



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18027592B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 101

KM: 67,9 - Decrescente

Município: RECIFE/PE

Data: 02/05/2018

Hora: 21:10

Policial responsável pelo atendimento: JULIANA, matrícula 1464271

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal

Tipo de pavimento: Asfalto

Tipo de pista: Múltipla

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Reta

Localidade urbanizada:

Acostamento:

Canteiro central:

Condição meteorológica: Nublado

Fase do dia: Plena Noite

NARRATIVA

Em 02/05/2018, às 21h10min, na BR 101, Km 67,9, Recife-PE, ocorreu o acidente tipo colisão traseira, com duas vítimas, sendo uma grave e outra leve. Os veículos envolvidos foram: M.BENZ/L 1620 (V1) e HONDA/CG 125 FAN ES (V2). Com base na análise dos vestígios identificados, concluiu-se que V1 estava quebrado sobre a faixa da esquerda, quando o condutor de V2, conduzindo sem a devida atenção, colidiu em sua traseira, em seguida tombou. Vale ressaltar que, embora estivesse sem triângulo de sinalização (foi extraído o Auto de Infração nº T150661851), foi constatado que, devido as faixas refletivas na parte traseira e o pisca alerta está ligado, na descida do viaduto, se avistava V1 parado. Além disso, verificou-se que o condutor de V2 não possui CNH, sendo extraído o Auto de Infração nº T150661878.

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão traseira	
2	Tombamento	

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
Corpo de bombeiros	02/05/2018 21:30	02/05/2018 22:10



Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

Assinatura eletrônica

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FDFD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



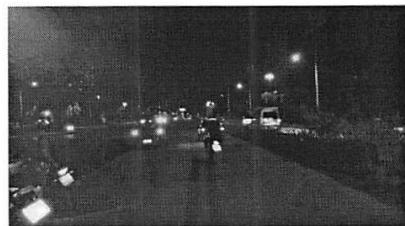
PRF

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
SAMU	02/05/2018 21:30	02/05/2018 21:50

IMAGENS PANORÂMICAS

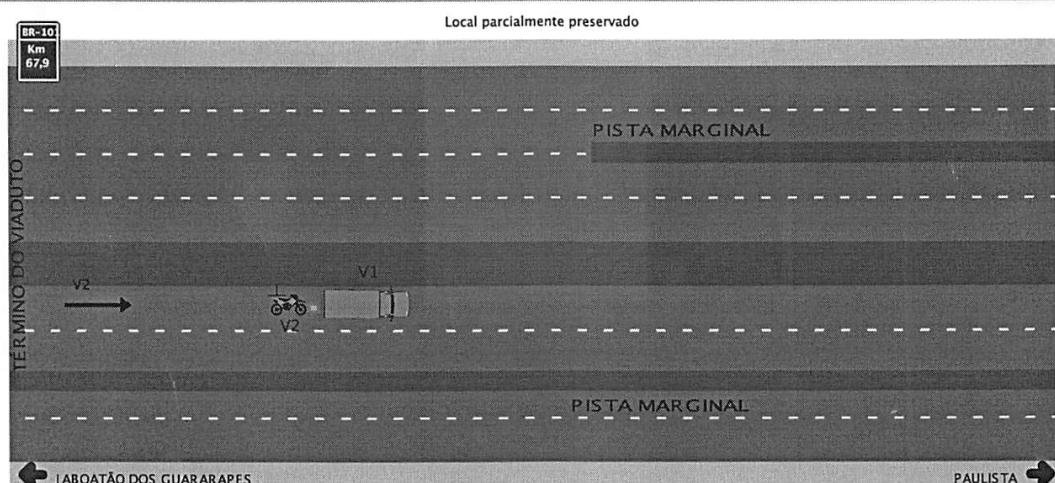


SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO DECRESCENTE

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FDFD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

V1



TRACIONADOR

HZX1928

Placa: HZX1928 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: M.BENZ/L 1620/2002

Renavam: 00792220021

Chassi: 9BM6953012B314966

Tipo de Veículo: Caminhão

Espécie/categoria: Carga/Aluguel

Manobra no momento do acidente: Estacionado/parado na faixa de rolamento

Informações complementares: Veículo estava quebrado sobre a faixa da esquerda sem o triângulo(foi extraído o Auto de Infração. Porém as faixas refletiva da traseira e o pisca- alerta ligado tornava o veículo visível à distância.

Informações complementares da carga: Vazio

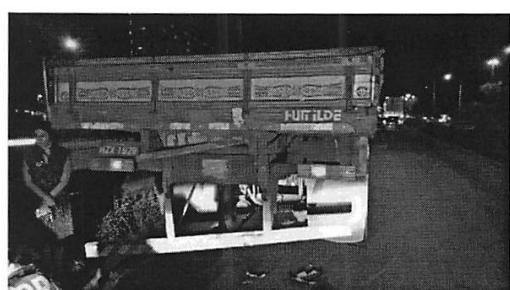
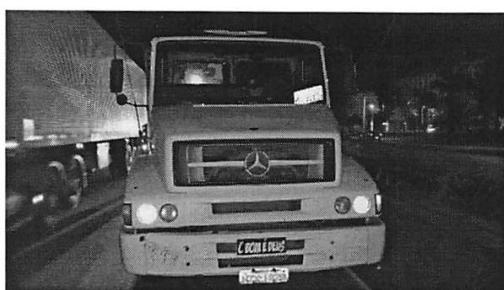
PROPRIETÁRIO

Nome: LUAN CLERISTON DE JESUS SANTOS

CPF/CNPJ: 053.444.755-43

Endereço: , ITAPORANGA DAJUDA/SE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/authenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FDFFD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

V1



TRACIONADOR



HZX1928



CRONOTACÓGRAFO

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim **Presente:** Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não

Disco diagrama foi recolhido: Não



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

V2



TRACIONADOR

KMA7749

Placa: KMA7749 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/CG 125 FAN ES/2009

Renavam: 00164661980

Chassi: 9C2JC4120AR002109

Tipo de Veículo: Motocicleta

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

PROPRIETÁRIO

Nome: EMERSON DE SALES SILVA

CPF/CNPJ: 110.014.784-52

Endereço: , JABOATAO DOS GUARARAPES/PE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FDFO80A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

V1



JEFERSON FERREIRA ALVES DA SILVA

CONDUTOR

Placa do veículo: HZX1928

Marca/modelo: M.BENZ/L 1620

Envolvimento: Condutor

Nome: JEFERSON FERREIRA ALVES DA SILVA

CPF: 045.608.585-86

Data de nascimento: 20/12/1988

Estado civil:

Sexo: Masculino **Estado físico:** Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

Usava capacete: NÃO APLICÁVEL

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AD **Data primeira habilitação:** 29/05/2007

Nº de registro: 0410964870 **UF:** SE **Data de vencimento da habilitação:** 30/06/2022

Motorista Profissional: Não

Observações CNH: A 15

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA OITO, 51, CONJUNTO LAMARAO, ARACAJU/SE

Telefone/email: 79996847639/NÃO INFORMADO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FDFFD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

V2



EMERSON DE SALES SILVA

Placa do veículo: KMA7749

Marca/modelo: HONDA/CG 125 FAN ES

Envolvimento: Condutor

Nome: EMERSON DE SALES SILVA

CPF: 110.014.784-52

Data de nascimento: 15/01/1993

Estado civil:

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

Usava capacete: Sim

Informações complementares: FOI EXTRAÍDO O AUTO DE INFRAÇÃO PELO FATO DO CONDUTOR NÃO POSSUIR CNH. CONDUTOR LEVADO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO.

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Não Habilitado

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: QUINTA TRAVESSA SARGENTO QUINCAS PORTO, 66 - CASA, JORDAO, RECIFE/PE

Telefone/email: 81988102469/NÃO INFORMADO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

V2 PASSAGEIRO

LUANA SALDANHA LIMA DA SILVA

Placa do veículo: KMA7749

Marca/modelo: HONDA/CG 125 FAN ES

Envolvimento: Passageiro

Nome: LUANA SALDANHA LIMA DA SILVA

CPF: 090.110.464-71

Data de nascimento: 06/03/2002

Estado civil:

Sexo: Feminino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

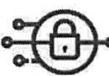
Usava capacete: Sim

Informações complementares: PASSAGEIRA LEVADA PARA A UPA DA CAXANGÁ.

DADOS DE CONTATO

Endereço: QUINTA TRAVESSA SARGENTO QUINCAS PORTO, 66, JORDÃO, RECIFE/PE

Telefone/email: 81988657699/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

Assinatura
eletrônica

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FD080A3953E8DAB29CD0466

191





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF



Imagens Complementares

V1 - Tracionador - M.BENZ/L 1620 - HZX1928



IMAGEM CRONOTACÓGRAFO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FD080A3953E8DAB29CD0466

191





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / M.BENZ/L 1620

Placa: HZX1928

Nome do agente: JULIANA

Nº BOAT: 18027592B01

Matrícula do agente: 1464271

Data: 02/05/2018

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM*	NÃO**	NA***
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassis.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M	X		
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FD080A3953E8DAB29CD0466





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18027592B01



PRF

Dimensão da monta: Média

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/CG 125 FAN ES

Placa: KMA7749

Nome do agente: JULIANA

Nº BOAT: 18027592B01

Matrícula do agente: 1464271

Data: 02/05/2018

		Item danificado no acidente		
Item	Descrição do Item	SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira	X		
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 2

Dimensão da monta: Média

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

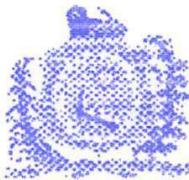
*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por JULIANA, matrícula 1464271, Policial Rodoviário Federal, em 06/05/2018, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18027592B01 e o número de controle 77107FD080A3953E8DAB29CD0466





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
POSTO POLICIAL DO HOSPITAL DA RESTAURACAO - DESEC
DIM/2^ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0334001226

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 25/09/2018 às 11:49

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 2/6/2018 às 21:30

Fato ocorrido no endereço: BAIRRO DE CIDADE UNIVERSITARIA (BAIRRO),
1, BR 101 SUL - Bairro: CIDADE UNIVERSITARIA -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: PRÓXIMO AO
HOSPITAL DA CLÍNICAS
Local do Fato: RODOVIA FEDERAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR VAGENTE)
ROSECLEIA SALDANHA FURTADO SILVA (NOTICIANTE)
LUANA SALDANHA LIMA DA SILVA (VÍTIMA)
EMERSOSON DE SALES SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): EMERSOSON DE SALES SILVA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

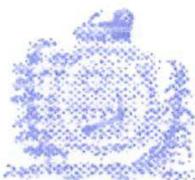
LUANA SALDANHA LIMA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mae:
ROSECLEIA SALDANHA FURTADO SILVA Pai: **CARLOS ALBERTO LIMA DA SILVA** Data
de Nascimento: 0/3/2002 Naturalidade: **JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO /**
BRASIL Documentos: **8381699/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU
INCOMPLETO** Profissão: **ADMINISTRADOR(A)** Telefones Celulares:
- 9886780028

Endereço Residencial: **RUA DOUTOR JOÃO LACERDA, 468, BLOCO 18 AP.287 CORDEIRO -**
CEP: 56000-000 - Bairro: CORDEIRO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO AO
GOE

EMERSOSON DE SALES SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mae:
MARIA JOSÉ DE SALES Pai: **EDNALDO JOSÉ DA SILVA** Data de Nascimento: 15/6/1993
Naturalidade: **JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:
8299187/SDS/PE (RG) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO**

25/09/2018 11:39





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
POSTO POLICIAL DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - DRACIC
DIVERSOS

BULETIM DE OCORRÊNCIA N. 180334001736

Ocorrência registrada nessa unidade policial no dia 25/06/2018 às 11:40

ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Cidroso (Cidroso)
do seu ocorrido no dia 25/06/2018 às 11:30

Fato ocorrido no endereço: MARROO DE CIDRO UNIVERSITÁRIA (CIDRO) -
J. BR. JRD SUL - Bairro: CIDRO UNIVERSITÁRIA - Ponto de Referência: proximo ao
HOSPITAL PERNAMBUCO/BRAZIL - Fasei do Fato: RODOVIA FEDERAL
ROSCHEI SALDANHA LIMA (VÍTIMA) -
LUIZA SALDANHA LIMA (VÍTIMA) -
EMERGOSON DE SALES SILVA (VÍTIMA)

Pessoas(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESGOCHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ROSCHEI SALDANHA LIMA (VÍTIMA) -
LUIZA SALDANHA LIMA (VÍTIMA) -
EMERGOSON DE SALES SILVA (VÍTIMA)

Ocorre(s) envolvendo(s) na ocorrência:

ACIDENTE: (Usado na descrição da ocorrência) , que estava em pose de(s) arma(s);
ESTACIONAMENTO: (Usado na descrição da ocorrência) , que estava em pose de(s) arma(s);
VEICULO: (Usado na descrição da ocorrência) , que estava em pose de(s) arma(s);
SR(s): DESCONHECIDO

Quintuplicado das(s) bessos(s) envolvendo(s)

LUIZA SALDANHA LIMA DA SILVA (bem-vinda ao bairro) - Sexo: Feminino -
ROSCHEI SALDANHA LIMA DA SILVA (garota de programa) - Sexo: Feminino -
BRASIL Documento: 1312883 Nascimento: 19/02/1993 - RG: Estado Civil: SOLTEIRO(A) - Endereço:
INCOMPLETO Professor: ADMINISTRADOR(A) Telefone: Celular: -
- 3889518938

Endereço Residencial: RUA DOUTOR JOAO FACCIO, 489, MFOO 02 AP. 021 CORDEIRINO -
CEP: 58000-000 - Bairro: CORDEIRINO - Bairro/Residencial: Bairro/Residencial -
GOE

EMERGOSON DE SALES SILVA (bem-vinda ao bairro) - Sexo: Masculino -
MARIA JOSE DE SALES PAIXÃO 1086 DA SILVA Data de Nascimento: 06/09/1993 -
Nascimento: 19/02/1993 Nascimento: 19/02/1993 - RG: Estado Civil: SOLTEIRO(A) - Endereço:
B3334AT1823P(E) (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Endereço: 2º. GRAN COPRETO



(NOTICE)

(VITIWA)

EMERSON DE SALES SILVA

(VITNA)

LUANA SALDANHA LIMA DA SILVA

Assinatura da(s) pessoa(s) presente neste ato sindicado policial

Complemento / Observação

And F-ahd-a-ga-d/Madala: Z-e-e-2/Z-e-e-2

PÁGINA: **MEZ1923** (PERNAMBUCO/NAO INFORMADO)

COT: AMARELLA - Queridade (UNIDADE MAO INFORMADA)

Cabeçada/Marca/Modelo: GANINHAO/NERGODES-BENZ/NAO INFORMADO **Objeto:** suspendido

Auto Fabrica de Motores y Cárteres - Comisionados Oficiales GASOLINA

www.PREITA.com - Address: (OMR) 100' ROAD, CHENNAI-600035

QuaIIMcaga o do(s) objeto(s) e/voIVida(s)

05000-000 - SANTO DOMINGO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRAZIL
Um grande restaurante RUA DOUTOR JOÃO LACERDA, 400, BLOCO 18 AP 287 - CEP:

第2章 人生哲理 · 1

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - D.E.I.
Av. Presidente Vargas, 2230 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20040-001
Tel.: (21) 2252-1000 - Telefax: (21) 2252-1001 - E-mail: dei@dei.ufrj.br

INDBRIMABO / PERNAMGUEB / BNASIL

本研究は、この問題を解決するための一つの試みである。

694 ハセガワ・ルネサンス

中華書局标音 - 1

INFORMACIÓN SOBRE DIFERENTES CLAVIQUÍAS DEPORTIVAS Y SUS VENTAJAS



(CONTINUED)

МАГІС ОДАТКУ АННАДЖАІСКОЕ

(Allison v.)

MEMORANDUM DE AVESZAR

(a) I am)

**САДЫМУ,
ЕОЖИХ ЗВЕРУШИНХ СИМУ РУ ЗІГАУ**

deciding whether to issue a subpoena (e) before (e) issuing a subpoena (e) as a substitute.

[osévado.com](#)

(www.ontario.ca/standards) استریکن (Standards Ontario)

МАДАМОНДИ ОН ВАГАИНУ • АЛЖЕРІЯ • 100

GOALS (GOALS) **DECOMMISSIONING** (DECOMMISSIONING) **REASSEMBLY** (REASSEMBLY) **DISMANTLING** (DISMANTLING)

(s) obliqua (s) lateral (s) oblique

22000-000 - №114: CONDEMO - НЕСЛІДУВАННЯ ВІДНОВЛЕННЯ
Припинення відповідальності за вимоги згідно з законом

◎ 論文：<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378190913000011>

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДОБРОПУСТНЫХ ПОДСАДОК

— ФІДЕЛІЯ ТА ПІДПІДЧИСЛЕННЯ
І СІЧНЯВОДІВІСТІ ВОЛОСЬКОВІСТІ. ІНІЦІАТИВА СІЧНЯВОДІВІСТІ

Resumo da conclusão

ПІДВІДОВЛЕННЯ СТАНДОРТІВ ДЕСЯТИ



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Polícia Civil/Desktop/xml/EFEre...

B.O. registrado por: GEORGE JORGE DOS SANTOS - Matrícula: 381163



25/09/2018 11:49



Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
<https://pj.e.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002041458420760000056453271>
Número do documento: 2002041458420760000056453271

Num. 57393939 - Pág. 5

Boletim de Ocorrências

B.O. redigido por: GEORGE JORGE DOS SANTOS - MULTICLÍNICA SANTA CRUZ

REVISOS

§ 1º C



Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020414584207600000056453271>
Número do documento: 20020414584207600000056453271

Num. 57393939 - Pág. 6



POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.



Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº: 017.09.2018
EM: 11.09.2018

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **EMERSON DE SALES SILVA**, portador do Documento de Identidade nº **8299187** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **110.014.784-52**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-471827**, que no dia 02 de maio de 2018, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo caminhão e moto, por volta das 21h45, na ROD BR-101, na descida do Viaduto, nas imediações da Reitoria da UPE, Cidade Universitária, Recife/PE e, em seguida, sendo encaminhado para o Hospital da Restauração.
Recife, 11 de setembro de 2018.



Dr. Sergio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020414584218800000056453273>
Número do documento: 20020414584218800000056453273

Num. 57393941 - Pág. 1

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 967428

Nome : Emerson de Sales Silva

Foi atendido ás 22:45 hs. do dia 02/05/18

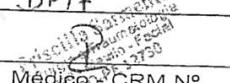
Diagnóstico Próvel : Paciente vítima de colisão moto x caminhão cursando com fratura em maxila, NOE, frontal e c2º bilo-esternal . CID: S02.8

* Necessita de 30 dias de repouso domiciliar.

Tratamento Realizado : Cirurgia realizada dia 11/07/18 por Dr. Bureu, Dra. Schanne, Dr. A. Mandarim e Dr. Ruam por aceno vestibular mandíbula lateral p/ redução de fratura e instalação de oclusão 1.5 mm em pilares zigomáticos maxilar ① e ②.

Observação : Retornar dia ambulatorio BMF (Dr. Caubi) quinta-feira às 13:00, 30 dias após volta hospitalar.

Cópia de : Arto. BMF 12/07/18


Médico CRM Nº

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: EMERSON DE SALES SILVA	PRONTUÁRIO: 1632111	ATENDIMENTO: 00967701
DATA DE NASCIMENTO: 15/01/1993	FOI ATENDIDO EM: 02/05/2018 ÀS	
DATA DA ALTA: 11/06/2018 ÀS 10:36		

Diagnóstico Provável:

-FRATURA FRONTAL COM AFUNDAMENTO + HIC

CID 10: S06

Tratamento Realizado:

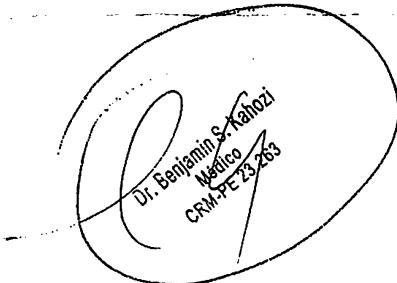
-TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA COM AFUNDAMENTO

Observação:

-RETIRAR OS PONTOS COM 10 DIAS
-REPOSO DOMICILIAR POR 90 DIAS
-ACOMPANHAMENTO COM A BMF
-RETORNO AMBULATORIAL COM A NCR 30 DIAS

Encaminhado para:

AO AMBULATORIO DE NCR COM 30 DIAS



BENJAMIN SILWAMBA KAHOZI - CRM: Nº.23263

Recife, 11, JUNHO ,2018

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400



Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020414584218800000056453273>
Número do documento: 20020414584218800000056453273

Num. 57393941 - Pág. 3



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações do Atendimento

Consulta.....: 11/10/2018 13:00Hr
Serviço.....: BUZO MAXILO FACIAL
Médico.....: 390 - ANTONIO DE FIGUEIREDO CAUBI
Agenda.....: 43118

OZ

Informações do Paciente

Paciente.....: 1632111 Same.....: 863387
Nome.....: EMERSON DE SALES SILVA
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: () - / Celular: (81) - 31815400 Nasc.....: 15/01/1993
Endereço.....: IGNORADO, 0 - CENTRO - RECIFE - PE - Cep: 52010040
Cidade.....: RECIFE

Agendado por: THARCYZOLAS

31815573

*Retornar com
3 mes.*

—





Paciente : EMERSON DE SALES SILVA

Registro : 01923229

Atendimento: 3516634

AO HOSPITAL *Avaliação d. Neuro*

SENHA - MR 5472644

ENCAMINHO PACIENTE, 25 ANOS, COM HISTÓRIA DE TRAUMA HÁ 2 MESES (ACIDENTE DE MOTO). REALIZOU CIRURGIAS EM FACE E MEMBRO SUPERIOR. REFERE QUE RECEBEU ALTA HOSPITALAR MAS NÃO TEVE AVALIAÇÃO DE NEUROLOGIA.

PROCURA O SERVIÇO COM QUEIXA DE PUPILA EM MIDRIASE EM OLHO DIREITO E DISCRETA BAIXA DA ACUIDADE VISUAL EM OLHO ESQUERDO.

AO EXAME:

AVL 20/30 EM AO E FUNDOSCOPIA COM EDEMA DE DISCO ÓPTICO EM OLHO ESQUERDO.

REFLEXO FOTOMOTOR DIRETO E CONSENSUAL ABOLIDO EM OLHO DIREITO E DIMUIDO EM OLHO ESQUERDO.

SOLICITO AVALIAÇÃO

GRATA

Recife, 19/07/2018

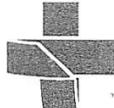
Prestador: RACHEL FILGUEIRAS DE MENEZES
CRM-24291

Rua da Soledade, 170, Boa Vista, 50.070-040 - Recife - Fone: (81) 3302.4300
Central de marcação de consulta: 81 3081.3030
Faça sua doação: Telefone: (81) 3221.3008 - Internet: www.doefav.com



Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020414584228400000056453278>
Número do documento: 20020414584228400000056453278

Num. 57393946 - Pág. 1



SUS

Secretaria de Saúde do Recife

FICHA PARA CONSULTA SUBSEQUENTE
USF Centro do Cordeiro

Unidade de Saúde: Cidade Jardim Distrito Sanitário: 10
Registro Nº: 000000000000000000 Cartão SUS Nº: 7055054832333/0
Nome: Enerson de Sales Silva
Data de Nasc: 15/01/93 Sexo: M Raça/Cor: 1. Branca 2. Preta 3. Parda
4. Amarela 5. Indígena
Nome da Mãe: _____
Endereço: Queridinha, para o Hospital
(casa)

Data: 29/07/2018

Paciente necessitou de 25 anos de idade com sequelas de um acidente de trânsito faz 3 meses.

O mesmo foi esquecido devido a falta de atenção das autoridades, polícia e governo que não fizeram nada para auxiliá-lo. Foi aceito pelo neurologista responsável que deu de alta sem o paciente ter sido operado.

Acabou fino:

Olhos: com nistalese, ligeiros.
Oscilação com nistalese ligeiros
de suporte ao olho direito. assim com
fica quieto.

Dias: polifacetas
distenses suportes secundários
a facetas de origem.

Sofrimento apertado na face e coxa
cefalopatia pesas e acanhamento.

Liberar
Pilar Garcia
Medica
RM 182600790





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações do Atendimento

Consulta.....: 01/10/2018 10:00Hr
Serviço.....: ORTOPEDIA MAO/PUNHO
Médico.....: 1227 - EDGARDO DANIEL BONFIGLIO
Agenda.....: 43293

Informações do Paciente

Paciente.....: 1632111
Nome.....: EMERSON DE SALES SILVA
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: () - / Celular: (81) - 31815400
Endereço.....: IGNORADO, 0 - CENTRO - RECIFE - PE - Cep: 52010040
Cidade.....: RECIFE

Same.....: 863387

Nasc.....: 15/01/1993

Agendado por: THAYLISSONBS





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações do Atendimento

Consulta.....: 06/08/2018 10:00Hr
Serviço.....: ORTOPEDIA MAO/PUNHO
Médico.....: 1227 - EDGARDO DANIEL BONFIGLIO
Agenda.....: 41887

6/01
ok

Informações do Paciente

Paciente.....: 1632111
Nome.....: EMERSON DE SALES SILVA
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: () - / Celular: (81) - 31815400
Endereço.....: IGNORADO, 0 - CENTRO - RECIFE - PE - Cep: 52010040
Cidade.....: RECIFE

Same.....: 863387

Nasc.....: 15/01/1993

Agendado por: VANDERSONASN

Wolto e Gólio

Dr. Edgardo D. Bonfiglio
CRM - 10.564
Ortopedista - Cir. de Mão



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 967428

Nome : Emerson de Sales Silva

Foi atendido às 22:45 hs. do dia 02/05/18

Diagnóstico Próvel : Paciente vítima de colisão moto x caminhão seguindo carro motora em maxila, NOC, frontal e c20 bilateral. CID: S02.8

* Necessita de 30 dias de repouso domiciliar.

Tratamento Realizado : Laringia realizada dia 03/05/18 (por Dr. Gávei, Dr. Loureiro e Dra. Cimanda) para sutura de ferimento extenso em gote + instalação de barra de trich superior e inferior.

Observação : Reformar o ambulatório BNF (Dr Loureiro) às 13:00 em uma quinta-feira 30 dias após alta hospitalar

Cópia de : Alta BNF 12/07/18

Médico CRM Nº

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

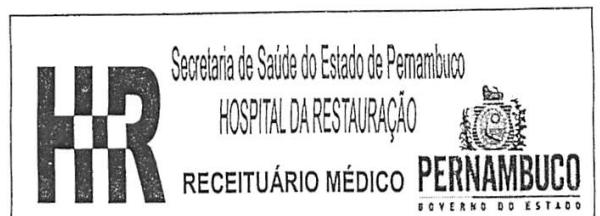
Cód. 0157



 <p>Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO <small>GOVERNO DO ESTADO</small></p>	
Paciente Clínica:	Registro Box/Leito/Enfermaria:
<p>Solicito NOVA CNA nome: OPTAVIO, MA- Clente vítima de acidente Motociclin- tico com trauma Fronto - orbitário bilat em 21/5/18 com dist. da MOE + BAV em saída de servico Olho E. Ex: anisologos: Nao haja cicatriz Frontal bolsas, fenda de pectus longus - mas</p>	
Data:	Ass. Carimbo Médico CREMEPE

COD. 0340





Paciente:	Emerson de Sá Silva
Clinica:	Box/Leito/Enfermaria:

Uso Interno

① Amoxicilina 500mg — 1cx

Tomar 1 comprimido a cada
8 horas durante 7 dias.

② Dipirona 500mg — 1cx

Tomar 2 comprimidos a cada
6 horas durante 3 dias.

③ Nimesulida 100mg — 1cx

Tomar 1 comprimido a cada
12 horas durante 3 dias.

Uso Externo

④ Panisogard 0,12% — 1 posse

Boracheira 10ml a cada 12 horas
durante 7 dias.

Data: 12/07/18

Ass. Cirurgião-Médico/CREMEPE
Artany Victória de Souza Santos Machado
Bucal e Maxilofacial
CRO-PERNAMBUCO 12759
GOD. 0340





Paciente:	Emerson de Souza Silva
Clínica:	Box/Leito/Enfermaria:

A FAV

Paciente vítima de acidente
motociclistico, curvado com
fratura NO E, envolvendo
com hemicrânio
em olho (O).

Sobre o anel afastar e condensar.

Data: 11/10/18

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

COD. 0340



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 1632111

Nome : Emerson Sales Silveira

Foi atendido ás 01:30 hs. do dia 03 / 05 / 19

Diagnóstico Próvel : Pneum / nefrite urin
Exantemas e Cido S. 52.

Tratamento Realizado : Desidratação oral
em placa / banhos.

Observação : Definição do ambulatório do HR
após alta hospitalar
Princípio crológico

Assinatura : Dr. Rafael Vieira
Médico
CRM-PE 26.285
Médico - CRM Nº

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 967428

Nome : Emerson de Sales Silva

Foi atendido ás 22:45 hs. do dia 02/05/18

Diagnóstico Próvel : Paciente vítima de colisão moto x caminhão cursando com fratura em maxila, NOE, frontal e c2º bila-
teral . CID : S02.8

* Necessita de 30 dias de repouso
domiciliar.

Tratamento Realizado : cirurgia realizada dia
11/07/18 por Dr. Bureu, Dra. Flávia,
Dra. Amanda e Dr. Ruan por aceno
vestibular mandibular bilateral pf redu-
ção de fracture e instalação de o1
placa 1.5mm em apilar zigomático
maxilar ① e ②

Observação : Retirar via ambulatorio
BMF (Dr Laubi) quinta-feira às 13:00,
30 dias após volta hospitalar.

Cópia de : Alta BMF 12/07/18

Assista ao seu
CRM N° 2730
Médico CRM N°

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações do Atendimento

Consulta.....: 01/10/2018 10:00Hr
Serviço.....: ORTOPEDIA MAO/PUNHO
Médico.....: 1227 - EDGARDO DANIEL BONFIGLIO
Agenda.....: 43293

Informações do Paciente

Paciente.....: 1632111
Nome.....: EMERSON DE SALES SILVA
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: () - / Celular: (81) - 31815400
Endereço.....: IGNORADO, 0 - CENTRO - RECIFE - PE - Cep: 52010040
Cidade.....: RECIFE

Same.....: 863387

Nasc.....: 15/01/1993

Agendado por: THAYLISSONBS





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações do Atendimento

Consulta.....: 09/08/2018 13:00Hr
Serviço.....: BUZO MAXILO FACIAL
Médico.....: 390 - ANTONIO DE FIGUEIREDO CAUBI
Agenda.....: 41689

Informações do Paciente

Paciente.....: 1632111 Same.....:
Nome.....: EMERSON DE SALES SILVA
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: () - / Celular: (81) - 31815400 Nasc.....: 15/01/1993
Endereço.....: IGNORADO, 0 - CENTRO - RECIFE - PE - Cep: 52010040
Cidade.....: RECIFE

Agendado por: ELIZABETHVS

*pe fano
em 02
mer*

Ruan Viana
Cirurgia e Traumatologia
Busto Maxilo - Facial
CRO-PE 12759



Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190041357 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EMERSON DE SALES SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO
CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME
BENEFICIÁRIO EMERSON DE SALES SILVA
CPF/CNPJ: 11001478452

Posição em 22-02-2019 14:58:09

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. [Clique aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

EMERSON DE SALES SILVA, brasileiro (a), solteiro (a), autonomo, inscrito (a) no RG de nº 8.299.187 SDS/PE, CPF .s.ob o 110.014.784-52, com endereço a Rua São João, nº94, Jardim Jordão, Jaboatão dos Guararapes/PE.

OUTORGADO:

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 39.442, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 365, Salas 09, Jardim Atlântico, Olinda-PE. CEP: 53140-080.

P O D E R E S

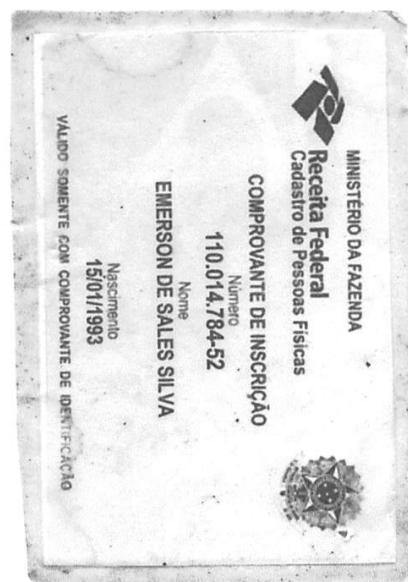
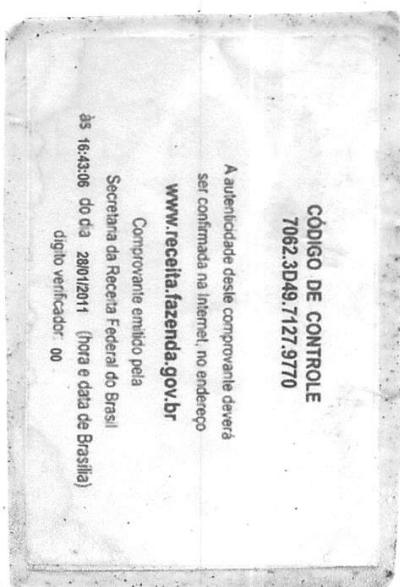
Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judicia”, conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados.

Recife/PE, _____ de _____ de 2019.

Emerson de Sales Silva
EMERSON DE SALES SILVA

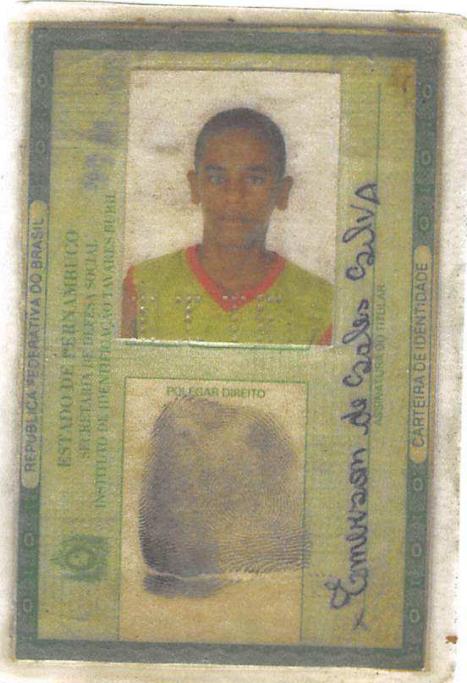
Av. Fagundes Varela, nº 365, Loja 09, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP: 53.140-080.
Email: rmmms.adv@outlook.com - Fone: 81 99950-6436/ 98626-0126/ 3012-0189.





Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020414584269200000056453283>
Número do documento: 20020414584269200000056453283

Num. 57393951 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO - 04/02/2020 14:58:42
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020414584269200000056453283
Número do documento: 20020414584269200000056453283

Num. 57393951 - Pág. 2

<input type="checkbox"/> Mudei-se	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> INFORMAÇÃO PRESTADA POR	<input type="checkbox"/> Responsável
<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Não Procurado	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
<input type="checkbox"/> Não existe o nº, indicado	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
PARA USO DOS CORREIOS				
		PLACA/NF: KMA7749 / PE		
AUTO DE INFRAÇÃO: 5005922558		AUTOR: KMA7749 / PE		



MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES, PORTOS E AVIAÇÃO CIVIL

NOTIFICAÇÃO DE PENALIDADE DE MULTA



POSTAGEM
06/12/2018

02/12/2018 5329

DESTINATÁRIO:

Nome: EMERSON DE SALES SILVA

Endereço: RUA SAO JOAO 94 CASA

Bairro: J.JORDAO

Município: JABOATAO DOS GUARARAPES - PE

CEP: 54320640

5329

OBSERVAÇÕES

- * A infração de trânsito foi comprovada e o Auto de Infração lavrado segundo as disposições do art. 280 do CTB.
- * Está garantido o direito à ampla defesa e contraditório em sede de processo administrativo.
- * Mantenha atualizados seus dados cadastrais e do veículo junto ao DETRAN. Os registros de Infração e as comunicações são vinculados com os dados obtidos da Base Nacional – RENAINF.
- * Visite e cadastre-se no Portal de Multas do DNIT para usufruir de todos os benefícios oferecidos.
- * Na plataforma eletrônica é possível cadastrar e acompanhar o andamento do processo. É moderno, prático e reduz o uso do papel.
- * Em caso de dúvidas procure um dos canais de atendimento do DNIT. Ouvidoria | SIC | CAS - Telefone 0800 611 535 ou pelo Endereço Eletrônico multas@dnit.gov.br



Valorize a Vida. Respeite as Leis de Trânsito.

EM CASO DE APRESENTAÇÃO DE RECURSO LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO

A presente notificação foi encaminhada ao proprietário/possuidor do veículo, conforme informações recebidas da Base Nacional. Obedeçidas as disposições da Resolução CONTRAN 299/08, cabe recurso em 1ª instância na forma dos art. 285, 286 e 287 do CTB que será julgado pela JARI do DNIT.

O Recurso deverá conter no mínimo:

- * Requerimento datado e com assinatura original;
- * Cópia legível dos documentos de identificação (CPF; CNH; RG; Carteira de Órgãos de Classe etc.) e do CRLV do veículo;
- * Cópia da Notificação da Penalidade ou do Auto de Infração;
- * Se Pessoa Jurídica: Cópia do CNPJ, Estatuto e/ou da última alteração do Contrato Social;
- * Outros documentos que considerar necessários para apoiar as razões alegadas (BO; Fotos, Vistorias, Prontuários, etc.);
- * Documento comprovando a representação ou procura deverá ser apresentado, quando for o caso.

Não use papel. Acesse o Portal de Multas do DNIT através do link servicos.dnit.gov.br/multas e explore os benefícios!

Endereço em caso de envio de correspondência: SAN Quadra 03, Bloco A - Edifício Núcleo dos Transportes - 3º Andar Sala 32.69 - CEP: 70040-902 / Brasília-DF

O prazo para interposição de Recurso se encerra em 24/01/2019



SUBSTABELECIMENTO

Dra. RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, Brasileira, Solteira, Advogada, com escritório situado na Avenida Fagundes Varela, 365 - sala 9, Jardim Atlântico – Olinda/PE, inscrito(a) na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 39.442, através de Instrumento Particular de mandato nos autos do Processo, conferidos por **EMERSON DE SALES SILVA** que move em face da Companhia Excelsior de Seguros, nesta Comarca, SUBSTABELECE SEM RESERVA DE PODERES a pessoa de **Dra. ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO**, Brasileira, Solteira, Advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 22.077, com escritório profissional situado à Avenida Agamenom Magalhães, nº 4318, Sala: 1510, Empresarial Renato Dias, CEP: 50070-200, Recife-PE.

Recife, 04 de fevereiro de 2020.



Raquel Maria Mangabeira dos Santos
OAB/PE 39.442

