

**Aureliano Bezerra**

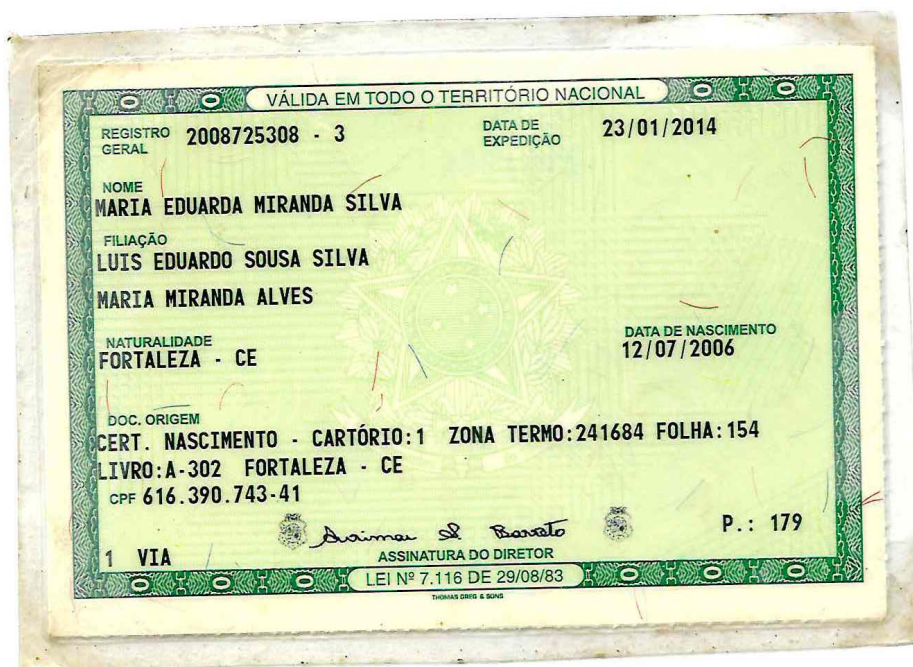
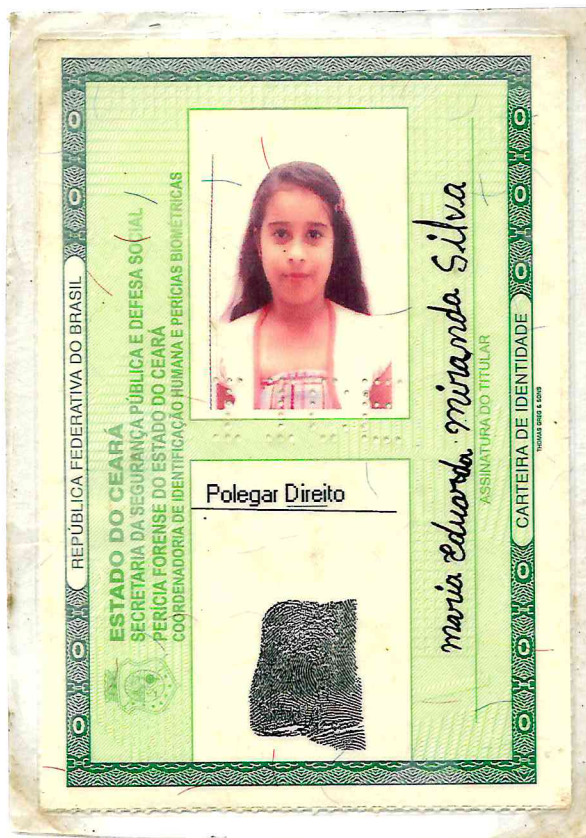
ADVOCACIA

SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, COM reservas de faculdades, os poderes que me foram conferidos pelas SRas. **MARIA ISABEL MIRANDA SILVA**, brasileira, desempregada, CPF nº 616.930.723-06, residente e domiciliado na Rua Paraíso nº 1271, Casa Altos, Planalto Ayrton Senna, Mondubim, CEP 60766-280 e **MARIA EDUARDA MIRANDA SILVA**, brasileira, menor, estudante, representada por seu pai, o Sr. Luis Eduardo Sousa Silva, brasileiro, mecânico,, CPF 720.932.263-91, residentes na Rua Paraíso nº 1271, Casa Altos, Planalto Ayrton Senna, Mondubim, CEP 60766-280, conforme procuração *ad judícia*, na pessoa do advogado **Hugo Alves Bittencourt**, OAB/CE nº 21.192, os mesmos poderes outorgados na procuração, sem restrições.

Fortaleza/CE, 10 de setembro de 2019.

**MANOEL AURELIANO BEZERRA NETO****OAB/CE 29.840**





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Impresso nº 201983124

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 412 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **04/02/2019 14:50:39**
Data / Hora da Ocorrência: **22/08/2018 07:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA JUSCELINO KUBITSCHKE, 4500**
Complemento:
Bairro: **PASSARE** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **CEMITÉRIO PARQUE DA PAZ**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARIA MIRANDA ALVES**
Nascimento: **09/11/1977** CPF: **795.483.423-91**
RG: **95002619470** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **LUCIA MIRANDA ALVES**
JOSE RODRIGUES ALVES
Endereço: **RUA PARAISO, 1271**
Bairro: **PANTANAL DO JOSE WALTER**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **JOSAIRTON LIMA DE OLIVEIRA**
Nascimento: **18/04/1979** CPF: **815.915.353-87**
RG: **95002319493** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DE FATIMA LIMA DE OLIVEIRA**
MANUEL ADAIRTON CAVALCANTE DE OLIVEIRA
Endereço: **RUA ANTONIO PEREIRA, 239**
Bairro: **PLANALTO AYRTON SENNA** CEP: **60.760-525**
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 99733-8403**

Dados do(s) Veículo(s)

- 1) Placa: **OSL1067** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2JC4110ER718419** Renavam: **998447552** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano Fabricação: **2014** Ano Modelo: **2014** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA** Proprietário: **ELDER PORFIRIO ALVES** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ABALROAMENTO**
- 2) Placa: **FMQ0156** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9532E82W7FR507861** Renavam: **1047265220** Tipo do Veículo: **ONIBUS** Marca / Modelo: **VW/MPOL TORINO U** Ano Fabricação: **2014** Ano Modelo: **2015** Combustível: **DIESEL** Cor: **BRANCA** Proprietário: **MARAPONGA TRANSPORTES LTDA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**
- 3) Placa: **FMW1751** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KD0810GR420296** Renavam: **1076328960** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/NXR160 BROS ESDD** Ano



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



fls. 10

Impresso nº 201983124

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 412 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **04/02/2019 14:50:39**
Data / Hora da Ocorrência: **22/08/2018 07:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA JUSCELINO KUBITSCHKE, 4500**
Complemento:
Bairro: **PASSARE** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **CEMITÉRIO PARQUE DA PAZ**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARIA MIRANDA ALVES**
Nascimento: **09/11/1977** CPF: **795.483.423-91**
RG: **95002619470** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **LUCIA MIRANDA ALVES**
JOSE RODRIGUES ALVES
Endereço: **RUA PARAISO, 1271**
Bairro: **PANTANAL DO JOSE WALTER**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **JOSAIRTON LIMA DE OLIVEIRA**
Nascimento: **18/04/1979** CPF: **815.915.353-87**
RG: **95002319493** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DE FATIMA LIMA DE OLIVEIRA**
MANUEL ADAIRTON CAVALCANTE DE OLIVEIRA
Endereço: **RUA ANTONIO PEREIRA, 239**
Bairro: **PLANALTO AYRTON SENNA** CEP: **60.760-525**
Município: **FORTALEZA/CE** Telefone: **(85) 99733-8403**
País: **BRASIL**

Dados do(s) Veículo(s)

- 1) Placa: **OSL1067** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2JC4110ER718419** Renavam: **998447552** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano Fabricação: **2014** Ano Modelo: **2014** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA** Proprietário: **ELDER PORFIRIO ALVES** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ABALROAMENTO**
- 2) Placa: **FMQ0156** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9532E82W7FR507861** Renavam: **1047265220** Tipo do Veículo: **ONIBUS** Marca / Modelo: **VW/POLO TORINO U** Ano Fabricação: **2014** Ano Modelo: **2015** Combustível: **DIESEL** Cor: **BRANCA** Proprietário: **MARAPONGA TRANSPORTES LTDA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**
- 3) Placa: **FMW1751** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KD0810GR420296** Renavam: **1076328960** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/NXR160 BROS ESDD** Ano

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Consolidado em: 04/02/2019 15:17:58

Pág. 1 de 2

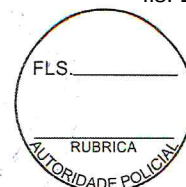
Impresso em: 04/02/2019 15:35:22



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Impresso nº 201983124

fls. 11



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 412 / 2019

3) Fabricação: 2015 Ano Modelo: 2016 Combustível: GASOLINA/ALCOOL
Cor: PRETA Proprietário: ESPEDITO ALVES DA SILVA FILHO Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: COLISAO

Histórico

Afirma o noticiante que na data, hora e local acima citados, pilotava a motocicleta de placa OSL1067 (acima descrita), conduzindo como garupeira a sua companheira MARIA MIRANDA ALVES (vítima), no que outra motocicleta (placa PMW1751) ao ultrapassá-lo pela direita na faixa exclusiva para ônibus, colidiu em um ônibus e, sem controle, colidiu também na motocicleta pilotada pelo noticiante; QUE, com o impacto, a vítima MARIA MIRANDA ALVES foi projetada para a frente e caiu na pista, momento em que foi atropelada pelo ônibus de placas PMQ0156 e veio à óbito no local; QUE, vivia maritalmente com a vítima há cerca de cinco anos, mas não tiveram filhos juntos; QUE, a vítima era solteira e tinha duas filhas (Maria Sabel Miranda Silva Ribeiro e Maria Eduarda Miranda Silva, esta última menor de idade); QUE, na época do acidente, a motocicleta de placa OSL1067 era licenciada em seu nome, todavia após o fato vendeu o referido veículo; QUE, é habilitado na categoria "B"; E nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 16. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

SUZETE MARIA LIMA GONÇALVES - MAT.: 133215-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

JOSE RODRIGUES JUNIOR - MAT.: 126788-1-9

JOSE RODRIGUES

JUNIOR:08175438304

Assinado de forma digital por
JOSE RODRIGUES

JUNIOR:08175438304

Dados: 2019.02.04 15:42:08 -03'00'



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CIDADE DE FORTALEZA, CAPITAL DO ESTADO DO CEARÁ

CARTÓRIO JOÃO DE DEUS

RUA MAJOR FACUNDO, 705 - TELEFONE: **3226-8330** - FAX: 3221-3838

REGISTRO CIVIL DO PRIMEIRO OFÍCIO

OFICIAL: BEL GUSTAVO LINHARES BEUTTENMÜLLER NETO
OFICIAIS SUBSTITUTOS: BEL^a. MARISAURA N. DIÓGENES BEUTTENMÜLLER
RICARDO CÉSAR DIÓGENES NOGUEIRA
ESCREVENTE: CLEOMAR GOMES DE ABREU



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

BEL GUSTAVO L. BEUTTENMULLER NETO

Oficial do Registro Civil do Primeiro Ofício da Cidade de Fortaleza,
Capital do Estado do Ceará

CERTIFICO a requerimento verbal da parte interessada, que
do Livro nº A-302 de REGISTROS DE NASCIMENTOS, às folhas 154
verso sob o número de ordem 241684, consta o assento de:

MARIA EDUARDA MIRANDA SILVA

nascida no dia doze de julho de dois mil e seis (12-07-2006), às
14h30, em FORTALEZA, CE, sexo feminino.

filha de **LUIS EDUARDO SOUSA SILVA**
e **MARIA MIRANDA ALVES**

seus avós paternos **LUIS RODRIGUES DA SILVA**
e **MARIA DO SOCORRO SOUSA SILVA**

e maternos **JOSE RODRIGUES ALVES**
e **LUCIA MIRANDA ALVES**

Foram declarantes os pais.

Observações: Registro feito aos 7 de agosto de 2006.

Eu, *Cleomar Gomes de Abreu*, escrevente digitalizei e conferi.

O referido é verdade e dou fé.

Fortaleza, 7 de agosto de 2006



Oficial do Registro Civil do 1º Ofício

BEL GUSTAVO LINHARES BEUTTENMULLER NETO
Oficial do Registro Civil do 1º Ofício
Fortaleza - Ceará

Tribunal de Justiça
Provimento 06/97

Emolumento _____

FERC 006

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MANOEL AURELIANO BEZERRA NETO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 11/09/2019 às 20:07, sob o número 01720087420198060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pasta/digital/abrirConferenciaDocumento.do, informe o código 514C8BE.



DECLARAÇÃO



SAMU
192

REGIONAL FORTALEZA

Declaramos para os devidos fins, que o SAMU 192 Regional Fortaleza, prestou atendimento a Sra. **Maria Miranda Alves** - C.P.F. **795.483.423-91**, no dia **22/08/2018**, às **07h48min**, na **Rua Juscelino Kubitschek**, no **Bairro Passaré**, vítima de acidente de trânsito.

Declaramos ainda que segue em anexo cópia do Prontuário do Atendimento acima mencionado.

Documento requerido pela Sra. **Maria Isabel Miranda Silva**. Processo nº **P479257/2018**.

Fortaleza, 19 de dezembro de 2018.

Atenciosamente,

Roberto Gomes de Lima
Coord. SAME - SAMU 192
Regional Fortaleza
Mat. 45661-1

Roberto Gomes de Lima
Coordenação - SAME
SAMU 192 Regional Fortaleza

Maurício Lopes Alves
SAME-SAMU 192
Regional Fortaleza
Mat. 45659-1

Maurício Lopes Alves
Responsável - Protocolo
SAMU 192 Regional Fortaleza



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192 REGIONAL FORTALEZA

Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

fls. 15

P-479257/2018

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

VEÍCULO: USA 02 PONTO DE APOIO: Chery Nº DA OCORRÊNCIA: 0178
DATA: 22/08/18 TURNO: Mx EQUIPE: Felipe / Martins / Ronaldo
NOME: Maria Myranda Alves IDADE: 39 SEXO: F
ENDEREÇO: Zulema Kubiche
REFERÊNCIA: SARA BAIRRO: Passarela
QTY: 07:40 QUS: 7:48 QUY: QUU: 08:35
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Colisão Ônibus - moto

RESPONSIVIDADE E AVALIAÇÃO PRIMÁRIA

RESPOSTA AO CHAMADO

☐ RESPONSIVO
☒ NÃO RESPONSIVO

EXPANSÃO TORÁCICA

☒ PRESENTE
☐ AUSENTE

PULSO CENTRAL (AGRAVO CLÍNICO)

☐ PRESENTE
☒ AUSENTE

☐ PÉRVEAS ☒ OBSTRUÍDAS

POR: Vomit

B
Respiração

PADRÃO RESPIRATÓRIO

☐ EUPNEICO
☐ TAQUIPNEICO
☐ BRADIPNEICO
☒ AGÔNICA/AUSENTE

INSPEÇÃO

☐ NORMAL
☐ ALTERADA:

PALPAÇÃO / PERCUSSÃO

☐ NORMAL
☐ ALTERADA:

AUSCULTA

☐ NORMAL
☐ ALTERADA:

C
Circulação

PULSO

☐ NORMOCÁRDICO ☐ CHEIO
☐ TRAQUICÁRDICO ☐ FILIFORME
☐ BRADICÁRDICO ☒ IMPALPÁVEL

PELE

☐ CORADA
☒ PÁLIDA
☐ CIANÓTICA

☐ SUDOREICA
☐ SECA
☐ QUENTE
☒ FRIA

ENCHIMENTO CAPILAR

☐ ≤ 2 seg
☒ > 2 seg

SANGRAMENTO EXTERNO

☒ SIM
☐ NÃO

LOCAL:

ESCALA DE COMA DE GLASGOW - ADULTO (a) / PEDIÁTRICA (p)

ABERTURA OCULAR

ESPONTÂNEA ☒ 4
À VOZ ☐ 3
À DOR ☐ 2
NENHUMA ☐ 1

RESPOSTA VERBAL

ORIENTADO (A) / SORRI (P) ☐ 5
CONFUSO (A) / CHORO CONSOLÁVEL ☐ 4
PALAVRAS INAPROPRIADAS (A) / INCONSOLÁVEL (P) ☐ 3
SONS INCOMPREENSÍVEIS (A) / GEMENTE (P) ☐ 2
NENHUMA ☒ 1

RESPOSTA MOTORA

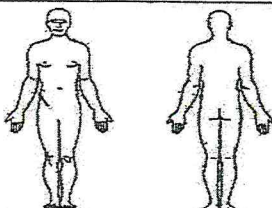
OBEDECE A COMANDOS ☐ 6
LOCALIZA A DOR ☐ 5
MOVIMENTO DE RETIRADA ☐ 4
FLEXÃO ANORMAL ☐ 3
EXTENSÃO ANORMAL ☐ 2
NENHUMA ☒ 1

TOTAL:

PUPILAS: ☒ NORMAIS (FOTORREAGENTES E ISOCÓRICAS)
☐ ALTERADAS

E
Exposição

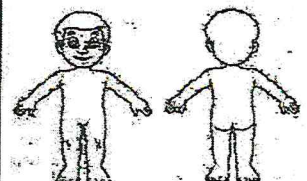
ADULTO



LESÕES

Empuxamento de lente de contato

PEDIÁTRICO



SAMPLA

FC: PA: FR: GLIC.: OXIM.: TEMP.:

Queda de motocicleta seguida de atropelamento por ônibus
Em contato com o chão
Resposta positiva de RCP por 30 minutos A1 oucaso
Óbito em via pública

Rafaela G. J. S.
12379

QTY: DESLOCAMENTO; QUS: CHEGADA AO LOCAL DA OCORRÊNCIA; QUR: SAÍDA DO LOCAL DA OCORRÊNCIA; QUY: CHEGADA À UNIDADE DE SAÚDE; QUU: SAÍDA DA UNIDADE DE SAÚDE

115. 16

PRESCRIÇÃO MÉDICA

CHECAGEM

TOT 75

RL 1500 ml

Administrar 1mg oxir. a cada 6h.

7:55

7:50

7:55

ANOTAÇÕES / CONDUTAS MÉDICAS

V. de Heloisa 1ª + parênquima

ASS. / CRM:

ANOTAÇÕES / CONDUTAS DE ENFERMAGEM

Paciente vítima de PCR, dopo colisão moto-onibus, com fratura exposta no MTD, em PCR. Reanimada por 30 minutos, seguindo o ACLS. Sem êxito. Óbito constatado.

ASS. / COREN: Felipe G. 352609

ANOTAÇÕES / CONDUTAS DO CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA

ASS.:

DESTINO DO PACIENTE

☐ UNIDADE DE SAÚDE:

☐ LIBERADO

☐ RECUSA

☐ REMOVIDO POR TERCEIROS

☐ OUTRO:

BOLETIM EMERG:

☒ ÓBITO →

☒ NO LOCAL

☐ DURANTE O TRANSPORTE

PACIENTE ACOMPANHADO:

☐ SIM

☐ NÃO

ASS. DO MÉDICO DA UNIDADE DESTINO:

ASS. DO RESPONSÁVEL:

EM: / / às hs

COMPROVANTE DE ENTREGA DE VALORES

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:

DESCRIÇÃO DE VALORES ENTREGUES:

LOCAL:

EM: / /

ASS. DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:

TERMO DE RECUSA

EU,

RG / CPF

DECLARO ESTAR CIENTE DA NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PORÉM, RECUSO O SERVIÇO OFERTADO PELO SAMU EM: / / às hs, ASSUMINDO TOTAL RESPONSABILIDADE PELA MINHA DECISÃO.

ASSINATURA:



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

fls. 17



GUIA POLICIAL DE EXAME CADAVERÍCO À PERÍCIA FORENSE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 134 - 12011 / 2018

GUIA Nº 134 - 2722 / 2018

FORTALEZA, 22 de Agosto de 2018

Requisito à Perícia Forense o Exame Cadavérico da pessoa abaixo

Nome: **MARIA MIRANDA ALVES**

Nacionalidade: **BRASIL**

Data de Nascimento: **09/11/1977**

Grau de Instrução: **1o. GRAU COMPLETO**

Filiação: **JOSE RODRIGUES ALVES**

LUCIA MIRANDA ALVES

Documento de Identificação: **RG**

Órgão Emissor: **SSP**

Residência: **RUA PARAISO, 1271, PANTANAL DO JOSE WALTER - FORTALEZA/CE**

Local da Ocorrência: **R ALBA VALDEZ PROX. AO NUMERAL 110, CENTRO - ITAPAJE/CE**

Data e Hora da Ocorrência: **20/08/2018 09:30**

Local da Morte: **MESMO DA OCORRÊNCIA**

Data e Hora da Morte: **22/08/2018 08:00:00**

Informações prestadas por: **ANTONIO DEUSDETE ROQUE DA COSTA**

Endereço: **AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO, S/N PEFOCE, MOURA BRASIL - FORTALEZA/CE**

Informações sobre a morte: **ATROPELAMENTO**

Suspeitas preliminares: **ACIDENTE**

Laudo Cadavérico para: **DELEGACIA DO 16. DISTRITO POLICIAL**

DELEGADO(A) **PAULO RENATO FELIX FERREIRA - 30080815**

TERMO DE RECEBIMENTO DE GUIA POLICIAL DE EXAME CADAVERÍCO À PERÍCIA FORENSE

Declaro que recebi da **DELEGACIA DO 34. DISTRITO POLICIAL** a Guia de número **2722 / 2018** do município de **FORTALEZA**.

Em ____/____/____.

Nome/Assinatura/Matrícula



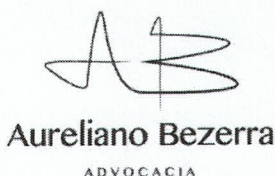
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **MARIA EDUARDA MIRANDA SILVA**, brasileira, menor, estudante, neste ato representada pelo seu genitor **LUIS EDUARDO SOUSA SILVA**, brasileiro, mecânico (avulso), inscrito no CPF nº 720.932.263-91, inscrito no RG sob o nº 91008031553 SSP/C, residente e domiciliado na Rua Paraíso, 1271 B, Planalto Ayrton Senna, Fortaleza/CE, CEP 60.776-280, **DECLARO**, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal de 1988, bem como da Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, 26 de agosto de 2019.

Luis Eduardo Sousa Silva

DECLARANTE



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARIA EDUARDA MIRANDA SILVA, brasileira, menor, estudante, neste ato representada pelo seu genitor LUIS EDUARDO SOUSA SILVA, brasileiro, mecânico (avulso), inscrito no CPF nº 720.932.263-91, inscrito no RG sob o nº 91008031553 SSP/C, residente e domiciliado na Rua Paraíso, 1271 B, Planalto Ayrton Senna, Fortaleza/CE, CEP 60.776-280.

OUTORGADO: MANOEL AURELIANO BEZERRA NETO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE nº 29.840, inscrito no RG sob o nº 99010130011 e no CPF sob nº 030.152.913-27, domiciliado nesta capital, com escritório profissional sito na Av. Dom Luis, n. 300, sala 1212, Bairro Meireles, CEP 60160-196, onde receberá as intimações, telefone (85) 98720-5703 e e-mail: aurelianobezerraadv@gmail.com.

PODERES: Os da cláusula “ad judicium et extra”, para o foro em geral, especialmente para representação na cobrança, seja amigável ou judicial, de todos os devedores do OUTORGANTE, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, recibo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Fortaleza/CE, 20 de agosto de 2019.

Luis Eduardo Sousa Silva

LUIS EDUARDO SOUSA SILVA

CPF nº 720.932.263-91





DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **MARIA ISABEL MIRANDA SILVA**, brasileira, desempregada, inscrita no CPF sob o nº 616.390.723-06, inscrita no RG sob o nº 2008725309-1 SSP/CE, residente e domiciliada na Rua Paraíso nº 1271, Casa Altos, Planalto Ayrton Senna, Mondubim, CEP 60.766-280, Fortaleza/CE, **DECLARO**, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal de 1988, bem como da Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, 26 de agosto de 2019.

Maria Isabel Miranda Silva

DECLARANTE



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **MARIA ISABEL MIRANDA SILVA**, brasileira, desempregada, inscrita no CPF sob o nº 616.390.723-06, inscrita no RG sob o nº 2008725309-1 SSP/CE, residente e domiciliada na Rua Paraíso nº 1271, Casa Altos, Planalto Ayrton Senna, Mondubim, CEP 60.766-280, Fortaleza/CE.

OUTORGADO: **MANOEL AURELIANO BEZERRA NETO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE nº 29.840, inscrito no RG sob o nº 99010130011 e no CPF sob nº 030.152.913-27, domiciliado nesta capital, com escritório profissional sito na Av. Dom Luis, n. 300, sala 1212, Bairro Meireles, CEP 60160-196, onde receberá as intimações, telefone (85) 98720-5703 e e-mail: aurelianobezerraadv@gmail.com.

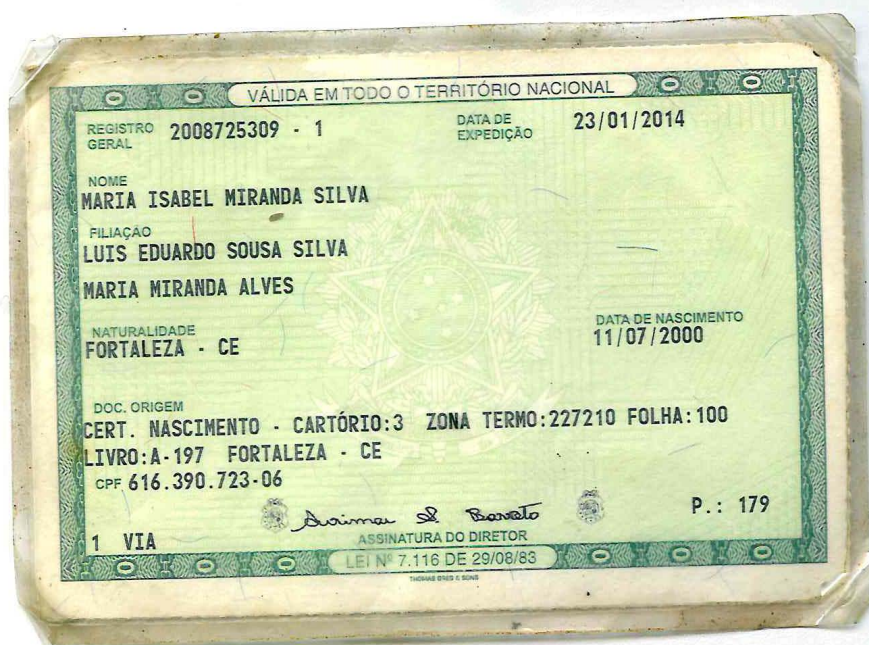
PODERES : Os da cláusula “ad judicia et extra”, para o foro em geral, especialmente para representação na cobrança, seja amigável ou judicial, de todos os devedores do OUTORGANTE, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, recibo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Fortaleza/CE, 08 de agosto de 2019.

Maria Isabel Miranda Silva

MARIA ISABEL MIRANDA SILVA

CPF nº 616.390.723-06





PMF - PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
AMC - AUTARQUIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E CIDADANIA DE FORTALEZA
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

DATA 08/10/18
 CONFERE COM O ORIGINAL

963420



1.1. DATA: 08/10/18

1.2. DIA DA SEMANA: 2ª

1.3. HORA DA OCORRÊNCIA: 07:20

1.4. BAIRRO / REFERÊNCIA: 11-500

2. ACIDENTE

- 2.1. TIPO DE ACIDENTE:
- ☐ Colisão traseira
 - ☐ Colisão frontal
 - ☐ Colisão e/ou obstáculo fixo
 - ☐ Aterrissagem lateral
 - ☐ Aterrissagem transversal
 - ☐ Aterrissagem lateral sentido oposto
 - ☐ Aterrissagem de atropelamento

2.2. QUANT.

- 2.2.1. MORTOS FERIDOS ILESOS
- Condutor: 01
 Passageiros: 01
 Pedestres: 01
 Veículos envolvidos: 01
 Danificados: 01
 Sem danos: 01
 Evitados: 01

2.4. ELEMENTO / PROPRIEDADE ATINGIDA:

- ☐ Nenhum
- ☐ Arvore
- ☐ Sinalização
- ☐ Semaforo
- ☐ Poste
- ☐ Publicidade

2.5. SERVIÇOS ACIONADOS

- ☐ Perícia DETRAN (194)
- ☐ Perícia COPS (185)
- ☐ Perícia DETRAN (194)
- ☐ Perícia COPS (185)
- ☐ Perícia DETRAN (194)
- ☐ Perícia COPS (185)

3.1. TIPO DE PISTA

- Via 1: ☐ Simples
- Via 2: ☐ Dupla
- Via 1: ☐ Múltipla
- Via 2: ☐ Múltipla
- Via 1: ☐ Dupla
- Via 2: ☐ Dupla
- Via 1: ☐ Mais de três

3.2. TIPO DE PAVIMENTO

- Via 1: ☐ Asfalto
- Via 2: ☐ Asfalto
- Via 1: ☐ Concreto
- Via 2: ☐ Concreto
- Via 1: ☐ Paralelepípedo
- Via 2: ☐ Paralelepípedo
- Via 1: ☐ Pedra flocada
- Via 2: ☐ Pedra flocada
- Via 1: ☐ Cascalho/terra
- Via 2: ☐ Cascalho/terra
- Via 1: ☐ Outros
- Via 2: ☐ Outros

3.3. CONDIÇÕES DA PISTA

- Via 1: ☐ Boa
- Via 2: ☐ Boa
- Via 1: ☐ Em obras
- Via 2: ☐ Em obras
- Via 1: ☐ Buracos
- Via 2: ☐ Buracos
- Via 1: ☐ Depressão
- Via 2: ☐ Depressão
- Via 1: ☐ Lombada
- Via 2: ☐ Lombada
- Via 1: ☐ Outros
- Via 2: ☐ Outros

3.4. SEPARAÇÃO CENTRAL

- Via 1: ☐ Não há
- Via 2: ☐ Não há
- Via 1: ☐ Pintura
- Via 2: ☐ Pintura
- Via 1: ☐ Tachibolantanga
- Via 2: ☐ Tachibolantanga
- Via 1: ☐ Pista concreta
- Via 2: ☐ Pista concreta
- Via 1: ☐ Calçamento elevado
- Via 2: ☐ Calçamento elevado
- Via 1: ☐ Outros
- Via 2: ☐ Outros

3.5. ALINHAMENTO VERTICAL

- Via 1: ☐ Plano
- Via 2: ☐ Plano
- Via 1: ☐ Rampa ascendente
- Via 2: ☐ Rampa ascendente
- Via 1: ☐ Rampa descendente
- Via 2: ☐ Rampa descendente
- Via 1: ☐ Lombada
- Via 2: ☐ Lombada
- Via 1: ☐ Depressão
- Via 2: ☐ Depressão
- Via 1: ☐ Outros
- Via 2: ☐ Outros

4. CONDIÇÕES DO LOCAL

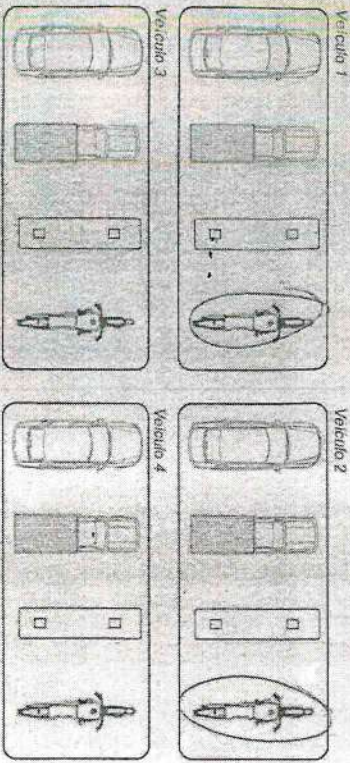
- 4.1. TEMPO
- 4.2. OBRAS DE ARTE
- 4.3. OBRAS NA PISTA
- 4.4. CONDIÇÕES DA CALÇADA
- 4.5. TIPO DE CRUZAMENTO
- 4.6. ALINHAMENTO HORIZONTAL

- 4.7. LOCAL
- 4.8. SINALIZAÇÃO HORIZ.
- 4.9. SINALIZAÇÃO VERTICAL
- 4.10. SUPERFÍCIE DA PISTA
- 4.11. CONTROLE DE TRÁFEGO
- 4.12. ILUMINAÇÃO

4.13. INFRAÇÃO CONSTATADA

- Não ☐ Sim ☐ CODIGO

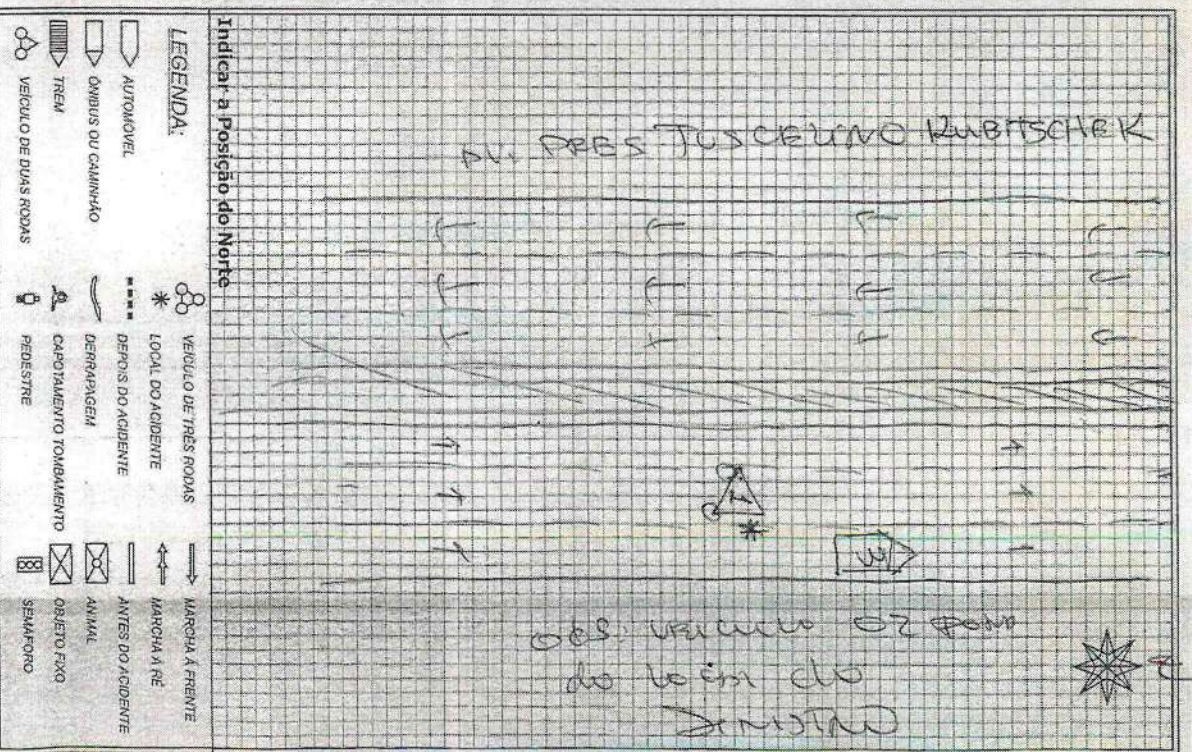
5. DANOS



6. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO ACIDENTE

- 6.1. MANOBRAS
- Virando a direita
- Virando a esquerda
- Reformando
- Cruzando o fluxo
- Ultrapassando
- Circulando
- Transitando sentido oposto ao legal
- Mudando de faixa
- Entrando/saindo da via
- Parada repentina
- Parado fora da pista
- Parado na pista (sinalizado)
- Parado na pista (não sinalizado)
- Manobra a ré
- Manobra de estacionamento
- Outro

7. CROQUI DO LOCAL / OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES



LEGENDA:

- ☐ AUTOMÓVEL
- ☐ ÔNIBUS OU CAMINHÃO
- ☐ TREM
- ☐ VEÍCULO DE DUAS RODAS
- ☐ VEÍCULO DE TRÊS RODAS
- ☐ LOCAL DO ACIDENTE
- ☐ DEPOIS DO ACIDENTE
- ☐ DERRAMAGEM
- ☐ CAPO TALAMANTE TOMBAMENTO
- ☐ PEDESTRE
- ☐ MARCHA À FRENTE
- ☐ MARCHA À RÉ
- ☐ ANTES DO ACIDENTE
- ☐ ANIMAL
- ☐ OBJETO FIXO
- ☐ SEMÁFORO

fls. 25

8. DETALHES DOS VEÍCULOS

8.1. PLACA: PRB 0156
8.2. MARCA: BMW
8.3. MODELO: M. POU TERNHO
8.4. ANO FABR.: 2014
8.5. COR: BRANCO

VEÍCULO 2

8.1. PLACA: PRB 0156
8.2. MARCA: BMW
8.3. MODELO: M. POU TERNHO
8.4. ANO FABR.: 2014
8.5. COR: BRANCO

VEÍCULO 3

8.1. PLACA: PRB 0156
8.2. MARCA: BMW
8.3. MODELO: M. POU TERNHO
8.4. ANO FABR.: 2014
8.5. COR: BRANCO

VEÍCULO 4

8.1. PLACA: PRB 0156
8.2. MARCA: BMW
8.3. MODELO: M. POU TERNHO
8.4. ANO FABR.: 2014
8.5. COR: BRANCO

8.6. TIPO	Vc.1	Vc.2	Vc.3	Vc.4
Bicicleta	☐	☐	☐	☐
Ciclomotor	☐	☐	☐	☐
Motocicleta	☒	☐	☐	☐
Automóvel	☐	☐	☐	☐
Microônibus	☐	☐	☐	☐
Ônibus	☐	☐	☐	☐
Misto	☐	☐	☐	☐
Caminhão	☐	☐	☐	☐
Outros	☐	☐	☐	☐

8.7. ESPÉCIE	Vc.1	Vc.2	Vc.3	Vc.4
Passageiro	☒	☐	☐	☐
Carga	☐	☐	☐	☐
Misto	☐	☐	☐	☐
Tração Especial	☐	☐	☐	☐
Compartilhado	☐	☐	☐	☐
Coleção	☐	☐	☐	☐

8.8. CATEGORIA	Vc.1	Vc.2	Vc.3	Vc.4
Particular	☒	☐	☐	☐
Aluguel	☐	☐	☐	☐
Oficial	☐	☐	☐	☐
Repres. Estrangeira	☐	☐	☐	☐
Aprendizagem	☐	☐	☐	☐
Fabricante	☐	☐	☐	☐
Experiência	☐	☐	☐	☐

8.9. ALUGUEL	Vc.1	Vc.2	Vc.3	Vc.4
Não se aplica	☒	☐	☐	☐
Alternativo	☐	☐	☐	☐
Escolar	☐	☐	☐	☐
Fretamento	☐	☐	☐	☐
Moto-taxi	☐	☐	☐	☐
Ônibus	☐	☐	☐	☐
Taxi	☐	☐	☐	☐
Número	☐	☐	☐	☐
Limbo	☐	☐	☐	☐

9. CONDUTORES DOS VEÍCULOS / PEDESTRES / PASSAGEIROS FERIDOS OU MORTOS

Vítima 1: Conductor ☒

Vítima 2: Conductor ☐ Pedestre ☐ do veículo nº ☐

Vítima 3: Conductor ☐ Pedestre ☐ do veículo nº ☐

Vítima 4: Conductor ☐ Pedestre ☐ do veículo nº ☐

9.1. Nº REGISTRO CNH: 01693572985

9.1. Nº REGISTRO CNH: 01693572985

9.1. Nº REGISTRO CNH: 01693572985

9.1. Nº REGISTRO CNH: 01693572985

9.3. ENDEREÇO RESIDENCIAL:

9.3. ENDEREÇO RESIDENCIAL: 15/09/1991

9.3. ENDEREÇO RESIDENCIAL: 15/09/1991

9.3. ENDEREÇO RESIDENCIAL: 15/09/1991

9.4. TELEFONE:

9.4. TELEFONE: 25/04/2002

9.4. TELEFONE: 25/04/2002

9.4. TELEFONE: 25/04/2002

9.5. NASCIMENTO:

9.5. NASCIMENTO: 15/09/1991

9.5. NASCIMENTO: 15/09/1991

9.5. NASCIMENTO: 15/09/1991

9.6. IDENTIDADE:

9.6. IDENTIDADE: 25/04/2002

9.6. IDENTIDADE: 25/04/2002

9.6. IDENTIDADE: 25/04/2002

9.7. PROFISSÃO:

9.7. PROFISSÃO: 15/09/1991

9.7. PROFISSÃO: 15/09/1991

9.7. PROFISSÃO: 15/09/1991

9.8. REMOVIDO PARA:

9.8. REMOVIDO PARA: 25/04/2002

9.8. REMOVIDO PARA: 25/04/2002

9.8. REMOVIDO PARA: 25/04/2002

9.9. REMOVIDO POR:

9.9. REMOVIDO POR: 15/09/1991

9.9. REMOVIDO POR: 15/09/1991

9.9. REMOVIDO POR: 15/09/1991

9.10. 1ª HABILITAÇÃO:

9.10. 1ª HABILITAÇÃO: 25/04/2002

9.10. 1ª HABILITAÇÃO: 25/04/2002

9.10. 1ª HABILITAÇÃO: 25/04/2002

9.11. CNH VÁLIDA ATÉ:

9.11. CNH VÁLIDA ATÉ: 15/09/1991

9.11. CNH VÁLIDA ATÉ: 15/09/1991

9.11. CNH VÁLIDA ATÉ: 15/09/1991

9.12. CATEGORIA

9.12. CATEGORIA: 25/04/2002

9.12. CATEGORIA: 25/04/2002

9.12. CATEGORIA: 25/04/2002

9.17. SITUAÇÃO DO CONDUTOR

9.17. SITUAÇÃO DO CONDUTOR: 15/09/1991

9.17. SITUAÇÃO DO CONDUTOR: 15/09/1991

9.17. SITUAÇÃO DO CONDUTOR: 15/09/1991

9.18. POSIÇÃO DO PASSAGEIRO FERIDO OU MORTO

9.18. POSIÇÃO DO PASSAGEIRO FERIDO OU MORTO: 25/04/2002

9.18. POSIÇÃO DO PASSAGEIRO FERIDO OU MORTO: 25/04/2002

9.18. POSIÇÃO DO PASSAGEIRO FERIDO OU MORTO: 25/04/2002

10. TESTEMUNHAS

10. TESTEMUNHAS: 15/09/1991

10. TESTEMUNHAS: 15/09/1991

10. TESTEMUNHAS: 15/09/1991

11. RESPONSÁVEIS PELO ATENDIMENTO E PREENCHIMENTO DO BO

11. RESPONSÁVEIS PELO ATENDIMENTO E PREENCHIMENTO DO BO: 25/04/2002

11. RESPONSÁVEIS PELO ATENDIMENTO E PREENCHIMENTO DO BO: 25/04/2002

11. RESPONSÁVEIS PELO ATENDIMENTO E PREENCHIMENTO DO BO: 25/04/2002

11.1. NOME

11.1. NOME: 15/09/1991

11.1. NOME: 15/09/1991

11.1. NOME: 15/09/1991

11.2. NOME

11.2. NOME: 25/04/2002

11.2. NOME: 25/04/2002

Os dados contidos neste documento tem fins estatísticos como fonte de informação da apuração de trabalhos na área de educação de trânsito, engenharia, operação e fiscalização



PÁGINA 112

Indicar a Posição do Norte

LEGENDA:

	AUTOMÓVEL		VEÍCULO DE TRÊS RODAS		MARCHA À FRENTE
	TREM		LOCAL DO ACIDENTE		MARCHA À RÉ
	ÔNIBUS OU CAMINHÃO		DEPOIS DO ACIDENTE		ANTES DO ACIDENTE
	VEÍCULO DE DUAS RODAS		DEGRADAGEM		ANUAL
			CAPOTAVENTO TOMBAMENTO		SEMAFORO
			PEDESTRE		SELETO FIXO

001 VINCULO 02
Tomo do local
do sinistro

2. DETALHES DOS VEICULOS

- 8.1. PLACA
- 8.2. MARCA
- 8.3. MODELO
- 8.4. ANO FABR.
- 8.5. COR

8.6. TIPO	Vc.1
Bicicleta	
Ciclomotor	
Motocicleta	
Automóvel	
Microônibus	
Ônibus	
Mistio	
Camioneta	
Outros	

9. CONDUTORES DOS

- 9.1. Nº REGISTRO CNH
- 9.2. NOME

9.3. ENDEREÇO RESIDENCIAL

- 9.4. TELEFONE
- 9.5. NASCIMENTO
- 9.6. IDENTIDADE
- 9.7. PROFISSÃO

- 9.8. REMOVIDO PARA
- 9.9. REMOVIDO POR

9.10. 1ª HABILITAÇÃO

9.11. CNH VALIDA ATÉ

9.12. CATEGORIA

Não habilitado

Habilitado p/ veículo

Sem habilitação

Permissão

Não exigível

Não apresentou CNH

9.17. SITUAÇÃO DO CO

- Permaneceu no local
- Atendeu a vítima
- Evadiu-se
- Socorrido

11. RESPONSABILIZADO PELO A

11.1. NOME: MANOEL

Os dados contidos neste docu



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

MARIA MIRANDA ALVES

CPF

795.483.423-91

MATRÍCULA:

018515 01 55 2018 4 00012 042 0005081 53

SEXO

Feminino

COR

Parda

ESTADO CIVIL E IDADE

Solteira, 40 anos

NATURALIDADE

Hidrolândia-CE

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

RG Nº 95002619470 SSP/CE emitido em
05/04/2005, CPF Nº 795.483.423-91

ELEITOR

Ign

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Filha de JOSÉ RODRIGUES ALVES e de LUCIA MIRANDA ALVES. Residência da falecida: Rua Paraíso, nº 1271, Pantanal do Jose Walter, Fortaleza-CE

DATA E HORA DE FALECIMENTO

Vinte e dois de agosto de dois mil e dezoito, às 8h00min.

DIA

22

MÊS

08

ANO

2018

LOCAL DE FALECIMENTO

A.da Saudade, Passaré, Fortaleza-Ce, Fortaleza-CE

CAUSA DA MORTE

Politraumatismo

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO

Cemitério Monte Sinai, Pacatuba-CE

DECLARANTE

Maria Isabel Miranda Silva, nacionalidade Brasileira, RG Nº 20087253091, CPF/MF Nº 616.390.723-06, profissão Do lar, estado civil casada, residente Rua Paraíso, 1271, cs A, Mondubim, Fortaleza-Ce

NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(ARAM) O ÓBITO

Lourenço da Costa L Feitosa, CRM 6142

AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESCE

Ato registrado no livro C-12, às folhas 42, sob o nº 5081. Data do registro: 3 de setembro de 2018. Data do óbito: 22 de agosto de 2018. Profissão da falecida: Cabelereira. Data de nascimento da falecida: 9 de novembro de 1977. Solteira. Não constam averbações à margem do termo.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	95002619470	05/04/2005	SSP/CE	

* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

Nome do Ofício
Serviço de Registro Civil de Mondubim

Oficial Registrador
Alexandra Jackeline Moura Rolim Silva

Município/UF
Fortaleza/CE

Endereço
Rua Clemente Silva, 251A - Mondubim

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Fortaleza, 3 de setembro de 2018.

Regina Célia R. Almeida

Regina Célia Rodrigues de Almeida
Escrevente Autorizada