

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: AILTON JOSÉ GOMES, brasileiro, Estado Civil: casado, Profissão: operador de máquinas, portador da cédula de identidade RG nº 1.449.106 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 752.410.644-00, residente e domiciliado na Av. Nilo Peçanha, 421, Bairro Popular, Cidade de Santa Rita- PB, fone:98877-8015/987280470.

OUTORGADO: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o nº 14.540, residente e domiciliada nesta Capital, com endereço profissional localizado à Rua Dr. Severino Guimarães, nº 280, Mangabeira, João Pessoa, Estado da Paraíba.

PODERES: a quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", em qualquer instância e/ou nos atos extra judiciais nos termos do artigo 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromissos, inclusive de inventariante e, perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, Ministérios, Secretarias, Autarquias, Empresas Públicas, Fundações e quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, Sociedade de Economia mista, conjunta ou separadamente, e substabelecer, com ou sem reserva de poderes, com poderes para renunciar valores que excedam 60 (sessenta salários) mínimos.

Ainda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outorgante/ contratante a pagar a Outorgada os honorários advocatícios pelos serviços prestados, na razão de 30% (trinta por cento), incidente sobre toda vantagem bruta auferida pelo contratante/Outorgante independente de haver honorários de sucumbência, ficando desde logo o M.M. Juízo desde logo autorizado a expedir alvará em separado referente aos honorários contratuais nos termos deste instrumento.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

AILTON JOSÉ GOMES, brasileiro, Estado Civil: casado, Profissão: operador de máquinas, portador da cédula de identidade RG nº 1.449.106 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 752.410.644-00, residente e domiciliado na Av. Nilo Peçanha, 421, Bairro Popular, Cidade de Santa Rita- PB, fone:98877-8015/987280470, e tendo como norte o At.5º, inc LXXIV da Constituição Federal e o parágrafo único do art.2º da lei 1.060, que é pobre na forma da lei, não podendo arcar com as custas, encargos e demais emolumentos processuais caso venham a ser arbitrados sem sacrifício ou prejuízo de sua família tudo em conformidade com o já citado artigo.

Declara ainda, ser conhecedora da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 01 de setembro de 2020.

X *Ailton José Gomes*



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Flagrantes de João Pessoa



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 07334.01.2020.1.00.402

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07334.01.2020.1.00.402, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:08 horas do dia 22 de outubro de 2020, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Flagrantes de João Pessoa, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Pedro Ivo Soares Bezerra, matrícula 1685007, e lavrado por Nathiell Ferreira Bulcão, Agente de Investigação, matrícula 1820036, ao final assinado, compareceu **Ailton Jose Gomes**, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Operador, filho(a) de Maria Jose Martins Gomes e Jose Francisco Gomes, natural de Cruz do Espírito Santo/PB, nascido(a) em 02/09/1969 (51 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Nilo Pecanha, Nº 421, bairro Alto das Populares, tendo como ponto de referência Perto da Igreja, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 98728-0470.

Dados do(s) Fatos:

Local: Br 230 Km 41, Xxxx, Santa Rita/PB; bairro Centro; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 11/08/20 01:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE no dia 11 de agosto de 2020 foi vítima de um acidente de trânsito, por volta das 1h, no trajeto do trabalho para casa, BR 230, KM 41, na cidade de Santa Rita/PB. Que estava a bordo de sua moto de placa OGD 3456 /PB, modelo Fan Honda CG. 150, preta, ano 2013, quando foi atingido por outra moto, cuja placa não foi identificada pelo notificante. Que houve uma colisão e o notificante ficou ferido, sendo socorrido para o Complexo Hospitalar Governador Tarcísio Buriti de Mangabeira.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 22 de outubro de 2020.

NATHIEL FERREIRA BULCÃO
Agente de Investigação

AÍLTON JOSE GOMES
Notificante

Procedimento Policial: 07334.01.2020.1.00.402





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY

RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N

58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980

Fone: () - CNPJ:

Ficha Nr: 334679

Atd: Nao Regu

Data: 11/08/2020

Hora: 00:14:28

Recepcionista: GILMAR DE SOUTO CAVI

Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: AILTON JOSE GOMES

Num. de vezes atendido: 1

Nome Social: NAO INFORMADO CPF:

Num. Prontuario: 2020.08.001043

CNS: 898004615550121 Sexo: M IDENTIDADE: 1449106 Fone: 987280470

Natural: CRUZ DO ESPIRITO SANTO/PB

Data Nasc.: 09/02/1969 Id: 51 ano(s)

End.: RUA NILO PECANHA, 421

Bairro: POPULAR Cidade: SANTA RITA UF: PB

Mae: CRUZ DO ESPIRITO SANTO

Pai: JOSE FRANCISCO GOMES

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: OPERADOR DE MAQUINA NAO ESPECIFICADA

Estado Civil: CASADO(A)

TI: AMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: AILTON JOSE GOMES

Tel/Doc. Responsavel: 987280470 / IDENTIDADE: 1449106

Procedencia: HOSPITAL TRAUMA

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violencia por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA: FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

FC: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

G. emia: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Cl. Abd: O2%:

[] Regular [] Chocado

Queixa Principal

[] Vomito
Observacao

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao

Dr. Nereu F. da Nobrega
CRM 11.094 PB
Ortopedia e Traumatologia

[illegible]

PROCEDIMIENTO REALIZADO:

() Residência () Transferido () Desistência () U.T.I.
() Alta a Pedido () Enfermaria Óbito: () Atestado () S.V.O () F.M.L.

Das Institut in Opatowitz der Akademie





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Sejam todos
PARAIBA
Governo do Estado

Receituário

Paciente: AILTON JOSE GOMES

Data: 10/08/2020 21:25:27

Sexo Masculino

CPF: Não Informado

Idade: 51

BAE: 1250769

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHO AO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA DE ACORDO COM
PACTUAÇÃO O PACIENTE ACIMA IDENTIFICADO. VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO,
SOFREU FRATURA FECHADA DO RÁDIO DISTAL DIREITO TIPO BARTON VOLAR .
PEQUENA ESCORIAÇÃO NO DORSO DA ULNA DISTAL , FEITO CURATIVO E
IMOBILIZAÇÃO TALA AXILO PALMAR .
CD: AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA DO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

Dr. Rodrigo Castro do Amaral
Ortopedista / Traumatologista
CRM-PB 4847 / 58018331

Dr. RODRIGO CASTRO DO AMARAL
4847/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-050







FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: WILTON JOSE GOMES Data da Admissão: 11/08/20
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

QPD: _____

HDA: Paciente com trauma
em punho
na mão direita: dor e
inchaço.

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Perda de Peso _____ Kg em _____ ☐ Prurido ☐ Sudorese
☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Icterícia ☐ Tonturas ☐ Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorréia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe
☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia ☐ Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: ☐ Dor _____ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise
☐ Dispnéia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema _____ Outros: _____

ABD: ☐ Dor _____ ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas
☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melena ☐ Enterorragia ☐ Constipação ☐ Aumento de volume

AGÜ: ☐ Distúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ Noctúria ☐ Hematúria
☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras: _____

SME: ☐ Dor _____ ☐ Rigidez pós-reposou ☐ Deformidades
☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos

SN e PSO: ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Motricidade e Sensibilidade
☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor _____

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.







RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Cilton Jose Gomes</u>				Registro:	
Idade: <u>57</u>	Sexo: <u>Masculino</u>	Raça: <u>Negra</u>	Clínica: <u>Ortopedia</u>	EMP:	LR:
Data: <u>18/09/2010</u>	Cirurgião: <u>Dr. Teófilo</u>	1º Assistente: <u>Dr. Eduardo R.</u>			
2º Assistente: <u>Dr. Valdeir R.</u>	3º Assistente: <u>Dr. Antonio R.</u>	Instrumentador:			
Anestesista: <u>Bu</u>	Tipo Anestesia: <u>Bloqueio</u>	Horário: I:		T:	
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Fratura de Rádio Distal Direita</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>Osmem</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>RAFI com Placa e Parafusos</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 (<input checked="" type="checkbox"/>) Não			Descreva:		
Biópsia de Congelamento: 1 () Sim 2 (<input checked="" type="checkbox"/>) Não					
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 (<input checked="" type="checkbox"/>) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 14/01/2021 12:01:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011412012282200000036616007>
 Número do documento: 21011412012282200000036616007



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____

[] HAS [] DM [] TB [] JHEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa [] JHTF

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____

Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: *Rx*Hipóteses Diagnósticas: *fx NS 2º e 3º grau -*Conduta: *TRT com analgésico*

Dr. Klenio F. da Nóbrega
CRM 11.094/PB
Ortopedia e Traumatologia

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo: Paciente em decúbito dorsal sob Anestesia
Gerais e Antiespasmódica
Aplicação de Campo Eletrois

Incisão:

Achados: - Fratura do Rádio Distal Direito

Conduta: - Realizado Redução Aberta com
placa 4 furor + Fixação com 3 parafusos
na a mineralização ideriscopio.
- Realizado Sutura
- Realizado Curativo
- RX de controle

Fechamento:

OBS:

RJ Dr. Teófilo
Antônio P.S. Neto
Médico
CRM - 13.125

Data: 18/01/2020.

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.







NOME: **Ailton José Gomes** ENFERMARIA/LEITO: **17/160**
IDADE: **51** SEXO: **Mas** CLÍNICA: **ORTOPEDIA**
DATA DE ADMISSÃO: **11/08/2020** DATA DE ALTA: **19/08/2020** TEMPO DE PERMANÊNCIA: **8 DIAS**

DIAGNÓSTICO INICIAL: **FRATURA DE RÁDIO DISTAL E** CID: **S52**
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: **O MESMO**

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

PRINCIPAIS EXAMES: **RADIOGRAFIA DEMONSTRANDO FRATURA**

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA:

ANATOMIA PATOLÓGICA: **INFECÇÃO DE F.O. () SIM (X) NÃO** COLETA DE MATERIAL () SIM (X) NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA:

CONDIÇÕES DE ALTA: **(X) MELHORADO () REMOVIDO () A PEDIDO () CURADO () ÓBITO**

RESUMO CLÍNICO: **Paciente portador(a) de fratura de rádio distal foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de redução cruenta + fixação com placa e parafusos. Recebe alta em boas condições clínicas e retorno ambulatorial.**

DIETA: **Livre ou conforme já realizada pelo paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc...**

REPOUSO: **Relativo em casa por: 15 DIAS**
Retorno às atividades sem esforço físico em: 30 DIAS
Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 DIAS e com esforço maior em 90 DIAS.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: **Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no local.**

Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: **Antibiótico, Anti-inflamatório e Analgésico**

RETORNO: **Ao posto de saúde em 21 DIAS.**
Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 15 dias para revisão.

Médico: **Dr Teófilo**

19/08/2020
Data
David Pinheiro Lima Matias
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 13263
Assinatura do Médico

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 14/01/2021 12:01:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011412012282200000036616007>

Número do documento: 21011412012282200000036616007

14/01/2021

Seguradora Líder Acompanhe o Processo

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nesta página você pode realizar consultas sobre o andamento dos pedidos de indenização do Seguro DPVAT para acidentes de trânsito ocorridos somente até o dia 31 de dezembro de 2020.

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ; prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3200394892 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA AILTON JOSE GOMES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO AILTON JOSE GOMES

CPF/CNPJ: 75241064400

Posição em 14-01-2021 11:53:29

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX


Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/12/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

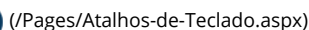
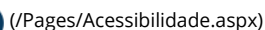
Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
08/12/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	 (https://apiconsultadossie.seguradoralider.com.br/api/file/download/zeCYjHhVSk8WOsvsto8fFA==/gTapi_key=GfSXUpjLBpwEkrGVbAcpQmTlf1fg9bbsL4lk3Cv+mt4=)





id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)



A A A C

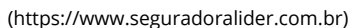
Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)



(https://<https://www.fda.gov/regaffairs/rdmproject/patent/ucba/oralderofficial/>
l%3ADder-
dpvat)

- Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

› A Seguradora Líder (/Pages/Quem-Somos.aspx)

› Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

w.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

2/3



<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011412012391700000036616005>

Número do documento: 21011412012391700000036616005

14/01/2021

Seguradora Líder Acompanhe o Processo

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso \(/termosdeuso\)](#)

[Diretiva de Privacidade \(/diretivadeprivacidade\)](#)



**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA
1ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA**

PROCESSO NÚMERO - 0800130-36.2021.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: AILTON JOSE GOMES
Advogado do(a) AUTOR: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - PB14540

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

DESPACHO

Vistos.

Compulsando-se os autos, observa-se que a parte autora requereu o benefício da justiça gratuita.

No caso dos autos, o autor é operador de máquinas e declarou não dispor de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios.



Com efeito, tal afirmação feita pelo promovente goza de presunção de veracidade e somente pode ser afastada mediante prova inequívoca em contrário. Portanto, se mostra possível, no caso vertente, a concessão da assistência judiciária gratuita.

Assim, considerando os elementos constantes nos autos, bem como a natureza da demanda, DEFIRO O BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA à parte autora, nos termos do art. 98, do CPC.

Por outro lado, o art. 334, do CPC estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Ora, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua.

A experiência prática demonstra que as seguradoras não vêm realizando acordos em demandas congêneres, até mesmo quando se antecipa a produção da prova pericial, o que torna sem sentido a designação de audiência prévia de conciliação.

De outra banda, ressalte-se que fazia sentido a designação de audiência prévia de conciliação quando, ante a realização da perícia médica, desde que a parte autora concordasse em a ela submeter-se, designada para a mesma data, com o laudo respectivo apresentado na mesma ocasião, restava o feito com todos os elementos que possibilitariam a conciliação.

Assim, em razão da repetida informação, em audiências designadas em processos similares, de que as seguradoras não realizam mais acordos em audiência, independentemente do resultado da perícia ou de qualquer outro elemento, perdeu o sentido a designação prévia, sem que o processo esteja maduro para julgamento. Desta forma, ante a constatação fática da predisposição em não conciliar por parte das seguradoras, prudente que seja formado o contraditório, em obediência ao princípio da economia processual e, somente então, seja designada audiência, ocasião em que a perícia será realizada previamente, estando o processo apto a ser julgado.

Desta feita, cite-se a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344, do CPC.

Cumpra-se.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

