

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _ VARA DA
FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE TERESINA-PI**

SINDSERM – SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE TERESINA, entidade sindical de direito privado, com sede na Rua Quintino Bocaiúva, nº 446, centro-norte, CEP: 64.000-270 Telefone: 3221-3165 e-mail: sindsermjus@gmail.com, CNPJ nº 23649007/0001-34, neste ato representado por um de seus Diretores Gerais, **Sr. FRANCISCO SINÉSIO DA COSTA SOARES**, brasileiro, casado, professor, RG nº 465409 SSP/PI, CPF: nº 533.180.569-87, residente e domiciliado na Quadra 24 Casa nº 27, Bairro Parque Piauí, Teresina-PI, neste ato representado por seus advogados, *in fine* assinados, vêm perante Vossa Excelência, com o devido respeito:

**MANDADO DE SEGURANÇA PREVENTIVO COLETIVO COM PEDIDO
LIMINAR INALDITA ALTERA PARS**

com fundamento no art. 5º, inciso LXIX da Constituição Federal e na Lei nº 12.016/2009, contra ato manifestamente arbitrário e ilegal **a ser perpetrado pelo Presidente do INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE TERESINA - IPMT, Sr. Kennedy Glauber Carvalho Leite**, com endereço funcional na Rua Firmino Pires, 379 – Ed. Saraiva Center – Centro Sul - Teresina-PI, CEP – 64.001-901, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos.

PRELIMINARMENTE

**DA LEGITIMIDADE DO SINDICATO PARA SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL
EM AÇÃO COLETIVA.**

Não há que se olvidar acerca da legitimidade do Sindicato para a proposição de ação coletiva na defesa dos integrantes da categoria que representa, uma vez que tal permissão está presente na própria Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 8º É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte:

III - ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;

Outrossim, pretendendo evitar qualquer divergência sobre o tema, o Supremo Tribunal Federal proferiu acórdão no qual reconhece a legitimidade extraordinária atribuída aos sindicatos, na qualidade de substituto processual da respectiva categoria, vejamos:

EMENTA: PROCESSO CIVIL. SINDICATO. ART. 8º, III DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. LEGITIMIDADE. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. DEFESA DE DIREITOS E INTERESSES COLETIVOS OU INDIVIDUAIS. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

O Art. 8º, III da Constituição Federal estabelece a legitimidade extraordinária dos sindicatos para defender em juízo os direitos e interesses coletivos ou individuais dos integrantes da categoria que representam.

Essa legitimidade extraordinária é ampla, abrangendo a liquidação e a execução dos créditos reconhecidos aos trabalhadores. Por se tratar de típica hipótese de substituição processual, é desnecessária a qualquer autorização dos substituídos. Recurso conhecido e provido. (STF - RE 193.503/SP - Pleno - Rel. Min. Carlos Velloso - DJU 1 24.08.2007)

Nesta esteira, a Lei nº 8.073/1990 também afirma a possibilidade de os sindicatos atuarem como substituto processual dos membros da respectiva categoria. Portanto, a impetração do presente *mandamus* coletivo em representação à categoria profissional independe de autorização expressa dos substituídos.

NO MÉRITO

DA EXPOSIÇÃO FÁTICA

O presente Mandado de Segurança tem o objetivo geral de garantir o direito a atendimento médico dos servidores municipais beneficiários do plano IPMT Saúde. Conforme já bastante divulgado na imprensa, os profissionais da Educação Municipal de Teresina, estão em exercício do direito de greve há 187 dias. Infelizmente, no mês de agosto de 2022, vários servidores amargaram descontos nos vencimentos, devido a participação no movimento grevista. A maioria sequer recebeu qualquer remuneração devido aos descontos totais dos vencimentos. Por esse motivo, cerca de 600 servidores não tiveram possibilidade de descontar a contribuição mensal do plano de saúde IPMT Saúde, que representa 3% de sua remuneração bruta.

Com o intuito de nos anteciparmos a um problema futuro, o Sindicato autor, encaminhou ofício sob número 072/2022 (cópia anexa), onde solicitou a prorrogação do prazo para realização dos descontos da contribuição do plano de saúde, com o fito de garantir a continuidade do atendimento médico para os servidores. O referido ofício foi enviado em 02/08/2022 e não foi respondido até a presente data. Por esse motivo, o autor procurou contato com o Presidente do IPMT, em reunião realizada na sede do Instituto no dia 08 de agosto de 2022, com a participação de representantes da categoria e o Sindicato autor. Durante a realização do encontro, o presidente do IPMT, Senhor Kenedy Glauber, ameaçou suspender a cobertura do atendimento do plano de saúde desses servidores, a partir do dia 13 de agosto de 2022, alegando a inadimplência destes, referente ao mês de julho, que deveria ser repassado para o IPMT, até o dia 10 de agosto de 2022.

Por esse motivo, o Sindicato autor veio à baila, mover a máquina Judiciária, objetivando que seja amparado os direitos de seus filiados à dignidade da pessoa humana, à saúde e à vida.

DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE AOS SERVIDORES MUNICIPAIS E DA LEGITIMIDADE PASSIVA DO PRESIDENTE DO IPMT EM RESPONDER A PRESENTE DEMANDA

O IPMT foi criado com a publicação da Lei nº 2.062/1991, conforme determinação do seu artigo 4º:

Art. 4º - Fica criado o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Município de Teresina - IPMT, autarquia vinculada à Secretaria de Administração da Prefeitura Municipal, com sede e foro na cidade de Teresina e jurisdição em todo o Município, **com a finalidade de gerir o regime de previdência e assistência social instituído nesta Lei**, no que concerne ao seguro social.

Aos servidores municipais, foi garantida assistência à saúde, através de dispositivo na própria lei citada acima, em seu artigo 46, conforme podemos conferir abaixo:

Art. 46 – A assistência à Saúde e a assistência social serão prestadas aos beneficiários com a amplitude permitida pelos recursos financeiros do órgão gestor, conforme plano a ser aprovado pelo Conselho de Administração.

A referida assistência a saúde é garantida através da adesão opcional ao plano IPMT Saúde, que oferece cobertura ambulatorial aos servidores assistidos, mediante o desconto no contracheque do equivalente a 3% dos rendimentos brutos dos servidores. Tal regra foi ratificada pela Lei nº 5.140, de 3 de janeiro de 2018, *in verbis*:

Art. 60 Fica criado o Fundo de Assistência ao Servidor - FAS, gerido pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Teresina - IPMT, com a finalidade de custear os serviços de assistência à saúde do servidor, através do IPMT Saúde, e do Plano de Saúde Especial dos Servidores do Município de Teresina - PLANTE - criado pela Lei nº 2.480, de 23 de junho de 1996 -, além da promoção do bem-estar físico e social dos beneficiários mediante outras ações.

.....

Parágrafo 4º O IPMT Saúde oferecerá cobertura para atendimento ambulatorial, consultas e exames e obedecerá às seguintes regras:

I - a adesão de beneficiários ao Plano é facultativa e dar-se-á mediante contribuição, para fins de custeio e gerenciamento, de 3% (três por cento) sobre as vantagens brutas auferidas mensalmente pelo servidor, a qualquer título;

Atualmente, conforme cópia do Diário Oficial anexo, exerce o cargo de Presidente do IPMT, o Senhor Kenedy Glauber Carvalho, portanto Excelência, sendo este o responsável direito pela Assistência a Saúde Suplementar dos servidores da prefeitura de Teresina, tendo a legitimidade Passiva para responder o referido Mandado de Segurança.

Conforme relatado no início da presente peça vestibular, toda a celeuma teve nascedouro na motivação do gestor do IPMT em suspender a cobertura ambulatorial dos servidores públicos municipais que tiveram seus vencimentos descontados com aplicação de faltas, o que impossibilitou a realização do desconto da contribuição de 3%, conforme definido pela Lei nº 5.140, de 3 de janeiro de 2018. Já na sexta feira, dia 05 de agosto de 2022, 04 servidores procuraram a sede do sindicato autor, para denunciar que tiveram seus atendimentos negados em clínicas ambulatoriais de Teresina. Por se tratar de fatos pontuais, até então, diretores do requerente, procuraram a sede do IPMT, para intermediar uma solução, para que estes servidores pudessem ser atendidos normalmente. **Para termos uma ideia da gravidade da situação, a servidora Raimunda Lima da Silva, matrícula 6450, teve o contracheque zerado e a continuidade do seu tratamento contra a depressão negado.** A referida servidora já se submete a este tratamento a 10 anos e de forma abrupta se viu abandonada pelo IPMT Saúde e precisou da intervenção de advogados do SINDSERM para ter o tratamento psicológico liberado pela autarquia.

No entanto, nos causa apreensão a afirmação feita pelo próprio presidente da autarquia, que avisou que a cobertura dos servidores na situação narrada acima será suspensa, a partir do dia 13/08/2022, o que fere a legislação que regula os serviços de saúde suplementar.

DA APLICAÇÃO DA LEI 9.656/1998 NOS PLANOS GERIDOS POR PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PÚBLICO

A Lei nº 9.656/98, é responsável por dispor sobre planos e seguros privados de assistência à saúde, além das autogestões e pessoas jurídicas de direito público que ofereçam serviços de saúde suplementar, ou seja, é a responsável pela organização do setor que assegura aos beneficiários acesso à saúde suplementar mediante planos que estabelecem garantias e direitos relacionados à saúde.

No caso em comento, pelo fato do IPMT se tratar de uma autarquia municipal, está também sujeita as regras impostas pela Lei que regulamenta os planos de saúde. Vejamos a disciplina do artigo 1º da referida lei:

Art. 1º - Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

....

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, **ou entidade de autogestão**, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo;

....

§ 2º - Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as **entidades** ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, **pela modalidade de autogestão** ou de administração.

A título de esclarecimento, Entidade de Autogestão, é uma modalidade em que uma organização administra, isenta de lucratividade, a assistência à

saúde dos seus beneficiários. Estão enquadrados neste segmento, os Planos de Saúde que têm em sua base, empregados ativos e aposentados, ou ainda as entidades associativas, previdenciárias e assistenciais. É nessa classificação que podemos enquadrar o IPMT Saúde.

Ponto já bastante debatido nos tribunais pátrios, já há a pacificação de que as entidades públicas que oferecem serviços de saúde suplementar, como o IPMT Saúde, estão sob a égide do regramento da lei 9.656/98. Vejamos o que o posicionamento do STJ acerca do tema:

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO. AUTARQUIA MUNICIPAL. AUTOGESTÃO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE. SÚMULA Nº 608/STJ. LEI DOS PLANOS. APLICABILIDADE. ART. 1º, § 2º, DA LEI Nº 9.656/1998. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. HOME CARE. VEDAÇÃO. ABUSIVIDADE. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. Cinge-se a controvérsia a discutir a aplicação do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/1998 à pessoa jurídica de direito público de natureza autárquica que presta serviço de assistência à saúde de caráter suplementar aos servidores municipais. 3. Inaplicável o Código de Defesa do Consumidor às operadoras de plano de saúde administrado por entidade de autogestão. Súmula nº 608/STJ. 4. **Considerando que as pessoas jurídicas de direito privado são mencionadas expressamente no caput do art. 1º da Lei nº 9.656/1998, a utilização do termo "entidade" no § 2º denota a intenção do legislador de ampliar o alcance da lei às pessoas jurídicas de direito público que prestam serviço de assistência à saúde suplementar.** 5. À luz da Lei nº 9.656/1998, é pacífica a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes. 6. Distinção entre internação domiciliar e assistência domiciliar, sendo esta entendida como conjunto de

atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio. 7. No caso, do contexto delineado no acórdão recorrido, conclui-se que o tratamento pretendido pela autora amolda-se à hipótese de assistência domiciliar, e não de internação domiciliar, o que afasta a obrigatoriedade de custeio do plano de saúde. 8. Recurso especial não provido.

Portanto, resta incontroverso, que o plano IPMT Saúde, gerido pelo IPMT, está sujeito a todas as regras impostas pela Lei 9.656/1998.

DA VEDAÇÃO DA SUSPENSÃO DA COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE POR INADIMPLÊNCIA INFERIOR A 60 DIAS

O cerne da questão, está na ameaça proferida pelo presidente do IPMT, que administra o IPMT Saúde, de suspender a cobertura para os servidores que não efetuaram a contribuição de 3% sobre a remuneração, referente ao mês de julho, que vence no mês de agosto de 2022. Tal ameaça esta eivada de ilegalidades como poderemos constatar adiante.

Como já citamos anteriormente, a referida assistência à saúde é garantida através da adesão opcional ao plano IPMT Saúde, que oferece cobertura ambulatorial aos servidores assistidos, mediante o desconto no contracheque do equivalente a 3% dos rendimentos brutos dos servidores. Tal regra foi ratificada pela Lei nº 5.140, de 3 de janeiro de 2018, *in verbis*:

Art. 60 Fica criado o Fundo de Assistência ao Servidor - FAS, gerido pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Teresina - IPMT, com a finalidade de custear os serviços de assistência à saúde do servidor, através do IPMT Saúde, e do Plano de Saúde Especial dos Servidores do Município de Teresina - PLANTE - criado pela Lei nº 2.480, de 23 de junho de 1996 -, além da promoção do bem-estar físico e social dos beneficiários mediante outras ações.

.....

Parágrafo 4º O IPMT Saúde oferecerá cobertura para atendimento ambulatorial, consultas e exames e obedecerá às seguintes regras:

I - a adesão de beneficiários ao Plano é facultativa e dar-se-á mediante contribuição, para fins de custeio e gerenciamento, de 3% (três por cento) sobre as vantagens brutas auferidas mensalmente pelo servidor, a qualquer título;

O referido regulamento do IPMT não traz informações sobre suspensão do plano de saúde no caso de uma suposta inadimplência do servidor público, apenas informa que regulamento específico deverá conter as regras de inclusão e exclusão de beneficiários, citação essa, contida no art. 60, parágrafo 4º, item V.

Não obstante essa ausência de regulamentação, uma suposta suspensão do direito ao acesso as consultas e exames se caracteriza como medida absurda, uma vez que se trata de uma cobertura especial para servidores públicos. O pré-requisito básico para ser beneficiário do IPMT Saúde é ser servidor público municipal efetivo e esse direito somente cessa com o fim do vínculo, que pode ocorrer pelo óbito do beneficiário ou pela demissão deste.

Ademais, uma vez que o desconto é percentual, em cima da remuneração dos servidores e no caso do magistério há a possibilidade de reposição das aulas, com a conseqüente reposição dos valores descontados, o IPMT Saúde poderá receber todos os valores em atraso tendo deixado o servidor impossibilitado de usar o seu plano de saúde devido a suspensão. Merece atenção também, o fato de que o custeio do plano é feito através do **Fundo de Assistência ao Servidor - FAS**, que conforme definição do artigo 60, paragrafo 3º da Lei 5.140 “podem ser beneficiários dos planos de saúde e demais ações vinculadas ao FAS os servidores públicos municipais ativos, inativos e pensionistas ou empregados públicos da Administração Direta e Indireta do Município de Teresina, no âmbito dos Poderes Executivo e Legislativo”.

Por outro lado, mesmo que hipoteticamente fosse possível a suspensão dessa modalidade de plano por falta de pagamento, a Lei 9.656/1998 cuidou de regulamentar quando seria possível a exclusão ou suspensão do atendimento para o beneficiário do plano de saúde em caso de inadimplência:

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

....

II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência;

Apesar da lei tratar especificamente de planos individuais, no âmbito específico dos contratos de plano de saúde coletivos, a negativa de atendimento através da suspensão, **sem comunicação prévia e direta ao usuário final do plano pela respectiva operadora**, no caso em análise, do IPMT Saúde, tem sido objeto de julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), cuja jurisprudência tem firmado o entendimento de que:

“A operadora tem o dever de comunicar prévia e diretamente o usuário final do plano de saúde da negativa de atendimento motivado por rescisão unilateral do contrato, em que pese vinculado a regime contratação de plano de saúde coletivo.”

Isso, porque o pagamento da contraprestação pecuniária, isto é, das “mensalidades”, é apenas um item dentro de uma relação jurídica com obrigações abrangentes e recíprocas a todos os sujeitos envolvidos com o plano de saúde.

Aliás, é da teoria geral dos contratos o dever mútuo de observância dos princípios de probidade e boa-fé na conclusão e na execução do vínculo contratual (art. 422, do CC/02).

Nas palavras de Arnaldo Rizzardo (Contratos, Rio de Janeiro: Forense, 2010. pp. 32-33):

“as partes são obrigadas a dirigir a manifestação da vontade dentro dos interesses que as levaram a se aproximarem, de forma clara e autêntica, sem o uso de subterfúgios ou intenções outras que as não expressas no instrumento formalizado. A segurança das relações jurídicas depende, em grande parte, da probidade e da boa-fé, isto é, da lealdade, da confiança recíproca, da justiça, da equivalência das prestações e contraprestações, da coerência e clarividência dos direitos e deveres.”

A operadora, desse modo, **tem o dever de seguir com transparência e prestar a informação antes de efetuar a negativa de cobertura aos usuários do plano de saúde coletivo**, pois que, ainda que não tenha obrigação de controlar individualmente a inadimplência dos usuários vinculados ao plano coletivo, tem o dever de informação, de modo que o sistema normativo da saúde suplementar alcance as necessidades reais e atuais da sociedade.

E, se as próprias normas que regulam a prestação de serviços de atenção à saúde suplementar estabelecem esse vínculo obrigacional, **sobressai a responsabilidade da operadora pelos danos morais eventualmente suportados pelo usuário final**, em virtude de ser certo que nas relações envolvendo prestação de serviços de saúde, a sensibilidade, a depender das concretas particularidades da demanda, pode extrapolar o mero dissabor cotidiano.

Importa, por fim, considerar que o Superior Tribunal de Justiça, ainda sobre o tema, tem firmado entendimento no sentido de que, no caso de usuário em estado de saúde grave, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), **deve-se aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para, então, se pôr fim ao contrato**.

O mais grave é que no caso dos servidores assistidos pelo IPMT ameaçados de ter seus atendimentos suspensos, a suposta inadimplência ainda nem iniciou, pois, esta somente é registrada após a informação do repasse de cada órgão da administração ao IPMT, que

ocorrerá somente dia 12/08/2022. Então teríamos, absurdamente, a suspensão dos atendimentos para os servidores que tiveram seus contracheques zerados, a partir de 1 dia de atraso no repasse.

Por este motivo, é imperioso que Vossa Excelência defira Mandado para que o IPMT se abstenha de suspender o plano de saúde dos servidores públicos municipais, inclusive, definindo multa por dia de descumprimento.

DA LIMINAR INAUDITA ALTERA PARS

A concessão de liminar, em mandado de segurança, exige a concorrência dos dois pressupostos legais:

1. A relevância do fundamento (fumus boni iuris);
2. O perigo de um prejuízo se do ato impugnado puder resultar a ineficácia da medida caso, ao final, seja deferida (periculum in mora).

O perigo da demora repousa no fato de que, há o risco iminente de suspensão do atendimento dos servidores que tiveram seus vencimentos descontados

Muito embora se reconheça não caber ao Poder Judiciário, em regra, imiscuir-se no mérito dos atos administrativos, a jurisprudência pátria tem admitido a ingerência do Judiciário para examinar as questões cuja impugnação esteja fundada na **CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE**.

O “fumus boni iuris” é incontroverso e insofismável, considerando a legislação específica que regulamenta as relações entre usuários e operadoras de planos de saúde, sejam eles privados ou administradas por autarquias municipais, como é o caso em análise.

Restado presentes os requisitos do “fumus boni iuris” e “periculum in mora”, a concessão da medida liminar é medida imperativa, para determinar que o IPMT se abstenha de suspender ou cancelar o atendimento de quaisquer servidores públicos municipais usuários do plano IPMT Saúde, alegando para isso inadimplência na contribuição mensal, sob pena de pagamento de astreintes diários pelo descumprimento da ordem judicial.

DOS PEDIDOS

Ex positis, requer:

- a) A concessão de medida liminar “*inaudita altera pars*”, para determinar que o IPMT se abstenha de suspender ou cancelar os atendimentos do IPMT Saúde, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais);
- b) Caso já haja beneficiários suspensos, que a autoridade coautora seja compelida a reativar todos os planos suspensos no prazo de 24 horas a partir da determinação deste Douto Juízo, sob pena de aplicação de multa diária, no valor de R\$ 1.000,00 (Hum mil reais);
- c) Que seja determinada a notificação da autoridade coatora, o **PRESIDENTE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE TERESINA - IPMT, Sr. Kennedy Glauber Carvalho Leite**, para prestarem informações no prazo legal de dez dias, entregando-lhes segunda via da petição inicial, consoante dispõe o art. 7º, inciso I, da Lei 12.016/2009;
- d) Que seja determinada a colheita do parecer do membro do Ministério Público, nos termos do art. 12, caput, da Lei 12.016/2009;

Requer, ao final, a ratificação da liminar deferida, concedendo de forma definitiva a segurança pleiteada pelo impetrante.

Por fim, requer que as publicações efetuadas perante a Imprensa Oficial, de intimações, despachos, decisões, sentenças e acórdãos, sejam realizadas em nome dos advogados: ISADORA CAMPELO AZEVEDO, OAB/PI nº 18.945, LUANA INGRIDE DE FREITAS GOMES, OAB/PI nº 19.974, CAYRO MARQUES BURLAMAQUI, OAB/PI nº 14.840, JOSÉ RIBAMAR NEIVA FERREIRA NETO, OAB/PI nº 14.897 e THIAGO HENRIQUE DE SOUSA, OAB/PI nº 18.482, sob pena de nulidade.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.212,00 (Hum mil duzentos e doze reais).

Nesses termos,
pede deferimento.

Teresina-PI, 10 de agosto de 2022.

CAYRO MARQUES BURLAMAQUI

OAB/PI nº 14.840

ISADORA CAMPELO AZEVEDO

OAB/PI Nº 18.945

ARIADNE FERREIRA FARIAS

OAB/PI Nº 13.846

THIAGO HENRIQUE DE SOUSA

OAB/PI Nº 18.482

JOSÉ RIBAMAR NEIVA F NETO

OAB/PI 14.894