



EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITAMBE/PE

Processo n. 00001333220118170770

UNIBANCO AIG SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representadas, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **IOLANDA MARIA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^ª, apresentar seu **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ITAMBE, 13 de março de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

PROCESSO ORIGINÁRIO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITAMBE / PE

Processo n.º 00001333220118170770

APELADA: IOLANDA MARIA DOS SANTOS

APELANTES: UNIBANCO AIG SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

DAS RAZÕES DO RECURSO

COLEDA CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

Assim, em razão da suposta invalidez adquirida, o recorrido ajuizou a presente lide pleiteando a verba máxima indenizatória do Seguro DPVAT, não obstante apresentar invalidez parcial incompleta.

Insta ressaltar a PRESCRIÇÃO da pretensão da Apelada, a qual não observou a regra do art. 206, §3º, IX, cancelada pelo verbete sumular nº 405, do STJ.

- PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO -

Ab initio, mister ressaltar que o prazo prescricional para ajuizamento da presente ação é de três anos a partir da ocorrência do sinistro, segundo preceitua **artigo 206, § 3º, IX, do Código Civil**¹, sendo este prazo ratificado pelo Superior Tribunal de Justiça desde 2009 através da **Súmula 405**².

Deste modo, verificou-se no caso em epígrafe a ocorrência da prescrição da pretensão da parte Apelada ao recebimento do Seguro, considerando o sinistro ter acontecido em **06/02/1995**, sendo a presente ação distribuída somente em **14/02/2011**, cabendo ressaltar que aplica-se ao caso concreto a regra de transição do Art. 2.028 do Código Civil.

No caso específico dos autos, o fato gerador da pretensão ocorreu na data do sinistro, considerando que não houve requerimento administrativo nem tampouco comprovação de que a vítima necessitou de tratamento médico durante certo período para que o marco inicial da prescrição fosse deslocado para a suposta data da “ciência inequívoca da invalidez”³.

Pelo exposto, requer a reforma da d. Sentença, por absolutamente prescrita a pretensão da Apelante.

¹ Art. 206 Prescreve:

§ 3º Em 3 (três) anos:

IX - a pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no caso do seguro de responsabilidade civil obrigatório

² Súmula 405 STJ: “A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos”

³ “AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO INICIAL. SÚMULAS N. 278 E 405 DO STJ.

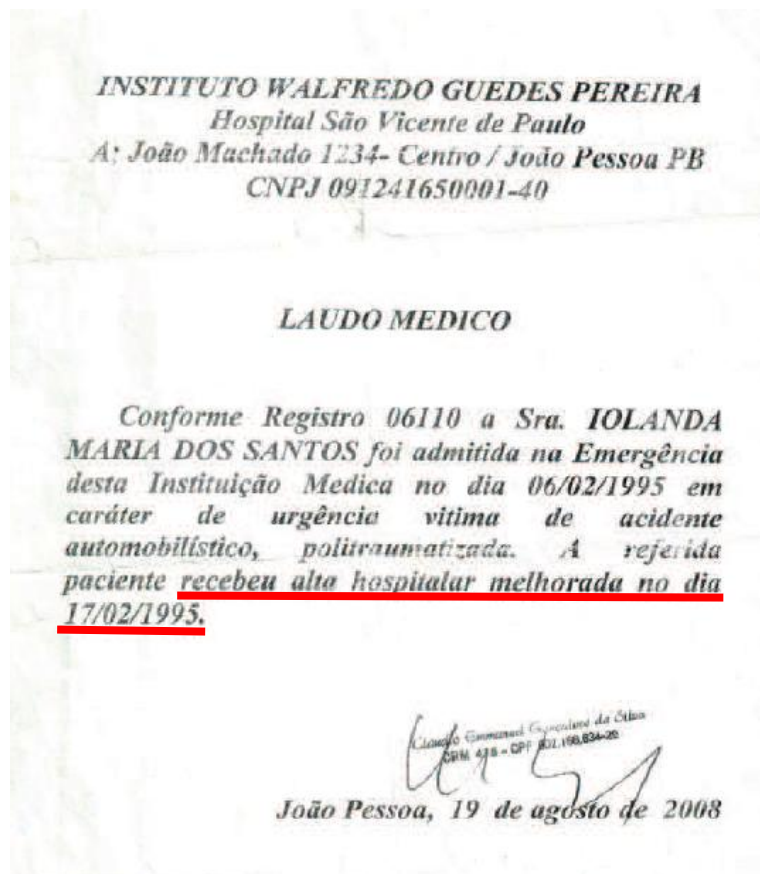
1. A ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT prescreve em três anos. 2. O prazo prescricional na ação de indenização inicia-se na data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral, ficando suspenso até a resposta de requerimento administrativo de pagamento da indenização.

3. **Não tendo havido requerimento administrativo, o termo inicial é a data do evento.** 4. Agravo regimental provido.” (AgRg no AREsp 173.988/GO, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/08/2013, DJe 19/08/2013)

DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – DISTORÇÃO DA APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ

Destaca-se que o caso em tela não comporta o afastamento da prescrição em razão da aplicação da súmula 278 do STJ, visto que, em situação diametralmente oposta do que é alegado, percebe-se pelos documentos dos autos, que a vítima não submeteu-se a tratamento permanente e contínuo com vistas à recuperação da lesão acometida em virtude do acidente⁴.

Corroborando com o alegado, somente são juntados na exordial documentos médicos da época em que a mesma sofreu acidente, deixando de acostar laudos que comprovem que este ficou em tratamento contínuo até a suposta ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez.



Imperioso ressaltar que o simples fato da parte Apelante ter se submetido a uma nova perícia, não pode dar ensejo à renovação do prazo prescricional, sob pena de esvaziar o instituto da prescrição, tornando a ação de cobrança de seguro DPVAT, imprescritível, mormente por estar em discussão indenização por invalidez permanente.

Forçoso assinalar que a simples alegação de que a “ciência inequívoca” se deu tanto tempo após o fato, abrirá precedentes para que, qualquer indivíduo ajuíze demandas no judiciário com sua pretensão prescrita, bastando apresentar um novo laudo do IML, alegando que sua ciência se deu nesta data.

Ademais, não é crível nem verossímil que, após ter sofrido um acidente que resultou graves lesões e sequelas permanentes, conforme alega a parte Apelante, somente após o decurso de tanto tempo é que tenha se dado conta do verdadeiro efeito das lesões sofridas e suas consequências.

⁴STJ, A.I nº 1.375.362 – MT, Relator Ministro Raul Araújo, julgamento 30/11/2011 “RECURSO DE APELAÇÃO - DECISÃO MONOCRÁTICA - RECONHECIMENTO DE PRESCRIÇÃO – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - SÚMULA Nº 405 DO STJ - PRAZO DE 03 (TRÊS) ANOS ART. 206, § 3º, IX, DO CC/2002 - SÚMULA Nº 297 DO STJ - INAPLICABILIDADE NO CASO CONCRETO -PRESCRIÇÃO OCORRIDA ANTES DO INÍCIO DE QUALQUER EXAME PERICIAL - IMPOSSIBILIDADE DA PRESCRIÇÃO FICAR DEPENDENTE DE AÇÃO POTESTATIVA DA VÍTIMA – VONTADE DE SE SUBMETTER OU NÃO AO EXAME – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.”

Diante do exposto, e por tudo mais que dos autos consta, irremediável o afastamento da súmula 278 do STJ, haja vista a carência probatória do tratamento contínuo⁵, razão pela qual merece reforma a r. sentença.

DO LAUDO PERICIAL

Após a análise ao laudo pericial elaborado pelo Dr. Abelardo Ulisses Maia de Farias, impõe-se concluir que o **LAUDO EMITIDO É CONTRADITÓRIO**, visto que em dado momento constata a inexistência de sequelas e em depois passa a graduar as lesões.

Vale ressaltar, de começo, que o perito não fundou-se nos documentos médicos relativos ao evento para a realização de sua avaliação, especialmente, porque a Apelada somente trouxe um único documento da data e neste não se verificam as lesões sofridas pela vítima, nem qualquer referência ao acidente.

A Apelante aduz que o laudo é inconclusivo na medida que não fica certo quanto a existência ou não de invalidez, já que se apresentaram confusas as conclusões no laudo.

Senão vejamos:

VI - TRATAMENTO REALIZADO:

CLÍNICO (x) CIRÚRGICO (x) FISIOTERÁPICO (x)

VII - QUEIXAS ATUAIS:

- Dor no ombro e braço e mão direita + Dor na perna esquerda + Crise Convulsiva Generalizada tipo Grande Mal (GM) tratada pelo uso regular diário de fenobarbital (gardenal) 100mg/noite.

VIII - DESCREVER O QUADRO CLÍNICO ATUAL:

- O estudo médico pericial realizado NÃO evidenciou sintomatologia clínica capaz de determinar estado de invalidez e/ou incapacidade laboral atual. NÃO HÁ sinais de déficit motor nos 4 membros. NÃO HÁ sinais de distúrbios cognitivos, que possam definir estado e/ou condição de Invalidez ou Incapacidade Laboral ou que a mesma seja impedida para responder pelos seus ATOS na VIDA CIVIL. NÃO HÁ comprometimento ou impossibilidade para realização dos Atos da Vida Diária, sendo dispensando o auxílio de uma pessoa para auxiliá-la a realizar as atividades diárias, compreendendo tomar banho, alimentar-se ou mesmo manter preservada a afetividade, zelo, asseio e higiene pessoal/corporal como referida e pretendida pela pericianda.

Caso o laudo acabasse às fls. 114, a única conclusão seria pela inexistência de qualquer invalidez permanente, seja em relação a lesões neurológicas ou a limitações nos membros superiores.

E, ainda, na fl. 114:

⁵ PROCESSO CIVIL- APELAÇÃO - AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT- ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 07 DE JUNHO DE 2008 - INÍCIO DA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL - DATA DO FATO - PRAZO TRIENAL OCORRÊNCIA DA PRESCRIÇÃO - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO. 1. Deve-se aplicar ao caso em análise o prazo prescricional previsto para o seguro de responsabilidade civil obrigatório. 2. Ausente a comprovação de tratamento continuado da debilidade física ou o pagamento administrativo, a contagem do prazo prescricional tem início a partir da data do fato. 3. Entre a data de propositura da ação e o fato, passaram-se quase 04 (quatro) anos. De acordo com o novo Código Civil, portanto, deve ser aplicado ao caso em tela o prazo de 3 (três) anos, constante no art. 206, § 3º, IX do novo Código Civil, restando configurada a prescrição. 4. Recurso a que se dá provimento.

- Que o quadro clínico evidenciado no exame pericial realizado por este perito, permite afirmar que a pericianda NÃO apresenta estado ou condição de Invalidez ou mesmo uma condição incapacitante laboral uni, multi ou omni-profissional, que permita considerar a pericianda inválida em caráter definitivo incurável ou incapacitada de forma irreversível para o desempenhar atividade laboral.

- Que o tratamento ambulatorial que a pericianda vem sendo submetida com o Psiquiatra Dr. Roberto Gomes de Sá CRM/PE 2538, é para controlar e tratar um quadro de cunho emocional de depressivo e ansioso, o qual é passivo de tratamento e controle medicamentoso e não tem relação com o acidente sofrido, o mesmo ocorre com outras queixas referidas pela pericianda cujas sintomatologias evolução e etiologia não têm relação como acidente de trânsito sofrido.

Reafirma a inexistência de sequelas, e ainda faz questão de consignar que o tratamento neurológico, tem fundo emocional não possui qualquer relação com o acidente de trânsito sofrido.

Às fls. 115 / 116, parecer sobre possíveis tratamentos que o ilustre perito entende melhor adequados, contudo, em nada deve influenciar a análise específica das lesões e sua graduação para fins de indenização do seguro DPVAT, já que ele mesmo afirma que a doença apurada (ainda em tratamento) não guarda nexos com o acidente.

Às fls. 116, ainda ressalta:

3- Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar:

a) SIM (x) b) NÃO ()

- Considerando que a pericianda faz uso regular das medicações: Fenobarbital (Gardenal) 100mg/dia e Clonazepam (Rivotril) 2mg/noite, drogas indicadas para tratar e controlar a epilepsia, e as informações que a enfermidade está sobre controle medicamentoso, entende este perito que a pericianda deve realizar periodicamente os exames: Eletroencefalograma, Coagulograma, análise Bioquímica do sangue da Função Hepática e da Concentração de Fenobarbital presente no sangue, devendo ser tais estudos realizados semestral ou anual a critério do médico assistente.

NOTA: Apesar das medicações que a pericianda vem fazendo uso de Xarelto, para tratar e prevenir uma enfermidade vascular NÃO relacionada com o acidente de trânsito sofrido a mesma deve seguir a orientação de realização de exame de controle de uso de tal droga seguindo os critérios que o médico que prescreveu esta droga/medicação quanto o período que deve ser realizado o Coagulograma. Quanto ao uso do Cloridrato de Amitríptilina (Amitril) 25mg/noite, cabe ao psiquiatra definir a realização do estudo laboratorial bioquímico do sangue quanto ao uso desta medicação, podendo seguir a mesma condição temporal prevista/preconizada para as drogas anticonvulsivantes acima proposta.

Ocorre que, surpreendentemente, na continuação de suas colocações, mais precisamente nas “informações complementares” (ao final da fl. 16), o perito passa a tecer comentários que fogem, em muito, a imparcialidade esperada do perito judicial, fazendo a vê do próprio juiz:

XII - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Nesta oportunidade é oportuno lembrar que o teor dos documentos Folhas 94 e 95 falha em decurso de prazo e, que caso a pericianda ainda possa ser indenizada, o pagamento deve ser efetuado, no entendimento deste perito, uma

~~vez que a pericianda NÃO PODE ser penalizada por falhas técnicas periciais cometidas presentes nos laudos periciais anteriores realizados.~~

XIII - **CONCLUSÃO:**

- Entende este perito que o trauma determinou uma lesão com incapacidade residual definitiva de grau médio, compreendendo as duas lesões residuais definindo um quadro de sequela neurológica estabilizada de caráter definitiva e incurável definida pelo registro de crise de alteração do ritmo elétrico cerebral definido o quadro de Epilepsia Generalizada pós-traumática (Cid 10 G 40) pela presença de crise convulsiva tipo GM, controlada pelo uso regular de fenobarbital (gardenal) 100gm/dia.
- Associada a discreta redução entre 20 e 15° do Ângulo fisiológico terminal dos movimentos de elevação anterior "Flexão" e lateral "Abdução" da articulação do ombro direito, sem determinar prejuízo para o desempenho das atividades habituais do membro superior direito inclusive para os atos da vida diária e/ou para atividades laborais habituais da pericianda.
- Considerando a informação que houve prescrição da demanda (Doc. Fl. 94), determinada pela ausência de quantificação do grau de lesão. Falhas presentes nos laudos médicos realizados em 15/09/2008 (Doc. Fl. 12, cópia Fl. 82), 28/08/2007 (Doc. Fl. 13, cópia Fl. 83) e 30/11/2012 (Doc. Fl. 85),.
- Frente ao exposto e com base nos dispositivos legais em vigor que orientam a indenização a ser paga pelo Seguro DPVAT (Lei 11.945/09 e o entendimento pacificado da Súmula 747 do STJ), abaixo transcrita:

E, contrariando suas próprias conclusões, quanto a inexistência de invalidez permanente, bem como a ausência de nexo entre as crises convulsivas e o acidente, conclui como devida indenização relativa limitações que antes sequer existiam, também se referindo a lesão no ombro:

Considerando o registro das lesões residuais definitivas e de caráter irreversível "sequelas" Epilepsia Pós-Traumática (CID 10 G 40) a limitação pela redução entre 20° e 15° no ângulo dos movimentos de flexão e abdução da articulação do ombro direito, cujo ângulo fisiológico máximo alcança 180° e que em decorrência da lesão sofrida no ombro direito o ângulo máximo alcançado passou a ser em torno entre 160° e 165° máxima da articulação do ombro direito que a pericianda apresenta, apesar desta redução, esta NÃO interferir na realização dos atos e atividades da vida diária e/ou na vida laboral.

- E, ainda a presença de cicatriz cirúrgica na parede do abdome, esta puramente estética, entende este perito que a pericianda deve ser indenizada pela empresa seguradora UNIBANCO AIG SEGUROS S/A., devendo a empresa Ré, realizar o cálculo do valor a ser pago a autora da ação a título de indenização do Seguro

DPVAT a quantia de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais) "pagamento efetuado pela indenização proporcional" sendo o valor calculado e que foi pago correspondo a 50% do valor do prêmio proporcional calculado sobre 70% do total do valor do prêmio do Seguro DPVAT que importa em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

O laudo além de apresentar as incongruências aduzidas, traz uma suposta valoração das lesões, que não são compatíveis com a correta aplicação da tabela e da lei 6.194/74, razão pela qual a Apelante impugna na sua totalidade o laudo pericial apresentado.

Resta patente que não foram aplicados corretamente os parâmetros estabelecidos na tabela anexa à Lei 6.194/74 (alteração pela Lei 11.945/09), a qual estabelece que nos casos de invalidez parcial incompleta, será realizado o enquadramento da perda anatômica ou funcional, em 75% do valor do membro para as perdas de repercussão intensa, 50% para as de repercussão média, 25% para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% nos casos de sequelas residuais.

Desta forma, faz-se necessária a produção de novo laudo, desta feita, observando as anteditas exigências legais e os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, para que no caso de eventual condenação, esta seja de acordo com a lesão de fato suportada pela parte Apelada.

DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL

Não fosse suficiente todo o aduzido acima, a Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Apelada é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte Apelada ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito.**

Registre-se que, que a documentação completa é essencial ao deslinde de qualquer demanda, de modo que o judiciário não fique refém de meras declarações das partes, o que no caso não ocorreu.

Situação que se mostra frágil, é quanto ao tempo em que a vítima permaneceu no Hospital, visto que sua permanência de 11 dias, não seriam suficientes a tratar uma doença neurológica permanente, como a que aduz estar acometida.

Constata-se, pela simples leitura do laudo pericial que ele é categórico ao afirmar que as lesões dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma os i. julgadores ficarem indiferentes a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC. Caso assim não entenda, requer a expedição ao ofício ao Hospital onde foi prestado o primeiro atendimento a vítima a fim de que enviem os prontuários médicos relativos da paciente, para o fim de confirmar as lesões sofridas há época do evento, além de se intimar o médico Dr. Roberto Gomes de Sá, que assina o atestado de fls. 17, para que esclareça os tratamentos e o acompanhamento realizado.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

DA VALIDADE DA TABELA DA RESOLUÇÃO DO CNSP

Conforme ilação dos documentos acostados pela Apelada, a mesma foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **06/02/1995**.

Com isso, a vítima busca o recebimento de indenização relativa a 40 salários mínimos, sendo certo que deverá ser considerado para efeitos de cálculo o valor de **R\$ 70,00, correspondente ao salário mínimo na data do sinistro.**

Convém destacar que a legislação original que tratava do Seguro Obrigatório DPVAT, qual seja, a Lei 6.194/74, possui previsão da necessidade de graduação de valores para o pagamento da indenização a título de invalidez permanente. Faz prova desse entendimento, a aposição da preposição **ATÉ** no texto legal, indicando um necessário escalonamento das indenizações a serem pagas, de acordo com o grau da lesão suportada pela vítima.

Assim, com o escopo de dar aplicabilidade à lei, a Resolução 01/75 do CNSP, apresentou tabela quantificando as lesões decorrentes de acidentes de trânsito.

Portanto, ulterior inovação legal trazida pela MP 451/2008, veio somente regularizar situação imposta pelo texto original da Lei 6.194/74, situação anteriormente balizada pela Resolução 01/75 do CNSP.

A validade da tabela justifica-se, sobretudo, porque o art. 7º, do Decreto-Lei 73/66, que atribui ao CNSP competência normativa, permanece vigente, tendo em vista a prorrogação do prazo de sua revogação (previsto no art. 25 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias) até a edição de lei reguladora do Sistema Financeiro Nacional, conforme disposto pela Lei 9.069/1992. Portanto, incontestes a validade e compatibilidade da aludida tabela com a Lei 6.194/74.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação e validade da utilização da tabela da Resolução do CNSP, sendo este entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ.

Digno de destaque, que os excertos que deram origem à mencionada Súmula, apontam que **a quantificação é devida mesmo para sinistros ocorridos anteriormente à MP 451/08**, ao passo que a lei não estipulava valor fixo para indenização por Invalidez Permanente.

Ressalta-se que o entendimento do STJ, acerca da validade da tabela do CNSP, foi consolidado através de recurso repetitivo.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Apelada, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá respeitar a Tabela da Resolução do CNSP.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Recorrente no alto grau de eficiência desse Egrégio Tribunal de Justiça, a fim de que seja reformada *in totum* a r. sentença proferida pelo MM. Juiz “a quo”, dando provimento ao presente recurso.

Ex Positis, **requer seja acolhida a prejudicial de mérito arguida na presente peça recursal, com a consequente extinção do feito com resolução do mérito**, nos termos do art. 485, V, CPC, haja vista a Prescrição da pretensão da Apelada.

Requer o provimento do presente recurso, para que o **limite máximo da condenação** não ultrapasse o valor contido na **Tabela de Resolução 01/75 do CNSP**, de acordo com entendimento sedimentado através da súmula 474 do STJ, a observar o grau de invalidez efetivamente experimentado pela Apelada.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ITAMBE, 13 de março de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 4246, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na 30225 - OAB/PE, os poderes que lhes foram conferidos por **UNIBANCO AIG SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **IOLANDA MARIA DOS SANTOS**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **ITAMBE**, nos autos do Processo nº 00001333220118170770.

Rio de Janeiro, 13 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819