo do Médico
---	---

Paciente: LEONILDES DE JESUS

Endereço: Rua Nossa Senhora

Prescrição: Rx

SOTEROL 50 mg - 300

100 mg

FLUKEFIN 20 mg - 90

100 mg 3x100

21/10/18

**IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR**

**IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR**

Nome: \_\_\_\_\_

Ident.: \_\_\_\_\_ órgão Emissor: \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

08/18

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA







PREFEITURA DE  
PAU DOS FERROS  
PRA VER MELHOR

## RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: **CAIS JAGUARIBE**  
Centro de Atenção Integral à Saúde  
CRM: Alberto de P. UFS/N - Jaguaribe  
Endereço Completo e Telefone: Rua 1001-45  
CEP: 58.015-320  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

- 1º Via retenção de Farmácia ou drogaria  
2º Via Orientação ao Paciente.

### CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

Paciente: *ana Gomes Ferreira Lameira*

Endereço: *rua 1001, lote 40, E. Jaguaribe*

Prescrição: *Desidrocromolítico 60 mg 30 compr.  
cromoglicato 200 mg 30 compr.  
Fluticross 100 mcg 60 compr.  
1 compr. 1 dia*

Data 24/07/18

### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_  
Ident.: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico \_\_\_\_\_ Data 1/1/18





## CENTRO-HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ LTDA

CNPJ – 04.710.210/000124 ROD. AL 220-KM 02  
Nº344 SEN. ARNON DE MELO 57304-260 –  
ARAPIRACA/AL – FONE.: 3521-4781

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o paciente, IGOR ISTERNIO FERNANDES DOS SANTOS deu entrada nesta unidade hospitalar no dia 18/07/2015 para tratamento CIRURGICO e o mesmo recebeu alta hospitalar no dia 16/07/2015 tal qual patologia abaixo descremida.

#### CID: S 72.3

Sem mais para o momento desde já nos colocamos a inteira disposição para qualquer esclarecimento.

Arapiraca 29 de julho 2015.

*Adilson Nicácio Lucena*  
Dr. Adilson Nicácio Lucena  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/AL - 5433

C.N.P.J: 04.710.210/0001-24  
CHAMA - CENTRO HOSPITALAR  
MANOEL ANDRÉ

Rod. - AL 220 S/N - Km 2  
Senador Anôn de Melo - CEP: 57304-260  
Arapiraca - Alagoas



# Centro Hospitalar Manoel André

Nome: IGOR FERNANDES STENIO DOS SANTOS Prontuário: 57001

Sexo: Masculino Idade: 17A Cor: Estado Civil:

## BOLETIM OPERATÓRIO

Intervenção Cirúrgica: 16/07/15 Início: 10:20 Fim: 12:20 Duração:

### Diagnóstico Operatório:

Fratura Diafisária do fêmur DIREITO

### Operação Realizada:

Tratamento Cirúrgico com Fixação com placa e parafuso

Cirurgião: Gustavo Francisco CRM: 4411

1 auxiliar: Rodrigo Fernando CRM:

2 auxiliar: CRM:

Instrumentador:

Anestesia: Raqui-anestesia Início: 10:20 Fim: 12:20 Duração: 20

Anestesista: Claudia Freitas CRM: 3897  
Cláudia I. B. Freitas  
Anestesiologista  
CRM/AL - 3897

## DESCRÍÇÃO OPERATÓRIA

- 1 - Paciente em decúbito dorsal sob anestesia;
- 2 - Antissepsia + colocação dos campos cirúrgicos;
- 3 - Incisão lateral na coxa direita;
- 4 - Abertura por planos + hemostasia;
- 5 - Visualização do foco fde fratura;
- 6 - Redução e fixação com placa e parafusos;
- 7 - Lavagem com SF a 0,9%;
- 8 - Colocação de dreno de sucção;
- 9 - Síntese por planos;
- 10 - Curativo;

Dr. Adilson Nicácio Lucena  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM / AL - 5433  
Rua Al. 220 Km 2 - São. Antônio de Melo  
Aracaju - AL



# COMPLEXO HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ - LTDA

## Prontuário Médico

Atendimento: 5354

### 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Data / Hora: 16/07/2015 10:20:37 Prontuário: 5414  
Nome: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS  
Data Nasc.: 16-11-1997 Idade: 17 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:  
CPF: RG: 4128687 CNS: 898001231834902  
Endereço: AL-220 N°: 0  
Bairro: PLANALTO Cidade: ARAPIRACA Estado: AL  
CEP: 57308000 Fone: 8387863443 Profissão:  
Nome da Mãe: MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS  
Acompanhante: N  
Convênio: SUS- INTERNACAO Nº da Carteira: 62-112-0  
Unidade de Internação: RETAGUARDA NEURO/ORTOPEDIA Leito: RETAGUARDA  
Médico: HOSPITAL CHAMA

### ...:ANAMNESE DO PACIENTE:::

Histórico da Doença Atual:

*...:Anamnese do paciente...*

Antecedentes Pessoais:

*...:Antecedentes Pessoais...*

Exame Físico:

*...:Exame Físico...*

Diagnóstico Provisório:

*...:Diagnóstico Provisório...*

Diagnóstico Definitivo:

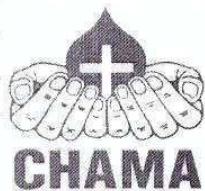
*...:Diagnóstico Definitivo...*

Tratamento Proposto:  Clínico  Cirúrgico

Dr. Adilton Nicacio Lucena  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM / AL - 5433  
Rod AL 220, Km 2 - São. Amor de Melo  
Arapiara - AL

*...:Médico Responsável...*





## CENTRO-HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ LTDA

CNPJ – 04.710.210/000124 ROD. AL 220-KM 02

Nº344 SEN. ARNON DE MELO 57304-260 –

ARAPIRACA/AL – FONE.: 3521-4781

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o paciente, IGOR ISTERIO FERNANDES DOS SANTOS deu entrada nesta unidade hospitalar no dia 13/07/2015 para tratamento CLINICO e o mesmo recebeu alta hospitalar no dia 16/07/2015 tal qual patologia abaixo descremida.

**CID: T 03.9**

Sem mais para o momento desde já nos colocamos a inteira disposição para qualquer esclarecimento.

*Adilson Neri Lucena*  
Arapiraca 29 de julho 2015.

Dr. Adilson Neri Lucena  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM / AL - 5433



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817182294500000016818021>  
Número do documento: 18101817182294500000016818021

Num. 17270587 - Pág. 4

## COMPLEXO HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ - LTDA

## Prontuário Médico

Atendimento: 5354

## 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Data / Hora: 13-07-2015 10:20:37 Prontuário: 5414

Nome: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS  
Data Nasc.: 16-11-1997 Idade: 17 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:  
CPF: RG: 4128687 CNS: 898001231834902  
Endereço: AL-220 N°: 0  
Bairro: PLANALTO Cidade: ARAPIRACA Estado: AL  
CEP: 57308000 Fone: 8387863443 Profissão:  
Nome da Mãe: MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS  
Acompanhante: N  
Convênio: SUS - INTERNACAO Nº da Carteira:  
Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA Leito: CIR101-5  
Médico: HOSPITAL CHAMA

## ...:ANAMNESE DO PACIENTE:...

Histórico da Doença Atual:

Paciente com 17 anos de bonitissimo  
muito ativo com fröhne festejando  
tudo acima

Antecedentes Pessoais:

Exame Físico:

140 + cloro + soprotoide.

Diagnóstico Provisório:

fracimac mucopela exponer

Diagnóstico Definitivo:

LB myos

Tratamento Proposto:  Clínico  Cirúrgico

*Cel*  
Médico Responsável



PMS/DMSO合剂乳化后

## UNIDADE DE EMERGÊNCIA DO AGRESTE

NO. DO REC 442505

DATA: 19/07/2015

HURRA 679

**SETOR: II - SALA CURATIVOS E SUTURAS**

## IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: IGOR ESTENIO FERNANDES DOS SANTOS

EDADE: 37 ANOS

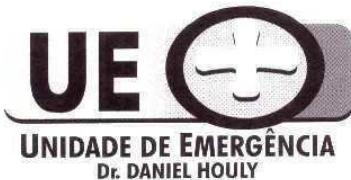
## SEXO: MASCULINO

## PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Código	Descrição	Profissional
(0915)	Paciente rapaz celulás, caixão x caixão; consciente, orientado, eupnésico, corado, hidratado, abdome plácido, com dor em perna, dor, dor (1), com diagnósticos de fratura de fêmur (1) e instalação PVP em MSD, traçau cutânea em MID. Interno, segue pt Internado	Gilmar Freire Enfermeiro COREN-AL 104235
10.07.15	Psicologia. usuado com humor regular no momento em ótimo, apurado e orientado	IPANEMA CRP/15/0863

#### ASSINATURA E CARTUCHO DO MÉDICO





SESAU - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Unidade de Emergência Dr. DANIEL HOULY

## RELATÓRIO MÉDICO

Nome do Paciente: Zé do Sétimo Fazenda do Pau

Endereço: 505 Avenida das Equinas

Número do Prontuário (ou Boletim de Emergência): 26014

Data de Entrada: 10/05/11 Data de Saída: 12/07/15

Dif. Futur. do Fem. D.

45 hex + frens.

Arapiraca-AL, 22 de Julho de 2011

Marco J. Guerra dos Reis  
Ortopedista  
CRM: 3590  
22544156

**Rodovia AL 220 - Km 05 s/n - Bairro Senador Arnon de Mello  
Fone: (82) 3539-8634 - Cep: 57300-970 - Arapiraca**



L22 - OBS

HC/DATASUS

UNIDADE DE EMERGENCIA DO AGRESTE

Nº DO RE: 462505

DATA: 10/07/2015

HORA: 07:31

SETOR: 11 - SALA CURATIVOS E SUTURAS

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome: IGOR ESTENIO FERNANDES DOS SANTOS

DOC:

Idade: 17 ANOS NASC: 00/00/0000

SEXO: MASCULINO

ENDERECO: RESGATE NA BR 101

NUMERO:

COMPLEMENTO: HT

BAIRRO:

MUNICIPIO: SAO MIGUEL DOS CAMPOS

UF: AL CEP:

NOME DA MAE:

TEL:

RESPONSAVEL: SAMU

LOCAL DE PROCEDENCIA: SAO MIGUEL DOS CAMPOS

MOTIVO DO ATENDIMENTO: COLISAO - CARROS

CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: SIM

ACID: TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA: [ ] mmHg ] PULSO: [ ] TEMP.: [ ]

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TO  
[ ] LÍQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

DADOS CLINICOS:

abdo cons x cons. d/ trauma de  
MID. Trauma de fémur, febre, abd,  
bocio, MSS. Avis e celios envolvidos  
ad/ RT bocio + coxecto

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORARIO DA MEDICACAO

Dr. Orthopedie

lubro de C ore

A. M. Lima  
07/07/2018

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO

[ ] A REVELIA

[ ] DESISTENCIA

[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

00:07:15

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

DETALHO: [ ] ATÉ 48HS [ ] APÓS 48HS [ ] FAMILIA [ ] TRAB [ ] AMAT. FATO





INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA

## **DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA**

*PACIENTE: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS*

*Nº: 309742*

*DATA: 21/12/2015*

*EXAME: BACIA/COXA DIREITA/JOELHO DIREITO/OMBRO ESQUERDO*

### **RELATÓRIO**

#### **BACIA**

*Discreta redução dos espaços articulares das sacro- ilíacas.*

#### **COXA DIREITA**

*Controle cirúrgico de fratura do terço médio do fêmur direito.*

#### **JOELHO DIREITO**

*Discreto aumento de densidades de partes moles.*

*Sinais incipientes de osteoartrose.*

#### **OMBRO ESQUERDO**

*Estruturas ósseas íntegras.*

*Espaços articulares preservados.*

*Dr. A. Gualberto Viana Chianca  
Radiologia – T. Computadorizada  
CNS 201-5613-8012-0000  
CRM 1182*

**NOTA:** As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode de modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817182294500000016818021>  
Número do documento: 18101817182294500000016818021

Num. 17270587 - Pág. 9



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL E RESSOCIALIZAÇÃO  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
COMANDO OPERACIONAL DE BOMBEIROS DO INTERIOR  
7º GRUPAMENTO DE BOMBEIRO MILITAR

## **CERTIDÃO**

Certifico, a pedido da Sra. **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, portadora do RG: 631704 e do CPF: 709.527.287-53, residente na Rua José da Costa Pereira nº 490, Ernani Satira, João Pessoa/PB, que o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Alagoas atendeu com a Guarnição da **AR - 28**, comandada pelo 2º SGT LIMA à uma ocorrência do tipo **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR/ COLISÃO CARRO X CARRO**, ocorrida no dia 10 de julho de 2015, aproximadamente às 05h30min, na Rodovia BR 101, São Miguel dos Campos/AL, que vitimou **IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS**, portador do RG: 4128687 e do CPF: 706.331.024-07. A referida vítima foi atendida e encaminhada à Unidade de Emergência do Agreste.

Quartel em Arapiraca-AL, **16 de julho de 2015.**

  
**MANOEL FERREIRA NETO – MAJ BM**

SUBCOMANDANTE DO 7º GBM

**Certidão nº 068/2015 - SEÇÃO DE OPERAÇÕES. Pesquisa realizada pela SGT BM Stefânia.**





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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo: V1/ORE-9907  
Nome/Apelido: ALBERTO AVELINO L DO NASCIMENTO  
Data de Nascimento: 05/07/1982 Sexo: Masculino Estado Civil: Não informado  
Nome do Pai: CICERO AVELINO DO NASCIMENTO  
Nome da Mãe: ARLI LOPES DO NASCIMENTO  
Endereço: CJ HENRIQUE HEQUELMAN 13 QD 5 - NUM. 1  
Município/UF: MACEIO/AL Telefones: Celular: CEP: . . . .  
Grau de Instrução: Não informado  
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
CPF: 039.632.234-48 Documento de Identificação: 1733097 Órgão Expedidor: SSP /AL  
Origem: JUNQUEIRO/AL - BRASIL Destino: MACEIO/AL - BRASIL  
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Ignorado  
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado  
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: A8 Registro CNH: 0144835893 /AL Primeira Habilitação: 04/12/2001  
Validade CNH: 23/02/2017 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado

Pertences:

Informações Complementares:

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXXX  
Documento do Responsável: XXXXXXXXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:30  
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro  
Descrição do: Hospital GERAL DO ESTADO/ AL

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo: V2/KGU-7761  
Nome/Apelido: MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS  
Data de Nascimento: 20/08/1980 Sexo: Feminino Estado Civil: Não informado  
Nome do Pai: IVAN RAMOS RAFAEL  
Nome da Mãe: MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS  
Endereço: RUA PROJETADA QD 319 LT 05 - NUM. SN CEP: . . . .  
Município/UF: Telefones: Celular:  
Grau de Instrução: Não informado  
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
CPF: 008.880.274-43 Documento de Identificação: 2518550 Órgão Expedidor: SSP /PB  
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: SALVADOR/BA - BRASIL  
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim 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: B Registro CNH: 0491200522 /PB Primeira Habilitação: 31/03/2010  
Validade CNH: 04/02/2015 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado

Pertences:

Informações Complementares:

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**

Tipo de Receptor: IML/DML Responsável pela Recepção: XXXXX  
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00  
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro  
Descrição do: IML

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45  
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

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

Página 4 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 1



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

**Tipo de Envolvido:** Passageiro **Veículo:** V1/ORE-9907 /

**Nome/Apelido:** Igor Nicastro de Almeida **Sexo:** Masculino **Data de:**

**Nome do Pai:**

**Nome da Mãe:**

**Endereço:**

**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:** SAMU **Responsável pela Recepção:** XXXXX

**Documento do Responsável:** XXXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 10/07/2015 07:00

**Município/UF:** MACEIO/AL **Motivo:** Socorro

**Descrição do Encaminhamento:** HGE

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45

**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

Página 5 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 2



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

**Tipo de Envolvido:** Passageiro **Veículo:** V1/ORE-9007 /  
**Nome/Apelido:** Iris Darlaine de Araujo de Freitas **Sexo:** Feminino **Data de** 23/12/1984  
**Nome do Pai:** DENIVAL SILVA DE FREITAS  
**Nome da Mãe:** MARIA LUIZA DE ARAÚJO FREITAS  
**Endereço:** **CEP:**  
**Município/UF:** **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL  
**CPF:** 059.853.264-11 **Documento de Identificação:** 3022226-5 **Órgão Expedidor:** SSP/AL **Telefones**  
**Estado Civil:** **Grau de Instrução:**  
**Ocupação Principal:** **Crigem:** **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:** SAMU **Responsável pela Recepção:** XXXXX  
**Documento do Responsável:** XXXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 10/07/2015 07:00  
**Município/UF:** MACEIO/AL **Motivo:** Socorro  
**Descrição do Encaminhamento:** HGE

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

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

Página 6 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 3



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

**Tipo de Envolvido:** Passageiro **Veículo:** V1/ORE-9907 /  
**Nome/Apelido:** Bruna Lopes da Silva **Sexo:** Feminino **Data de**  
**Nome do Pai:** **Nome da Mãe:** **Endereço:** **CEP:**  
**Município/UF:** **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL **Telefones:**  
**CPF:** **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **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:** SAMU **Responsável pela Recepção:** XXXXX  
**Documento do Responsável:** XXXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 10/07/2015 07:00  
**Município/UF:** MACEIO/AL **Motivo:** Socorro  
**Descrição do Encaminhamento:** HGE

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

Página 7 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 4



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

<b>Tipo de Envolvido:</b> Passageiro	<b>Veículo:</b> V2/KGU-7761 /		
<b>Nome/Apelido:</b> Glênio Eduardo Rodrigues Alves			
<b>Nome do Pai:</b>	<b>Sexo:</b> Masculino	<b>Data de:</b>	
<b>Nome da Mãe:</b>			
<b>Endereço:</b>	<b>CEP:</b>		
<b>Município/UF:</b>	<b>Naturalidade:</b>	<b>Nacionalidade:</b> BRASIL	
<b>CPF:</b>	<b>Documento de Identificação:</b>	<b>Orgão Expedidor:</b>	<b>Telefones</b>
<b>Estado Civil:</b> Não Informado	<b>Grau de Instrução:</b> Não Informado	<b>Origem:</b>	<b>Destino:</b>
<b>Ocupação Principal:</b>			
<b>Estado Físico:</b> Lesões Leves	<b>Socorrido pela PRF?</b> Não	<b>Usava Cinto?</b> Sim	<b>Usava Capacete?</b> Não Aplicável
<b>Existe Declaração em Anexo?</b> Não			
<b>Transcrição da Declaração:</b>			

**Pertences:**

**Informações Complementares:**

**ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO**

<b>Tipo de Receptor:</b> SAMU	<b>Responsável pela Recepção:</b> XXXXX
<b>Documento do Responsável:</b> XXXXX	<b>Data/Hora da Recepção (hora local):</b> 10/07/2015 07:00
<b>Município/UF:</b> MACEIO/AL	<b>Motivo:</b> Secundaria
<b>Descrição do Encaminhamento:</b> HGE	

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:46  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c2118

Página 8 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 5



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

**Tipo de Envolvido:** Passageiro **Veículo:** V2/KGU-7761 /  
**Nome/Apelido:** Marcelo Gomes Sigismundo **Sexo:** Masculino **Data de:** 26/02/1983  
**Nome do Pai:** MARCOS ANTONIO SIGISMUNDO  
**Nome da Mãe:** MIRTES RODRIGUES GOMES  
**Endereço:** R.PROJETADA Q. 100 L. 13. MANGABEIRA VIII **CEP:**  
**Município/UF:** JOAO PESSOA/PB **Naturalidade:** JOAO PESSOA/PB **Nacionalidade:** BRASIL  
**CPF:** 007.740.804-77 **Documento de Identificação:** 2293301 **Orgão Expedidor:** SSP/PB **Telefones:**  
**Estado Civil:** Não Informado **Grau de Instrução:** Não Informado  
**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:** SAMU **Responsável pela Recepção:** XXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 10/07/2015 07:00  
**Documento do Responsável:** XXXX **Motivo:** Socorro  
**Município/UF:** MACEIO/AL  
**Descrição do Encaminhamento:** HGE

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

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

Página 9 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 6



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

Tipo de Envolvido:	Passageiro	Veículo:	V2/KGU-7761
Nome/Apellido:	Barbara	Sexo:	Feminino
Nome do Pai:		Data de	
Nome da Mãe:			
Endereço:		CEP:	
Município/UF:		Nacionalidade:	BRASIL
CPF:	Documento de Identificação:	Orgão Expedidor:	Telefones
Estado Civil:	Grau de Instrução:		
Ocupação Principal:		Origem:	Destino:
Estado Físico:	Lesões Graves	Secorrido pela PRF?	Não
Existe Declaração em Anexo?	Não	Usava Cinto?	Ignorado
Transcrição da Declaração:			

Pertences:

Informações Complementares:

**ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO**

Tipo de Receptor:	SAMU	Responsável pela Recepção:	XXXX
Documento do Responsável:	XXXXX	Data/Hora da Recepção (hora local):	10/07/2015 07:00
Município/UF:	MACEIO/AL	Motivo:	Socorro
Descrição do Encaminhamento:	HGE		

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f58

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

Página 10 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 7



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

OCORRÊNCIA: 83422441  
Comunicação: C1915360  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V2/KGU-7761 /  
Nome/Apelido: Igor Estenio Fernandes dos Santos Sexo: Masculino Data de  
Nome do Pai:  
Nome da Mãe:  
Endereço:  
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL  
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones  
Estado Civil: Grau de Instrução: Origem: Destino:  
Ocupação Principal:  
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: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00  
Documento do Responsável: XXXXX  
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro  
Descrição do Encaminhamento: HGE

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45  
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

Página 11 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817183437100000016818034>  
Número do documento: 18101817183437100000016818034

Num. 17270600 - Pág. 8



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

OCORRÊNCIA: 83422441  
 Comunicação: C1915360  
 \* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS**

<b>Veículo:</b> V2 / GM/MERIVA JOY	<b>Placa:</b> KGU-7761
<b>Nome do Agente/Assinatura:</b> JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES	<b>Nº BOAT:</b> 83422441
<b>Registro/Matricula do Agente:</b> 1717508	<b>Data:</b> 10/07/2015 05:20

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1	X		
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1	X			32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1		X	
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1		X	
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3		X	
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1		X	
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2		X	
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1	X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":				52	
25	Painel Traseiro / divisor	1		X		Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":				0	
Total de pontos "SIM" + "NA": 52											

Item	Descrição do componente	ITENS NÃO PONTUAVEIS		Item	Descrição do componente	SIM	NA
		SIM	NAO				
49	Air Bag Motorista	X		55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral	X		57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN	X		58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

**CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VÉHICULO**

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

**Observações:**  
 veículo completamente carbonizado.

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.dpr.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

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

Página 12 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817184064900000016818045>  
 Número do documento: 18101817184064900000016818045

Num. 17270611 - Pág. 1



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS**

**Veículo:** V1 / CHEVROLET/ONIX 1.4MT LT **Placa:** ORE-9907  
**Nome do Agente/Assinatura:** JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES **Nº BOAT:** 83422441  
**Registro/Matricula do Agente:** 1717508 **Data:** 10/07/2015 05:20

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X		
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3	X		
17	Coluna central externa esquerda	1	X			42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X		Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":					
25	Painel Traseiro / divisor	1		X		Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":					
Total de pontos "SIM" + "NA":											

Item	Descrição do componente	ITENS NÃO PONTUAVEIS		Item	Descrição do componente	ITENS NÃO PONTUAVEIS		SIM	NAO
		SIM	NAO			SIM	NAO		
49	Air Bag Motorista	X		55	Faróis				X
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)				X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)				X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)				X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus				X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X							

**CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO**

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "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

NAO = 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:** 25/05/2017 15:16:45

**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

Página 13 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:38

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817184064900000016818045>

Número do documento: 18101817184064900000016818045

Num. 17270611 - Pág. 2



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

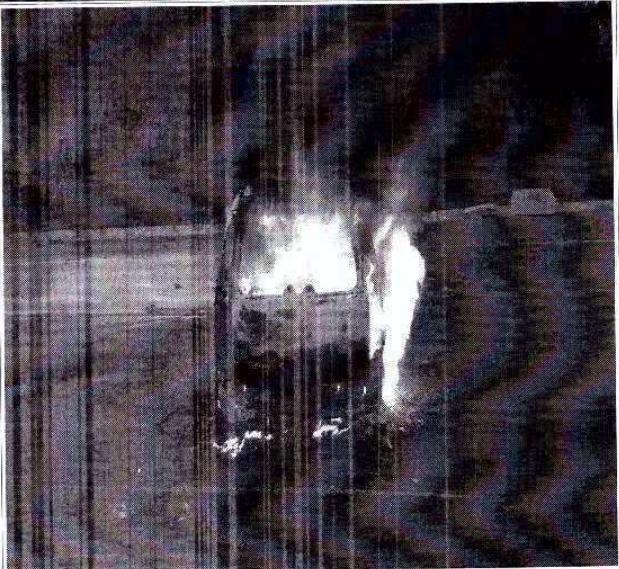
**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS**

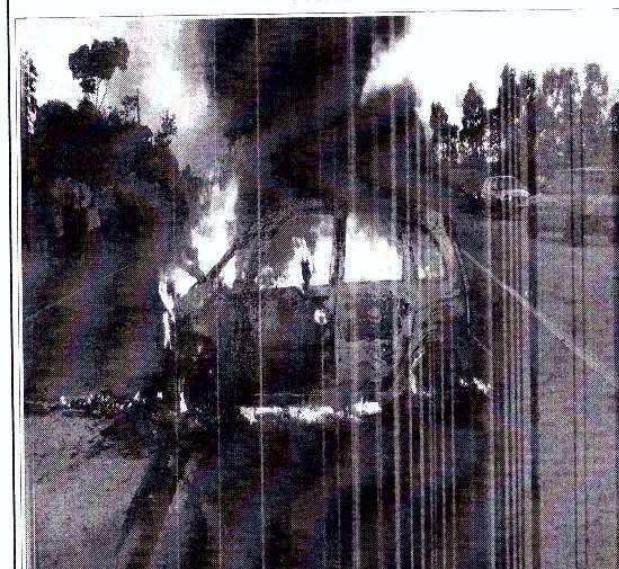
<b>Veículo:</b> V2 / GM/MERIVA JOY	<b>Placa:</b> KGU-7761
<b>Nome do Agente/Assinatura:</b> JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES	<b>Nº BOAT:</b> 83422441
<b>Registro/Matricula do Agente:</b> 1717508	<b>Data:</b> 10/07/2015 05:20



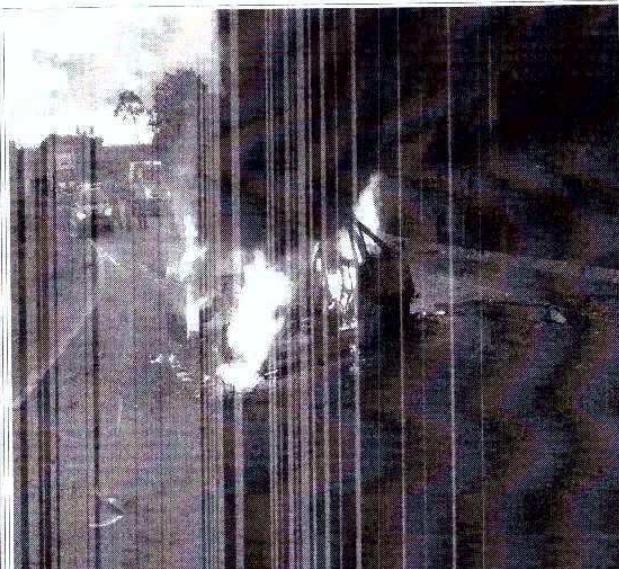
Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

**JUSTIFICATIVA**

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

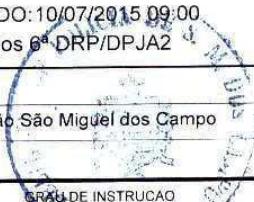
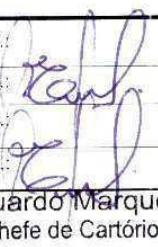
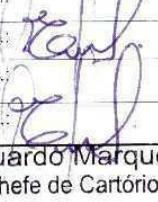
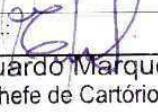
\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 15 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817184064900000016818045>  
Número do documento: 18101817184064900000016818045

Num. 17270611 - Pág. 3

 <b>ESTADO DE ALAGOAS</b> <b>SECRETARIA</b> <b>DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL</b> <b>POLÍCIA CIVIL</b>	<b>BOLETIM DE OCORRÊNCIA</b>		NUMERO: <b>0800-A/15-1136</b>	<b>Pág.1 / 1</b>
	<b>DELEGACIA:</b> 6ª DRP - São Miguel dos Campos - DPJA2 <b>FONE:</b> 32711805 <b>DATA/HORA</b> COMUNICADO: 10/07/2015 09:00 <b>DELEGACIA DESTINO:</b> 74º DP - São Miguel dos Campos 6ª DRP/DPJA2			
<b>FATO:</b>  <b>VITIMA:</b>  <b>HISTÓRICO:</b>	<b>NATUREZA:</b> ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTE		<b>INSTRUMENTO:</b> Outros	
	<b>DATA/HORA:</b> 10/07/2015 04:40	<b>LOCAL DO FATO:</b> BR-101, KM 145, ÁREA RURAL Sem Informação São Miguel dos Campo		
<b>DIA DA SEMANA:</b> 5 <b>PONTO DE REFERÊNCIA:</b>				
<b>COR:</b> 1 BRANCO 4 PARDO 2 PRETO 5 SARARA 3 AMARELO 6 ALBINO		<b>ESTADO CIVIL:</b> 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMASIAO 3 VIUVO	<b>NACIONALIDADE:</b> 1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	<b>DIA DA SEMANA:</b> 1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB
<b>GRAU DE INSTRUÇÃO:</b> 1 ANALFABETO 4 NÍVEL MÉDIO 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL				
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL:</b> MARIA EDÉNIA FERNANDES DOS SANTOS			<b>RG:</b>	<b>SSP-AL</b>
<b>FILIAÇÃO:</b>				
<b>PROFISSÃO:</b> Outras		<b>DATA DE NASCIMENTO:</b>	<b>IDADE:</b> 35	<b>COR:</b> 4 <b>SEXO:</b> F
<b>UF:</b> AL	<b>NACIONALIDADE:</b>	<b>NACIONALIDADE:</b> 1	<b>ESTADO CIVIL:</b> 5	<b>GRAU INSTRUÇÃO:</b> 2 <b>TURISTA:</b> NÃO
<b>ENDEREÇO:</b> <b>BAIRRO:</b> CIDADE: São Miguel dos Campos <b>FONE:</b>				
<b>SE</b> ( ) <b>PM</b> ( ) <b>PF</b> ( ) <b>PC</b> ( ) <b>PRF</b> ( ) <b>BM</b> ( ) <b>GM</b> <b>ESPECIFICAR</b> ( ) <b>EM SERVIÇO</b> ( ) <b>FORA DE SERVIÇO</b> ( ) <b>INATIVO</b>				
<b>AFINIDADE VITIMA &gt; AUTOR:</b>		<b>OCORRÊNCIA RELACIONADA A:</b>		
<b>Nº</b> 0800-A/15-0824				
<b>AUTOR: DESCONHECIDO</b>				
<p>TENDO CHEGADO AO CONHECIMENTO DESTA AUTORIDADE POLICIAL, QUE NO DIA DE HOJE 10/07/2015, POR VOLTA DAS 04h40min, NO KM 145 DA RODOVIA BR-101, ÁREA RURAL DESTE MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DOS CAMPOS/AL, ACONTECERA UM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ENVOLVENDO O VEÍCULO MERIVA, DE PLACAS KGU-7761/PB, QUE VINHA DE JOÃO PESSOA/PB, COM DESTINO A CIDADE DE SALVADOR/BA, COM O VEÍCULO ONIX DE PLACAS ORE-9907/AL, QUE VINHA DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO/AL PARA A CIDADE DE MACEIÓ/AL. SEGUNDO INFORMAÇÕES COLHIDAS NA 1ª CIA INDEPENDENTE DA POLÍCIA MILITAR DESTE MUNICÍPIO, UMA MULHER IDENTIFICADA COMO MARIA EDÉNIA FERNANDES DOS SANTOS DE 35 ANOS DE IDADE, QUE ESTAVA NO INTERIOR DO VEÍCULO MERIVA, VEIO A ÓBITO AINDA NO LOCAL DO SINISTRO (CARBONIZADA). ENQUANTO QUE MARCELO GOMES SEGISMUNDO DE 32 ANOS DE IDADE, GÉNIO EDUARDO RODRIGUES DE 21 ANOS DE IDADE E IGOR STENIO FERNANDES, QUE TAMBÉM ESTAVAM NO INTERIOR DO VEÍCULO MERIVA, FORAM SOCORRIDAS PARA O HGE/MACEIÓ/AL. AS PESSOAS QUE ESTAVAM NO INTERIOR DO VEÍCULO ONIX TAMBÉM FORAM SOCORRIDAS PARA O HGE/MACEIÓ/AL, DENTRE ELAS O POLICIAL MILITAR ALBERTO AVELINO LOPES DO NASCIMENTO, BRUNA LOPES DA SILVA, IGOR NICASTRO DE ALMEIDA E UMA MULHER CONHECIDA APENAS PELO NOME DE IRIS. POR FIM, CUMPRO INFORMAR QUE NÃO TEMOS MAIS DETALHES DO REPORTADO ACIDENTE, TENDO EM VISTA QUE AO ASSUMIRMOS O PLANTÃO NO DIA DE HOJE 10/07/2015, AS 08h00min, TODOS OS POSSÍVEIS LEVANTAMENTOS, JÁ TINHAM SIDO EFETIVADOS PELOS POLICIAIS MILITARES NO LOCAL DO FATO, OU SEJA, A RODOVIA JÁ HAVIA SIDO DESOBSTRUÍDA, BEM COMO AS VÍTIMAS JÁ HAVIAM SIDO SOCORRIDAS, COM EXCEÇÃO DA QUE JÁ SE ENCONTRAVA EM ÓBITO NO LOCAL.</p>				
<b>NOTICIANTE:</b> <b>ASS.:</b> 				
<b>ELABORADO POR:</b> Eduardo Marques do Nascimento <b>ASS.:</b>  <b>RG / MAT.:</b> 3008878				
<b>AUTORIDADE:</b> Abelardo Leopoldino da Silva <b>ASS.:</b>  <b>RG / MAT.:</b> 413828				
<b>CRIVÃO AD-HOC:</b> Eduardo Marques do Nascimento <b>ASS.:</b>  <b>RG / MAT.:</b> 3008878				
<b>Eduardo Marques</b> <b>Chefe de Cartório</b>				



Manifestação 20160080842

15/08/16 13:16

Pessoa Física	Sexo Feminino
Manifestante	MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS
CPF	709.527.287-53
Nascimento	06/09/1962
Ocupação	Empregado de Empresa Pública
Email	
Telefone	(83) 98786-3443
Município	JOÃO PESSOA
UF	PB
País	Brasil
Endereço	JOSE COSTA PEREIRA 490 - ERNANI SATIRO
CEP	58080-450

Denúncia

Data do Fato	15/08/2016
Município do Fato	JOÃO PESSOA
UF do Fato	PB

Descrição

Compareceu à Sala de Atendimento ao Cidadão a senhora Maria Eunice Fernandes dos Santos e seu esposo Cícero Pereira da Silva e relataram o que segue: QUE em 10 de julho de 2015 a filha da declarante Maria Edênia Fernandes dos Santos se envolveu em um acidente automobilístico envolvendo o veículo MERIVA de Placa KGU-7761/PB indo de João Pessoa para Salvador com o Veículo ONIX de placa ORE-9907/AL; QUE segundo as informações colhidas na 1ª Cia Independente da Polícia Militar do Município de Arapiraca, onde ocorreu o acidente, BR-101, Km 145, área rural - São Miguel dos Campos que no interior da MERIVA, veio a óbito ainda no local do sinistro(carbonizada); QUE dentro do MERIVA estavam no total de 5 pessoas, e as outras 04(quatro) pessoas foram socorridas para o Hospital de Arapiraca, diferente do que está escrito no Boletim de Ocorrência nº 0800-A/15-1136 Página 1/1; QUE a declarante relata que o corpo carbonizado de sua filha foi encaminhado para o IML de Maceió/AL; QUE no dia do acidente os familiares seguiram para Arapiraca onde o filho de Edênia, Igor, estava internado para fazer uma cirurgia no fêmur direito e neste dia ficou com a companhia de Cícero Pereira da Silva, esposo de sua avó materna; e a declarante acompanha de sua filha Ivania e genro seguiram para Maceió, para o IML, onde o corpo de Edênia estava; QUE quando lá chegaram o genro da declarante esteve resolvendo junto com a médica legista a liberação do corpo, a fim de transporta-lo para João Pessoa onde seria sepultada; QUE a declarante relata que apesar da médica legista liberar o corpo de sua filha Edênia; um funcionário não aceitou a liberação alegando que o Diretor não estava no local e





só liberaria após a realização de DNA; QUE a declarante, sua filha e genro deixaram o nome, endereço de onde o filho de Edênia estava internado em Arapiraca para que o órgão competente fosse até lá para colher a saliva de Igor; e assim ocorreu, uma equipe foi até o Hospital Chama - Centro- Hospitalar Manoel André Ltda para realização da colheita da saliva para a realização do exame; QUE a declarante diz que seu Neto Igor ficou no Hospital Chama 17 dias, e após a alta de Igor, com muito custo voltaram para João Pessoa; QUE desde então a declarante luta para obter a Certidão de Óbito de sua filha, pois durante este período foram telefonemas, idas e vindas de João Pessoa para o Estado de Alagoas e a única palavra que escuta é não podemos fazer nada; QUE a declarante ainda escutou de um funcionário do IML que em razão da queda constante de energia do prédio do IML foi preciso sepultar os corpos que estavam nas gavetas, e soube ainda que o corpo de Edênia foi sepultado em Maceió como indigente; QUE a declarante junto com a companheira de Edênia (Bárbara Sousa de Abreu) entrou em contato com o PROCON Municipal de João Pessoa para receber o DPVAT, mas não conseguem de forma alguma dar seguimento ao pedido de sinistro do carro; pois a empresa seguradora só libera o prêmio com a apresentação de todos os documentos; QUE em uma destas ocasiões em que a declarante telefonou para o IML de Alagoas um dos funcionários a informou que o exame de DNA foi realizado por uma Clínica particular e que ela deveria transferir R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) somente assim o IML expediria uma certidão e poderiam saber onde o corpo de sua filha foi enterrado; QUE a declarante está muito adoentada, é portadora de trombose venosa profunda, faz uso contínuo de CLEXANE, já percorreu todos os órgãos públicos a fim de receber ajuda para conseguir que a Certidão de Óbito de sua filha seja expedida, mas todas as portas se fecharam, a única que abraçou sua causa na questão do DPVAT foi o PROCON Municipal; e hoje resolveu procurar o Ministério Pùblico Federal para intervir junto ao Governo do Estado de Alagoas para que consiga a Certidão de Óbito de sua filha, bem como o traslado de seu corpo para que seja sepultado junto de seus parentes, e ainda a mãe gostaria de fechar este ciclo como todo o ser humano merece, sendo sepultada com todos os preceitos de sua religião.





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA  
ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA  
GERÊNCIA EXECUTIVA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO  
PENITENCIÁRIA DESEMBARGADOR SÍLVIO PORTO

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que, o apenado **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, brasileiro, natural de João Pessoa/PB, nascido em 16.11.1997, filho de Edenia Fernandes dos Santos, foi recolhido nesta Penitenciária em **11.12.2017**, oriundo da Penitenciária Floscolo da Nobrega, e atualmente encontra-se recolhido em **REGIME FECHADO.XXXXXX**

João Pessoa, 04 de junho de 2018.



PDSP  
PENITENCIÁRIA DESEMBARGADOR SÍLVIO PORTO  
Mangabeira VIII  
Diretor Adjunto

**JADER FILIPE VALÕES CARDOSO – ASP/PB**  
**Diretor PDSP**



NEGO

PENITENCIÁRIA DES. SILVIO PORTO  
Rua Benevenuto Gonçalves da Costa, S/N  
Mangabeira VIII  
Cep: 58055-970 – João Pessoa-PB.  
PDSP@SEAP.PB.GOV.BR





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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

<b>HISTÓRICO DE RETIFICAÇÕES</b>		<b>Status</b>	<b>Processo</b>	<b>Data</b>
83.377.092	83.387.189	Retificada	08663.002845/2015-32	19/08/2015 15:35
83.387.189	83.422.441	Encerrada	2718724	22/12/2015 11:42

**DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA**

PRF: 1717508 - JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES  
Município/UF: SAO MIGUEL DOS CAMPOS/AL  
Fase do dia: Amanhecer      **Condições da Pista:** Seca  
Sinalização existente: Vertical      Sinalização luminosa: Inexistente  
Houve danos ao patrimônio da União?  Não  
Houve solicitação de perícia?  Não  
A perícia compareceu ao local do sinistro?  Não  
Data/Hora do Acidente (hora local): 10/07/2015 05:20      BR: 101      KM: 145,0  
Tipo de Acidente: Colisão frontal      Sentido da Via: Decrescente  
Restrições de Visibilidade: Inexistente      Condição meteorológica: Ceu Claro

**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:**

**CONDICÃO DA RODOVIA**

Uso do Solo: Rural      Tipo de Localidade: Não edificada  
Existe acostamento?  Não      Estado de Conservação:      Há desnível?  Não      É pavimentado?  Não      Largura (m): 0  
Possui defensa?  Possui meio-fio?  Possui sarjeta?  
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: Não existe      Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Regular      Tipo: Simples      Qtd. de Faixas: 02  
Tipo de Pavimento: Asfalto      Perfil: Rampa < 3%      Traçado: Curva      Curva Vertical: Não Existe      Superelevação: Não  
Superlargura: Não      Largura da Pista (m): 0      Estreitamento: Não Existe

**TEXTO DESCRIPTIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:**

O trecho do local do acidente trata-se de um desvio com sinalização precária em decorrência da obra de duplicação.

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

Página 1 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817184722800000016818054>  
Número do documento: 18101817184722800000016818054

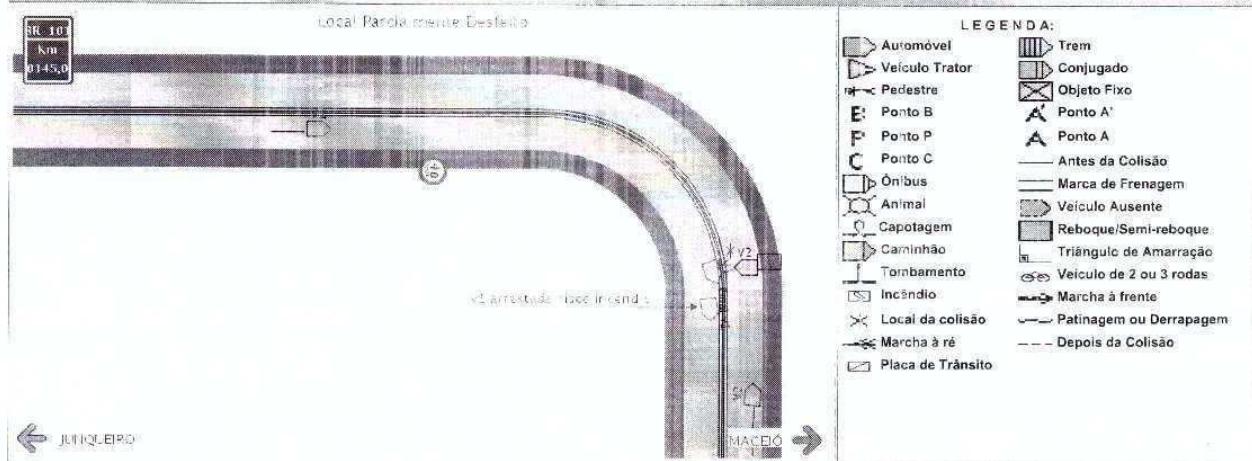
Num. 17270620 - Pág. 5



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**CROQUI**



← JUNQUEIRO →

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)

**Narrativa da Ocorrência:**

Conforme averiguações realizadas no local do acidente, em São Miguel dos Campos/AL, no km 145 da BR 101/AL, verificou-se através dos vestígios, corroborados pelas declarações das testemunhas, que o V1, Chevrolet/ONIX, placa ORE 9907-AL, deslocava-se de Junqueiro sentido Maceió, quando invadiu a faixa oposta de direção ao tentar efetuar a curva à direita, colidindo em V2, Chevrolet/Meriva, placa KGU-781/PB, conforme croqui.

Obs.: Velocidade máxima no local do acidente igual a 40 km/h.

Esta ocorrência substitui a ocorrência n.83387189, conforme processo de retificação n. 06.5/0.053.070-23

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45  
**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b3e8bf862118

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

Página 2 de 16



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1810181718472280000016818054>  
Número do documento: 1810181718472280000016818054

Num. 17270620 - Pág. 6



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

**OCORRÊNCIA:** 83422441  
**Comunicação:** C1915360  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: ORE-9907 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9BGK548L0FG219819 Renavam: 010184922  
 Marca/Modelo: CHEVROLET/ONIX 1.4MT Cor: BRANCA Ano: 2015 Tipo: Automóvel Emplacamento: MACEIO/AL  
 Ocupantes: 4 Espécie: Passageiro Categoria: Particular  
 Proprietário: ALBERTO AVELINO L DO NASCIMENTO CPF/CNPJ: 039.632.234-48  
 Endereço: CJ HENRIQUE EQUELMAN QD A 13 LT ICARAI CEP: 57.083-030  
 Município/UF: Telefones:  
 Celular: null

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
 Origem: JUNQUEIRO/AL - BRASIL Destino: MACEIO/AL - BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Transitava em sentido oposto Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não  
 Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Não Houve Incêndio? Não

Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: Vazio 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: KGU-7761 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 9BGXL75G06C154804 Renavam: 008752068  
 Marca/Modelo: GM/MERIVA JOY Cor: CINZA Ano: 2006 Tipo: Automóvel Emplacamento: JOAO PESSOA/PB  
 Ocupantes: 5 Espécie: Passageiro Categoria: Particular  
 Proprietário: FLAVIO MONTEIRO LINO DE ANDRADE CPF/CNPJ: 026.127.294-29  
 Endereço: RUA ANTÔNIO TELES 39 00039 CEP: 58.058-842  
 Município/UF: Telefones:  
 Celular: null

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
 Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: SALVADOR/BA - BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Seguia 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: Não Há

Descrição do Recolhimento:

**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:

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

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 25/05/2017 15:16:45

**NÚMERO DE CONTROLE:** ae0b358bf8c21f18

Página 3 de 16

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



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 18/10/2018 17:19:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101817184722800000016818054>  
 Número do documento: 18101817184722800000016818054

Num. 17270620 - Pág. 7