



Número: **0069983-54.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 13ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **28/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARCONE SILVA DE MELO (AUTOR)		Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (REU)			
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
70242889	28/10/2020 15:04	Petição Inicial	Petição Inicial
70242891	28/10/2020 15:04	MARCONE SILVA DE MELO - PETIÇÃO INICIAL	Petição em PDF
70242896	28/10/2020 15:04	MARCONE SILVA DE MELO	Documento de Comprovação
70427676	03/11/2020 17:24	Despacho	Despacho
70499680	04/11/2020 14:05	RETIFICAÇÃO de advogado/PARTE AUTORA	Certidão
70500676	04/11/2020 14:15	Intimação	Intimação

Petição Inicial



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 28/10/2020 15:04:28

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102815042804700000068874043>

Número do documento: 20102815042804700000068874043



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ___ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DA CAPITAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO.**

MARCONE SILVA DE MELO, solteiro, atendente, portador do CPF/MF 078.567.954-50, residente e domiciliado no seguinte endereço: Rua João Galhardo, 142, CS, Bultrins, Olinda/PE., CEP 53.320-300, por seus advogados ao final assinados, conforme procuração anexa, com fulcro no art. 274 do Código de Processo Civil, promover a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA – DPVAT

com fulcro na Lei 8.441/92, que dá nova redação à Lei Federal nº 6.194/74, e nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, em face da **TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ de n. 60.831.344/0001-74 situada à [Rua República do Líbano, 251, sala 1001-Torre 2, Pina](#), Recife - PE. [CEP: 51110-160](#) e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada à *Rua Senador. Dantas, 74, 5º andar, Rio de Janeiro - CEP 20031-205*, pelo que declara e passa a expor:

PRELIMINARMENTE: DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO. ART. 319. VII CPC. – PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO – CONVÊNIO 05/2015 TJPE.





Vem a parte autora informar que **não possui interesse no apazamento de audiência de conciliação**, visto que, conforme já é conhecido pelo judiciário pátrio, ações que versam sobre o recebimento do **SEGURO DPVAT**, não são resolvidas pela via conciliatória, sem que antes, seja **NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA GRADUAÇÃO DA DEBILIDADE PERMANENTE DA PARTE AUTORA**, só assim, sendo passível de composição amigável.

Diante do exposto, visando maior celeridade processual, pugna pela **CITAÇÃO DAS SEGURADORAS RÉS PARA APRESENTAR CONTESTAÇÃO**, e, por conseguinte, a **NOMEAÇÃO DE PERITO JUDICIAL, visto que EXISTE CONVÊNIO FIRMADO JUNTO AS SEGURADORAS, disposto no ato da presidência 05/2015, onde consta o valor previamente estabelecido de R\$ 300,00 para cada perícia realizada.**

DOS FATOS:

A parte requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **01/11/2019**, sofrendo lesões gravíssimas, que resultaram em sequelas definitivas, visto que, o ocorrido resultou na:

DEBILIDADE PERMANENTE EM VIRTUDE DE LESÕES EM SEU MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, conforme documentação médica acostada aos autos,

O que impediu o desempenho de suas funções habitualmente exercidas.

Sendo a parte requerente vítima de acidente de veículo automotor, atrai a aplicação da Lei nº 6.194/74 (**Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não**); conforme o artigo 3º, alínea "b" da aludida lei.





Portanto, diante do que se encontra na letra da lei, bem como em sua tabela anexa, a parte requerente perfaz o direito de receber **o valor**, que se refere a **RESPECTIVA DEBILIDADE PERMANENTE** que sofrera, **haja vista que a legislação competente prevê um percentual para tanto.**

Ocorre que, tentando a parte autora ingressar por via administrativa, receber o seguro que lhe é de direito, recebeu como resposta ao seu sinistro, o recebimento de acordo com a tabela abaixo:

<u>Pagamento Administrativo</u>	R\$ 2.362,50
--	---------------------

O que foi pago a parte autora demonstra, no mínimo, um total desrespeito com a legislação vigente, haja vista que **não existe critério legal** adotado pelas seguradoras, muito menos que as requeridas tenham competência para criar um fracionamento do percentual estabelecido por debilidade, sendo um absurdo realizar o pagamento parcial fracionado ou nem realizar o pagamento do referido seguro ao beneficiário.

Pois bem, então, faz jus a parte autora o recebimento do percentual estabelecido, conforme vasta documentação trazida, com fundamento na legislação competente, **SENDO DEDUZIDO O VALOR PAGO NA ESFERA ADMINISTRATIVA, ASSIM COMO PELO PERCENTUAL ESTABELECIDO NA PERÍCIA ADIANTE SOLICITADA À ESTE JUÍZO.**

CASO ESTE JULGADOR ENTENDA QUE SEJA NECESSÁRIA A GRADUAÇÃO DO PERCENTUAL REFERENTE A SEQUELA DA PARTE AUTORA, REQUER, DESDE ENTÃO, QUE SEJA NOMEADO PERITO JUDICIAL, EM VIRTUDE DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 5/2015, QUE FIRMA O CONVENIO DO TRIBUNAL





DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO JUNTO A SEGURADORA RÉ COM A FINALIDADE DE PERCENTUALIZAR A DEBILIDADE DO AUTOR, DE ACORDO COM A TABELA ANEXA A LEI DO ELUDIDADO SEGURO, UMA VEZ QUE OS ÓRGÃOS RESPONSÁVEIS POR PERÍCIAS ACIDENTÁRIAS PÚBLICOS NÃO POSSUEM ESTRUTURA SUFICIENTE PARA ATENDER AO PLEITO.

Logo, percebe-se que, **ingressa com a presente ação, a parte autora**, a fim de receber o valor correspondente ao **valor elencado na aludida perícia, estes que estão preestabelecidos na Lei nº. 6.194/74 e legislações posteriores, sendo subtraído o valor que porventura tenha sido recebido na esfera administrativa.**

Portanto, diante dos fatos aqui narrados, bem como pela legislação apresentada pelo vasto entendimento jurisprudencial que existe nos tribunais superiores, **requer que as parte rés sejam condenadas ao pagamento/complementação da indenização pelo seguro DPVAT, por ser do mais límpido direito da parte autora.**

DO REQUERIMENTO

Diante de todos os fatos aqui esposados, bem como legislação descrita e documentos juntados, **REQUER** à Vossa Excelência o seguinte:

Preliminarmente, informa expressamente que não tem interesse na AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, prevista no novo códex processual civil, pelos motivos já esposados.

1) A citação das requeridas, **pelos Correios**, nos termos do artigo 222 do Código de Processo Civil, para, querendo, apresentar resposta ao presente, no prazo e forma legais, sob pena de lhe serem imputados os efeitos da revelia;





2) A **PROCEDÊNCIA** da presente demanda, com a condenação das requeridas ao pagamento da **TOTALIDADE OU DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, DE ACORDO COM A PERÍCIA QUE ESTÁ SENDO SOLICITADA EM JUÍZO, COM A SUA DEVIDA GRADUAÇÃO LEGAL, PREVISTA EM LEI, BEM COMO REALIZANDO A DEDUÇÃO DE QUALQUER VALOR PORVENTURA RECEBIDO NA ESFERA ADMINISTRATIVA;**

3) Requer, ainda, a **condenação das requeridas custas, despesas processuais e honorários advocatícios, a ser arbitrado por este juízo, sugerindo que seja no percentual de 20%;**

4) Requer que seja **NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA, COM O FIM DE GRADUAR A DEBILIDADE DA PARTE AUTORA, DE ACORDO COM A INSTRUÇÃO NORMATIVA DE N. 5/2015, QUE FIRMA CONVÊNIO PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS PARA ESTES FINS.**

5) Por fim, requer os benefícios da **Assistência Judiciária Gratuita**, consoante Lei 1060/50 e posteriores alterações, por ser a Autora pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa, bem como pelos documentos juntados, comprovando de forma objetiva que estas são classificadas como pobres na forma da lei, tais como moradores de bairros considerados de baixa renda, apresentação de “baixa renda” em suas faturas de energia elétrica, bem como que todos os seus tratamentos foram realizados em hospitais da Rede Pública.

Protesta e requer provar o alegado por **todos** os meios de prova em direito admitidos, sem exceção de nenhuma, especialmente pelos documentos que instruem esta Inicial.





Requer ainda o Suplicante a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação.

Outrossim, requer sejam todas as intimações publicadas exclusivamente em nome do Procurador **RODRIGO ALVES DIAS, OAB/PE 23.351 D, com escritório na Rua Helena de Lemos, nº 330, Salas 06 e 07, Bairro da Ilha do Retiro, Recife - PE., CEP 50.750-630.**

Dá-se a esta causa o valor de R\$ **7.087,50 (Sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

**Nestes Termos,
Pede deferimento.**

RODRIGO ALVES DIAS - OAB/PE 23.351

THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - OAB/PE 53.167





ALVES & MELO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARCONE SILVA DE MELO, brasileira (a),
profissão ATENDENTE, Identidade nº 7891766, CPF nº 078567954-50,
residente e domiciliado (a) AV. JOÃO GALVÃO OLIVEIRA, CEP: 53320-300,
e-mail: N. POSSUI, Telefone/Whatsapp: 98617-7109.

OUTORGADOS: **RODRIGO ALVES DIAS**, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 23.351 e **THIAGO FELIPE DIAS DE MELO**, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 53.167. Ambos com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n. 330, Salas 06/07, Recife – PE, CEP 50750-630.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive requerer os benefícios da justiça gratuita em favor do seu constituinte, como também retirar alvará judicial de pagamento em cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa, quando necessário podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

Marcone Silva de Melo

OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a **reter** os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste contrato.

RECIFE, 26 de OUTUBRO de 2020

Marcone Silva de Melo

CONTRATANTE

Empresarial da Ilha – Rua Helena de Lemos, nº 330, salas 06/07, Ilha do Retiro, Recife – PE, CEP: 50.750-630
Contato(s): 81 9222 2062 (whatsapp) – 81 99234 1478 – 81 99608 9260

12





DECLARAÇÃO DE POBREZA

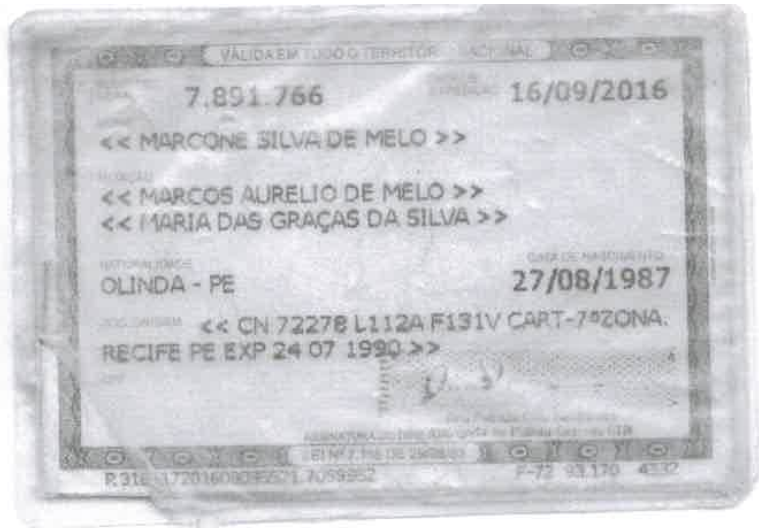
EU MARCONI SILVA DE MELO, brasileira, (a), profissão:
ATENDENTE, carteira de identidade/RG nº 7891766, inscrito (a) no CPF
sob o nº 078567954-50, residente e domiciliado (a)
RUA JOÃO GALVÃO - OLINDA, CEP: 53320-300
e-mail: N POSSUI Telefone/Whatsapp: 98617-7109.
declaro sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como
quaisquer custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto requiro
os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei 1060/50.

RECIFE, 26 de OUTUBRO de 2020.

marconi silva de melo

Declarante









GTC RECIFE PE PL2
MARCONE MELO
RUA JOAO GALHARDO 142 CS
BULTRINS
53320-300 OLINDA-PE



7210190783952161002206604430201219

95215 - 00000007135
DATA DE POSTAGEM: 20/12/2019



de Ocorrência



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 024ª CIRCUNSCRIÇÃO - VARADOURO - DP24ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0114000739**

INV 575324

0041863/20

DAMS 575331

0042139/20

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **22/01/2020** às **11:42**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **1/11/2019** às **15:16**

Fato ocorrido no endereço: **RUA SERRITA, 01, RUA MANOEL REGUEIRA** - Bairro: **BULTRINS - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** - CEP: **53030-150**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PREJUDICADO (AUTOR \ AGENTE)
JOSE LUCAS VELOSO DA SILVEIRA (OUTRO)
MARCONE SILVA DE MELO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCONE SILVA DE MELO**

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

MARCONE SILVA DE MELO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DAS GRACAS DA SILVA** Pai: **MARCOS AURELIO DE MELO** Data de Nascimento: **27/8/1987** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7891766/SDS/PE (RG), 07856795450 (CPF)** Profissão: **ATENDENTE** Telefones Celulares: **- 81987707861**

Endereço Residencial: **RUA JOAO GALHARDO, 142, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: BULTRINS - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSE LUCAS VELOSO DA SILVEIRA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

PREJUDICADO (não presente ao plantão) - Sexo: Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

CICLOMOTOR I /SHINERAY XY 50 Q, PLACA PDP9861, COR VERDE (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE LUCAS VELOSO DA SILVEIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCONE SILVA DE MELO**
Categoria/Marca/Modelo: **CICLOMOTOR/SHINERAY/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1,000 (UNIDADE)** Valor Unitário: **(REAL)** Valor Total: **(REAL)**

Placa: **PDP9861 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013**

Descrição: **CICLOMOTOR I /SHINERAY XY 50 Q, PLACA PDP9861, COR VERDE**

22/01/2020 1:



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 28/10/2020 15:04:28

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102815042830200000068874050>

Número do documento: 20102815042830200000068874050

Num. 70242896 - Pág. 6

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DP O SENHOR MARCONE SILVA DE MELO, QUEIXANDO QUE FOI VITIMA DE UM ACIDENTE DE TRANSITO. ALEGA O QUEIXOSO QUE TRANSITAVA COM O CICLOMOTOR I /SHINERAY XY 50 Q, PLACA PDP9861, COR VERDE, PELA AVENIDA MANOEL REGUEIRA, BULTRINS, OLINDA/PE, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA REFERIDA MOTOCICLETA, VINDO A DESLIZAR E DERRAPAR NO CHÃO, DEVIDO A CASCALHO NA VIA, CAINDO AO CHÃO, SOFRENDO UMA FRATURA NA TIBIA E FIBULA. ALEGA O QUEIXOSO QUE FOI SOCRRIDO PELOS BOMBEIROS (CERTIDÃO 2019APH001415 DIV.OP) PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES , PRONTUARIO 130936, CNES 6431569.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Marcone Silva de Melo

MARCONE SILVA DE MELO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JULIO CESAR MACHADO - MAT. 208.463-5**
(Liberado em **22/01/2020** às **12:02**)





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH001415 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^a). MARCONE SILVA DE MELO, 32 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 7891766 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 078.567.954-50, residente à RUA JOAO GALHARDO, nº 142, CS, BULTRINS, OLINDA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 01/11/2019, por volta das 15:16 hs, no endereço: RUA MANOEL REGUEIRA, S/N, BULTRINS OLINDA-PE, referente a um(a) QUEDA DE MOTOCICLETA, envolvendo MOTOCICLETA SHINERAY VERDE PDP9861-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^a) MARCONE SILVA DE MELO, inscrito sob o CPF nº 078.567.954-50 e Registro Geral ° 7891766, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 707259-7 MICHELE. Foi transportado(a) para o HOSPITAL MIGUEL ARRAES. Registrado(a) com o prontuário nº 130938. Ficou aos cuidados do médico GUILHERME ANSELMO, registro 27749. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 21/01/2020

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/> , consultar protocolo nº 2019APH001415

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 01/11/2019 16:26



Nome Paciente: MARCONE SILVA DE MELO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 27/08/1987
Sexo: Masculino
Idade: 32 anos
Senha: 0017
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 01/11/2019 16:36 - 01/11/2019 16:43

CLAUDIA PATRICIA DA SILVA FREIRE - COREN: 360963 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

URGENCIA AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE TRAZIDO PELO BOMBEIRO COM HISTÓRIA DE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, APRESENTANDO POSSÍVEL FRATURA EM MIE (TÍBIA OU FÍBULA), COM ESCORIAÇÕES EM HÁLUX ESQUERDO, JOELHO ESQUERDO E MSD.

Observação:

NEGA AHS E DM
NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- SACR - REGUA DE DOR: 10
- FREQUENCIA CARDIACA: 88.00 BPM
- GLICOSE: 98.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 70.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 97.00 %
- TEMPERATURA(C): 35.90 °C

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pale

Sim

Não

Local

RE

AL

Acolhido(a) por: CLAUDIA PATRICIA DA SILVA FREIRE - COREN: 360963 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 01/11/2019 16:43

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 28/10/2020 15:04:28

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102815042830200000068874050>

Número do documento: 20102815042830200000068874050

Num. 70242896 - Pág. 9



Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	MARCONE SILVA DE MELO			6 - Nº Prontuário	130936
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
01204053693714	27/08/1987	Masculino ☒ 1 Feminino ☐ 3	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	MARIA DAS GRACAS DA SILVA			12 - Telefone de Contato	8198770786
13 - Nome Responsável	AMANDA			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	RUA VIVENCIA, 107 - FRAGOSO				
16 - Município	OLINDA				
17 - IBGE	260960	18 - UF	PE	19 - CEP	53060550

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Tipos Sinais e Sintomas Clínicos
TRAZIDO PELOS BOMBEIROS, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HA CERCA DE 02 HORAS, APRESENTANDO DOR E DEFORMIDADE EM REGIÃO DE PERNA ESQUERDA. ALEM DISSO, APRESENTA LESÃO CORTOCONTUSA EM HALUX E JOELHO ESQUERDOS.

21 - Condições que justificam a Internação
TRATAMENTO CIRURGICO

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE+EXAME FISICO+RADIOGRAFIA

23 - Diagnóstico Inicial / Código

FRATURA DA DIÁFISE DA TIBIA

24 - CID 10 Principal

S822

25 - CID 10 Secundário

W199

26 - CID 10 Causas Associadas

582.3
V299 0405.02.006-9

27 - Descrição do Procedimento Solicitado

TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBI

28 - Código do Procedimento
0408050861

29 - Especialidade

CIRURGICA

30 - Caracter de Atendimento

2

31 - Documento

(X) CNS () CPF

32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente

980016000814998

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente

FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

34 - Data da Solicitação

01/11/2019

35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)

16863

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito

39 - CNPJ Seguradora

37 - () Acid. Trabalho Típico

42 - CNPJ / Empresa

38 - () Acid. Trabalho Trajetado

40 - Nº Bilhete

41 - Série

39 - Vínculo com a Previdência

43 - CNAE / Empresa

44 - CBOR

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

45 - Nome do Profissional Autorizador

AUTORIZAÇÃO

47 - Cód. Órgão Emissor

E260000001

52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)

48 - Documento

() CNS () CPF

49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador

50 - Data da Autorização

51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)

Dr. Luciano M. S. S. S.
Traumatologia Ortopedia
CRM 11.177

AIH

261910222816-0

Código do Laudo: 502125



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 28/10/2020 15:04:28

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102815042830200000068874050>

Número do documento: 20102815042830200000068874050

FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: 502194

Usuário: WESLEYFS

DADOS DO PACIENTE

Paciente: MARCONE SILVA DE MELO	Prontuário: 130936
Idade: 32a 2m 6d	Sexo: M
Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 27/08/1987
Profissão:	Escolaridade:
R.G.:	C.P.F.:
Endereço: RUA VIVENCIA	Telefone:
	CEP: 53060550
	- OLINDA - PE
Dados da Internação	
Origem: INTERNACAO	Data e Hora da Internação: 02/11/2019 21:19
Convênio: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL
Unidade Internação: 5 AND - ORTOPEDIA	Acomodação: ENFERMARIA 4 LEITOS
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA	Leito: ORTO-502-LEITO 001

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Preço:	Numero:	
Telefone:	Cidade:	Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 12 / 11 / 19	Hora da Alta: _____
Motivo:	☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão
Condições de Alta: Boas condições clínicas	
Diagnóstico Principal.....: Fratura dos ossos da perna esquerda - fratura potânea	
Diagnóstico Secundário01.:	
Diagnóstico Secundário02.:	
Prescrição.....: RFI de Muteolo posterior com parafuso de 7x15 - RFI com placa e parafuso em fibula	
Médico e CRM:	
Responsável pela retirada do paciente	Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 502125 Prontuário: 130936 SAME: 117547 Hora Atend: 16:48 Data Atend: 01/11/2019
Paciente..... : MARCONE SILVA DE MELO Idade: 32 a
Endereço..... : RUA VIVENCIA
Bairro..... : FRAGOSO
Cidade..... : OLINDA UF.: PE CEP: 53060550
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano...: PLANO UNICO
CID Principal..... : -
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saída..... : 02/11/2019 Hora Saída : 21:18

Prestador da Evolução Médica: FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

FAGNER FONSECA DE ATHAYDE / 16863
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 502125

Senha da Classificação:

Data e Hora: 01/11/2019 16:48

0017

Paciente: 130936 MARCONE SILVA DE MELO

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 27/08/1987 Idade: 32 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DA SILVA

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA VIVENCIA

--

107

Bairro: FRAGOSO

Cidade/UF: OLINDA

PE

Usuário Atendimento: MONICABSL

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: _____

Queixa Principal

CRISTIANO VITÓRIA DE ACIDENTE POR COLISÃO NA CALÇA DE VITÓRIA. TRAIÇÃO
DOS BOMBAS, PERMANECENDO EM UM PÊNEIRA (E) ANTES DE SER ENFERMEIRO E
SERVIDOR PÚBLICO DE RUA.

Exame Físico

BOA, LIGEIRO, BOM, NORMAL.

PERMANECENDO EM UM PÊNEIRA (E) ANTES DE SER ENFERMEIRO E
SERVIDOR PÚBLICO DE RUA. EM TRATAMENTO DE FÉRMAS.

Hipótese Diagnóstica

FRATURA DISTAL DE TÍBIA (E) E FEMUR DE MÔDULO E FEMUR.

Prescrição Médica

1. ANESTÉSICO LOCAL.

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para _____

() Encaminhado ao setor de internação

Senha: _____





EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Marcos Silva Registro: _____
Clínica: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Data/Hora	
22/11/19	Como em 10/11/19 trans M TUBA eix d TUBA 190 Rto para o em 190 eix no 190 fo 190 eix em 190 eix Rto para o em 190 eix fo 190 eix em 190 eix

Rodrigo Alves Dias
CRM: 14.308



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: MARCONE SILVA DE MELO

REG: 130936

CLÍNICA: _____

ENFERMAGEM: _____

LEITO: _____

DATA/HORA	
1/11/2019	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
17:35	# ADMISSÃO
	PACIENTE TRAZIDO PELOS BOMBEIROS, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ CERCA DE 02 HORAS, APRESENTANDO DOR E DEFORMIDADE EM REGIÃO DISTAL DE PERNA ESQUERDA. ALÉM DISSO, APRESENTA LESÃO CORTOCONTUSA EM HALUZ E JOELHO ESQUERDOS. NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES. EGB, COTE, EUPNEICO, AFEBRIL
	HD: FRATURA DIAFISARIA DISTAL DE TIBIA ESQUERDA + FRATURA DE MALEOLO POSTERIOR ESQUERDO
	CD: INTERNO PARA TRATAMENTO CIRURGICO
	SOLICITO PRE OP
	TALA COXOPODALICA
	SOB ORIENTAÇÃO DE DR FAGNER ATHAYDE
02/11/19	# SOT #
09:58	HD: de internação
	Paciente estável, com dor controlada à analgesia e imobilização. MIE em tala coxo podalica, com boa perfusão distal.
	EGB, HOTE, eupneico e afebril.
	CD: Solicito TC de tornozelo (otimizar extensão de traço de fratura a nível distal de tibia)
	Aguarda cirurgia.



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 11/11/2019

Hora.....: 16:28

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 60814
Paciente : 130936
Convênio Atend. : 1
Leito : 197
Dt. Início : 11/11/2019 15:00
Cid Pré-Operatório : S822
Cid Pós-Operatório : S822

Sala : 0001 SALA 01
MARCONE SILVA DE MELO
SUS - INTERNACAO
ORTO-502-LEITO 001
Dt. Fim : 11/11/2019 16:00
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 502194
Carteira :
Idade : 32 Anos

Procedimentos

Procedimento: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIAO 15570 ROMERO MONTENEGRO NERY
ANESTESISTA 11469 MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS SILVA

Descrição**Descrição Cirúrgica :**

DIAGNÓSTICO: FRATURA DIAFISÁRIA DA TÍBIA ESQUERDA + FRATURA DO MALEOLO POSTERIOR DO TORNOZELO ESQUERDO
CIRURGIA: RFFI DO MALEOLO COM PARAFUSOS DE TRAÇÃO + RFFI DA TÍBIA PLACA EM PONTE
CIRURGIÃO: DR ROMERO NERY
1º AUXÍLIO: DR ÍCARO MÔLIM
ANESTESISTA: DRA MARIA DA CONCEIÇÃO
ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DDH SOB RAQUI ANESTESIA;
2. GARROTEAMENTO DO MIE + ASSEPSIA E ANTISEPSIA;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTÉREIS;
INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE PÔSTERO-LATERAL DO TORNOZELO ESQUERDO;
PASSAGEM DE 2 FIOS GUIAS, SOB CONTROLE FLUOROSCÓPICO NO AP E PERFIL, EM MALEOLO POSTERIOR DE POSTEROLATERAL PARA ANTERO MEDIAL;
FIXAÇÃO DO MALEOLO POSTERIOR COM 2 PARAFUSOS CANULADOS 3,5MM;
7. INCISÃO DE 07 CM EM FACE MEDIAL DO TORNOZELO ESQUERDO E PASSAGEM DE PLACA 'T' 4,5MM 12 FUROS DE DISTAL PARA PROXIMAL EM FACE MEDIAL DA TÍBIA SENDO A MESMA FIXADA COM 6 PARAFUSOS CORTICAIS 4,5MM;
8. CONTROLE FLUOROSCÓPICO DO POSICIONAMENTO DOS IMPLANTES NO AP E PERFIL;
9. SUTURA POR PLANOS DAS INCISÕES;
10. CURATIVO ESTÉRIL;
11. RETIRADA DE GARROTEAMENTO E VERIFICADA BOA PERFUSÃO DISTAL DO MIE.

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

Dr. Rodrigo M. Alves Dias
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 15570

FATURADO
16/11/19
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTA

DR(A) : ROMERO MONTENEGRO NERY
CRM : 15570

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 28/10/2020 15:04:28

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102815042830200000068874050>

Número do documento: 20102815042830200000068874050

Num. 70242896 - Pág. 16

Atendimento: 502194

Dt Atendimento: 02/11/2019 - 21:19

Dt Alta: 12/11/2019 - 22:46

Paciente: 130936 MARCONE SILVA DE MELO

Serviço: 37 ORTOP23EDIA E TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 197 ORTO-502-LEITO 001

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: LUANAACO

CID:

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

ANA CAROLINE DA SILVA

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS
AUTOMOTORES DE VIATELHES
TRANSPORTADAS

PESSOAS CAUSADORAS POR VEICULOS
DE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
OU NAQ. SEGURO DPVAT

PE Nº 01256430708 3 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSE LUCAS VELOSO DA SILVEIRA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvat.org.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

RECIBO DE PAGAMENTO

EXERCÍCIO 2016 DATA EMISSÃO 17/06/16

VIAJANTE CPF/CNPJ PLACA

455.929.404-58 PD03361

RENDA ANUAL 1076238042 MARCA/MODELO I/CHINERAY XI 50 Q

ANO/FAB 2013 08 VINCHASS DXTX1B13850246202

PRÊMIO TARIFARIO

PREMIO PREMIO ANUAL PRÊMIO ANUAL PRÊMIO ANUAL

CUSTO DO BILHETE (R\$) CUSTO DO BILHETE (R\$) CUSTO DO BILHETE (R\$)

TOTAL A PAGAR (R\$)

PAGAMENTO DATA DE EXPIRAÇÃO

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 08.248.508/0001-04
www.seguroadoralider.com.br

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.

100% GARANTIA DE PAGAMENTO

FEV-2016



seguradoraalpes.com.br/Seguro-DPVAT/consultar-o-Pagamento

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

SINISTRO 3200050373 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCONE SILVA DE MELO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO MARCONE SILVA DE MELO
CPF/CNPJ: 07856795450

Posição em 27-10-2020 11:49:04
 O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.
 Data do Pagamento: 28/02/2020
 Valor da Indenização: R\$ 00.000,00
 Juros e Correção: R\$ 00,00
 Valor Total: R\$ 00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
28/02/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da	Referência	Ver
---------	------------	-----





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 13ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810306

Processo nº **0069983-54.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARCONE SILVA DE MELO

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT
SA

DESPACHO

Vistos etc.

A despeito da obrigatoriedade quanto à designação da audiência de conciliação ou mediação, prevista no art. 334 do CPC, o § 4º do referido dispositivo legal reza que não será realizada se ambas as partes manifestarem desinteresse na sua realização ou quanto não for admitida autocomposição.

Embora seja possível a autocomposição, o que, de início, obriga a realização da referida audiência, a experiência e a prática judiciária têm demonstrado que nas ações de pedido de complementação de seguro DPVAT as partes não têm apresentado interesse na composição da lide, mesmo naqueles casos em há elaboração de perícia médica antecedente, além do que, tem-se observado um número significativo de audiência cuja realização resta prejudicada pelo não comparecimento do demandantes, que em sua maioria são de outras comarcas.

Nessa contextura, entendo pela dispensa da audiência de conciliação ou mediação, a qual tem se mostrado inócua, gerando um custo sem retorno satisfatório para ambas as partes e, em especial, para a máquina pública, aplicando analogicamente o disposto no inciso II, do parágrafo 4º, do art. 334 do CPC, sem prejuízo de que, havendo interesse das partes à audiência conciliatória poderá ser realizada a qualquer tempo no curso do processo.

Presentes os requisitos legais, defiro a gratuidade pretendida.

Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 dias, querendo, apresentar contestação.

Intime-se.



Recife, 03 de novembro de 2020.

Ruy Trezena Patu Junior

Juiz de Direito

MCA





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 13ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069983-54.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCONE SILVA DE MELO

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT
SA

CERTIDÃO RETIFICAÇÃO ADVOGADO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à **exclusão do patrono** THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - OAB PE53167 - CPF: 088.260.164-45 em razão do **pedido de exclusividade nas intimações PARA PARTE AUTORA serem em nome do advogado Rodrigo Alves Dias - OAB PE23351 - CPF: 029.787.004-16**.

RECIFE, 4 de novembro de 2020.

MOYSA MARIA DE SOUZA LEO SALES
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 13ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069983-54.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCONE SILVA DE MELO

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 13ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 70427676, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Vistos etc. A despeito da obrigatoriedade quanto à designação da audiência de conciliação ou mediação, prevista no art. 334 do CPC, o § 4º do referido dispositivo legal reza que não será realizada se ambas as partes manifestarem desinteresse na sua realização ou quanto não for admitida autocomposição. Embora seja possível a autocomposição, o que, de início, obriga a realização da referida audiência, a experiência e a prática judiciária têm demonstrado que nas ações de pedido de complementação de seguro DPVAT as partes não têm apresentado interesse na composição da lide, mesmo naqueles casos em há elaboração de perícia médica antecedente, além do que, tem-se observado um número significativo de audiência cuja realização resta prejudicada pelo não comparecimento do demandantes, que em sua maioria são de outras comarcas. Nessa contextura, entendo pela dispensa da audiência de conciliação ou mediação, a qual tem se mostrado inócua, gerando um custo sem retorno satisfatório para ambas as partes e, em especial, para a máquina pública, aplicando analogicamente o disposto no inciso II, do parágrafo 4º, do art. 334 do CPC, sem prejuízo de que, havendo interesse das partes à audiência conciliatória poderá ser realizada a qualquer tempo no curso do processo. Presentes os requisitos legais, defiro a gratuidade pretendida. Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 dias, querendo, apresentar contestação. Intime-se. Recife, 03 de novembro de 2020. Ruy Trezena Patu Junior Juiz de Direito "

RECIFE, 4 de novembro de 2020.

MOYSA MARIA DE SOUZA LEO SALES
Diretoria Cível do 1º Grau

