



Número: **0800061-45.2021.8.15.0211**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Itaporanga**

Última distribuição : **18/01/2021**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>EDILSON RODRIGUES MATEUS (AUTOR)</b>	<b>HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38479 740	18/01/2021 14:29	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
38479 746	18/01/2021 14:29	<a href="#">Petição Inicial</a>	Outros Documentos
38479 748	18/01/2021 14:29	<a href="#">Quesitos - Perícia</a>	Outros Documentos
38480 300	18/01/2021 14:29	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
38480 301	18/01/2021 14:29	<a href="#">Declaração de Hipossuficiência</a>	Outros Documentos
38480 303	18/01/2021 14:29	<a href="#">RG - CPF</a>	Documento de Identificação
38480 305	18/01/2021 14:29	<a href="#">CTPS</a>	Documento de Identificação
38480 308	18/01/2021 14:29	<a href="#">Comprovante de Recebimento de Pensão</a>	Documento de Comprovação
38480 309	18/01/2021 14:29	<a href="#">Comprovante de Residência</a>	Outros Documentos
38480 310	18/01/2021 14:29	<a href="#">Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
38480 312	18/01/2021 14:29	<a href="#">Requerimento Administrativo DPVAT</a>	Documento de Comprovação
38480 314	18/01/2021 14:29	<a href="#">Boletim de Atendimento Médico</a>	Documento de Comprovação
38497 552	20/01/2021 13:46	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

**PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO.**



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:42  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254061500000036693878>  
Número do documento: 21011814254061500000036693878

Num. 38479740 - Pág. 1



AO JUÍZO DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA MISTA DA COMARCA DE ITAPORANGA/PB.

**EDILSON RODRIGUES MATEUS**, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade nº 3.356.384, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 077.356.334-24, residente e domiciliado na Rua Bruno Rodrigues Pita, s/n, Centro, Itaporanga/PB, CEP: 58.780-000, por seu procurador *infra-assinado*, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

## AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e direito a seguir aduzidos:

---

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254252900000036693884>  
Número do documento: 21011814254252900000036693884

Num. 38479746 - Pág. 1



## I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, ressalta-se que a parte Autora, temporariamente, não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, por ser pobre da forma da Lei, conforme Declaração, CTPS e Comprovante de Recebimento de Pensão em anexo.

Assim, desde já REQUER a Vossa Excelência, a compreensão da situação, para que conceda os benefícios da Justiça Gratuita à parte Autora, uma vez que, neste momento, não dispõe de recursos financeiros suficientes para o pagamento de custas e despesas com o processo, além de honorários advocatícios, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

## II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor em **22/09/2017**, consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

Em consequência do citado evento danoso, a parte Autora sofreu diversas lesões e traumas, conforme demonstrado no **Boletim de Atendimento Hospitalar**, a ensejar o pagamento da indenização instituído pela Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, que trata do Seguro Obrigatório DPVAT.

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré, pedido de indenização por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, quando então recebeu a importância de **R\$ 3.375,00**(três mil, trezentos e setenta e cinco reais), conforme anexo, **em desconformidade com a citada Lei, como restará comprovado durante a instrução processual através da Prova Pericial**, desde já requerida.

Como é sabido, o DPVAT é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres criado pela Lei nº 6.194/74, com o fim de amparar as vítimas de acidente de trânsito em todo território nacional, e prevê indenizações em caso de morte, invalidez permanente, total ou parcial, além de despesas de assistência médica e suplementares, cujo valor máximo da indenização prevista no art. 3, inciso II, da Lei nº 6.194/74, está fixado em **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

No caso, a parte Autora visa obter do Poder Judiciário a condenação do Réu ao pagamento de indenização correspondente a diferença do Seguro Obrigatório DPVAT que lhe foi pago administrativamente, fora dos parâmetros consignados na Lei nº 6.194/74.

---

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254252900000036693884>  
Número do documento: 21011814254252900000036693884

Num. 38479746 - Pág. 2



Sendo certo, que a indenização ora pleiteada deverá ser paga com base no valor vigente a época da ocorrência, **bastando para tanto à simples demonstração do acidente (Boletim de Ocorrência expedido pela Autoridade Policial) e do respectivo dano (Lesões/Traumas – Boletim de Atendimento Hospitalar e Pagamento PARCIAL de Indenização pelo Réu)**, como preceitua o art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74.

Noutro giro, quanto à **correção monetária é devida desde a data do evento danoso**, como já assentou o **Superior Tribunal de Justiça**, enquanto que os **juros moratórios** são devidos desde a data da CITAÇÃO do Réu, nos termos da **Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça**.

### **III – DA IMPOSSIBILIDADE DE AUTOCOMPOSIÇÃO – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL**

No caso, está previsto na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores diferentes lesões e graus de invalidez permanente, classifica em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, assim como inseriu tabela para disciplinar os percentuais das perdas à cobertura securitária, de acordo com a respectiva repercussão da lesão.

Deste modo, faz-se necessária a produção de prova pericial para aferição da **LESÃO** sofrida pela parte Autora e da respectiva **REPERCUSSÃO (GRAU)**, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009.

Diante disso, nas ações dessa natureza a prática tem demonstrado que a designação de audiência preliminar de conciliação objetivando a realização de composição entre as partes tem sido infrutíferas devido à necessidade de produção de prova pericial. E, por essa razão a Seguradora Ré tem se limitado a conciliações em MUTIRÕES realizados em parcerias com os Tribunais de Justiça em todo País, inclusive por esse Egrégio Tribunal, **motivo pelo qual a designação de audiência com essa finalidade restará sem êxito**.

Assim sendo, a parte Autora informa a Vossa Excelênciia o seu **desinteresse na autocomposição, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º do CPC**.

### **IV – DOS PEDIDOS**

**Dante do exposto, REQUER a Vossa Excelênciia:**

**a)** Sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita a parte Autora, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil;

---

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254252900000036693884>  
Número do documento: 21011814254252900000036693884

Num. 38479746 - Pág. 3



**b)** Seja determinada a citação do Réu, pelo Correio, nos termos do art. 247 do CPC, para, querendo, conteste a presente ação, sob pena de confissão e revelia, a teor do art. 344 do Código de Processo Civil;

**c)** Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a ação, para condenar o Réu ao pagamento complementar da indenização devida pelo Seguro Obrigatório DPVAT, apurado através da Perícia Judicial (art. 324, § 1º, II, CPC), acrescido de correção monetária desde a ocorrência do evento danoso e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação, tudo com arrimo na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores e súmula 426 STJ;

**d)** Requer, ainda, seja o Réu condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, de modo a assegurar a dignidade do profissional, na forma do art. 85 do Código de Processo Civil.

#### V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, a documental, testemunhal e, especialmente **realização de perícia médica para verificação das lesões/traumas sofridos pela parte Autoria e a respectiva repercussão (grau), em decorrência do referido acidente de trânsito, na forma do art. 3º, II, § 1º, I, da Lei nº 6.194/74**, o que desde já fica requerido, devendo os **QUESITOS** em anexo serem respondidos pelo perito nomeado por esse Juízo, sob pena de nulidade, **nos termos do artigo 369 do Código de Processo Civil**.

#### VI – DO VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa, o valor de R\$ 1.000,00(mil reais).

**NESTES TERMOS,  
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO.**

Itaporanga/PB, 18 de Janeiro de 2021.

**HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO**  
OAB/PE 25.252

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254252900000036693884>  
Número do documento: 21011814254252900000036693884

Num. 38479746 - Pág. 4



## QUESITOS – PERÍCIA

### PARTE AUTORA: EDILSON RODRIGUES MATEUS

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Lesões na Mão Direita?**
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?**
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**
  
- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?**
- 7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?**
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?**
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:44  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254388500000036693886>  
Número do documento: 21011814254388500000036693886

Num. 38479748 - Pág. 1



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** EDILSON RODRIGUES MATEUS, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 3.359.384, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 077.356.334-24, residente e domiciliado na Rua Bruno Rodrigues Pita, s/n, Centro, Itaporanga/PB, CEP: 58.780-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56 com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Itaporanga/PB, 15 / Fevereiro / 2017

x Edilson Rodrigues Mateus

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



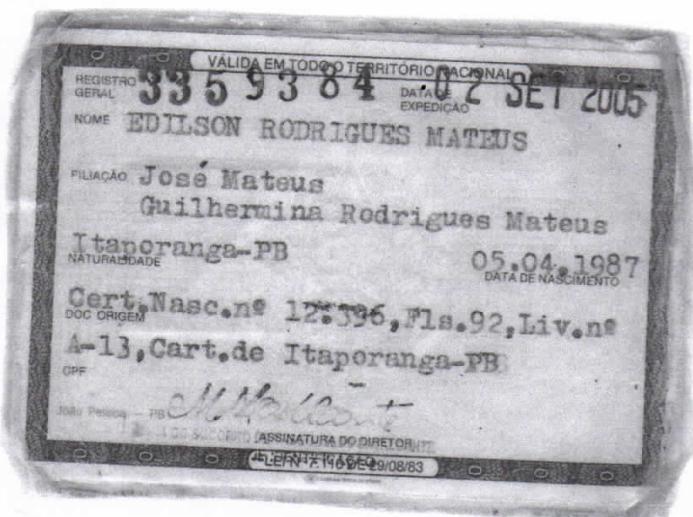
## DECLARAÇÃO

Eu, **EDILSON RODRIGUES MATEUS**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 3.359.384, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 077.356.334-24, residente e domiciliado na Rua Bruno Rodrigues Pita, s/n, Centro, Itaporanga/PB, CEP: 58.780-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 15 Fevereiro 2019.

Edilson Rodrigues Mateus  
Declarante





Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254800200000036693891>  
Número do documento: 21011814254800200000036693891

Num. 38480303 - Pág. 1



### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....  
**TIMBAÚBA AGRÍCOLA S.A.**  
 ROD. BR 122 KM 174  
 PETROLINA - PE CGC 24.399.349/0002-72  
 Esp. Estabelecimento FRUTICULTURA  
 CARGO TRAB. RURAL CBO 621005 01-012969

Data Admissão 06 de Agosto de 2007  
 Registro No. Fls./Ficha  
 Remuneração R\$ 390,00 ( TREZENTOS E NOVENTA REAIS )  
 POR MES  
 01-012969

**TIMBAÚBA AGRÍCOLA S.A.**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 12 de Julho de 2007  
*Timbaúba Agrícola S.A.*

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....  
**QUEIROZ GALVÃO ALIMENTOS S/A**  
 ROD. BR 122 KM 174  
 PETROLINA - PE CGC 04.899.037/0006-67  
 Esp. Estabelecimento FRUTICULTURA  
 CARGO TRAB. RURAL CBO 621005 06-020797

Data Admissão 17 de Agosto de 2009  
 Registro No. Fls./Ficha  
 Remuneração R\$ 476,00 ( QUATROCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS )  
 POR MES  
 06-020797

**Queiroz Galvão Alimentos S/A**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 30 de outubro de 2009  
*Queiroz Galvão Alimentos S/A*

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.: MDL CONSTRUÇÕES LTDA  
 CNPJ/CEI.: 01.947.002/0001-55  
 Endereço.: Rua Espírito Santo, 195  
 Município.: Igarapava  
 Cep.: 14.540-000

Esp. Estab.: Construção Civil

Empregado.: EDILSON RODRIGUES MATEUS  
 Cargo.: Ajudante Geral  
 C.B.O.: 1231-05 Tipo Func.: Normal  
 Admissão/Transf.: 08/10/2010

Remun. especificada: R\$ 3,66\*\*\*\*\*  
 (Três reais e sessenta e seis centavos), mensais.

ASS. DO empregador ou a rogo c/test.  
**MDL CONSTRUÇÕES LTDA**  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída 30 de Abril de 2011  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**M.D.L. CONSTRUÇÕES LTDA**  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....

**01.947.002/0001-55**  
 CONTRATO DE TRABALHO  
**M. D. L. CONSTRUÇÕES LTDA.**

Empregador ..... Rua Espírito Santo, n.º 195  
 CNPJ/MF ..... Id. Beatriz ..... CEP. 14.540-000

Rua ..... Igarapava N.º 195  
 Município ..... SP. Est.

Esp. do estabelecimento .....  
 Cargo ..... Ajudante Geral

CBO n° .....  
 Data admissão ..... de ..... de 2012

Registro n° ..... Fls./Ficha

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### CONTRATO DE TRABALHO

E.M.G CONSTRUÇÕES LTDA- EPP

CNPJ: 14.863.293/0001-45

End: Rua-JOSE OLINTO BADARO,390

Bairro: CENTRO – CEP:29630-000

Município: BREJETUBA – UF: ES

Esp.Estab: CONSTRUÇÃO CIVIL

Cargo: Auxiliar de obras

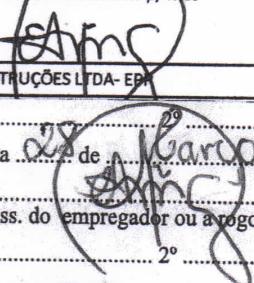
CBO: 7170-20

Data de Admissão : 14/01/2015

Registro Nº :00101

Remuneração específica: R\$ 825,00

oitocentos e vinte e cinco reais p/ mês

  
E.M.G CONSTRUÇÕES LTDA- EPP

1º ..... 2º .....

Data saída 28 de Março de 2015

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

### CONTRATO DE TRABALHO

LEANDRO CORREA DOS SANTOS BARBOSA - ME

CNPJ: 22.221.330/0001-40

End: Rua-JOSE OLINTO BADARO,319

Bairro: CENTRO – CEP:29630-000

Município: BREJETUBA – UF: ES

Esp.Estab: CONSTRUÇÃO CIVIL

Cargo: Auxiliar de obras

CBO: 7170-20

Data de Admissão : 23/06/2015

Registro Nº :00035

Remuneração específica: R\$ 895,40

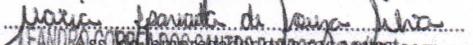
oitocentos e noventa e cinco reais e quarenta centavos p/ mês

  
LEANDRO CORREA DOS SANTOS BARBOSA - ME

ASS. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 16 de fevereiro de 2016

  
LEANDRO CORREA DOS SANTOS BARBOSA - ME

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....



**loterias CAIXA**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

219-406594518-5

06/AGO/2020

HORA DF 08:34:13

LOT. 13.004617-5  
LOCALIDADE: ITAPORANGA  
AG. VINCULADA: 3571

TERM 059532

SALDO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA

3571.00029700-9

NOME: EDILSON RODRIGUES MATEUS

DEPÓSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012  
SEM AS MOVIMENTAÇÕES DO DIA

DIA LIMITE	SALDO
03/08	1,02 C
05/08	695,70

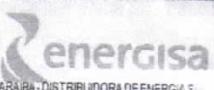
RESUMO EM 05/08	SALDO
	696,72

RESUMO DO DIA	
SALDO BLOQUEADO	0,00
SALDO DISPONÍVEL	696,72 C
SALDO TOTAL	696,72 C

219-406594518-5

1ª VIA



MARCELINA BRUNET CRUZANTO DINIZ RUA BRUNO RODRIGUES PITA, S/N - CENTRO TAPORANGA / PB CEP: 59780000 (AG. 154)																																																																																																															
Emissão: 10/01/2018 Referência: Jan / 2018 ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO B200, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690 Roteiro: 5 - 154 - 35 - 9300 Nº medidor: 00001202831 CNPJ 09.095.183/0001-40 Inscrição Estadual: 16.015.822-7 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°0003327 850 Cód. para Déb. Automático: 00014769289																																																																																																															
Atendimento ao Cliente ENERGISA <b>0800 083 0196</b> Acesse: <a href="http://www.energisa.com.br">www.energisa.com.br</a>																																																																																																															
Conta referente a Jan / 2018	Apresentação 10/01/2018	Data prevista da próxima leitura 07/02/2018																																																																																																													
		CPF/ CNPJ/ RANI 5306653448 Ins. Est:																																																																																																													
<b>UC (Unidade Consumidora): 5/1476926-9</b>																																																																																																															
<b>Canal de contato</b>																																																																																																															
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criado pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002.</li> <li>- Compartilhe sua energia conosco também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com/brienergia e no Twitter (@energisab).</li> <li>- Queremos estar sempre próximos!</li> </ul>																																																																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Anterior</th> <th colspan="2">Atual</th> <th>Constante</th> <th>Consumo</th> <th>Dias</th> </tr> <tr> <th>Data</th> <th>Lectura</th> <th>Data</th> <th>Lectura</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12/12/17</td> <td>3432</td> <td>10/01/18</td> <td>3491</td> <td>1</td> <td>58</td> <td>29</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Demonstrativo</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CCI</th> <th>Descrição</th> <th>Quantidade</th> <th>Tarifa</th> <th>Valor Base Calc.</th> <th>Alíq. Icms(R\$)</th> <th>Base Calc. Pis(R\$)</th> <th>Alíq. Pis(R\$)</th> <th>Tributos Total(R\$)</th> <th>ICMS(R\$)</th> <th>ICMS Pct(Calculo(R\$))</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0801</td> <td>Consumo até 30kWh-BR</td> <td>30.000</td> <td>0,244860</td> <td>7,34</td> <td>7,34</td> <td>25</td> <td>1,93</td> <td>7,34</td> <td>0,07</td> <td>0,35</td> </tr> <tr> <td>0801</td> <td>Consumo - 31 a 100kWh-BR</td> <td>29.000</td> <td>0,416920</td> <td>12,17</td> <td>12,17</td> <td>25</td> <td>3,04</td> <td>12,17</td> <td>0,12</td> <td>0,69</td> </tr> <tr> <td>0801</td> <td>Adic. B Vermelha</td> <td></td> <td></td> <td>0,78</td> <td>0,78</td> <td>25</td> <td>0,19</td> <td>0,76</td> <td>0,02</td> <td>0,08</td> </tr> <tr> <td>0810</td> <td>Subsídio</td> <td></td> <td></td> <td>23,54</td> <td>23,54</td> <td>25</td> <td>5,89</td> <td>23,54</td> <td>0,24</td> <td>1,12</td> </tr> <tr> <td colspan="11">LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</td> </tr> <tr> <td>0807</td> <td>CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA</td> <td></td> <td></td> <td>8,80</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>0808</td> <td>Devolução Subsídio</td> <td></td> <td></td> <td>-16,99</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>			Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias	Data	Lectura	Data	Lectura				12/12/17	3432	10/01/18	3491	1	58	29	CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Alíq. Icms(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Alíq. Pis(R\$)	Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS Pct(Calculo(R\$))	0801	Consumo até 30kWh-BR	30.000	0,244860	7,34	7,34	25	1,93	7,34	0,07	0,35	0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	29.000	0,416920	12,17	12,17	25	3,04	12,17	0,12	0,69	0801	Adic. B Vermelha			0,78	0,78	25	0,19	0,76	0,02	0,08	0810	Subsídio			23,54	23,54	25	5,89	23,54	0,24	1,12	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			8,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0808	Devolução Subsídio			-16,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias																																																																																																									
Data	Lectura	Data	Lectura																																																																																																												
12/12/17	3432	10/01/18	3491	1	58	29																																																																																																									
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Alíq. Icms(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Alíq. Pis(R\$)	Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS Pct(Calculo(R\$))																																																																																																					
0801	Consumo até 30kWh-BR	30.000	0,244860	7,34	7,34	25	1,93	7,34	0,07	0,35																																																																																																					
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	29.000	0,416920	12,17	12,17	25	3,04	12,17	0,12	0,69																																																																																																					
0801	Adic. B Vermelha			0,78	0,78	25	0,19	0,76	0,02	0,08																																																																																																					
0810	Subsídio			23,54	23,54	25	5,89	23,54	0,24	1,12																																																																																																					
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS																																																																																																															
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			8,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																																																					
0808	Devolução Subsídio			-16,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																																																					





# GOVERNO DA PARAÍBA



**Boletim de Ocorrência Policial nº. 764 /2017.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente de Trânsito

**Data do Fato:** 22 / Setembro / 2017. **Horas:** 11h.

**Sob a Responsabilidade do Del.Pol.** Renato Anderson de Oliveira

**Notificante/Vítima:**

EDILSON RODRIGUES MATEUS, brasileiro, natural de Itaporanga-PB, solteiro, agricultor, nascido no dia 05.04.87, filho de José Mateus e Guilhermina Rodrigues Mateus, RG 3.359.384/PB e CPF Nº. 077.356.334-24, residente na R. Bruno Rodrigues Pitas s/n, centro Itaporanga/PB.

**Histórico do Fato:**

O (a) notificante, após cientificado (a) das penalidades cominadas - ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE:

Que no dia e horas acima citadas, saiu des Pesto de Gasolina em Neiva Olinda/PB, onde abasteceu sua moto, sentido Pedra Branca-PB, e ao pegar a Rodovia que liga as duas cidades(PB356), e sabe de acelerador travou, fazendo com que o condutor perdesse o controle da moto, vinde a colidir no muro de una residência, sendo socorrido pelo SAMU, para atendimento Hospitalar.

Obs: Veiculo que é notificante conduzia: Moto HONDA/MXR150 BROS ES, cor Vermelha, Ano 2011/2012, Placa OFD6429/PB e chassi 9C2KD0550CR-539302, licenciada em nome de GERRY ADRIANO BELO DA SILVA.

Itaporanga-PB, 24 Novembro / 2017. X EDILSON RODRIGUES MATEUS

Notificante/Vítima.

Escrivão Plantonista:

Fco. Silviano  
FOLIO: 60265-5  
SANTOS

## SINISTRO 3180108704 - Resultado de consulta por beneficiário

## **VÍTIMA EDILSON RODRIGUES MATEUS**

## **COBERTURA Invalidez**

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO EDILSON RODRIGUES MATEUS**

CPF/CNPJ: 07735633424

Posição em 10-04-2018 08:23:25

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.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/04/2018	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00





## SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



## FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: USBIY

## IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DATA 22-09-12	OCORRÊNCIA N° 013	PACIENTE / USUÁRIO Edilson Rodrigues Nogueira	IDADE 29	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
LOCAL DA OCORRÊNCIA R. Dr. José Cícero - Centro	BAIRRO Centro	MÉDICO REGULADOR Dr. Flávio		
APOIO NO LOCAL: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE/BOMBEIROS <input type="checkbox"/> RESGATE PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> OUTRO:				
QTA: <input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> RECUSOU ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> OUTRO:				

## TIPO DE AGRADO

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> Queda _____ METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

## ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECCIONTE-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

## DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: H.R. Patos

RESPONSÁVEL:

FUNÇÃO: Medicina

## MOTIVO DE TRANSPORTE

 APOIO DIAGNÓSTICO  SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE  TRANSFERÊNCIA SIMPLES OUTRO: \_\_\_\_\_

## TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: \_\_\_\_\_ RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

## EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

Escoiçamento pelo corpo, edema e deformidade MMSS (D) e (E) na patela (M.I.D), algie intensa nos locais.

## DADOS VITrais

VVA:  LIVRE  OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO:  >30lpm  <30lpm / PULSO RADIAL:  Presente  Ausente / PAS:  >90mm Hg  <90mm Hg

PA: 120x80 FC: 63 FR: 24 TEMP: - °C - GLICEMIA: 128 mg/dl - E. Com a: 98 SpO2s/O2: \_\_\_\_\_ SpO2c/O2: \_\_\_\_\_

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / TÉC. EM ENFERMAGEM:

- Ansiedade  Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída  Comunicação Verbal Prejudicada  Confusão Aguda  Deambulação Prejudicada  Débito Cardíaco Diminuído  Desobstrução Ineficaz das VVA  Disreflexia Autônoma  Dor Aguda  Hipertermia  Hipotermia  Integridade da Pele Prejudicada  Integridade Tissular Prejudicada  Medo  Intolerância a Atividade  Mucosa Oral Prejudicada  Padrão Respiratório Ineficaz  Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz  Perfusion Tissular Cardiopulmonar ineficaz  Perfusion Tissular Gastrintestinal Ineficaz  Perfusion Tissular Renal Ineficaz  Termoregulação Ineficaz  Troca de Gases Prejudicada  Ventilação Espontânea Prejudicada  Volume de Líquidos Deficientes  Volume Excessivo de Líquidos  Náusea  Retenção Urinária  Percepção Sensorial Perturbada  Interação Social Prejudicada  Incontinência Intestinal  Eliminação Urinária Prejudicada  Constipação  Outros \_\_\_\_\_

## INTERVENÇÕES

Afender SSUV, mobilizado em prancha rígida + cinto curvado, immobilizado MMSS (E) (D), immobilizado M.I.D ambas com tala comuni. Cinto do médico regulador, transferido H.R. Patos conforme regulagem.

## EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO / TEC. DE ENFERMAGEM:

Paciente sexo masculino, 29 anos, consciente e orientado, não deambulando, refere algie intensa em MMSS (D) e (E), como também M.I.D com presença de edema e deformidade em ambos.





HOSPITAL REGIONAL DEP JAN DUHY CARNEIRO  
RUA HORACIO NOBREGA, S/N  
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

Prontuario: 100969 Data/Hora 22/9/2017 16:25:56  
Ocorrência: URGENCIA

Servidor do Dr.:

Paciente EDILSON RODRIGUES MATEUS

Idade: 30 Sexo: M

Filiação:

Pai: JOSE MATEUS  
Mãe: GUILHERMINA RODRIGUES MATEUS

Endereço:

Cidade: NOVA OLINDA - PB - 58798-000 - 2510204  
Endereço: CONJUNTO MARIZ  
Bairro: CENTRO  
Naturalidade: ITAPORANGA - PB  
Fone: 83999011502

N.: SN

Documentos:

CNS: 709-2022-5792-6532

Identidade:

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais:

Nascimento: 5/4/1987  
Cor: PARDA  
Estado Civil: CASADO(A)  
Profissão: AJUDANTE

*gerencia Adm de Banda Seca Vila*

Responsável:

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Diagnóstico:

*Vitiligo envolte ao pescoço*

Motivo da Alta:

Recomendação:

Prognóstico:

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aperelhos)

*Dor + cans + deformidade MMSS Busto +  
Torax D*

*Perda de pigmento  
RETE  
ARCO*

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

*Rx suspeita D AST / Rx Tórax D AST*

*fotos Rosin distor. Busto + Potes D*

Diagnóstico:

Motivo da Alta:

Resultado: ( ) Saiu Curado ( ) Melhorado ( ) Falecido ( ) Transferido Em, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Recepção: ALANE





## RELÁTORIO DE CIRURGIA

Nome: Edilson Rodrigues Matheus		Nº prontuário
Data da Cirurgia 02/10/17	Enf.	Leito
Cirurgião Dr. Sesiom	1º Auxiliar	Nr. Ivanis
Anestesista	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura diafrásica complexa distal do Radio	
Tipo de Cirurgia	Tratamento cirúrgico.	
Diagnóstico Pós Operatório	Vimeno.	
Relatório Imediato do Patologista	Não	
Exame Radiológico no Ato	Sim.	
Acidente Durante a Cirurgia	Não.	
Obs: Durante o ato cirúrgico, solicitamos uma placa de aço inoxidável maior para formar a ferida túnica.		

## DESCRICAO DA CIRURGIA

**DESCRICAO DA CIRURGIA**

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia.
  - 2) Gavutonamento com faixa de Samach.
  - 3) Antissepsia
  - 4) Posição de campos cirúrgicos.
  - 5) Incisão volar de Slevin + dissecação por planos
  - 6) Visualização de face de fratura.
  - 7) Tensão + alinhamento de face fraturada para ganhar comprimento radial.





**GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO**



## RELÁTORIO DE CIRURGIA

Nome: Wilson Rodrigues		Nº prontuário
Data da Cirurgia 08/10/17	Enf.	Leito
Cirurgião Dr. Fernando	1º Auxiliar Dr. Mário	
Anestesista Dr. Arginto	Tipo de Anestesia Sedativo	
Diagnóstico Pré-Operatório  Fractura Perna		
Tipo de Cirurgia  TFC		
Diagnóstico Pós Operatório  Fractura		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Ato Durante a Cirurgia		

## DESCRICAO DA CIRURGIA

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA  
Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA  
Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras

D. L. h. t. n. - h  
D. A. f. t. n. H. t. c. y  
D. f. u. c. w. n. p. l. u. y. f  
D. f. r. c. n. s. s. s. c. f. l. l. u. c. n. n.  
D. f. d. i. - a. c. b. - o





GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO



### REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:	EDILSON Tomás Matos		
DA CLÍNICA	QIURGICA	ENFERMARIA	NPIC
A CLÍNICA	CARMOLOGIA	LEITO	02
MOTIVO DA CONSULTA:	(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)		
Risco Cirúrgico		Assinatura do Médico Consultante	
22/09/2014			
DATA	Assinatura do Médico Consultante		
PARECER:	<p>Paciente com queixas Cardiológicas Nevo coronariano Ps = 120 x 80mmHg ECG = Normal Risco Cirúrgico = Baixo Risco</p>		
24/09/17	<p>Klauber M. de França Cardiologista Especialista</p>		
DATA	Assinatura do Médico Especialista		



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

**COMARCA DE ITAPORANGA**

**Juízo do(a) 2ª Vara Mista de Itaporanga**

Manoel Moreira Dantas, S/N, 104, João Silvino da Fonseca, ITAPORANGA - PB - CEP: 58780-000

Tel.: ( ) ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

---

v.

**DESPACHO**

**Nº do Processo: 0800061-45.2021.8.15.0211**

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: EDILSON RODRIGUES MATEUS

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos etc.

**Defiro a gratuidade judiciária requerida** (art. 98 e seguintes, NCPC), considerando o documento juntado no id 38480305 e 38480308, bem como vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Considerando que afigurando-se desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente (art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF)) a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização, já que no caso dos autos é imprescindível a realização de prova pericial. Nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a ratio conciliadora da novel codificação (art. 3º, § 3º, c/c art. 139, V, NCPC). Ademais, há a orientação da Corregedoria Geral de Justiça constante no ofício circular nº 51/2020, que proíbe a designação e realização de atos presenciais, em virtude da pandemia do coronavírus (covid-19), enquanto perdurar os efeitos da resolução 314/2020 do CNJ, bem como o Ato Normativo Conjunto nº 007/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB, de 26 de maio de 2020, que prorroga a vigência dos Atos Normativos Conjuntos 002,003, 005, 006 e 007/2020, e ainda o ato da presidência 33/2020, o qual estabelece o Plano de Implantação de Retorno Gradual e Sistematizado às Atividades Presenciais.

**Cite-se** a parte promovida para responder a presente ação, no prazo de 15 (quinze) dias, advertindo que, caso não seja contestada a ação, se presumirão aceitos pelo réu, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, nos termos do art. 344, ambos do NCPC, devendo constar do mandado ou carta os requisitos do art. 250, NCPC.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB, data e assinatura digitais.

Antonio Eugênio Leite Ferreira Neto

**Juiz de Direito**