



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Seção A da 15ª Vara Cível da Capital**

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

Processo nº **0052492-05.2018.8.17.2001**

AUTOR: JOSE ALEXSANDRO FERREIRA PEREIRA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO  
SEGURO DPVAT S.A

## DESPACHO

R. H.

1. Inicialmente, defiro o pedido de gratuidade de justiça.

2. Compulsando os autos, considerando o princípio da adaptabilidade que permeia o NCPC e por vislumbrar que o caso em comento tem uma especificidade legal para a discussão e proposta conciliatória, em vista da necessidade de quantificar e mensurar os supostos danos físicos que levaram a debilidade permanente do autor em face ao acidente de trânsito, conforme o anexo da Lei 11.945/08, mesmo atenta ao que preceitua o Código Processual Civil quanto ao início da marcha processual, a qual tem como ato inaugural uma audiência de conciliação ou de mediação no limiar do processo, visando estimular a autocomposição entre as partes, **RESOLVO DE LOGO, POR UMA QUESTÃO E CELERIDADE E ECONOMIA PROCESSUAL, DETERMINAR QUE O AUTOR SEJA SUBMETIDO À PERÍCIA MÉDICA/TRAUMATOLÓGICA, A SER REALIZADA NESTE JUÍZO, NA DATA DE 21/03/2019, NO HORÁRIO DAS 8h00 ÀS 10h00, PELO QUE A PARTE DEMANDANTE DEVERÁ SER INTIMADA PESSOALMENTE, POR OFICIAL DE JUSTIÇA, A FIM DE ESTAR PRESENTE COM RAZOÁVEL ANTECEDÊNCIA.**

**3. Determino ainda que em caso de ausência injustificada da parte autora, o processo será extinto sem resolução do mérito, vez que não pode a máquina judiciária ficar indefinidamente à mercê da conveniência da parte, posto que sua inércia, diante dos deveres e ônus processuais, acarreta a paralisação do processo, fazendo presumir a falta de interesse na solução da lide.**

4. Com efeito, nomeio Dr. Romero Mendes, CRM/PE 12.506, médico especialista em ortopedia e traumatologia, para exercer o *mínus público* de perito do juízo, o qual responderá a quesitação deste juízo no modelo padronizado utilizado nos mutirões realizados pela Central de Mutirões da Capital, tudo para o fim de esclarecer a existência ou não de debilidade permanente suportada pelo autor, ficando estabelecido desde já pela prática corriqueira que a quesitação será respondida logo após o exame pericial, facilitando assim as possibilidades conciliatórias.



5. Ato contínuo, intime-se o Dr. Perito para comparecer em juízo, no prazo de 05 (cinco) dias, e tomar o compromisso de estilo, lavrando-se termo;

6. Arbitro o valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) de honorários pericias, conforme convenio celebrado com o Tribunal de Justiça. Comprovada a realização da perícia, o demandado terá o prazo de 15 (quinze) dias para efetuar o pagamento dos honorários periciais;

7. Após a juntada aos autos do comprovante de pagamento em face dos honorários periciais, expeça-se o competente alvará em favor do perito.

**8. No mais, após a efetiva realização do ato pericial, voltem-me concluso.**

9. Intimações necessárias.

10. Cumpra-se com brevidade.

RECIFE, 6 de fevereiro de 2019

Juiz(a) de Direito





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 A da 15ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0052492-05.2018.8.17.2001  
AUTOR: JOSE ALEXSANDRO FERREIRA PEREIRA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO  
SEGURO DPVAT S.A

**CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s)  
**ROMERO BEZERRA CAVALCANTI MENDES, inscrito no CPF sob o nº 834.242.884-20,**  
**CRM/PE 12.506.**

RECIFE, 8 de fevereiro de 2019.

**SAULO CARDOSO DE AZEVEDO MELO**  
**Diretoria Cível do 1º Grau**



Assinado eletronicamente por: SAULO CARDOSO DE AZEVEDO MELO - 08/02/2019 12:01:27  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020812012724200000040376112>  
Número do documento: 19020812012724200000040376112

Num. 40973652 - Pág. 1



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 A da 15ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0052492-05.2018.8.17.2001  
AUTOR: JOSE ALEXSANDRO FERREIRA PEREIRA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO  
SEGURO DPVAT S.A

### **INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 15ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 40826239, conforme segue transscrito abaixo:

*" [...] 2. Compulsando os autos, considerando o princípio da adaptabilidade que permeia o NCPC e por vislumbrar que o caso em comento tem uma especificidade legal para a discussão e proposta conciliatória, em vista da necessidade de quantificar e mensurar os supostos danos físicos que levaram a debilidade permanente do autor em face ao acidente de trânsito, conforme o anexo da Lei 11.945/08, mesmo atenta ao que preceitua o Código Processual Civil quanto ao início da marcha processual, a qual tem como ato inaugural uma audiência de conciliação ou de mediação no limiar do processo, visando estimular a autocomposição entre as partes, RESOLVO DE LOGO, POR UMA QUESTÃO E CELERIDADE E ECONOMIA PROCESSUAL, DETERMINAR QUE O AUTOR SEJA SUBMETIDO À PERÍCIA MÉDICA/TRAUMATOLÓGICA, A SER REALIZADA NESTE JUÍZO, NA DATA DE 21/03/2019, NO HORÁRIO DAS 8h00 ÀS 10h00, PELO QUE A PARTE DEMANDANTE DEVERÁ SER INTIMADA PESSOALMENTE, POR OFICIAL DE JUSTIÇA, A FIM DE ESTAR PRESENTE COM RAZOÁVEL ANTECEDÊNCIA. 3. Determino ainda que em caso de ausência injustificada da parte autora, o processo será extinto sem resolução do mérito, vez que não pode a máquina judiciária ficar indefinidamente à mercê da conveniência da parte, posto que sua inércia, diante dos deveres e ônus processuais, acarreta a paralisação do processo, fazendo presumir a falta de interesse na solução da lide. 4. Com efeito, nomeio Dr. Romero Mendes, CRM/PE 12.506, médico especialista em ortopedia e traumatologia, para exercer o múnus público de perito do juízo, o qual responderá a quesitação deste juízo no modelo padronizado utilizado nos mutirões realizados pela Central de Mutirões da Capital, tudo para o fim de esclarecer a existência ou não de debilidade permanente suportada pelo autor, ficando estabelecido desde já pela prática corriqueira que a quesitação será respondida logo após o exame pericial, facilitando assim as possibilidades conciliatórias. 5. Ato contínuo, intime-se o Dr. Perito para comparecer em juízo, no prazo de 05 (cinco) dias, e tomar o compromisso de estilo, lavrando-se termo. [...] RECIFE, 6 de fevereiro de 2019 Juiz(a) de Direito "*

RECIFE, 8 de fevereiro de 2019.



**SAULO CARDOSO DE AZEVEDO MELO**  
**Diretoria Cível do 1º Grau**



Assinado eletronicamente por: SAULO CARDOSO DE AZEVEDO MELO - 08/02/2019 12:05:46  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020812054677900000040376541>  
Número do documento: 19020812054677900000040376541

Num. 40974099 - Pág. 2



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 A da 15ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0052492-05.2018.8.17.2001  
AUTOR: JOSE ALEXSANDRO FERREIRA PEREIRA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO  
SEGURO DPVAT S.A

**CERTIDÃO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que junto, nesta data, laudo pericial, conforme segue em anexo.  
O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 25 de março de 2019.

**SAULO CARDOSO DE AZEVEDO MELO**  
**Diretoria Cível do 1º Grau**



Assinado eletronicamente por: SAULO CARDOSO DE AZEVEDO MELO - 25/03/2019 08:21:28  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032508212808400000042219836>  
Número do documento: 19032508212808400000042219836

Num. 42853834 - Pág. 1

52447-05.2018

11

## AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

### Informações da Vítima

Nome completo:

CPF:

Endereço completo:

*Jose alexandao ferreira de oliveira*

### Informações do Acidente

Local:

Data do acidente:

### Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível ou JEC da Comarca de

local e data

*Jose alexandao ferreira de oliveira*  
assinatura da vítima

### Avaliação Médica

I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

Sim  Não  Prejudicado

*Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.*

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

*fratura seio do nariz. (Cinco)*

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

*claudiação, dificuldade respiratória contínua*

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

Sim  Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a)  disfunções apenas temporárias

b)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

*limitações mentais em razão de sua dor*

V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

Sim, em que prazo:



( ) Não

*Em caso de enquadramento na opção 'a' do item IV ou da resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.*

VI. Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ( ) Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

b) ( ) Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1) ( ) Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima)

b.2) ( ) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

| Segmento Anatômico | Marque aqui o percentual   |
|--------------------|--|
| 1º Lesão           | <input type="checkbox"/> 10% Residual <input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa |
| 2º Lesão           | <input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa            |
| 3º Lesão           | <input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa            |
| 4º Lesão           | <input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa            |

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

21/03/19

Assinatura do médico perito - CRM

  
Romero B.C. Mendes  
Médico Perito  
CRM 12426 PE  
10.07.2019

Assinatura do médico assistente - CRM

